

Tweede Kamer, Oversterfte

VERSLAG VAN EEN COMMISSIEDEBAT

Concept

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 20 februari 2025 overleg gevoerd met de heer Karremans, staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport, over:

- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 27 juni 2023 inzake reactie op verzoek commissie over de brief van dhr. M. inzake het rapport "Systematische literatuuranalyse en internationale vergelijking 'Oversterfte'" (25295, nr. 2105);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 9 mei 2023 inzake reactie op verzoek commissie over adviezen en factsheets inzake het gebruik van data voor onderzoek naar de oorzaken van oversterfte (25295, nr. 2049);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 13 maart 2023 inzake reactie op verzoek commissie over informatie rondom oversterfte (25295, nr. 2024);
- de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 december 2022 inzake "DPIA. Levering COVID-19-vaccinatiedata (CIMS) door RIVM aan het CBS" (32761, nr. 255);
- de brief van de minister voor Medische Zorg d.d. 27 februari 2024 inzake reactie op vragen, gesteld tijdens het debat over oversterfte van 15 februari 2024, over de koppeling van medische gegevens die in de coronaperiode zouden zijn gedeeld, ondanks dat hier nadrukkelijk geen toestemming voor was gegeven door de patiënt (27529, nr. 314);
- de brief van de minister voor Medische Zorg d.d. 18 maart 2024 inzake reactie op de aangenomen moties naar aanleiding van het plenaire debat over oversterfte (25295, nr. 2168);
- de brief van de minister voor Medische Zorg d.d. 15 april 2024 inzake nadere reactie op de aangenomen moties van het lid Joseph naar aanleiding van het plenaire debat over oversterfte (25295, nr. 2178);
- de brief van de minister voor Medische Zorg d.d. 28 mei 2024 inzake advies van ZonMw omtrent het vervolg van het deelprogramma Oversterfte (25295, nr. 2188);
- de brief van de staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport d.d. 4 september 2024 inzake antwoorden op vragen commissie over de nadere reactie op de aangenomen moties van het lid Joseph naar aanleiding van het plenaire debat over oversterfte (Kamerstuk 25295-2178) (25295, nr. 2199);
- de brief van de staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport d.d. 5 november 2024 inzake reactie op verzoek commissie op het rapport van VU Amsterdam met betrekking tot oversterfte en COVID-19-vaccins (25295, nr. 2210);
- de brief van de staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport d.d. 28 januari 2025 inzake overkoepelende duiding deelprogramma Oversterfte coronapandemie (25295, nr. 2219).

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Mohandis

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Esmeijer

Voorzitter: Mohandis

Griffier: Sjerp

Aanwezig zijn zes leden der Kamer, te weten: Bushoff, De Korte, Mohandis, Pierik,
Thiadens en Tielen,

en de heer Karremans, staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport.

Aanvang 14.03 uur.

De voorzitter:

We gaan beginnen. Het is 14.00 uur geweest. Ik heet u allen welkom, zowel degenen die hier aanwezig zijn als degenen die dit debat op afstand via het scherm volgen. Van harte welkom aan de staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport. Hij heeft ook de portefeuille waarvoor we hier vandaag bijeen zijn: het onderwerp oversterfte.

Aanwezig zijn in ieder geval, te beginnen aan mijn linkerkant, mevrouw De Korte van Nieuw Sociaal Contract, de heer Thiadens, PVV, mevrouw Tielen, VVD, en de heer Bushoff, GroenLinks-Partij van de Arbeid. We denken dat er nog meer fracties zullen komen.

We hebben allen vier minuten in eerste termijn. Ik heb de interrupties op vier minuten gezet. Zei ik: op vier minuten gezet? Dat zou wat zijn, stel je voor. Dat begint gelijk goed. Er zijn vier interrupties in totaal in de eerste termijn van de zijde van de Kamer.

Ik geef als eerste het woord aan mevrouw De Korte van de NSC-fractie.

Mevrouw De Korte (NSC):

Voorzitter. Vandaag hebben we het weer over oversterfte. Het houdt ons al bezig sinds het begin van de pandemie. In 2020 was het duidelijk: de 10% oversterfte werd veroorzaakt door covid. In 2021 kwamen de eerste vaccins. De oversterfte bleef 10%. In maart 2022 waren de meeste coronamaatregelen voorbij en de oversterfte bleef 9%. In 2023 dachten we niet na over corona en alsnog was de oversterfte 7,5%. In 2024 was de oversterfte nog steeds hoog. Dat roept bij ons vragen op, vooral omdat de oversterfte in Nederland nu hoger lijkt te zijn dan in ons omringende landen.

Dit vraagt om een breed integraal onderzoek waarin meerdere factoren tegelijk worden bekeken, want dan pas kan een valide antwoord worden gegeven. NSC-collega Joseph diende eerder een motie in voor een dergelijk onderzoek, die met grote meerderheid werd aangenomen. Desondanks weigert de staatssecretaris dit onderzoek uit te voeren, met als argument dat deelonderzoeken volstaan. Kennelijk is de staatssecretaris onvoldoende geïnformeerd, want deelonderzoeken volstaan niet. Een multifactorieel

breed onderzoek is nodig om de verschillende, elkaar waarschijnlijk beïnvloedende factoren te onderkennen. Kan de staatssecretaris uitleggen waarom hij onze op wetenschap gebaseerde visie niet deelt? Wij vragen van de staatssecretaris een toezegging dat hij de motie-Joseph alsnog gaat uitvoeren en ons zal informeren over welke stappen hij gaat zetten.

De voorzitter:

Mevrouw De Korte, voordat u verdergaat, is er een interruptie van mevrouw Tielen.

Mevrouw Tielen (VVD):

Als mevrouw De Korte "onze op wetenschap gebaseerde analyse" zegt — ik weet niet welk woord ze precies gebruikte — vraag ik me af of ze duidt op de eerste alinea van haar bijdrage of ergens anders op. Want heel eerlijk, te zeggen "er was een tijdje dat we niet eens aan corona dachten en toch was de oversterfte zoveel procent" is natuurlijk totaal onwetenschappelijk. Kan mevrouw De Korte ietsje beter vertellen wat ze eigenlijk bedoelt?

Mevrouw De Korte (NSC):

We willen antwoorden over de maatregelen die genomen zijn in de tijd van covid, maar ook een verklaring voor de oversterfte die er nu is. Daarvoor kunnen deelonderzoeken niet voldoende zijn. We willen weten of de maatregelen effectief waren. Dat kan alleen met een breed onderzoek waarin meerdere factoren worden meegenomen. Deelonderzoeken geven geen overallbeeld.

Mevrouw Tielen (VVD):

Maar dat is iets anders. Dan is de vraag niet hoe de oversterftcijfers verklaard kunnen worden, want daar heeft de staatssecretaris een aantal wetenschappers een analyse op laten uitvoeren. Dan is de vraag: heeft deze maatregel hier- of daartoe geleid? Als mevrouw De Korte het over maatregelen heeft, denk ik aan de mondkapjesplicht, de sluiting van het onderwijs, de anderhalvemetermaatregel. Is dat wat mevrouw De Korte bedoelt? Of bedoelt ze iets anders?

Mevrouw De Korte (NSC):

We hebben zeker grootschalige maatregelen genomen. We hebben de verpleeghuizen gesloten. Het gaat dus niet alleen over mondkapjes. Maar die maatregelen lijken geen effect te hebben gehad op de oversterfte. Ik heb laten zien dat elk jaar de oversterfte toch weer groot was. Zijn dit de juiste maatregelen geweest? Dat is voor ons de vraag en daarom willen we een grootschalig onderzoek.

Mevrouw Tielen (VVD):

Sorry, maar de staatssecretaris aanspreken op wetenschap en dan met zulke losse flodders een vraag stellen, daar neem ik echt aanstoot aan. We hebben het hier over een serieus onderwerp waar veel serieuze wetenschappers naar hebben gekeken. Ik kan me voorstellen dat mevrouw De Korte wil weten wat bepaalde effecten in de samenleving zijn geweest. Dat gaat wat mij betreft verder dan alleen maar mortaliteit, dat gaat ook over eenzaamheid en dat soort dingen. Maar dat is een ander vraagstuk en dat moet ze dan ook op een andere manier aanvliegen en specifiekere vragen wat ze van de staatssecretaris wil weten.

Mevrouw De Korte (NSC):

Allereerst ging de motie-Joseph inderdaad over het tegelijkertijd bekijken van meerdere factoren om de oversterfte te verklaren. Dat was onze eerste vraag en natuurlijk heeft die te maken met de maatregelen die in die tijd zijn genomen. Dat kan, nogmaals, niet met deelonderzoeken, daar heb je echt een overallonderzoek voor nodig. Je kunt de kleine onderzoeken niet bij elkaar optellen en dan zeggen dat het voldoende is geweest.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik was eigenlijk benieuwd naar hoe NSC kijkt naar bijvoorbeeld ZonMw en wat ZonMw vindt van de vraag die de staatssecretaris daar heeft neergelegd.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Bij ZonMw liggen dus kleinschalige onderzoeken. Het verbaast ons dat ZonMw zegt dat dat voldoende is. We weten toch allemaal dat je echt overall moet kijken? Je kunt niet een paar onderzoeken op een stapeltje leggen. Je moet al die factoren bij elkaar nemen. Dat is effectief onderzoek. Het geeft antwoorden op deelvragen en niet op een overallvraag.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik vind het bijzonder dat ZonMw, dat bij uitstek wetenschappers betreft en het wetenschappelijk aanvliegt, nu juist door NSC aan de kant wordt geschoven. "We vinden het eigenlijk onvoldoende, we waren verbaasd over de beantwoording van ZonMw en we vinden dat ondermaats." Op basis van welke onderzoeken van NSC moeten we eigenlijk alles wat ZonMw zegt aan de kant schuiven? GroenLinks-PvdA vindt het vaak wel belangrijk wat ZonMw aangeeft.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ik geloof dat ik steeds dezelfde antwoorden moet geven. Het is toch duidelijk dat deelonderzoeken over deelvragen niet op een stapeltje kunnen worden gelegd en dat daarmee kan worden gezegd "dit is het antwoord". Je hebt een overallonderzoek nodig met meerdere factoren — dit wordt multifactorieel genoemd — die elkaar kunnen beïnvloeden. Die beïnvloedende factoren heb je niet als je onderzoeken op een stapeltje legt.

De **voorzitter**:

Meneer Bushoff, een verduidelijkende vraag misschien nog?

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

We krijgen een beetje dezelfde antwoorden, omdat er volgens mij geen antwoord komt op de vragen die we stellen. Het is een beetje een vastgedraaide plaat die wordt afgespeeld in plaats van dat we een antwoord krijgen op de gestelde vragen. Dat is eerder wat er aan de hand is. Ik hoorde NSC zeggen dat de interesse vooral zit bij de vraag of de maatregelen die in de coronaperiode zijn genomen nou gewerkt hebben ja of nee. Ik zie mevrouw De Korte ook knikken: we vinden dat belangrijk. Ik denk dat het gros van de Kamer dat deelt. Wat vindt NSC dan bijvoorbeeld van de OVV-rapporten die over de coronaperiode zijn uitgebracht? Zitten daar niet precies die evaluaties van de maatregelen in waar NSC blijkbaar ook om vraagt?

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Wij hebben een vraag gesteld aan de minister over een overallonderzoek. Ik blijf een herhaling geven, dus ik denk dat het eigenlijk onvoldoende is om hier nog een nadere

toelichting op te geven. Ik ga door, want anders herhaal ik mijzelf. De heer Bushoff heeft er gelijk in dat ik mijzelf herhaal.

De **voorzitter**:

Zeker. U vroeg een onderzoek aan de staatssecretaris? U zei minister.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ja, dat is een motie die in meerderheid is aangenomen.

De **voorzitter**:

Ah, check.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Wat dat betreft is het vreemd dat die niet wordt uitgevoerd. Dat is wat ik vraag.

De **voorzitter**:

Dank voor het ophelderend op dat specifieke punt. U kunt uw betoog voortzetten.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Voorzitter. Tijdens de coronacrisis werden er verregaande beslissingen genomen. De vraag is: waren het de juiste? Daarom is goed onderzoek nodig. We moeten de genomen besluiten kunnen toetsen en ervan leren. Het Nivel heeft onderzoek gedaan naar de verschillen in oversterfte van gevaccineerden en ongevaccineerden en kwam tot een opmerkelijke conclusie. De oversterfte van ongevaccineerden in enkele cohorten was 300% tot 600%, terwijl de oversterfte in het coronajaar — waarin niemand was gevaccineerd — 10% was. Hoe kan dit nou?

We hebben hierover al een aantal vragen aan de staatssecretaris gesteld. Helaas konden die niet op tijd beantwoord worden. De grote vraag in het onderzoek van het Nivel is nu, of de groep ongevaccineerden en ongedocumenteerden vergelijkbaar was met die van de gevaccineerden. Wij denken van niet. Wij hebben grote twijfels over de methodologische kwaliteit van het onderzoek. Deze mening wordt gedeeld door professor Girbes, die vandaag in De Telegraaf fundamentele kritiek op het onderzoek levert. Ook zegt het onderzoek niks over de effectiviteit van vaccinaties.

Staatssecretaris, wij willen een sluitende uitleg over de 300% oversterfte bij de niet-gevaccineerde groep. Dat kan toch niet aan corona en het vaccin liggen, want de oversterfte was niet zo hoog. Deelt de staatssecretaris onze mening dat er een groot oversterfteonderzoek moet komen, zoals wij al jarenlang bepleiten? Wij vragen de staatssecretaris om de toezegging dat er een nieuw en gedegen groot oversterfteonderzoek komt en dat er antwoord wordt gegeven op de effectiviteit van covidvaccinaties. Daarbij zal toegang tot alle beschikbare data een voorwaarde moeten zijn. Om te weten hoe andere landen oversterfteonderzoek doen, vraag ik de staatssecretaris een overzicht te geven van alle grote oversterfteonderzoeken uit andere landen en de link met vaccinaties daarin op te nemen. Kan hij dit naar ons toesturen?

Tot slot een opmerking over de berekening van oversterfte. Het RIVM baseert oversterfte op sterftecijfers van de voorgaande jaren. Maar als eerdere jaren oversterfte als referentie dienen voor de daaropvolgende jaren, wordt de aanhoudende oversterfte niet meer herkend. Wij vinden dat oversterfte op een andere wijze berekend moet

worden. Andere landen hanteren modellen die meer factoren meenemen om de verwachte sterfte te berekenen. Kan de staatssecretaris toezeggen dat hij met het RIVM in overleg gaat treden en een literatuurreview laat uitvoeren, zodat oversterfte beter berekend wordt?

