

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
3506914-1043041-PDCIC

Bijlagen
1

Datum document
26 januari 2023

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 13 april 2023
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het lid Van Haga (Groep Van Haga) over de laatste oversterftcijfers van het CBS (2023Z01145).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Ernst Kuipers

Antwoorden op Kamervragen van het lid Van Haga (Groep Van Haga) over de laatste oversterftcijfers van het CBS (2023Z01145, ingezonden 26 januari 2023).

Vraag 1:

Hebt u kennisgenomen van de berichtgeving over de nieuwste oversterftcijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)^{1 2 3 4?}

Antwoord op vraag 1:

Ja, daar heb ik kennis van genomen.

Vraag 2:

Wat vindt u ervan dat een woordvoerder van het CBS met grote stelligheid beweert dat de coronavaccinaties niet (mede) te maken hebben met de aanhoudende oversterfte, wat vervolgens klakkeloos wordt overgenomen door de media, terwijl deze uitspraak helemaal niet met data gestaafd kan worden, aangezien er simpelweg nauwelijks data is met betrekking tot het eventuele causale verband tussen de aanhoudende oversterfte en de coronavaccinaties en daar vooralsnog ook niet expliciet onderzoek naar gedaan wordt? Bent u niet van mening dat dit valt onder de noemer 'misinformatie', aangezien de bevolking verkeerd, of in ieder geval (nog) niet volledig wordt geïnformeerd? Zo nee, waarom niet?

Antwoord op vraag 2:

Ik deel uw suggestie niet. Ik vertrouw op de kundigheid van het CBS en haar medewerkers. Er is wereldwijde wetenschappelijke consensus over de veiligheid en effectiviteit van de COVID-19-vaccins. Instellingen als het CBS, het RIVM en Lareb houden nieuw onderzoek nauwlettend in de gaten. Ik zie geen enkele aanleiding om hieraan te twijfelen. Zoals eerder aangegeven, vind ik het van belang om de redenen en oorzaken van oversterfte goed te onderzoeken. Naar verwachting zullen onderzoekers, die niet gelieerd zijn aan het CBS en het RIVM, komende maand starten met de laatste fase van het oversterfteonderzoek.

Vraag 3:

Hoe reflecteert u op het feit dat uit de laatste cijfers van het CBS blijkt dat de oversterfte in 2022 het hoogst was onder Nederlanders jonger dan 50 jaar? Vindt u het niet opmerkelijk dat in een dusdanig jonge populatie zoveel meer mensen dan verwacht 'zomaar' komen te overlijden?

Antwoord op vraag 3:

Het percentage oversterfte onder mensen jonger dan 50 jaar is gestegen met 3,3% in de periode 2021 tot 2022. In absolute aantallen ligt dit aantal flink lager

¹ AD, 25 januari 2023, 'Oversterfte houdt aan: weer duizenden mensen meer overleden' (<https://www.ad.nl/binnenland/oversterfte-houdt-aan-weer-duizenden-mensen-meer-overleden~a4f5f307/>).

² de Volkskrant, 25 januari 2023, 'Waar komt de oversterfte vandaan?' (<https://www.volkskrant.nl/kijkverder/v/2022/waar-komt-de-oversterfte-vandaan~v619012/>).

³ CBS, 25 januari 2023, '2022 derde jaar op rij met oversterfte' (www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/04/2022-derde-jaar-op-rij-met-oversterfte).

⁴ Marianne Zwagerman, 25 januari 2023, 'In 2022 stierven vooral veel mensen onder de 50 jaar onverklaard #oversterftemysterie' (<https://www.mariannezwagerman.nl/in-2022-stierven-vooral-veel-mensen-onder-de-50-jaar-onverklaard-oversterftemysterie/>).

dan de oversterfte onder de groepen 65 jaar en ouder. Voor verdere duiding wil ik de resultaten van het oversterfteonderzoek afwachten.

Vraag 4:

Hoe reflecteert u op de hypothetische verklaring voor de hoger dan verwachte sterfte in deze leeftijdsgroep, dat deze zou worden veroorzaakt door influenza en de gevolgen van een 'milde COVID'-infectie op de langere termijn, waardoor mensen enige tijd na een doorgemaakte infectie komen te overlijden aan bijvoorbeeld een hartaandoening? Vindt u het plausibel dat jonge, overwegend gezonde mensen plotseling ernstige aandoeningen, zoals hart- en vaatziekten of hersenbloedingen krijgen en daaraan overlijden?

Vraag 5:

Zo ja, kunt u dit medisch-wetenschappelijk onderbouwd beargumenteren, aangezien het zeer ongebruikelijk is dat jonge, gezonde mensen dusdanig ernstige nevenschade oplopen na een voor deze bevolkingsgroep onschuldige infectie? Indien u dit weet, bent u dan van plan om hierover in gesprek te gaan met virologen, epidemiologen en artsen om hypothesen en data op te halen, teneinde een verklaring te vinden voor deze trendbreuk in de volksgezondheid?

