

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

1291

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *betrokkenheid van het Lareb bij de coronavaccinatiecampagne* (ingezonden 10 november 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 januari 2023).

Vraag 1

Bent u bekend met de berichtgeving met betrekking tot de betrokkenheid van het Lareb bij de coronavaccinatiecampagne, naar aanleiding van recent openbaargemaakte WOB-verzoeken?¹

Antwoord 1

Ik ben op de hoogte van de blogpost waar in de vraagstelling naar verwezen wordt.

Vraag 2

Hoe reflecteert u op de betrokkenheid van Agnes Kant, directeur van bijwerkingencentrum Lareb, bij de Vaccinalliantie, die ten doel heeft de dalende vaccinatiebereidheid te bestrijden? Op welke manier vindt u dat deze twee rollen te verenigen en te verantwoorden zijn? Is hier geen sprake van belangenverstrengeling die ervoor zorgt dat de onafhankelijkheid en onpartijdigheid van Kant en daarmee de functie van het Lareb in gevaar komt? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

De Vaccinatiealliantie is enkele jaren geleden opgericht om de kennis over vaccinatie, bijvoorbeeld vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma, te verbeteren en bij te dragen aan een hogere vaccinatiegraad. De alliantie verbindt professionals die actief betrokken zijn bij vaccinatie. Bij het verbeteren van kennis over vaccinatie hoort ook het beschikbaar stellen van toegankelijke en transparante informatie over mogelijke bijwerkingen. Bijwerkingencentrum Lareb draagt hieraan bij als meld- en kenniscentrum voor bijwerkingen. Het is de taak van Lareb om bijwerkingen te monitoren en onderzoeken. Tevens is het zijn taak hierover te communiceren en onafhanke-

¹ Van den Bos, 8 november 2022, «WOB-dossier: Lareb als instrument van VWS bij de vaccinatiecampagne» (<https://bomenbos.substack.com/p/wob-dossier-lareb-als-instrument>).

lijke informatie over (meldingen van) bijwerkingen te geven. De inbreng van Lareb tijdens bijeenkomsten van de Vaccinatiealliantie is dan ook hoofdzakelijk gericht op het borgen van die onafhankelijke informatie. Derhalve waardeer ik dat mw. Kant, als directeur van Lareb, een bijdrage levert aan het goed informeren van mensen over vaccinatie. Lareb houdt zich binnen de Vaccinatiealliantie afzijdig van discussies rond de doelstelling om de vaccinatiegraad te verhogen. De suggestie dat de onafhankelijkheid en onpartijdigheid van Lareb, en mw. Kant, ter discussie zouden staan deel ik geenszins.

Vraag 3

Op welke manier wordt de onafhankelijkheid en onpartijdigheid van het Lareb gewaarborgd en blijft dit orgaan vrij van beïnvloeding en belangen van derden? Is mevrouw Kant in haar rol als directeur wel of niet (direct) betrokken bij het beoordelen en registreren van gemelde bijwerkingen bij het Lareb en hoe raakt dat aan haar werkzaamheden voor de Vaccinatiealliantie, dat een contrasterend doel ten opzichte van dat van het Lareb nastreeft? Indien mevrouw Kant direct betrokken is bij de registratie en beoordeling van gemelde bijwerkingen, vindt u dan niet dat zij deze taak eigenlijk niet zou moeten kunnen uitoefenen om alle (schijn van) belangenverstremming te voorkomen?

Antwoord 3

Lareb bepaalt zelf – zonder betrokkenheid van derden – hoe het meldingen van bijwerkingen duidt en analyseert, en wat er met de resultaten gebeurt. De uitvoering en verantwoording daarvan ligt niet bij één persoon maar bij een team van deskundigen, waaronder artsen en apothekers. De bijeenkomsten van de Vaccinatiealliantie worden georganiseerd voor en door bij vaccinatie betrokken professionals. Een professional kan worden gevraagd om op vrijwillige basis een sessie te organiseren en hier staat geen financiële vergoeding tegenover. Er is geen sprake van werkzaamheden en de suggestie van «belangenverstremming» die in de blogpost wordt aangehaald is daarom evident onjuist. Ook de suggestie dat «contrasterende doelen» worden nagestreefd herken is niet.