Onze conclusie is dat grondig wetenschappelijk onderzoek nodig is om een afdoende verklaring te vinden voor de oversterfte, nu en in coronatijd. Er is haast bij geboden, want het is al vijf jaar geleden dat corona begon. Deze informatie is nodig voor goed beleid.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. U bent aan het einde gekomen van uw inbreng. U was al over de tijd, maar ik liet u even uw verhaal afmaken. Mevrouw Tielen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik heb nog maar één interruptie, dus ik ga de vraag heel creatief proberen te stellen. Ik hoor mevrouw De Korte pleiten voor nog diepgaander wetenschappelijk onderzoek. Ik ga ervan uit dat mevrouw De Korte weet dat je voor onderzoek data en gegevens nodig hebt. Mijn vraag aan mevrouw De Korte is dan ook wat zij namens haar fractie aan de staatssecretaris wil meegeven over het delen en uitwisselen van gegevens die zo broodnodig zijn voor wetenschappelijk onderzoek?

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ik herken de vraag want we zijn inderdaad kritisch over het delen van onderzoek, maar er zijn inderdaad wel data beschikbaar. Allereerst gaat het natuurlijk om een goede onderzoeksvraag, die samen met epidemiologen en medici opgesteld moet worden. En dan pas wordt er gekeken welke data beschikbaar zijn. Voor onderzoekers moeten dan inderdaad data beschikbaar gesteld worden. Voor het vaststellen om welke data het gaat, is eerst een goede onderzoeksvraag nodig. Wij willen de oversterfte in coronatijd en daarna in beeld hebben.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Als ik het goed heb, is eerder aan het RIVM de opdracht gegeven om onderzoek te doen naar de effectiviteit van verschillende maatregelen en van combinaties ervan. Het RIVM heeft in het rapport Epidemiologische impact en effectiviteit van COVID-19 maatregelen, over het grootste deel van die onderzoeken al gerapporteerd. Een deel van het onderzoek loopt nog door, omdat dan aansluiting kan worden gevonden bij internationale onderzoeken die een wat langere looptijd hebben. Daarnaast is ook nog aan ZonMw de opdracht gegeven om een meerjarenprogramma op te zetten en te onderzoeken wat de middellangetermijneffecten zijn van de maatregelen tijdens de covidpandemie. Kortom, al die dingen zijn al gebeurd of gebeuren ook. Wat wil NSC heel specifiek dan nog in aanvulling op wat er al is gebeurd en wat er al aan opdrachten, aan onder andere ZonMw, is uitgezet?

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ik heb net al aangegeven dat ZonMw deelonderzoeken doet. Nogmaals, deelonderzoeken geven geen overallbeeld. Daar heb je echt de beïnvloedende factoren van de verschillende data voor nodig. Die zoeken we. U stelt dus eigenlijk dezelfde

vraag.

De **voorzitter**:

Meneer Bushoff, u bent door uw interrupties heen. Ik wil doorgaan. Het kan zijn dat we, afhankelijk van hoe de eerste termijn verder verloopt, nog even kijken of er na de allerlaatste interruptie een veegronde komt. Maar ik wil nu echt naar de volgende fractie gaan. Ik geef het woord aan de heer Thiadens, die namens de PVV spreekt.

De heer **Thiadens** (PVV):

Dank, voorzitter. Oversterfte is van alle tijden. Vandaag hebben we het vooral over de recente coronaperiode. Als ik nu de beelden zie van mensen die mondkapjes dragen, dan lijkt die periode een eeuwigheid geleden. Wat mij nog steeds raakt, zijn de beelden van ouderen in verzorgingshuizen die achter hun raam alleen maar konden zwaaien naar bezoekende familie en vrienden die niet naar binnen mochten. Dat was hartverscheurend.

Voorzitter. ZonMw heeft de onderzoeken naar oversterfte afgerond en geconcludeerd, in lijn met het CBS en het RIVM, dat een groot deel van de oversterfte in 2020 en 2021 is veroorzaakt door COVID-19. Verder is vastgesteld dat het risico op overlijden veel kleiner was na vaccinatie. Vaccinaties hebben dus niet geleid tot oversterfte, maar juist tot minder overlijdens. Door de coronapandemie kwam de zorg onder grote druk te staan. Planbare zorg, zoals niet-levensbedreigende operaties, werd vaak uitgesteld. Veel mensen hebben daardoor langer in minder goede gezondheid geleefd. Er bleken ongeveer 305.000 operaties minder te zijn gedaan dan werd verwacht. Hierdoor zijn er in twee jaar tijd 320.000 levensjaren in goede gezondheid verloren gegaan. Dat is nog los van de ontelbare uitgestelde bezoeken aan de huisarts en controles die werden afgezegd. Welke lessen zijn er geleerd en welke plannen zijn er om ervoor te zorgen dat uitgestelde zorg niet meer zal voorkomen?

Wat de PVV-fractie betreft zal er toch ook nog een overkoepelend integraal onderzoek plaatsvinden, waar mijn collega mevrouw De Korte het ook over had, evenals een vervolgonderzoek naar de effecten en risico's van de uitgestelde zorg. De Kamer heeft in februari 2024 duidelijk haar wens uitgesproken voor een onafhankelijk en integraal wetenschappelijk onderzoek. Ik heb het over de motie van mevrouw Joseph van NSC. De PVV-fractie staat hier nog steeds pal achter. Dit had zelfs allang moeten worden opgestart. Graag een reactie van de staatssecretaris.

Daarbij maakt de PVV-fractie zich grote zorgen over de beperkte toegang die onderzoekers krijgen tot de benodigde data, zoals de vaccinatiegegevens. Het is volstrekt onbegrijpelijk dat het CBS weigert deze data tegen marginale kosten beschikbaar te stellen, omdat dit de mogelijkheden voor onafhankelijk onderzoek ernstig belemmert. Mijn vraag aan de staatssecretaris is: is dit nog steeds zo?

De PVV-fractie wil verder kennisnemen van de resultaten uit het onderzoek van lijn 3 en pleit voor een onderzoek naar de effecten en de genomen risico's van uitgestelde zorg.

Voorzitter. Ondanks dat het onderzoeksprogramma van ZonMw is afgerond, blijft een aantal vragen openstaan. Wat zijn de langetermijneffecten van corona? Zijn die verschrikkelijke lockdowns echt nodig geweest en, zo ja, wat hebben ze opgeleverd?

Tot slot, voorzitter. Hoewel het aantal overlijdens aan COVID-19 al sinds 2022 een sterk dalende trend vertoont, is er voor het vijfde achtereenvolgende jaar nog steeds sprake van oversterfte in Nederland. Dat is niet eerder in de geschiedenis voorgekomen. Het deel "onverklaard" neemt daarbij steeds verder toe. In totaliteit was de oversterfte bij mannen vorig jaar groter dan bij vrouwen. Per leeftijdsgroep is dit verschillend. Bij mannen was dit procentueel het hoogst in de leeftijdsgroep 50 tot 60 jaar. Daar was namelijk sprake van 16% oversterfte. Bij vrouwen gaat het in de leeftijdsgroep 40 tot 50 jaar om maar liefst ruim 30%. Deze cijfers onderbouwen de noodzaak om het onderzoek naar de onverklaarde oversterfte voort te zetten en uit te breiden met alle mogelijke oorzaken, dus niet alleen postcovid, uitgestelde zorg of lockdownstress. Ik hoor graag van de staatssecretaris of hij het belang van verder onderzoek ook onderkent en wat hij gaat doen.

Tot zover, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u. De volgende spreker is mevrouw Tielen van de VVD-fractie.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik zou overigens wel een factcheck willen van de opmerking van meneer Thiadens over dat de oversterfte nog nooit zo hoog is geweest, maar misschien kan de staatssecretaris daar wat over zeggen. Ik weet niet of dat zo is.

Voorzitter. Soms lijken dingen heel logisch, bijvoorbeeld dat er tijdens en door covid meer mensen zijn gestorven dan verwacht. Soms lijken dingen logisch, maar is het goed om nader te onderzoeken of aannames en hypothesen kloppen, of dat er iets aan de hand is wat je niet hebt voorzien. Dat is voor wetenschappers sowieso interessant, want zij zijn nieuwsgierig naar eigenlijk alles. Maar het is ook voor volksvertegenwoordigers en controleurs zoals wij interessant. Ik ben namelijk ook nieuwsgierig naar alles, maar het is ook van belang om in te zien of beleidsmakers geen fouten maken of hebben gemaakt. Vandaar dat de VVD heeft meegedacht over hoe goed onderzoek kan en kon worden gedaan naar oversterfte en hieraan steun heeft verleend.

De onderzoeken die hier in Nederland, maar ook op internationaal niveau, door statistici en medische wetenschappers zijn gedaan, wijzen allemaal in dezelfde richting: COVID-19 heeft bijgedragen aan de oversterfte. Vaccinaties hebben heel veel overlijdens tijdens de pandemie weten te voorkomen. Nog steeds zijn de oversterftecijfers niet tot op de tientallen precies verklaarbaar en daarom was het goed dat er aanvullend onderzoek is gedaan. Ik wil alle betrokken wetenschappers en instituten complimenteren en bedanken voor hun werk.

Voorzitter. Voor de VVD zijn al bestaande inzichten bevestigd en is nader onderzoek niet nodig. Ik heb het al gezegd, natuurlijk ben en blijf ik nieuwsgierig, want ik wil altijd meer weten. Maar volgens mij wil ik over heel veel meer dingen heel veel weten, en dus niet alleen over dit onderwerp. Wij vinden het vooral belangrijk dat we onderzoek laten doen dat nieuwe en relevante inzichten oplevert die bijdragen aan bijvoorbeeld pandemische paraatheid of weerbaarheid. Ik kom daar zo op terug.

Ik wil het dan ook hebben over wat er nodig is voor dat soort onderzoeken. Dat zijn gegevens. Ik heb het over gegevensuitwisseling voor wetenschappelijk onderzoek. Snel

en goed gegevens kunnen uitwisselen, is namelijk een voorwaarde voor onderzoek en voor het vertrouwen in de wetenschap. Het is nu lang niet altijd makkelijk om verschillende datasystemen aan elkaar te koppelen om die gegevens te kunnen onderzoeken. We hebben met een aantal Kamerleden veel moeten aandringen om dat voor elkaar te krijgen, bijvoorbeeld voor het oversterfteonderzoek. Toch zijn er best wat Kamerleden die nogal wispelturig lijken als het gaat om gegevensuitwisseling. Er zijn genoeg debatten waarbij ik mijn wenkbrouwen van verbazing steeds hoger optrek.

Ook bij dit debat is dat weer het geval, want er wordt gepraat over nog diepgaander onderzoek, nog diepgaandere gegevens, over maatregelen, eenzaamheid, verpleeghuizen, onderliggend lijden en uitgestelde onderzoeken. Daar hebben we heel veel gegevens voor nodig, zoals medische gegevens en persoonsgegevens. Dan moeten we het ook mogelijk willen maken dat die gebruikt worden voor onderzoek. Dat is een terugkerend vraagstuk. Ik vraag de staatssecretaris welke lessen hij heeft geleerd over gegevensuitwisseling bij deze onderzoeken, zodat we hopelijk wat kunnen doen met die lessen voor toekomstige onderzoeken. Graag een toelichting van de staatssecretaris. Dat gaat over algemene gegevensuitwisseling voor secundair gebruik, maar ook voor primair gebruik, of eigenlijk voor eigen gebruik. Daar heb ik in vorige debatten om gevraagd.

Het is voor eigen gebruik bijvoorbeeld wel fijn om te weten welke vaccinaties je hebt gehad en wanneer. Diverse keren heb ik in debatten gevraagd om een online te bereiken plek, die het liefst gekoppeld is aan je eigen persoonlijke gezondheidsomgeving, waar je je gele vaccinatieboekje terug kan vinden. Dat scheelt een hele hoop gedoe met briefjes, stickers en boekjes. Ikzelf heb bijvoorbeeld twee gele boekjes, want ik was er ooit eentje kwijt, maar ik had wel de gegevens nodig. Ik heb het gelukkig weer teruggevonden, maar nu loop ik dus overal met twee boekjes rond. Is het mogelijk om eind 2025 de eigen vaccinaties in te zien voor alle Nederlanders? Ik hoor graag een bevestiging.

Ik had het eerder al over de pandemische paraatheid of, zoals de minister het noemt, weerbaarheid. Ik vind het op zich wel een heel goede intentie om het iets breder te trekken. In de terugkoppelingen van ZonMw, het RIVM, de GGD et cetera staat duidelijk dat we hebben geleerd dat het voor de pandemische paraatheid van belang is dat het zowel juridisch als technisch mogelijk is om gegevens uit te wisselen over besmettingen, vaccinaties, onderliggende aandoeningen et cetera. Snel, veilig en gemakkelijk.

Ik wil graag van de staatssecretaris weten wat er nu klaarstaat om dit juridisch en technisch goed voorbereid te hebben. Ik zou specifiek willen weten wanneer de derde tranche van de Wet publieke gezondheid eraan komt en of die ook daadwerkelijk voldoende juridische borging geeft voor de gegevensuitwisseling. Dat verwacht ik nu, maar ik weet niet of dat een goede verwachting is. Daarnaast zou ik graag willen weten hoeveel geld er nodig is om de basis IV-infrastructuur in de lucht te brengen dan wel te houden.

Dank u wel, voorzitter. Sorry, dat was mijn laatste zin.

De voorzitter:

Ik dacht: ik laat het net als bij mevrouw De Korte even doorlopen, maar op een gegeven moment ... Meneer Bushoff, het woord is aan u. Uw vier minuten gaan in.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Ik wilde eigenlijk beginnen met de praktische mededeling dat ik wat eerder weg moet, maar wellicht gaat dit debat wat sneller, dus dan kan ik toch bij het volledige debat aanwezig zijn. Als dat niet zo is, kan ik het laatste stukje op een later moment volgen.