Antwoord op vragen 4 en 5:

Zie het antwoord op vraag 3. Voor verdere duiding wil ik de resultaten van het oversterfteonderzoek afwachten.

Vraag 6:

Hoe reflecteert u op het feit dat inmiddels erkende bijwerkingen van coronavaccinatie, zoals bijvoorbeeld hartfalen, trombose en beroertes regelmatig de oorzaak lijken te zijn van 'plotselinge' sterfte bij relatief jonge en ogenschijnlijk gezonde mensen? Op basis waarvan worden deze doodsoorzaken nu met grote waarschijnlijkheid verbonden aan de lange termijn gevolgen van vermeende 'milde COVID', maar niet potentieel aan de coronavaccinaties, of het coronabeleid en de maatregelen, als de wetenschappelijke vergelijking (nog) helemaal niet gemaakt kan worden door gebrek aan data?

Antwoord op vraag 6:

Er is al veel onderzoek gedaan naar mogelijke bijwerkingen van de COVID-19-vaccinaties. Vanwege de suggesties die in bovenstaande vraag worden gedaan, vind ik het belangrijk om hier nogmaals te benadrukken dat uit diverse wetenschappelijke onderzoeken blijkt dat de kans op hartklachten aanzienlijk hoger is bij een infectie met SARS-CoV-2 dan na een COVID-vaccinatie. Ik ben hier onder meer op ingegaan in mijn antwoorden op schriftelijke vragen van het lid Van Haga (Groep Van Haga) van 6 juli jl.⁵, 25 augustus jl.⁶ en 8 september jl.⁷ Voor ik inga op verdere duiding van mogelijke oorzaken van oversterfte wacht ik eerst de resultaten van het oversterfteonderzoek af.

⁵ Aanhangsel handelingen, vergaderjaar 2021-2022, nr. 3766, antwoord op vraag 12.

⁶ Aanhangsel handelingen, vergaderjaar 2021-2022, nr. 4061, antwoord op vraag 3.

⁷ Aanhangsel handelingen, vergaderjaar 2022-2023, nr. 224, antwoord op vraag 4.

Vraag 7:

Bent u voornemens om in de volgende tranche van de onderzoeken naar de oversterfte nu toch een onderzoek te laten uitvoeren dat (ook) expliciet gericht is op het onderzoeken tussen het eventuele verband tussen de oversterfte en de coronavaccinaties? Zo nee, waarom niet?

Antwoord op vraag 7:

Op de website van ZonMw zijn de honoreringen t.a.v. lijn 3 gepubliceerd⁸. In dit overzicht is te zien dat meerdere onderzoeken onderzoek doen naar de relatie tussen vaccinatiestatus en oversterfte. Ik zie de uitkomsten van deze onderzoeken met belangstelling tegemoet.

Vraag 8:

Is het mogelijk dat de hoger dan verwachte sterfte onder mensen jonger dan 50 jaar (ook) een gevolg is van het coronabeleid en de maatregelen, bijvoorbeeld omdat mensen een ongezondere leefstijl kregen door de lockdowns, minder bewogen, meer zijn gaan eten en drinken en minder of helemaal niet naar de huisarts of het ziekenhuis konden/gingen, waardoor hun gezondheid achteruit ging en zij nu te kampen hebben met de gevolgen daarvan, in de vorm van bepaalde leefstijlgerelateerde aandoeningen en/of aandoeningen waarvan diagnoses en/of behandelingen niet tijdig zijn gesteld?

Vraag 9:

Zo ja, wegen de levens van jonge mensen die hierdoor verloren zijn gegaan en wellicht in de toekomst nog zullen gaan wat u betreft op tegen de levens van oude mensen die waarschijnlijk al binnen afzienbare tijd zouden zijn gestorven, maar potentieel door het coronavirus enige tijd eerder zijn komen te overlijden?

Antwoord op vragen 8 en 9:

Zie het antwoord op vraag 3. Voor verdere duiding wil ik de resultaten van het oversterfteonderzoek afwachten.

Vraag 10:

Als er na drie jaar corona-pandemie nog altijd zoveel 'verborgen coronasterfte' zou zijn als wordt gesuggereerd, terwijl het overgrote deel van de populatie inmiddels (meermaals) is gevaccineerd, moeten wij dan niet constateren dat de coronavaccins nog minder effectief zijn dan inmiddels al was aangetoond, of toch minstens durven overwegen dat de vaccins op de lange termijn wellicht een averechts effect hebben op de volksgezondheid?

Antwoord op vraag 10:

Zie het antwoord op vraag 2. Er is wereldwijde wetenschappelijke consensus over de veiligheid en effectiviteit van de COVID-19-vaccins. Instellingen als het CBS, het RIVM en Lareb houden nieuw onderzoek nauwlettend in de gaten. Ik zie geen enkele aanleiding om hieraan te twijfelen.

⁸ <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/coronavirus/onderzoek-naar-corona-en-covid-19/oversterfte/>