Vraag 4 en 5

Waarom moesten signaleringen van bijwerkingen van de coronavaccins eerst worden besproken met «externe partijen», alvorens het Lareb deze zou publiceren? Wie zijn/waren die «externe partijen» en wat is hun betrokkenheid en/of invloed bij de bijwerkingenregistratie, beoordeling en publicatie daarvan precies? Moet het Lareb niet onafhankelijk van derden alle bijwerkingen die worden gemeld registreren, beoordelen en openbaar maken? Weet u of deze «externe partijen» op enig moment (mede) hebben bepaald dat bepaalde meldingen van bijwerkingen niet hoefden te worden geregistreerd/beoordeeld? Zo ja, op basis van welke criteria hebben deze «externe partijen» die afweging gemaakt en op welke manier? En door wie zijn die overwegingen onafhankelijk getoetst?

Antwoord 4 en 5

Bijwerkingencentrum Lareb bepaalt zelf wanneer en wat er gecommuniceerd wordt over (de duiding van) meldingen en brengt nieuwe kennis over bijwerkingen altijd actief naar buiten. Hiertoe verzamelt, registreert en analyseert Lareb meldingen van bijwerkingen van geneesmiddelen en vaccins. Het uitvoeren van deze wettelijke taak levert signaleringen op over mogelijke bijwerkingen van onder andere vaccins. Deze signaleringen over vaccins worden door het Lareb standaard gerapporteerd aan het CBG en RIVM. Het CBG en RIVM besluiten, passend bij hun rol, of er naar aanleiding van signaleringen acties of maatregelen genomen moeten worden. Deze mogelijke acties of maatregelen worden meegenomen in de berichtgeving door Lareb. Signaleringen worden na de bespreking openbaar gemaakt op de website van Lareb.

Vraag 6 en 7

Hoe wordt het oordeel van de Vaccinatiealliantie met betrekking tot de (afzonderlijke) potentiële bijwerkingen van de coronavaccins door het Lareb gewogen? Welk gewicht wordt hier door het Lareb aan gegeven en welke

overwegingen en/of acties met betrekking tot het registreren en beoordelen van meldingen zijn hier een gevolg van geweest?
Hoe verhoudt zich het doel van het wegnemen van «onterechte ongerustheid» bij «vaccinweigeraars» tot het doel van het objectief registreren en beoordelen van meldingen van bijwerkingen bij het Lareb? Weegt het ene doel zwaarder dan het andere en zo ja, waarom en welke afwegingen liggen hieraan ten grondslag?

Antwoord 6 en 7

Zie mijn antwoord op vragen 2 en 3.

Vraag 8

Kunt u aangeven of er bij het Lareb weleens sprake is geweest van het niet (volledig) registreren en/of beoordelen van gemelde potentiële bijwerkingen en/of het nalaten actie te ondernemen op een bepaalde potentiële bijwerking omdat dit eventueel de vaccinatiebereidheid nadelig zou kunnen beïnvloeden? Zo ja, in welke gevallen is dat gebeurd en hoe werd de afweging daarvoor gemaakt? Is hierbij een risico-analyse gemaakt en zo ja, kunt u die toelichten?

Antwoord 8

Hiervan is geen sprake. Ik heb uw Kamer desgevraagd al vaak en uitgebreid geïnformeerd over de zorgvuldige wijze waarop bijwerkingen van COVID-19-vaccinaties in Nederland worden gemonitord, bijvoorbeeld in antwoorden op eerdere schriftelijke vragen van het lid Van Haga (Groep Van Haga) van 5 juli jl.,² 25 juli jl.,³ 25 augustus jl.,⁴ 31 augustus jl.⁵

Vraag 9

Waarom heeft het Lareb op 26 oktober 2020 een werksessie van de Vaccinalliantie begeleid, die ten doel had onrust over bijwerkingen weg te nemen? Kunt u uitleggen waarom ervoor gekozen is deze bijeenkomst door het Lareb te laten begeleiden, terwijl de kerntaak van het Lareb juist is om alle (potentiële) bijwerkingen van vaccins te registreren en te beoordelen en daarover objectief en onafhankelijk te communiceren naar de bevolking, wat hypothetisch onrust over vaccins in de hand zou kunnen werken? Kunt u uitleggen hoe deze twee zaken met elkaar te verenigen zijn zonder dat de kerntaak van het Lareb daaronder komt te lijden? Waarom is specifiek gekozen voor het Lareb om deze bijeenkomst begeleiden?