Voorzitter. Dat we te maken hebben met oversterfte of ondersterfte, is op zichzelf iets van alle tijden. We hebben te maken met oversterfte als er in een bepaalde periode meer mensen overlijden dan we hadden verwacht en met ondersterfte als dat er minder zijn. In de coronapandemie en daarna heeft dat heeft natuurlijk opnieuw onze buitengewone interesse gekregen. We zagen bijvoorbeeld, en dat hebben verschillende onderzoeken ook uitgewezen, dat er tijdens de coronapandemie, met name in de jaren 2021 en 2022, sprake was van ondersterfte bij mensen die gevaccineerd waren en dat er sprake was van oversterfte bij mensen die niet gevaccineerd waren. Dat duidde erop dat vaccineren op zichzelf werkt, wat we niet alleen zien in onderzoeken in Nederland, maar ook op internationaal niveau.

Maar we zagen ook dat niet alleen vaccinaties van invloed zijn of waren op cijfers over onder- en oversterfte. Ook het feit dat we andere maatregelen hebben genomen, bijvoorbeeld de 1,5 meter afstand en thuisblijven als je verkouden bent, zorgden ervoor dat er in 2021 bijvoorbeeld geen griepedemie was, die we nu wel zien. Ook dat was van invloed op de mate van oversterfte of ondersterfte. Het is dus zinvol dat we dat soort zaken allemaal weten. Vandaar dat mijn fractie het zinvol vindt om naar dat soort maatregelen en oorzaken onderzoek te doen. Dan weten we wat werkt, wat heeft kunnen voorkomen dat er misschien meer mensen overlijden dan we zouden willen, et cetera. Ik vind het dus zinvol om onderzoek te doen naar de verschillende oorzaken en naar de verschillende maatregelen.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ik hoor de heer Bushoff zeggen dat vaccins helpen. Oké, maar ik vraag me af hoe hij het volgende dan verklaart. In 2021 kwamen de vaccins en toch was de oversterfte 10%, terwijl in het jaar waarin er geen vaccins waren dat percentage ook 10% was. Nu wil ik niet zeggen dat vaccins niet altijd helpen, want daar ben ik niet van, maar toch is er hier sprake van een rare situatie. Die oversterfte blijft dus. Is hij niet nieuwsgierig naar dat er nog steeds 10% ... Het is nog steeds hoog. Het is dus niet meteen te verklaren met: er waren vaccins en toen was het allemaal weer beter. Nee, het ging even niet beter met de oversterfte.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik wil één ding gelijk rechtzetten. Dat triggert mij altijd. Er werd namelijk een zin genoemd over vaccins. Er werd gezegd dat het soms wel zou kunnen helpen. De rol van vaccineren werd naar mijn mening iets te veel gemarginaliseerd. Ik zou het willen omdraaien en zeggen dat we weten dat vaccineren doorgaans in heel veel gevallen gelukkig heel zinvol is. Laat daar dus geen twijfel over bestaan en laten we daar ook geen twijfel over zaaien. Dat is één. Misschien heb ik dat verkeerd gehoord, maar dan is het in dit geval hopelijk rechtgezet.

Twee. Wat ik een beetje lastig vind aan deze vraag en aan de inbreng van NSC, is dat er bijna wordt gezegd: we zien een oversterfte van 10%, we zien daar ook 10% en er

zijn vaccinaties dus daar zal wel een verband tussen zitten. Zo werkt de wetenschap niet. Ik begon mijn inbreng met te stellen dat er heel veel oorzaken kunnen zijn die bijvoorbeeld oversterfte of ondersterfte verklaren.

Ik heb het alleen al over het feit dat we bijvoorbeeld tijdens de coronapandemie ook andere maatregelen hebben genomen die ervoor zorgden dat er in 2021 geen griep epidemie was, zoals we die nu wel kennen. Dat weten we bijvoorbeeld doordat er onderzoek naar gedaan is. Vandaar dat mijn fractie het zinvol vond om dat soort onderzoeken te doen. Dat is ook gebeurd. Daar hebben we een aantal wijze lessen door kunnen leren. Ik wilde ook graag, en dat is dan ook gelijk het vervolg van mijn betoog, de staatssecretaris vragen welke lessen het kabinet daaruit heeft getrokken.

Het tweede punt ...

De voorzitter:

Meneer Bushoff, voordat u verdergaat met uw betoog, heeft mevrouw De Korte nog een vervolginerruptie.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ik wil inderdaad geen twijfel zaaien over vaccins. Ik ben namelijk ook gevaccineerd en ik vind het belangrijk dat mensen gevaccineerd worden, dus daar is geen twijfel over. Er zijn veel meer vragen die bovenkomen, zoals: waar komt die oversterfte vandaan? Vindt meneer Bushoff dat er voldoende antwoorden zijn? Is meneer Bushoff hier tevreden over? Of tast hij nog in het duister, zoals we in het begin ook bij corona nog zeiden "we tasten in het duister"?

De voorzitter:

Meneer Bushoff, tast u in het duister?

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter, ik heb het er in voorbereiding op dit debat nog even bijgehaald.

Eigenlijk is er al heel veel onderzoek gedaan en inmiddels weten we best veel. Ja, er is altijd een aantal open eindjes. Die zul je misschien altijd wel houden. Misschien dat we in de loop van de tijd een aantal van die open eindjes nog verder kunnen invullen. Dat is één.

Twee. Ik heb het er net nog weer even bij gepakt om het zeker te weten. Ik had er met NSC al een eerder interruptiedebatje over. Als ik het goed begrijp, is vanuit het kabinet de opdracht gegeven aan ZonMw om ook te kijken naar de middellangetermijneffecten van de genomen coronamaatregelen. In de beantwoording van het schriftelijk overleg las ik dat daarvan in zowel 2025, 2026 als 2027 resultaten worden verwacht. Ik denk dat het hele zinvolle resultaten zouden kunnen zijn. Althans, ik vind het in ieder geval zinvol dat het kabinet de opdracht heeft verstrekt aan ZonMw om daar onderzoek naar te doen. Ik ben heel benieuwd wat daaruit komt. Wellicht dat er zaken uit naar voren komen waarmee we ons voordeel kunnen doen en waaruit we lessen kunnen trekken.

Een conclusie zou ook kunnen zijn dat we nu een aantal dingen in kaart hebben gebracht, maar dat we nog meer onderzoek moeten doen. Dat zou ook kunnen. Dat kan ik niet op voorhand zeggen. Ik wacht wel graag de resultaten van die onderzoeksopdrachten aan ZonMw af.

De voorzitter:

Meneer Bushoff, gaat u door met uw betoog.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter. Ik was bij het punt aangekomen dat ik het interessant vond om van de staatssecretaris te horen welke lessen er nou geleerd zijn. In dat licht heb ik eigenlijk een nog wat specifiekere vraag. Tijdens de coronapandemie hebben we natuurlijk een aantal maatregelen genomen die ervoor gezorgd hebben dat bijvoorbeeld zo'n griep epidemie zich niet verspreidde. Zijn daar volgens deze staatssecretaris nu al enkele lessen uit te trekken over wat zinvol is en wat niet bij een toekomstige pandemie? Dat is één.

Twee. Het onderwerp uitgestelde zorg vind ik ook belangrijk. We weten namelijk dat uitgestelde zorg een van de oorzaken is waardoor er nu en in de toekomst mogelijk meer mensen overlijden of in ieder geval minder gezonde levensjaren hebben. Dat komt doordat ze tijdens de coronapandemie niet de zorg konden krijgen die ze op een ander moment misschien wel hadden kunnen krijgen. Gelet op alle uitdagingen waar de zorg voor staat, heb ik niet de illusie dat we al die uitgestelde zorg helemaal kunnen inlopen. Toch ben ik wel benieuwd hoe de staatssecretaris daarnaar kijkt. Ik vind het nog belangrijker of er nu al lessen zijn te trekken uit bijvoorbeeld die coronapandemie voor het geval dat er een nieuwe pandemie zou zijn. Dan zou je in ieder geval weten welke vormen van zorg koste wat het kost wel doorgang moeten vinden. We hebben namelijk gezien dat het een enorme negatieve impact heeft op het aantal gezonde levensjaren dat mensen hebben, als we die vormen van zorg uitstellen. Dat vind ik een hele zinvolle vraag voor de toekomst. Ik ben benieuwd of de staatssecretaris daarover wat kan zeggen. Ik zie de voorzitter inmiddels een beetje aanstalten maken. Nee? Oké.

Ik heb namelijk nog een vraag. Naast dat ik dit een interessant onderwerp vind, kwam er nog een ander punt naar voren in de onderzoeken die al gedaan zijn.

Sociaaldemografische gegevens hebben een enorme invloed op de mate van oversterfte of ondersterfte. Ik kan mij daar best wel wat bij voorstellen. In dat licht ben ik ook benieuwd of wij nu specifieke acties kunnen ondernemen om te voorkomen dat die sociaaldemocratische, nee, sociaaleconomische en sociaaldemografische gegevens ... "Waar het hart vol van is ...", zegt iemand naast mij. Even voor de duidelijkheid: uit onderzoek blijkt dat de sociaaldemografische gegevens, waaronder de sociaaleconomische status, van grote invloed zijn op de mate van oversterfte of hoe hard de coronapandemie op bepaalde groepen in de samenleving heeft ingehakt. Ik ben benieuwd of er volgens de staatssecretaris nu al specifieke acties te ondernemen zijn om te voorkomen dat een volgende pandemie eenzelfde grote impact heeft op bijvoorbeeld een groep met een wat lagere sociaaleconomische status. Dat was in de afgelopen coronapandemie wel het geval.

Tot zover. Ik zal proberen te voorkomen om het zo meteen weer over de sociaaldemocratie te hebben.

De voorzitter:

Ik heb goed geluisterd, meneer Bushoff. Dank u. Net op tijd, meneer Pierik. De eerste termijn was bijna afgelopen, maar u bent op tijd binnen. Ik moet er wel even bij zeggen, formeel, welkom in deze commissie. U bent formeel geen lid, maar dat wil niet zeggen

dat u uw collega Rijkers niet mag vervangen. Ik kijk even naar mijn collega's. Ik stel voor dat u uw eerste termijn gaat doen. Ik geef u het woord. Uw vier minuten gaan in.

De heer **Pierik** (BBB):

Dank, voorzitter. Dank dat ik mevrouw Rijkers hier mag vervangen. Oversterfte is een belangrijk onderwerp. Ik heb jarenlang bij het Centraal Bureau voor de Statistiek gewerkt. Daar hebben we natuurlijk heel veel te maken gehad met de cijfers over de bevolking en over onder- en oversterfte. Ik kan me nog heel goed herinneren dat de berichten daarover altijd heel wat media-aandacht opleverden. Vandaar dat dit onderwerp mij behoorlijk na aan het hart ligt.

Het stijgende sterftecijfer is een fenomeen dat we de afgelopen jaren steeds vaker en duidelijker zien, zowel in Nederland als wereldwijd. Dit verschijnsel is niet van voorbijgaande aard. Het zet door. Sterker nog: in 2024 waren er nog weer meer sterfgevallen dan een jaar eerder. In totaal zijn er in 2024 maar liefst 172.000 mensen overleden, 2.500 meer dan een jaar eerder. Het is belangrijk om te beseffen dat door de vergrijzende bevolking het aantal sterfgevallen zal toenemen. Ik heb vanochtend nog de verwachting voor 2025 gezien: 172.000 sterfgevallen. Zo'n 20 jaar later zit dat in de buurt van de 200.000. Het heeft alles te maken met de vergrijzing. Het aantal sterfgevallen zal dus sowieso toenemen.

In 2020 toen de coronapandemie uitbrak, zagen we al een stijging van het aantal sterfgevallen. In 2024 was er opnieuw een duidelijke toename, na een aantal stabiele jaren. Maar liefst 57% van de overledenen in 2024 was 80 jaar of ouder. Er zijn 2.300 meer 80-plussers overleden dan een jaar eerder.

Voorzitter. Met dit feitenrelaas wil ik duidelijk maken dat de oorzaken van oversterfte veelzijdig kunnen zijn. Het kan bijvoorbeeld te maken hebben met een hittegolf, met een griepgolf, met de gevolgen van COVID-19 of met uitgestelde medische zorg. De wetenschap moet deze oorzaken verder onderzoeken en het is aan de politiek om beslissingen te nemen over wat er vervolgens met deze informatie moet gebeuren. Zo publiceerde het UMC Utrecht in december vorig jaar een onderzoek waaruit bleek dat er geen verband werd gevonden tussen oversterfte en COVID-19-vaccinaties.

Er is echter ook een ander onderzoek van bijvoorbeeld de heer Jacobs en hoogleraar Meester, waarin wel degelijk een effect van vaccinaties op sterfte wordt gesuggereerd. Dit onderzoek wijst erop dat de effectiviteit van vaccins in de eerste vier weken zelfs negatief bleek te zijn. De staatssecretaris heeft dit onderzoek in antwoord op de vragen van de Kamer weerlegd. Kan de staatssecretaris kort reflecteren op de onderzoeken van dit rapport? Welke conclusies uit dit onderzoek worden meegenomen in de beleidsvorming?

Voorzitter. De BBB-fractie heeft daarnaast nog een aantal andere vragen aan de staatssecretaris. Hoe moeten we de oversterfte nu precies duiden? Kan de staatssecretaris de meest waarschijnlijke oorzaken van de oversterfte in de afgelopen jaren toelichten? Mocht er nog geen eenduidig antwoord zijn, welke onderzoeken lopen er dan om meer helderheid te krijgen over dit vraagstuk?

Tot slot, voorzitter. Klopt het dat de staatssecretaris de sterftemonitor van het RIVM die gebaseerd is op CBS-cijfers, als belangrijkste bron ziet voor het bijhouden van de

werkelijke oversterfte in Nederland?

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Ik dank u voor uw inbreng, meneer Pierik. U heeft een interruptie van de PVV-fractie.

De heer **Thiadens** (PVV):

Als ik de heer Pierik goed heb gehoord, heeft hij gezegd dat het aan de politiek is om verder onderzoek aan te vragen of te doen, of niet. Hoe staat BBB daarin? Ik vraag dat in het licht van de motie van NSC voor meer onderzoek, waar BBB destijds vóór heeft gestemd.

De heer **Pierik** (BBB):

Voor de BBB is helder dat de wetenschappelijke instituten die daarvoor ingericht zijn, de basis moeten vormen voor hoe we tegen deze zaken aankijken. De sterftemonitor van het RIVM en de cijfers over de demografische ontwikkeling van het CBS zijn leidend. Wij willen ons ook baseren op de rapporten die deze instituten uitbrengen over de oversterfte en in welke mate die oversterfte te maken heeft met hittegolven of griepgolven. Ik denk dat het goed is dat het beleid bij het ministerie daarop gebaseerd is. Dat is voor ons in ieder geval leidend.

De **voorzitter**:

Ik kijk nog even. Zijn er nog meer interrupties? Wel of niet? De heer Thiadens?

De heer **Thiadens** (PVV):

Het antwoord is mij niet helemaal duidelijk. Wie is nu leidend? Hoe staat BBB daar zelf in?

De heer **Pierik** (BBB):

Voor de BBB is het heel duidelijk dat de conclusies van die wetenschappelijke instituties over oversterfte, ondersterfte en de verdiscontering van iets als de vergrijzing heel cruciaal zijn voor hoe wij tegen dit dossier aankijken.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

De heer Pierik was er zojuist nog niet, dus ik vraag toch nog even over wat ik heb aangegeven. In een motie die de BBB heeft gesteund, is gevraagd om een breed integraal onderzoek waarbij meerdere factoren tegelijkertijd worden bekeken om de oorzaak van oversterfte te bepalen. De staatssecretaris heeft aangegeven dat de deelonderzoeken die nu plaatsvinden, afdoende zijn. Ik begrijp dat u statisticus bent. Denkt u dat met deelonderzoeken voldoende antwoord kan worden gegeven? Wij denken dat je juist meerdere factoren bij elkaar moet nemen in één onderzoek en dat je pas met multifactorieel onderzoek een beter antwoord kan krijgen. Het is een beetje technisch maar u kent het.

De **voorzitter**:

Ik heb zeer de indruk dat de heer Pierik de vraag snapt. Aan u het woord.

De heer **Pierik** (BBB):

Gelukkig wel, ja. Of het nou een deelonderzoek is of een onderzoek, het gaat er

natuurlijk om welke onderzoeksvraag je neerlegt. Het gaat erom dat je op basis van die onderzoeksvraag tot een feitenrelaas komt, tot bevindingen die daadwerkelijk iets zeggen over die oversterfte in Nederland. Of je het nu een deelonderzoek of een onderzoek noemt, ik denk dat onderzoek op dat terrein vanuit de wetenschappelijke instituties die daarvoor geëquipeerd zijn, onze steun kan krijgen.

De voorzitter:

Daarmee zijn we gekomen ... Ik moet nog even naar de interrupties kijken. Mevrouw De Korte, u wilt nog?

Mevrouw **De Korte** (NSC):

O, ik heb er nog een?

De voorzitter:

De allerlaatste toch? Ja, het mag. Ik zal even kijken want ik moet even streng zijn voor iedereen. Het is uw allerlaatste.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Het is mij niet helemaal duidelijk of u nu echt dat integrale onderzoek wilt. U zegt eigenlijk dat deelonderzoeken ook voldoende zijn. Het is een beetje jammer dat u niet met ons meegaat als het gaat om wat wetenschappers zeggen. Die zeggen dat je meerdere factoren nodig hebt in één onderzoek om multifactorieel onderzoek te doen. Dan heb ik nog een tweede aspect over de berekening van oversterfte. Die wordt op basis van voorgaande jaren gedaan. Bent u het met ons eens dat als het gaat om voorgaande jaren er op een gegeven moment met de trend die er is geen oversterfte meer wordt gemeten? Je gaat de sterfte op een steeds hoger niveau meten. Ik hoop dat u snapt wat ik bedoel. Als er een referentie van voorgaande jaren wordt genomen waarin al oversterfte is, dan lijkt er daarna geen oversterfte meer te zijn, terwijl die er wel is.

De heer Pierik (BBB):

Ik snap die vraag heel goed. Het CBS berekent de verwachte sterfte op basis van de demografische ontwikkeling. Op basis daarvan kun je eigenlijk heel goed de verwachte sterfte uitrekenen. Op basis van die verwachte sterfte en de daadwerkelijke sterfte kun je zien wat de oversterfte is. Volgens mij is het zo dat die oversterfte voor zover dat mogelijk is, altijd keurig duiding krijgt door de wetenschappelijke instituten die daarvoor ingericht zijn. In veel gevallen heeft die oversterfte te maken met een hittegolf of met een griepgolf. Het zijn redelijk kleine marges. Om nu van iedere week en van iedere maand dat er sprake is van oversterfte of van ondersterfte een hele strakke verklaring te krijgen, lijkt mij voor de meest intelligente demografen ondoenlijk.

De voorzitter:

Dat roept weer een interruptie op bij de heer Thiadens. Dat mag. U heeft er nog maximaal twee.

De heer Thiadens (PVV):

Ik val even mijn collega, mevrouw De Korte, bij. Haar vraag was volgens mij heel duidelijk. Zij bedoelt dat de referentie voor oversterfte van bijvoorbeeld 2024, de jaren 2023 en 2022 zijn. Dat waren jaren waarin er ook oversterfte was. Als je dus 2024 aan 2023 en 2022 gaat relateren, dan zal de oversterfte laag zijn. Er zal misschien zelfs wel

uitkomen dat er ondersterfte was. Kunt u daar iets over zeggen, meneer Pierik? U heeft daar met uw CBS-achtergrond vast heel heldere inzichten over.

De voorzitter:

Even voor de helderheid: de heer Pierik antwoordt vanuit zijn hoedanigheid als Kamerlid van de BBB-fractie. Anders gaan sommigen denken: wie is deze meneer in deze commissie? U bent hier namelijk niet altijd. Voor alle helderheid: u bent Kamerlid. Aan u het woord.

De heer Pierik (BBB):

Dank, voorzitter. Ik zit hier inderdaad niet als statisticus, maar als Kamerlid van de BBB. Ik heb de cijfers vanochtend nog eens heel zorgvuldig bekeken. Je ziet inderdaad een enorme piek in het aantal overledenen in 2020. Dat kwam natuurlijk door corona.

Op basis van de demografische ontwikkeling worden ieder jaar weer de prognoses van het aantal overledenen ingekleurd. Dat zie je ook in de grafieken als je ze doortrekt. Die inkleuring vindt plaats door het aantal te verwachten sterftegevallen, gebaseerd op de demografische ontwikkeling. We zien een enorme vergrijzing. Op dit moment zijn er, zo uit mijn hoofd, 3,7 miljoen 65-plussers. Dat gaat naar de 5 miljoen toe. We hebben een toenemende bevolking; de bevolkingsomvang stijgt nog. We hebben gezien dat we de laatste 8 jaar van 17 miljoen naar 18 miljoen mensen zijn gegaan. In de 16 jaar daarvoor gingen we van 16 miljoen naar 17 miljoen mensen.

We hebben dus te maken met heel veel demografische ontwikkelingen. Dan komt het aantal sterfgevallen natuurlijk hoger uit in de prognoses. Op basis van de cijfers die ik gezien heb, denk ik dat de oversterfte vooral is toe te schrijven aan hier en daar wat hittegolven en griepgolven. Ik zie geen correlatie tussen oversterfte en vaccingebruik.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van het betoog van de BBB-fractie. Ook zijn we aan het einde gekomen van de eerste termijn van de zijde van de Kamer. We gaan 35 minuten schorsen. Dat is tot en met 15.25 uur. Dan gaan we luisteren naar het kabinet. Ze moeten nu eerst heel lang lopen, zegt de staatssecretaris Sport. Hup, lopen. Ik schors de vergadering.

De vergadering wordt van 14.52 uur tot 15.28 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik heropen de vergadering. We zijn gekomen bij de beantwoording van de zijde van het kabinet. Voordat we gaan luisteren naar de staatssecretaris, wil ik u even wijzen op het feit dat ik in deze termijn vier interrupties zal toestaan. Als u dat nou heel kort en bondig doet, komt er wellicht nog een vijfde bij. Dat ligt helemaal aan u. Ik geef het woord aan de staatssecretaris.

Staatssecretaris Karremans:

Dank, voorzitter. We hebben het vandaag over oversterfte. Oversterfte is een tijdelijke, bijzondere stijging van het aantal mensen dat overlijdt in Nederland. Hierbij wordt gebruikgemaakt van een prognose van het verwachte aantal overlijdens, die is gebaseerd op de sterfte van de afgelopen jaren.

Aangezien oversterfte gaat over verwachte sterfte op basis van modellen, wil ik hier aan begin van mijn bijdrage opmerken dat het hetgeen we bespreken soms erg cijfermatig en klinisch kan overkomen. Maar het gaat hier over het overlijden van mensen, met nabestaanden die achterblijven, die met veel verdriet zitten en mogelijk ook met vragen. Daarom is het goed dat er de afgelopen tijd veel onderzoek naar oversterfte is gedaan.

De oversterfte was het hoogst in 2020 en 2021. Dat waren de jaren dat corona het land in zijn greep had. Gelukkig zien we ook dat de hoge mate van oversterfte vanaf 2022 geleidelijk weer afneemt en dat er dus, net als in andere landen, herstel plaatsvindt. Er is inmiddels veel onderzoek gedaan naar de oorzaken van oversterfte. Dat is heel goed, want oversterfte is een gevoelig onderwerp dat — de heer Pierik zei het ook al even — onze volle aandacht verdient. Ik wil dan ook alle onderzoekers bedanken voor hun waardevolle inzichten. Ook ben ik blij dat er door de inzet van mijn ambtsvoorgangers veel data beschikbaar zijn voor onderzoekers. Met die inzichten kunnen we zo veel mogelijk recht doen aan iedereen die een dierbare is verloren.

Allereerst hebben het CBS en het RIVM de oorzaken van oversterfte onderzocht. De uitkomsten hiervan zijn in februari 2022, juni 2022 en december 2023 gepubliceerd. Naar aanleiding van de motie-Omtzigt is via ZonMw ook een grootschalig onderzoeksprogramma uitgezet naar de oorzaken van de oversterfte. Zo zijn in dat verband een internationale vergelijking en een literatuuronderzoek uitgevoerd door de internationale onderzoeksinstelling Cochrane. Verder zijn er via ZonMw maar liefst 21 onderzoeksvoorstellen gehonoreerd. Deze onderzoeken zijn inmiddels afgerond.

Vorige maand heb ik mijn appreciatie van het onderzoeksprogramma naar de Kamer gestuurd. De resultaten laten zien dat er niet één duidelijk aanwijsbare oorzaak is voor oversterfte, maar dat het een combinatie is van onder andere epidemiologische, medische, leefstijl- en sociaaleconomische factoren. De onderzoeken laten ook duidelijk zien dat de vaccinaties niet hebben geleid tot oversterfte, maar juist sterfte hebben voorkomen. Dat COVID-19-vaccinaties helpen tegen ziekte en sterfte blijkt niet alleen uit de onderzoeken van ZonMw, maar wordt ook breed erkend in de internationale wetenschap. Het is daarom goed om de zeer nuttige effecten van vaccinaties nogmaals te benadrukken: vaccineren helpt.

Voorzitter. We hebben nu meerjarig vanuit verschillende instanties en disciplines onderzoeken laten doen naar oversterfte. Ik vind dat terecht. Het onderwerp gaat mij en, belangrijker nog, de nabestaanden vanzelfsprekend aan het hart. We zijn nu op een punt gekomen dat we een breed beeld hebben gekregen aan verklaringen van oversterfte. De Kamer heeft eerder de zorg geuit dat de onderzoeken te gefragmenteerd zouden zijn. Om hieraan tegemoet te komen, hebben mijn ambtsvoorgangers en ik tot tweemaal toe aan de wetenschappelijke begeleidingscommissie van het ZonMw-programma naar oversterfte gevraagd naar de noodzaak, randvoorwaarden en eventuele aandachtspunten voor een integraal vervolgonderzoek naar oversterfte.

De wetenschappelijke begeleidingscommissie heeft aangegeven dat een overkoepelend integraal vervolgonderzoek, uitgevoerd door andere onafhankelijke onderzoekers, naar hun verwachting niet tot nieuwe inzichten zal leiden. Gezien de zeer beperkte meerwaarde van een dergelijk integraal onderzoek, vind ik het niet verstandig om dit vanuit VWS te financieren. Ook gezien de andere medische en financiële uitdagingen waar de zorg nu voor staat, vind ik dat niet verstandig. Het RIVM blijft samen met het

CBS zowel het aantal overledenen als de ontwikkelingen in doodsoorzaken voortdurend monitoren door de reguliere sterftestatistiek en doodsoorzakenstatistiek bij te houden. Hierdoor houden we de vinger aan de pols.

Ik heb de beantwoording van de vragen van de leden van de Kamer opgedeeld in een aantal kopjes. Ik weet dat de Kamer het altijd op prijs stelt als we dat van tevoren eventjes aangeven. Ik begin met oversterftecijfers, vervolgens onderzoeken, dan data, dan vaccinaties en dan overig.

Voorzitter. Als u het mij toestaat, wil ik graag beginnen met het eerste kopje: oversterftecijfers. De eerste vraag die ik heb gekregen, was van mevrouw De Korte van de NSC-fractie. Om te weten te komen hoe andere landen oversterfteonderzoek doen, vroeg zij mij in feite of ik een overzicht kan toesturen van alle grote oversterfteonderzoeken uit andere landen met een link naar de vaccinaties. In het ZonMw-deelprogramma naar oversterfte heeft Cochrane Netherlands een systematische literatuuranalyse gedaan naar de oversterfte in andere landen. Dit onderzoek is gebaseerd op 221 internationale studies. De lijst van deze studies is te vinden op de website van ZonMw. We willen daarvan graag een linkje sturen naar de NSC-fractie.

Dan de vraag van de heer Pierik: klopt het dat de sterftemonitor van het RIVM, gebaseerd op de CBS-cijfers, als belangrijkste bron gezien wordt voor het bijhouden van de wekelijkse oversterfte in Nederland? Dat klopt.

Mevrouw De Korte vraagt of ik kan toezeggen dat ik met het RIVM in overleg ga en een literature review ga uitvoeren, zodat de oversterfte beter berekend wordt. Dan kom je een beetje in de discussie wat "beter berekend" dan betekent. Het is natuurlijk altijd de vraag hoe je een onderzoeksopzet opstelt. Dat is afhankelijk van het doel dat je wil meten. Het RIVM meet hierbij mogelijke uitschieters die we zien in oversterfte. Mocht er bovendien een langdurige oorzaak zijn die de oversterfte enorm doet toenemen, dan zie je het vanzelf dichter bij de standaarddeviatie kruipen. Die inzichten hebben we gewoon. Ik denk dus ook niet dat daar ... Ik denk dat de onderzoeksopzet nu goed is. Ik spreek geregeld met het RIVM, ook over dit soort zaken, maar ik zie nu geen nut en noodzaak om hen te vragen om dat onderzoek te gaan veranderen. Het geeft namelijk al heel veel inzicht en bedient het doel van het onderzoek heel goed.

Dat was mijn beantwoording van de vragen over oversterftecijfers. Dan kom ik bij onderzoeken.

De **voorzitter**:

Mevrouw De Korte, ik neem aan dat u hier, nu we aan het einde gekomen zijn van het eerste blok, nog iets op wil zeggen?

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ja, uiteraard. De staatssecretaris zei dat de oversterfte wordt berekend aan de hand van de afgelopen jaren. Maar dat is juist het punt. Als er een aantal jaren oversterfte is, wordt het daarna niet meer gezien als oversterfte. Er zijn landen die meerdere factoren meenemen om sterfte en oversterfte te berekenen. Wat is de reden dat de staatssecretaris daar niet naar wil kijken samen met het RIVM? Daar worden namelijk meerdere factoren meegenomen dan alleen de afgelopen jaren.

Staatssecretaris **Karremans**:

Het RIVM neemt de pieken van bijvoorbeeld griep epidemieën juist niet mee, zodat er goed zichtbaar wordt wat het gevolg is van een bepaalde epidemie en hoe ernstig die is. Als je die pieken vervolgens wel gaat verdisconteren in de verwachting naar de volgende jaren, kun je juist een heel vertekend beeld krijgen. Dan dient dat onderzoek ook niet meer het doel dat ervoor gesteld is. Dat doel is namelijk om de volgende vragen te beantwoorden. Zien we een bepaalde tijdelijke oversterfte? Hoe heftig is die? Dat kan je heel goed zien door de bevolkingssamenstelling mee te nemen. Meneer Pierik zei het ook: vergrijzing is nou eenmaal een wezenlijk onderdeel van het verhaal. Het RIVM past dat dus al aan. Daar wordt al naar gecorrigeerd en dat wordt dus op die manier gestandaardiseerd. Eerdere pieken worden daarbij juist niet meegenomen, zodat er een heel goed beeld ontstaat van wat er in een jaar plaatsvindt aan oversterfte.

De **voorzitter**:

Voordat ik het woord geef aan mevrouw De Korte nog even het volgende. U had het over een linkje naar de NSC-fractie.

Staatssecretaris **Karremans**:

Dat kan naar alle fracties.

De **voorzitter**:

Nou, dat hoeft niet naar alle fracties, dat kan gewoon naar de commissie. Dan komt het bij alle fracties terecht. Dat wilde ik nog even opmerken. Mevrouw De Korte.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ik wil niet al te technisch worden. Eigenlijk zijn we al best wel technisch bezig. Maar ik heb het echt niet over de pieken. Die moeten inderdaad afgevlakt worden; het gaat om gemiddelden. Maar er zijn echt andere mogelijkheden. Ik hoop juist dat u met het RIVM in gesprek gaat om oversterfte te berekenen in relatie tot de verwachte sterfte. We hebben ernaar gekeken en zien dat er echt landen zijn die meerdere aspecten meenemen. We vragen ons af of we daar niet naar moeten kijken.

Staatssecretaris **Karremans**:

Ik denk dat ik bij mijn eerdere antwoord blijf. Ik heb daar niet heel veel meer aan toe te voegen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik begrijp dat de staatssecretaris nu naar het volgende blokje gaat. Ik had nog gevraagd om een factcheck van de cijfers, aangezien iemand hier claimde dat de oversterfte nog nooit zo hoog was geweest als in het afgelopen jaar.

Staatssecretaris **Karremans**:

De oversterfte was tijdens covid natuurlijk nog veel hoger dan nu. Dus we zien nu dat de oversterfte eigenlijk best wel laag is. Ook in de jaren voor covid zagen we gewoon enorme pieken door griep epidemieën. Ik kan het er even bij pakken.

De **voorzitter**:

Er is echt gevraagd om specifieke cijfers door mevrouw Tielen, voor zover u die heeft.

Staatssecretaris **Karremans**:

Ik pak het er even bij. Laten we 2018 als voorbeeld nemen: in dat jaar waren er veertien weken met sterfte boven de bandbreedte, met in totaal 8.517 sterfgevallen boven de verwachte sterfte. In 2024 waren er daarentegen slechts vijf weken met sterfte boven de bandbreedte, met een totaal van 1.949 sterfgevallen. Dit plaats ik ter vergelijking, op basis van data van het RIVM. De heer Pierik zei al dat hij het eens is met de conclusie dat de oversterfte multifactorieel is, en daar ben ik het volledig mee eens.

Dan kom ik bij het blokje onderzoeken en de vraag van de heer Pierik: hoe moeten we de oversterfte nu duiden? Kan de staatssecretaris de meest waarschijnlijke oorzaken voor oversterfte in de afgelopen jaren toelichten? Welke onderzoeken lopen nog om meer helderheid te krijgen over dit vraagstuk? In de afgelopen jaren is er veel onderzoek gedaan naar oversterfte. Via ZonMw zijn maar liefst 21 extra onderzoeken uitgevoerd, bovenop de standaardonderzoeken van het RIVM en het CBS. De resultaten tonen aan dat oversterfte in de coronajaren samenviel met de covidpieken. Ook in de jaren voor de coronacrisis zagen we dat periodes van oversterfte samenvielen met warme of koude periodes, zoals hittegolven of het luchtwegseizoen in de winter. Het RIVM heeft in het geval van koude periodes ook gekeken naar het luchtwegseizoen, waarin vaak infectieziekten zoals griep rondgaan — zoals nu ook het geval is.

Als we vervolgens dieper kijken naar de onderliggende oorzaken, dus concreet naar de mensen die overlijden tijdens periodes van oversterfte, is duidelijk dat er niet één duidelijke en aanwijsbare oorzaak is, zoals de heer Pierik zelf ook al aangaf. Oversterfte wordt veroorzaakt door een combinatie van epidemiologische, medische, leefstijl- en sociaaleconomische factoren. Denk bijvoorbeeld aan onderliggende aandoeningen, waardoor mensen vatbaarder zijn voor COVID-19.

Hoe onbevredigend dat misschien ook is — je zou natuurlijk heel graag precies willen vaststellen waar het aan ligt — is het wetenschappelijk niet toe te schrijven aan één enkele factor. Toch heeft ZonMw tot tweemaal toe aangegeven dat een extra, integraal en overkoepelend onderzoek geen extra inzichten zal opleveren naast de kennis die reeds is opgedaan uit de verschillende onderzoeken naar oversterfte. De begeleidingscommissie bestaat uit vele wetenschappers, van wie het merendeel hoogleraar is. Gezamenlijk hebben zij tientallen jaren academische ervaring. Zij zeggen daarover: zo'n extra onderzoek zal geen meerwaarde opleveren en geen extra inzicht bieden.

De voorzitter:

Dan geef ik het woord aan de heer Pierik.

De heer Pierik (BBB):

Er zijn al 221 onderzoeken uitgevoerd door het CBS en het RIVM. Ontzettend veel wetenschappers bemoeien zich met dit onderwerp. De conclusie is dat er waarschijnlijk 10 tot 20 factoren een rol spelen bij oversterfte. Is het niet mogelijk om hier een soort categorisering in aan te brengen, om bijvoorbeeld te bepalen welke oorzaken van oversterfte het belangrijkste zijn?

Staatssecretaris Karremans:

Die oorzaken staan precies in de onderzoeken die ik zojuist noemde, dus voor het gemak verwijs ik daar even naar. Uit de onderzoeken blijkt inderdaad een flinke correlatie met COVID-19, dus daar verwijs ik ook naar. Maar het is ontzettend lastig om

één oorzaak aan te wijzen.

Dan kom ik bij de vraag van de heer Bushoff. Hij stelde dat er heel veel oorzaken kunnen zijn voor zowel oversterfte als ondersterfte. Tijdens COVID-19 hebben we maatregelen genomen die ook invloed hadden op de verspreiding van andere virussen, zoals griep. Destijds was er geen griepepidemie, terwijl we die nu wel zien. Daar is onderzoek naar gedaan.

Welke lessen heeft het kabinet hieruit getrokken? De coronapandemie is geëvalueerd, onder andere door de OVV — de heer Busshof had het daar ook al over. Er zijn veel lessen getrokken, die zijn opgenomen in het beleidsprogramma pandemische paraatheid. Een van die lessen gaat over scenariovorming, waarbij ook wordt gekeken naar verschillende verspreidingsmechanismen. Over het algemeen kan worden gesteld dat adviezen om de verspreiding van luchtweginfecties tegen te gaan, effect hebben op allerlei virussen, zoals griep, het RS-virus en COVID-19.

De voorzitter:

Mevrouw De Korte, u wilt interrumpen?

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Voorzitter, misschien kunnen we eerst dit blokje afronden.

De voorzitter:

Dat zou ik adviseren, zodat de vragen worden beantwoord en interrupties wat makkelijker worden.

Staatssecretaris Karremans:

Ik kom nu ook bij een vraag van mevrouw De Korte over het integrale onderzoek. Zij vroeg of ik kan uitleggen waarom ik de op wetenschap gebaseerde visie van NSC niet deel. Mijn antwoord is op wetenschap gebaseerd, namelijk op het advies van de begeleidingscommissie van ZonMw. Ik zei net al even wie daarin zitten.

Mevrouw De Korte vraagt alsnog een toezegging over de uitvoering van de motie-Joseph. Ik heb net al aangegeven dat de Kamer daarom heeft gevraagd. De wetenschappelijke begeleidingscommissie is tweemaal geraadpleegd, zowel bij de voorlopige als bij de definitieve resultaten. Aan hen is gevraagd wat het nut en de noodzaak is van verder onderzoek. De begeleidingscommissie heeft tot tweemaal toe geadviseerd géén overkoepelend vervolgonderzoek naar oversterfte te laten uitvoeren, omdat dit naar hun verwachting niet tot nieuwe inzichten zal leiden. Gezien dat advies lijkt het mij niet verstandig om in deze tijden onderzoeksgeld en middelen van VWS hieraan te besteden.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ik heb toch een vraag.

De voorzitter:

We gaan het blokje eerst even afmaken. Daarna mogen mevrouw De Korte en de heer Thiadens interrumpen.

Staatssecretaris Karremans:

Tot slot vroeg mevrouw De Korte: deelt u de mening van de NSC-fractie dat er een groot oversterfteonderzoek moet komen, zoals wij al jarenlang bepleiten? En met "wij" bedoel ik dan de NSC-fractie. Ze vraagt om een toezegging dat er een nieuw, gedegen en grootschalig oversterfteonderzoek komt. Ik heb net al gezegd dat er 21 onderzoeken zijn gedaan boven op de onderzoeken die door het RIVM en het CBS standaard worden gedaan. En dan is er nog het advies van de begeleidingscommissie van ZonMw, dat ging over de onderzoeken naar oversterfte. Ik denk dat mijn antwoord daarop helder is.

De voorzitter:

Hebben we het blokje onderzoek daarmee gehad?

Staatssecretaris Karremans:

Ja, dat klopt.

De voorzitter:

Dan komen we bij de interrupties. Eerst mevrouw De Korte en daarna de heer Thiadens.

Mevrouw De Korte (NSC):

Er is veel onderzoek gedaan, dat klopt. En ik lees hier even een review, een conclusie van de grote Cochrane-review waar de staatssecretaris naar verwijst: "Er is veel onderzoek verricht naar oversterfte, maar de gehanteerde analysemethoden zijn vaak verschillend. Over het algemeen lijkt oversterfte hoger te zijn onder oudere mannen en mensen met een lage sociaaleconomische status." Dan is er is nog een hele lijst aan andere factoren. Er staat ook: "Om de wetenschappelijke literatuur te verbeteren, is het wenselijk uniforme analysemethoden te hanteren, de rapportage van gestandaardiseerde oversterfte te verbeteren en multivariabele analyses uit te voeren." Daar hebben we het dus over. Er zijn heel veel onderzoeken met heel uiteenlopende analyses. Zelfs als je ze samenvoegt in een review, kom je er nog niet uit. Wij vragen juist om één groot overkoepelend onderzoek waarin de data bij elkaar worden gebracht. En ik hoop dat de staatssecretaris weet wat univariabele analyses zijn. Dat betekent dat verschillende aspecten tegelijkertijd worden meegenomen. Het is complex, maar het verbaast me dat de staatssecretaris deze conclusie uit de review niet meeneemt.

De voorzitter:

Ik ben best makkelijk met interrupties, maar het is echt de bedoeling dat er een vraag wordt gesteld. Anders blijven we discussiëren. Dus ik ben daar over het algemeen makkelijk in, maar ik wil nu toch even zorgen dat die vraag wordt gesteld. Het woord is aan de staatssecretaris.

Staatssecretaris Karremans:

Ik geef uiteraard altijd graag univariabel antwoord op de vragen die door de Kamer worden gesteld.

Het punt van mevrouw De Korte over Cochrane was, volgens mij, dat het erom gaat dat je overzicht wil hebben. Daarvan zegt de wetenschappelijke begeleidingscommissie van ZonMw dat dat niet nodig is, want alle relevante informatie is al beschikbaar en een nieuw onderzoek zal niet tot nieuwe inzichten leiden. Dat zeggen zij inderdaad, omdat alle onderzoeken al zijn gedaan.

Mevrouw De Korte refereert nu aan de conclusie uit een deelonderzoek. Dat onderzoek

is uitgevoerd door individuele onderzoekers en het was een van de eerste onderzoeken die zijn afgerond. Dan snap ik dat de onderzoekers dat toen hebben gezegd. Ondertussen zijn er echter veel meer onderzoeken afgerond. Cochrane Netherlands was als een van de eerste onderzoeken afgerond.

Vervolgens zijn alle onderzoeken geëvalueerd en heeft de begeleidingscommissie, die het totaaloverzicht heeft, geconcludeerd: gezien alles wat er al is gedaan, zien wij geen meerwaarde in nog een extra onderzoek. Dus daar geldt inderdaad precies de argumentatie die mevrouw De Korte zelf hanteert. Het gaat om het totaalbeeld. De begeleidingscommissie heeft dat totaalbeeld. Op basis van haar wetenschappelijke inzichten en alle beschikbare gegevens, inclusief de conclusies uit individuele onderzoeken, zegt de commissie: er is geen meerwaarde in nog een extra onderzoek.

De voorzitter:

Mevrouw De Korte heeft een vervolgvraag.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ik denk dat de staatssecretaris mij niet begrijpt, want het gaat juist niet om één onderzoek waaruit ik citeer, maar om een review. Het is een overzichtsstudie waarin meerdere onderzoeken zijn samengebracht. Uit dat overzicht volgt een advies dat hetzelfde luidt als hetgeen wij steeds aangeven, en toch legt de staatssecretaris het naast zich neer. Dat verbaast mij.

De voorzitter:

Dat is geen vraag, maar de staatssecretaris mag erop reageren.

Staatssecretaris **Karremans:**

Een literatuuronderzoek is ook een onderzoek en dat is wat dit is. Het gebruik van meerdere bronnen en het raadplegen van verschillende onderzoeken is nogal logisch in de wetenschap. Daarbij kan je natuurlijk alleen naar het verleden kijken, niet naar de toekomst. Dat is precies wat ik net heb aangegeven.

Daarnaast is het niet zozeer mijn persoonlijke afweging, maar is het de wetenschappelijke begeleidingscommissie van ZonMw die de afweging maakt, en daarin zitten zeer gerenommeerde wetenschappers. Ik wil hier dan ook geen politiek verhaal van maken, want we hebben steeds gezegd: dit is een wetenschappelijke afweging. Daarin ben ik het volstrekt eens met de heer Pierik: het is aan de wetenschap om hierover te oordelen. Deze wetenschappers zeggen heel duidelijk en ondubbelzinnig dat een extra onderzoek, of een integraal onderzoek, alleen maar geld kost en niks oplevert.

De heer **Thiadens** (PVV):

Ik voel me geroepen om iets recht te zetten voor de Handelingen, want mevrouw Tielen had het erover dat "iemand" zei dat de oversterfte nog nooit zo hoog was in Nederland. Maar zo heb ik het niet gezegd. Wat ik wel heb gezegd, is dat oversterfte nu voor vijf achtereenvolgende jaren voorkomt. Dat betekent niet dat die nooit hoger is geweest, want ik kan me voorstellen dat dat in het verleden weleens het geval was, sinds het begin van de telling. Dus dat even ter correctie voor de Handelingen.

De voorzitter:

Dat was voor de Handelingen. Goed dat u dat opmerkte. Het was geen vraag voor de

staatssecretaris. Dan gaan we naar de heer Bushoff.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Op mijn vraag over de geleerde lessen antwoordde de staatssecretaris: eigenlijk zijn er best veel onderzoeken gedaan. Er werd ook gewezen op de OVV-rapporten en de lessen die daaruit zijn getrokken. Die lessen zijn vooral gevat in het programma pandemische paraatheid, zei de staatssecretaris daarop. Ik vroeg mij af of de staatssecretaris zich dan ook enige zorgen maakt over de voorgenomen bezuinigingen op dat programma, als de staatssecretaris dit programma over het voetlicht brengt als het paradepaardje waarin onze geleerde lessen zijn vastgelegd. Dat was wat mij triggerde toen ik dat hoorde van de staatssecretaris.

Staatssecretaris **Karremans**:

Die vraag had ik natuurlijk kunnen verwachten. Ik heb veel met paarden hoor, maar niet zozeer met paradepaardjes. Die vraag loopt mee in de besluitvorming van het voorjaar. Daar heeft de minister natuurlijk ook al het een en ander over gezegd en daar ben ik ook bij betrokken.

Dat was dat blokje, voorzitter. Dan kom ik op data.

De **voorzitter**:

Voor u daarnaartoe gaat, kijk ik nog even rond.

Staatssecretaris **Karremans**:

Ik heb nog vraag van de heer Bushoff in het blokje overig.

De **voorzitter**:

Die volgt. Als er geen verdere vragen zijn in het blokje onderzoeken, gaan we door naar het derde blok.

Staatssecretaris **Karremans**:

Dan was er een vraag van de heer Thiadens. Hij stelde dat het CBS gegevens moet leveren tegen marginale kosten. Het CBS is verplicht om de integrale kostprijs in rekening te brengen voor onderzoeken die op CBS-data worden uitgevoerd via een remote-accessomgeving. Die kosten moeten dus voor elk project in rekening worden gebracht. De kostprijs wordt, naast de kosten die het CBS maakt voor het inrichten van de dienstverlening voor de genoemde casuïstiek, ook nog bepaald door de kosten die bronhouders in rekening brengen voor het gebruik van de data. Ik hecht er waarde aan om te benadrukken dat het CBS kosten voor hun dienstverlening in rekening brengt, en dus niet kosten voor de data zelf. Ook voor onderzoekers die via ZonMw een aanvraag doen zijn er verschillende middelen beschikbaar om data te kopen.

De heer **Thiadens** (PVV):

Naar aanleiding van het antwoord van de staatssecretaris, heb ik een vervolgvraag. Zijn er vanuit onderzoeksinstanties signalen bekend bij de staatssecretaris dat dit weldegelijk een blokkade voor verder onderzoek kan vormen? Is hij daarvan op de hoogte?

Staatssecretaris **Karremans**:

Die signalen zijn niet bekend bij mij. Het zou best kunnen dat die er zijn, maar ze zijn bij mij niet bekend.

De **voorzitter**:

Ja. Gaat u verder.

Staatssecretaris **Karremans**:

Dank, voorzitter. Mevrouw Tielen vraagt welke lessen ik heb geleerd ten aanzien van data-uitwisseling en -beschikbaarheid. Het onderzoek naar oversterfte ging inderdaad gepaard met uitdagingen omtrent data-uitwisseling. Het is een zeer terecht punt dat mevrouw Tielen aanstipt. Aangezien het om medische persoonsgegevens ging, zaten hier veel juridische beperkingen aan en waren er ook veel juridische discussie tussen partijen. Gelukkig is het uiteindelijk allemaal beschikbaar gekomen en gelukt.

De les die hier natuurlijk uit geleerd wordt, is dat het belangrijk is om maatregelen te nemen om de data-uitwisseling in de zorg te verbeteren en waar nodig juridische grondslagen te verruimen of te verduidelijken. Er wordt onder andere hard gewerkt aan de aanpassing van de Wet publieke gezondheid om gegevensuitwisseling in de zorg makkelijker te maken. De wet gaat voor de zomer de internetconsultatie in. Daarnaast heeft de minister van VWS afgelopen december de Agenda databeschikbaarheid in de zorg naar de Kamer gestuurd. Het laat zonder meer wederom zien dat het van heel groot belang is.

Mevrouw Tielen vroeg verder hoeveel geld er nodig is om de basis IV- infrastructuur in de lucht te houden en te onderhouden. Deze vraag is niet makkelijk te beantwoorden. Het is afhankelijk van wat er meetelt in de basisinfrastructuur. Is dat alleen de structuur bij het RIVM en de GGD'en of ook die bij laboratoria in ziekenhuizen en bij andere stakeholders? Over de gewenste verbeteringen van de infrastructuur in het kader van pandemische paraatheid is de Kamer door de minister van VWS in diverse brieven over dit onderwerp op de hoogte gesteld. De Kamer heeft onder andere op 17 oktober 2024 een uitgebreide maatschappelijke batenanalyse ontvangen. Voor verdere vragen over dit onderwerp verwijs ik graag naar mijn collega, minister Agema.

Dit was het blokje data.

De **voorzitter**:

Dat was het blok data. We gaan naar het blok vaccinaties. De staatssecretaris.

Staatssecretaris **Karremans**:

Dank, voorzitter. Mevrouw De Korte vraagt om een sluitende uitleg van de 300% oversterfte bij de niet-gevaccineerde, niet-geregistreerde groep. Dat kan toch niet aan het coronavaccin liggen, zegt zij, want de oversterfte was er, maar niet zo hoog. Mevrouw De Korte refereert aan het Nivel-onderzoek, denk ik. Het Nivel-onderzoek is uit oktober 2024. Het ligt er dus al enkele maanden. Ik heb de Kamervragen erover vorige week vrijdag ontvangen. De vragen waren nogal technisch van aard en nogal ingewikkeld, dat is jammer. Mevrouw De Korte zei zelf ook: soms wordt het heel technisch. We hebben daar natuurlijk alle begrip voor. Ik hoop dat de Kamer er dan ook alle begrip voor heeft dat het even duurt voordat wij die vragen allemaal netjes en naar juistheid zullen beantwoorden. Zodra ik de antwoorden heb, zal ik deze natuurlijk naar de Kamer sturen.

De **voorzitter**:

Mevrouw De Korte, even in de microfoon. U bent wel door uw interrupties heen. U wilt een termijn?

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ja. We vragen straks om een tweeminutendebat en het zou zo fijn zijn als die brief daarvoor komt.

De voorzitter:

We kunnen daar straks in de tweede termijn nog even op terugkomen als u dat goed vindt. Niet nu, we doen dat dan straks even. Ik vraag de staatssecretaris even ...

Staatssecretaris **Karremans:**

In principe zijn er gewoon reguliere termijnen voor het beantwoorden van schriftelijke vragen. Ik vraag wel begrip voor het feit dat het onderzoek er al maanden ligt en we pas afgelopen vrijdag de vragen hebben gekregen, terwijl we al wisten dat het commissiedebat er zou zijn. We doen ons best om ze op tijd te beantwoorden, maar enig begrip voor die situatie zou fijn zijn.

De voorzitter:

Drie weken is de standaard. Gelet op hoe tweeminutendebatten worden ingepland, denk ik dat het best wel allemaal samen kan lopen. Het komt uiteindelijk allemaal wel op zijn pootjes terecht, is mijn inschatting. De staatssecretaris.

Staatssecretaris **Karremans:**

Dank u wel, voorzitter. Dan kom ik op het punt van mevrouw Tielen over de vaccinatieboekjes. Ik heb precies hetzelfde. Het werd hier al breed begrepen: je hebt meerdere vaccinatieboekjes, omdat je er eentje kwijt bent geraakt. Dan vind je hem weer en heb je de vaccinatiegegevens in twee verschillende boekjes. Het is een zeer terecht punt. Voor mensen die na 1992 geboren zijn, is het inmiddels mogelijk om de bij het RIVM bekende vaccinatiegegevens van het RVP in te zien via MijnRIVM of de persoonlijke gezondheidsomgeving. Ik weet niet of er in deze zaal mensen zijn die na 1992 geboren zijn? Ja? De heer Bushoff, kijk eens even. Hij komt er goed vanaf. Voor mensen die voor 1992 geboren zijn, zijn de vaccinatiegegevens vooralsnog niet digitaal beschikbaar. Zij moeten nu een overzicht van vaccinaties aanvragen via de website van het RIVM. Ze krijgen ze ook weleens per post opgestuurd, bijvoorbeeld als je ze bij de gemeente aanvraagt.

Dat is hoe het nu werkt. Je wil dat natuurlijk gewoon allemaal digitaal hebben. Ik ben dat helemaal met mevrouw Tielen eens. Samen met betrokken partijen wordt verkend of en hoe meer vaccinatiegegevens, zoals reis- en beroepsvaccinaties, kunnen worden ontsloten naar de PGO's. Ook worden de mogelijkheden bekeken om RVP-gegevens van vóór 1992 digitaal beschikbaar te maken. Het streven is om, afhankelijk van de uitkomsten van die verkenning, in de tweede helft van 2025 in ieder geval de reis- en beroepsvaccinaties vanuit de belangrijkste bronnen naar de PGO's te ontsluiten. We zijn er nog niet voor het hele deel, maar daar moeten we wel aan blijven werken.

Dan vraagt de heer Pierik of ik nog kort kan reflecteren op de bevindingen van het onderzoek. Ik neem aan dat de vraag over het Nivel-onderzoek ging. Nee sorry, niet het Nivel-onderzoek maar het onderzoek van Meester.

De heer Pierik vraagt of de conclusies uit het onderzoek worden meegenomen in de beleidsvorming. Dit is slechts één onderzoek. Zoals ik net al zei, tonen veel andere onderzoeken uit het ZonMw-programma juist aan dat vaccineren sterfte heeft voorkomen. Dat blijkt ook uit het onderzoek van het RIVM en het CBS naar oversterfte en is conform de algemene wetenschappelijke consensus.

Daarnaast hebben de hoofdauteurs van het rapport eerder een onderzoeksvoorstel ingediend bij ZonMw in het kader van de subsidieoproep voor het uitgezette onderzoeksprogramma naar redenen en oorzaken van oversterfte. Die aanvraag is door ZonMw niet gehonoreerd omdat er onder andere twijfels waren over de uitvoerbaarheid van het onderzoek in de beschikbare tijd én over de expertise van de onderzoekers. Verder is dit onderzoek niet gepubliceerd in een wetenschappelijk journal, waarbij collega-wetenschappers zonder te weten van wie het onderzoek is dat ze voor zich hebben, het onderzoek op zijn merites kunnen beoordelen. De afwezigheid van een dergelijke double-blind peerreview maakt dat we niet kunnen vaststellen wat de wetenschappelijke waarde is van het onderzoek.

Het is een gegeven dat dit onderzoeksvoorstel niet door ZonMw is gehonoreerd. De afwezigheid van double-blind peerreview en het gegeven dat het tegen de wetenschappelijke consensus ingaat, maakt dat ik dit onderzoek dan ook naast mij neerleg. Ik laat me voor mijn beleid omtrent vaccinaties onder andere adviseren door de Gezondheidsraad. De raad baseert zijn advies op de laatste wetenschappelijke inzichten, die hij nauwlettend in de gaten houdt. De bij Lareb gemonitorde bijwerkingen worden ook altijd bij dit advies van de Gezondheidsraad betrokken. Dit onderzoek is geen aanleiding geweest om de adviezen aan te passen.

Dat was het kopje vaccinaties.

Dan ben ik tot slot bij het kopje overig. Dat is altijd het meest spannende kopje. Dan kom ik bij de vraag van de heer Bushoff, die ik al even had aangekondigd in dit kader. Hij vraagt of er nu al lessen zijn te trekken uit de covidpandemie, zoals de wetenschap dat bepaalde zorgvormen wel doorgang moeten vinden omdat we gezien hebben dat uitstel van deze zorgvormen een enorme, negatieve impact hebben gehad. Er zijn inderdaad verschillende onderzoeken geweest om lessen te trekken uit de covidpandemie. Ik heb ze net al even genoemd.

Het RIVM heeft bijvoorbeeld onderzoek gedaan naar het verlies van gezonde levensjaren door het afschalen van geplande operaties. De Onderzoeksraad voor Veiligheid heeft onderzoek gedaan naar de aanpak van de coronacrisis. Het Expertteam COVID-zorg in ziekenhuizen heeft tijdens de covidpandemie onderzocht wat nodig was om vanaf september 2022 de covidziekenhuiszorg zodanig op te schalen en te vergroten dat reguliere zorg zo veel mogelijk doorgang kon vinden. Zorgprofessionals in ziekenhuizen zijn nu aan zet bij keuzes hoe zorgcapaciteit verdeeld wordt over verschillende zorgvormen.

Op basis van de geleerde lessen weten we dat beter inzicht in zorgcapaciteit en goede zorgcoördinatie bijdragen aan de doorgang van reguliere zorg tijdens een crisissituatie. VWS heeft ZonMw daarom verzocht om een programma op te stellen voor doorgang van de reguliere zorg, met het doel dat reguliere zorg wendbaar is en door kan gaan tijdens crisissituaties, zoals een pandemie. Ik denk hierbij aan de inzet van digitale

hulpmiddelen.

Tot slot, voorzitter, nog een vraag van de heer Bushoff. Welke groepen mensen hadden meer kans op overlijden tijdens de covidpandemie en wat doen we eraan om dat in de toekomst te voorkomen? Het is inderdaad zinvol om te begrijpen waardoor er in de afgelopen jaren meer mensen zijn overleden. Er is daarom onderzocht of er in de kans op overlijden verschil is tussen verschillende groepen mensen. Uit door ZonMw gefinancierd onderzoek blijkt dat in Nederland de kans op overlijden tijdens de COVID-19 pandemie verschilde tussen verschillende groepen mensen. Zo was bij mensen met een niet-westerse migratieachtergrond of met een lager inkomen het risico op overlijden tijdens de pandemie in vergelijking met andere groepen veel hoger, omdat zij bijvoorbeeld minder toegang hadden tot zorg of zich minder lieten vaccineren.

Het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen is voor dit kabinet dus ook een belangrijke opgave. We gaan dit doen in lijn met het briefadvies van de SER, Gezond opgroeien, wonen en werken, door de achterliggende maatschappelijke oorzaken van een slechte gezondheid en gezondheidsverschillen aan te pakken. Ook daar geldt dat problemen vaak niet in de zorg ontstaan, maar daarbuiten. Als je problemen in de zorg wil oplossen, dan moet je die ook buiten de zorg zoeken. Daar praat ik als staatssecretaris van Preventie graag over mee. Afgelopen december heb ik samen met de minister van SZW en de staatssecretaris Participatie en Integratie de eerste contouren van de beleidsagenda Gezondheid in alle beleidsdomeinen, een prachtige naam, naar de Kamer gestuurd met daarin onder andere maatregelen op het gebied van een gezondere leefomgeving.

Dat was het. Dank u wel.

De voorzitter:

Ik kijk even naar de interruptiemogelijkheden. Die zijn er zeker nog. De heer Bushoff.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik was even benieuwd. Als ik het goed heb gelezen in de beantwoording van het schriftelijk overleg, doet ZonMw ook nog onderzoek naar de middellangetermijneffecten van de maatregelen die genomen zijn tijdens de coronapandemie, klopt dat? Ik vond dat op zich best zinvol. We hadden ook verschillende interruptiedebatjes hierover. Heb ik het goed begrepen dat die onderzoeken nu lopen en dat we in 2025, 2026, 2027 daar ook de resultaten van kunnen verwachten?

De voorzitter:

De staatssecretaris.

Staatssecretaris Karremans:

Dat klopt. Er loopt een groot ZonMw-onderzoeksprogramma naar de bredere effecten van de maatregelen.

De voorzitter:

Kunt u iets over de jaartallen zeggen of is het iets dat doorloopt? Dat is wat u bedoelt toch? Check. Dan hebben we dat opgehelderd. Dan kom ik bij de heer Thiadens.

De heer Thiadens (PVV):

In de beantwoording van de staatsecretaris is het niet zo heel erg veel, misschien wel helemaal niet, over uitgestelde zorg gegaan. We weten zeker dat die uitgestelde zorg 320.000 gezonde levensjaren heeft gekost. Koppel dat aan de oversterfte van vorig jaar, waarvan een groeiend aandeel onverklaarbaar is. Het is dus onduidelijk wat nou de oorzaak van die oversterfte is. Mijn vraag is, zoals ik ook opperde in mijn inbreng, of het niet goed is om een onderzoek te hebben naar de koppeling tussen die uitgestelde zorg en de schade die dat heeft aangericht, in relatie tot de onverklaarbare oversterfte?

Staatssecretaris Karremans:

Volgens mij komt hier heel veel samen. Ik heb dat ook al gezegd in de beantwoording van een vraag van de heer Bushoff, die daar ook aandacht voor vroeg. Het RIVM heeft al onderzoek gedaan naar het verlies van gezonde levensjaren door het afschalen van geplande operaties. De heer Thiadens zegt dat er een deel onverklaarbaar is. Dat is niet zo. Ik heb gezegd dat er altijd meerdere factoren zijn die bijdragen aan oversterfte. Dat kan van alles zijn. Je kan nooit precies pinpointen waar dat door komt. Zoals mevrouw De Korte heel mooi zei: het is altijd multifactorieel. Dat is het. Dat geldt voor oversterfte natuurlijk ook. Er is niet een soort "blank" deel waarvan we zeggen: we weten niet hoe het komt, we hebben geen idee. Het zijn altijd meerdere oorzaken die bijdragen aan oversterfte.

De heer Thiadens (PVV):

Daaruit concludeer ik dat er geen interesse is om dat verder te onderzoeken.

Staatssecretaris Karremans:

Het is onderzocht, maar je kan het alleen niet pinpointen. Ik snap de vraag wel. Je wil natuurlijk heel graag, eigenlijk zou je natuurlijk ... Ik heb die discussie, toevallig vandaag nog, ook gehad ten aanzien van medische ethiek en abortus. Daarbij heb ik ook duidelijk aangegeven dat je niet precies kan pinpointen wat de redenen van vrouwen zijn om te kiezen voor een abortus. Er spelen nu eenmaal altijd — mevrouw De Korte was er ook bij — meerdere redenen een rol. Dat is door onderzoek ook weer aangetoond. Hetzelfde geldt hier.

Er zijn altijd meerdere factoren die een rol spelen. De echte wereld valt nu eenmaal niet te kwantificeren. Er valt niet te zeggen: precies zoveel procent is dat en zoveel procent is dat. Dat is niet te doen, omdat de realiteit zo niet in elkaar zit. Dat had je met covid ook. Bij covid zagen we dat mensen met overgewicht kwamen te overlijden aan de covidpandemie. Zeg je dan: is het overgewicht of is het covid? Er zijn altijd meerdere factoren die een rol spelen. Daarom kan je dat dus niet zo scherp stellen.

De voorzitter:

Ik kijk nog even of er nog interrupties zijn, voordat we echt aan het einde van de eerste termijn van dit debat zijn gekomen. Zo niet, dan gaan we gelijk door met de tweede termijn. U heeft ongeveer een derde spreektijd van de vier minuten. Dat is 1 minuut en 20 seconden. Mevrouw De Korte uw tweede termijn gaat in.

Mevrouw De Korte (NSC):

Voorzitter, ik ga mijn best doen. Er is nogal wat gebeurd in coronatijd. Er zijn enorm zware maatregelen genomen. Het heeft echt miljarden gekost en we willen echt weten wat effectief is geweest en wat niet. Daarvoor zijn heel veel onderzoeken gedaan. In het Cochrane-onderzoek zijn 74 onderzoeken meegenomen. Ook in dit Cochrane-

onderzoek wordt aangegeven dat er multivariate analyses nodig zijn. Dat kan alleen met één database, dus door de beschikbare data bij elkaar te brengen en te bekijken welke factoren nou meer wegen dan andere. Anders komen we echt niet verder. Het stelt ons dus teleur dat de staatssecretaris hier niet op ingaat, maar ook dat de motie, die we met een meerderheid hebben aangenomen, niet wordt uitgevoerd. Nogmaals, we begrijpen dit niet.

We weten ook te weinig over oversterfte. De definitie van "oversterfte" schuift dus op. Ik heb het proberen uit te leggen. Het is allemaal hartstikke technisch. Als je het baseert op voorgaande jaren waarin er oversterfte is, dan verdwijnt de oversterfte in je grafiek. Ook daar wil de staatssecretaris niet verder op ingaan. Wij vinden het heel jammer, teleurstellend zelfs, en vragen hierbij een tweeminutendebat aan.

De voorzitter:

Dat tweeminutendebat is bij dezen genoteerd. Dat geleiden we straks door naar plenair. Sorry, ik heb niet goed opgelet of mevrouw Tielen of de heer Bushoff eerder was. De heer Bushoff. Ik vind het wel weer chic dat u daar onderling uitkomt. Meneer Bushoff en dan mevrouw Tielen.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Op het eerste punt had ik toch nog wel een vraag. Dat ging namelijk over een onderzoek. Dat was een literatuurreview. Het is dus logisch dat daarin meerdere onderzoeken zijn onderzocht. Dat ene onderzoek geeft aan dat het punt dat NSC bepleit zinvol zou zijn, maar er is ook een begeleidingscommissie geweest die al die andere onderzoeken, waaronder dit onderzoek, heeft gewogen. Mijn vraag is dan waarom de uitkomsten van de begeleidingscommissie, die bestaat uit al die mensen die in de wetenschap hun sporen hebben verdiend en de verschillende onderzoeken naast elkaar hebben gelegd en gewogen, minder waard zijn dan de opvatting van NSC over dit ene onderzoek.

De voorzitter:

Vervalt u niet in herhaling van de eerste termijn.

Mevrouw De Korte (NSC):

Het verbaast ons inderdaad dat hoogleraren dit onderzoek niet meenemen in hun overweging. Daarnaast hebben wij een motie met een meerderheid aangenomen. Dan moet de staatssecretaris die gewoon uitvoeren. Het verbaast ons, als er een politieke uitspraak wordt gedaan, dat hoogleraren uiteindelijk zeggen: het hoeft niet. Dat vinden we heel erg vreemd.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Om te beginnen vind ik het best een beetje pijnlijk dat er eigenlijk wordt gezegd: wij verbazen ons er hogelijk over dat deze begeleidingscommissie, deze hoogleraren dat onderzoek naast zich neerleggen. Zoals ik het begrijp, ook in de beantwoording van de staatssecretaris, is dat niet wat er aan de hand is. Deze groep van mensen die hun sporen ruimschoots in de wetenschap hebben verdiend, hebben al die verschillende onderzoeken gewogen en zijn tot een conclusie gekomen. Dat is een.

Twee. Als ik het goed begrijp, heeft het kabinet — dat is blijkbaar niet zoals NSC het graag ziet, maar dat wil ik checken bij NSC — naar aanleiding van deze motie deze

vraag neergelegd bij mensen die er waarschijnlijk meer verstand van hebben dan wij allemaal hier aan tafel. Daar is iets uitgekomen. Daarvan zegt het kabinet: wij vinden het heel waardevol dat al die mensen met meer kennis van zaken ons daar een advies op geven. Nu zegt NSC: wij vinden eigenlijk dat het kabinet zich daar niks van aan moet trekken; het moet gewoon niet luisteren naar al die wetenschappers en gewoon doen wat wij in eerste instantie hebben gevraagd. Dat is eigenlijk wat u nu zegt.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ik val inderdaad in herhaling. Wij hebben ook wetenschappers gesproken die zeggen dat dit wel nodig is. Het wordt een welles-nietesspelletje, dus ik hou het gewoon hierbij.

De **voorzitter**:

Dat mag. Mevrouw Tielen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik voel de adrenaline een beetje. Dat heb ik niet zo vaak. Ik hou er ook helemaal niet van om op de persoon te spelen, maar mevrouw De Korte is epidemiologisch opgeleid, gepromoveerd en ze blijft hangen in dezelfde mantra's, terwijl we hier proberen een inhoudelijke, beleidsgerichte discussie te voeren over wat er wel en niet nodig is. Dat staat me echt een beetje tegen, maar dat terzijde.

Welke onderzoeksvraag heeft mevrouw De Korte die nu niet is beantwoord? Dat hoor ik het liefst zo specifiek mogelijk. Je kunt naar een hooiberg kijken en zeggen: ik ga daar een speld in zoeken. Dan steek je er veel mankracht in om die speld te zoeken, maar dan moet je wel weten dat je een speld zoekt. Als je eigenlijk op zoek was naar een punaise, ga je hem namelijk niet vinden, zeker niet in die hooiberg. Dat is er volgens mij nu aan de hand, dus ik wil van mevrouw De Korte weten welke onderzoeksvraag er nu dan ligt waarvan zij graag wil dat de staatssecretaris er wetenschappelijke mensen op zet.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

De vraag ging over oversterfte. Daar zijn, nogmaals, heel veel deelonderzoeken over uitgevoerd. Er zijn verschillende factoren, maar er is uiteindelijk geen duidelijke factor en wij menen dat er een weging moet zijn in welke factoren het meest hebben bijgedragen aan oversterfte. Dat kan dus met het onderzoek dat ik al een paar keer heb genoemd. Dit is niet alleen wat mevrouw De Korte zegt. Dit is wat NSC zegt en we hebben hier ook verschillende hoogleraren over geraadpleegd.

De **voorzitter**:

Misschien is het wel goed om op te merken dat NSC mevrouw De Korte is en vice versa.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Zo was ik wel geïnformeerd. In het lijstje Kamerleden staat ze onder NSC.

De **voorzitter**:

Mevrouw Tielen spreekt namens de VVD en vice versa. Bij dezen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Er komen heel veel meer vragen bij en ik weet dat u mij nu niet vijf interrupties gaat toestaan. Mevrouw De Korte, en dus de NSC-fractie, wil graag een lijst met al die

factoren in een exacte volgorde van hoe groot hun invloed was op het oversterftcijfer. Dat is volgens mij onzinnig, omdat je daar niks aan hebt bij het maken van beleid en het controleren van de regering. Maar goed, dat laat ik aan haar. Maar als dat zo is, dan heb je heel veel gegevens nodig die gedeeld moeten worden. Dat is punt een. Wil mevrouw De Korte dan al die gegevens ter beschikking stellen aan de mensen die de opdracht krijgen van de staatssecretaris?

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw De Korte. Daarna gaan we echt naar de heer Thiadens.

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Inderdaad, er zijn gegevens nodig, veel gegevens. Welke gegevens exact nodig zijn, komt voort uit de vraagstelling. Ik ga nu niet zeggen welke data wel of niet gedeeld gaan worden. Er moeten inderdaad op dit gebied een aantal data gedeeld worden, maar dan op een heel erg beveiligde manier. Daar hebben we het ook al eerder over gehad.

De voorzitter:

Mevrouw Tielen, u wilt interrumperen. Ik heb het idee ...

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik heb een andere vraag.

De voorzitter:

Op hoeveel zitten we nu? Nou ja, de allerlaatste dan.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Wat gaat mevrouw De Korte doen bij het tweeminutendebat?

Mevrouw **De Korte** (NSC):

Ik ga me beraden over moties. Het is heel jammer dat ik een motie niet opnieuw kan indienen. We gaan kijken of we daar een aangepaste motie van kunnen maken. Daar gaan we over nadenken met elkaar als fractie.

De voorzitter:

Het is misschien wel goed om überhaupt in dit huis te vertellen dat tweeminutendebatten niet per se in het leven zijn geroepen voor moties. Dat geldt voor iedereen. Je mag daar ook nog gewoon een statement te maken. Je hoeft er ook niet aan deel te nemen. Ik zeg dit met het oog op de hoeveelheid moties. U begrijpt mijn punt, denk ik. We gaan naar de heer Thiadens namens de PVV-fractie.

De heer **Thiadens** (PVV):

Dank, voorzitter. Dank aan de staatssecretaris voor de beantwoording van de vele vragen. Ik begon mijn inbreng met te zeggen dat oversterfte van alle tijden is. Vandaag hebben we gefocust op de coronatijd, maar zoals ik al aangaf was er in 2024 nog steeds oversterfte. Daarom wil ik de staatssecretaris graag op het hart drukken om hier aandacht voor te blijven houden, zodat het niet van de van de radar verdwijnt. Dat wilde ik nog even kwijt.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Tielen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. "Oversterfte" is natuurlijk een macrobegrip. Dat maakt het technisch en soms moeilijk te begrijpen. Als een dierbare in je omgeving overlijdt, maakt het niet uit of die nou wel of niet binnen de bandbreedtes van het CBS valt. Dat is gewoon verdrietig. Het gaat altijd over grote getallen en over modellen, waar sommige Kamerleden of Kamerfracties ook altijd nogal hun vraagtekens bij hebben. Volgens mij heeft de staatssecretaris goed uitgelegd waar we staan. Ik hoop zelf, heel eerlijk, dat we niet meer heel veel debatten over puur het thema "oversterfte" gaan hebben, maar dat die meer gericht zullen zijn op wat daaronder zou liggen en waar we ons zorgen over maken. Dat is namelijk wel heel terecht, denk ik. Dan heb ik het onder andere over pandemische paraatheid.

Het is goed nieuws dat we eind dit jaar onze reis- en beroepsvaccinaties terug kunnen vinden in de PGO. Ik ben natuurlijk benieuwd wanneer dat ook kan met de rest van de vaccinaties. Dan bedoel ik met name het Rijksvaccinatieprogramma. Ik kijk uit naar de Wet publieke gezondheid en zal scherp kijken of we daarmee voldoende basis bieden en of de gegevensuitwisseling die nodig is voor echt inzicht, daarin geborgd is. Zo niet, dan kunnen we daar gewoon een amendement van maken.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u. De heer Bushoff.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Het is goed dat een aantal van mijn collega's — mevrouw Tielen zei het net en de staatssecretaris zei het ook al — zeiden dat het natuurlijk gaat over mensen en dat het altijd heel verdrietig is als iemand in je omgeving overlijdt en dat wij het hier vooral over de macrocijfers hebben. Dat is soms ingewikkeld, zoals anderen ook al benoemden, maar volgens mij is deze commissie heel goed in staat om dat soort onderwerpen met elkaar inhoudelijk te bediscussiëren.

Volgens mij weten we gelukkig ook al best wel veel over de oversterfte in de coronapandemie, omdat er al best wel veel onderzoek naar is gedaan. Ik begreep ook dat er onderzoek wordt gedaan naar de middellangetermijneffecten van de genomen maatregelen, dat werd nogmaals bevestigd door de staatssecretaris. Ik benadruk dus nog maar eens in de richting van mijn collega van NSC dat dat onderzoek nog op stapel staat en dat we de resultaten daarvan verwachten in '25, '26 en '27.

Als derde en tot slot heb ik een paar vragen gesteld over welke lessen we nou kunnen trekken. Daaruit kwam eigenlijk naar voren dat het kabinet best wel wat lessen getrokken heeft en dat die onder andere gevat zijn in het programma pandemische paraatheid. Dat onderschreef voor mij nogmaals het belang van dat programma en dus ook van het voorkomen van het wegbezuinigen van dat programma. Volgens mij heeft de staatssecretaris dat belang nogmaals onderstreept door te formuleren dat de geleerde lessen daarin verwoord en vertolkt zijn. We kijken dus reikhalzend uit naar de Voorjaarsnota. Daarin is dit probleem opgelost, neem ik dan ook maar aan, gelet op het

belang dat eraan gehecht wordt.

De **voorzitter**:

Dank u wel. De heer Pierik.

De heer **Pierik** (BBB):

Dank, voorzitter. Ik wil de commissie bedanken dat ik mee mocht doen aan dit debat. Het is best wel leuk om eens even een heel ander onderwerp te bediscussiëren met elkaar. Ik heb er ook weer wat van geleerd. Ik ben ook blij met de compacte manier waarop de staatssecretaris de vragen beantwoordde. Dat maak ik in andere commissies nog weleens anders mee, dus ook daarvoor dank.

Ik ben ook blij dat er in deze commissie oog is voor de menselijke maat. Het leed achter al die sterfgevallen is natuurlijk dramatisch. Ik denk dat het goed is om dat ook te benadrukken. Ik zeg altijd: achter ieder cijfer schuilt een boek. Dat geldt ook voor deze sterftcijfers. Ik denk dat je over ieder poppetje dat weggevallen is wel een boek kan schrijven. Ik denk dat het goed is om daar aandacht voor te blijven houden. Ik wil ook mijn ex-collega's bedanken voor het werk dat ze al die jaren gedaan hebben en dat hier nu zo'n belangrijke rol speelt.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Ik dank u. Het was ons ook een genoegen dat u hier aanschoof. Als u lid wordt van de commissie, dan kunt u dat vaker doen, maar het is aan uw fractie om daar een afweging in te maken. Dat zeg ik mijn rol als voorzitter. U gaat gelijk door, staatssecretaris? Meestal schorsen we een paar minuten. De staatssecretaris, tweede termijn.

Staatssecretaris **Karremans**:

Dank, voorzitter. Volgens mij zijn er niet heel veel concrete vragen gesteld. Er zijn wel een aantal opmerkingen gemaakt, waar ik kort op kan reageren. Ik heb gezegd dat ik de motie-Joseph gemotiveerd naast mij neerleg. Volgens mij heb ik daar een duidelijke uitleg bij gegeven. Ik zeg daarbij dat ik als staatssecretaris ook een verantwoordelijkheid heb voor het nuttig besteden van belastinggeld. Ook zijn de onderzoekscapaciteiten schaars. Daar maak ik een afweging in. Dat bedenkt ik niet allemaal zelf, maar ik baseer mij op de wetenschappelijke begeleidingscommissie van ZonMw ten aanzien van nut en noodzaak van een dergelijk onderzoek. Ik leg het gemotiveerd naast me neer.

Dan ga ik verder met het punt van de heer Thiadens over dat er altijd oversterfte is. Het CBS meet hoeveel mensen er meer zijn overleden dan het jaar ervoor. Je zou dan kunnen zeggen dat er oversterfte is. Maar — dat is ook het punt dat de heer Pierik maakte — we krijgen met een verouderende bevolking te maken. Er overlijden elk jaar steeds meer mensen. Als je dat als oversterfte interpreteert, dan zul je altijd meer oversterfte zien als je naar de cijfers van het CBS kijkt. Het punt van het RIVM is dat er altijd oversterfte zal zijn als je dat gaat gebruiken. Wat mevrouw Tielen zegt klopt dus helemaal.

Je moet heel goed snappen wat er onderzocht wordt, want de pieken worden niet meegenomen. Die pieken zorgen natuurlijk voor sterfgevallen. Die zitten dan niet in de verwachting van de jaren erna, juist om goed te kunnen zien hoe heftig die piek is. Dan

kun je namelijk kijken of het griepvaccin dat we hadden wel de juiste cocktail was. Had het wel de juiste samenstelling? Dan kun je er vervolgens wetenschappelijk ook wat mee en dan kun je er beleid op maken. Ook hier is het belangrijk om te snappen wat die modellen zeggen en wat ze kunnen voorspellen en wat niet. Dat wilde ik tot slot nog even zeggen, voorzitter.

De voorzitter:

Er is een interruptie van mevrouw De Korte.

Mevrouw De Korte (NSC):

Ik twijfel om hier nog iets over te zeggen, maar dat over de kosten verbaast me toch wel heel erg. We hebben namelijk zo veel kosten gehad in de coronatijd en we moeten ervan leren. Dan zijn de kosten van een extra onderzoek echt minimaal ten opzichte van alle kosten die toentertijd zijn gemaakt. Maar dit is het laatste dat ik hierover zeg.

Staatssecretaris Karremans:

Ik mis nog één ding.

De voorzitter:

Wat mist u?

Staatssecretaris Karremans:

De heer Thiadens had gevraagd of ik de oversterfte wil blijven monitoren. Ja, dat doen we.

De voorzitter:

Dat dan nog even ter aanvulling vanuit u richting de heer Thiadens. De heer Thiadens heeft nog een interruptie.

De heer Thiadens (PVV):

Ik wil het even checken, maar zegt de staatssecretaris dat de oversterfte ook toeneemt door de vergrijzing?

Staatssecretaris Karremans:

Je krijgt steeds meer mensen, die natuurlijk ... Je hebt twee modellen. Je hebt het CBS-model dat het aantal absolute sterfgevallen vergelijkt met het jaar ervoor. Als je dat interpreteert als oversterfte, dan speelt vergrijzing daar natuurlijk onmiskenbaar een rol in. Het RIVM neemt de bevolkingssamenstelling natuurlijk wel mee, maar het neemt de pieken van bijvoorbeeld griep epidemieën niet mee. Daardoor zou je dus, juist omdat in de verwachting naar voren toe ... Zo kun je goed meten wat het effect is van zo'n epidemie. Als dat dan door twee keer de standaarddeviatie gaat, dan is er sprake van oversterfte in een week.

De voorzitter:

Tot slot, de heer Thiadens.

De heer Thiadens (PVV):

Ik zal er geen hogere wiskunde van maken, maar volgens mij is oversterfte gerelateerd aan gecorrigeerde normaal te verwachten sterftcijfers. Ik heb het er al over gehad, maar afgelopen jaar, in 2024, is er een oversterfte van 30% in de groep vrouwen tussen

de 40 en 50 jaar. En daar gaat het om. Dat is ten opzichte van wat je normaal zou verwachten qua sterftcijfers. Het heeft dus niks met vergrijzing of zo te maken.

Staatssecretaris **Karremans**:

Dan kom je weer op het punt dat je heel goed moet snappen welke conclusies je trekt uit welk model en welk doel dat model dient. Ik ken die cijfers niet, maar ook op basis van cijfers van het CBS kun je dat niet zeggen. Die zijn na corona namelijk gestopt met die verwachtingen. Die zijn gestopt met het maken van een baseline van wat je zou verwachten in een any given week. We verwachten er 50 en het zijn er 52, dus: plus 2. Het RIVM neemt niet de pieken mee die er in het verleden zijn geweest, juist om het standaardiseren en om te kunnen zien wat de effecten zijn van bijvoorbeeld hittegolven of griepepidemieën. Maar ze nemen wel de bevolkingssamenstelling mee. Je moet dat dus heel goed naast elkaar leggen en goed snappen wat je met elkaar vergelijkt.

De **voorzitter**:

Daarmee zijn we aan het einde gekomen ... O, mevrouw Tielen heeft nog een vraag. Dat mag.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik had nog gevraagd wanneer de rest van de vaccinaties inzichtelijk zijn op de persoonlijke gezondheidsomgeving.

De **voorzitter**:

Ja, dat antwoord had u nog tegoed.

Staatssecretaris **Karremans**:

Dat kan ik nu niet zeggen. Je hebt het over papieren archieven die gedigitaliseerd en ingescand moeten worden. We hebben ervaring met dat soort zaken, onder andere recent nog met het project Oorlog voor de rechter. Het digitaliseren van die bijzondere rechtspraak kost ontzettend veel tijd. Ik kan wel zorgen dat we binnen een afzienbare termijn een planning kunnen geven aan de Kamer. Ik denk dat we dat sowieso dit jaar nog moeten kunnen doen. Zo kunnen we iets van inzicht krijgen in de planning van die digitaliseringsopgave. Dat is wel een enorme opgave. Maar dat weet mevrouw Tielen wel.

De **voorzitter**:

Daarmee zijn we gekomen aan het einde van dit debat. Voordat ik het debat sluit, wil ik het volgende voorlezen:

- Er is een toezegging gedaan om een digitale link naar diverse internationale onderzoeken te delen met de commissie. Die zien we dan tegemoet.

Tot slot, en niet onbelangrijk: mevrouw De Korte heeft een tweeminutendebat aangevraagd. Dat zullen we doorgeleiden naar plenair.

En er zal een plan worden gestuurd over de digitalisering van het gele ...

Staatssecretaris **Karremans**:

Planning.

De **voorzitter**:
Sorry, planning.

- Er zal een planning worden gestuurd ter attentie van de digitalisering van het gele vaccinatieboekje.

Staatssecretaris **Karremans**:
Het gaat om alle vaccinaties.

De **voorzitter**:
Check. Het gaat om alle vaccinatiegegevens. Bij dezen voegen we die ook toe.

Ik dank alle leden van de Kamer. Ik dank de staatssecretaris, die te gast is bij ons en er altijd weer is als we hem vragen. Ook veel dank aan alle aanwezigen hier, maar ook aan degenen die dit debat op afstand hebben gevolgd. Ik sluit de vergadering. Het is bijna 16:30 uur.

Sluiting 16.28 uur.