Antwoord 9

Het is de taak van Lareb om potentiële bijwerkingen van vaccins en andere medicijnen te registreren en te beoordelen, en daarover objectief en onafhankelijk te communiceren. Ik heb begrepen dat de betreffende werksessie ging over welke vragen over bijwerkingen van vaccins er leven, welke informatiebehoefte er vanuit de samenleving is en over het belang van de kennisbank op de website van Lareb.

Vraag 10

Hoe reflecteert u op het feit dat de initiële inschatting van het Lareb met betrekking tot het aantal meldingen van potentiële bijwerkingen van coronavaccinatie aanzienlijk veel kleiner was dan het aantal meldingen dat in werkelijkheid inmiddels is gedaan? Hoe kan het dat de geschatte berekeningen van het Lareb dusdanig veel blijken af te wijken van de realiteit? Kunt u een analyse geven voor deze discrepantie? Welke conclusie verbindt u hieraan met betrekking tot de vermeende veiligheid van de coronavaccins? Is dit voor u reden om (opnieuw) grootschalig onderzoek te gaan/laten doen naar de veiligheid en potentiële bijwerkingen van coronavaccinatie?

² Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3760, antwoord op vraag 4.

³ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3796, antwoord op vraag 3.

⁴ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 4061, antwoord op vraag 4.

⁵ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 341, antwoord op vraag 10.

Antwoord 10

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik u naar mijn antwoorden op de schriftelijke vragen van het lid Van Haga van 25 juli 2022⁶.

Vraag 11

Aangezien uit WOB-verzoeken blijkt dat leden van de Vaccinatiealliantie actief waren in de Denktank Desinformatie, kunt u uiteenzetten of, hoe en in welke perso(o)n(en) het Lareb ook betrokken was(ren) bij de Denktank Desinformatie? Klopt het dat twee medewerkers van het Lareb deelnemen en/of hebben genomen aan de Denktank Desinformatie? Zo ja, wat is hiervan de reden en met welke overwegingen heeft het Lareb hiervoor medewerkers geleverd? Werd de Denktank Desinformatie geïnformeerd/gevoed door het Lareb en/of andersom? Bent u van mening dat de onafhankelijkheid en neutraliteit van het Lareb hiermee niet gecompromitteerd werd? Hoe werd (de schijn van) belangenverstrengeling vermeden?

Antwoord 11

Uw Kamer is op 13 april 2021⁷ en op 29 augustus 2022⁸ geïnformeerd over de rol van de Denktank Desinformatie in relatie tot COVID-19-vaccinatie en de partijen die hierbij betrokken zijn, waaronder het Lareb.

Vraag 12

Hoe verhoudt zich de betrokkenheid van techbedrijven zoals Google en Facebook bij de Denktank Desinformatie tot eventuele betrokkenheid bij contact van deze bedrijven met het Lareb? Is er contact geweest tussen deze partijen en zo ja, op welke manier, met welk doel en waarin heeft dat contact geresulteerd? Is de doelstelling van deze techbedrijven, namelijk het onderdrukken van «onwenselijke» informatie, van invloed geweest op de werkzaamheden van het Lareb?

Antwoord 12

Het Lareb monitort en onderzoekt onafhankelijk de bijwerkingen van vaccinaties.

Vraag 13

Was/is – en zo ja op welke manier – het Lareb betrokken bij het «debunkten» van kritische en/of onwelgevallige informatie door burgers/(medische) professionals op sociale media? Heeft het Lareb hiervoor bijvoorbeeld informatie verstrekt aan de Denktank Desinformatie en/of het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en/of techbedrijven? Was het Lareb onderdeel van de Whatsapp-groep waarmee leden van de Denktank Desinformatie met elkaar in contact stonden en heeft de organisatie geholpen met de communicatiestrategie en/of uitingen van leden van de Denktank Desinformatie in het publieke en sociale domein? Zo ja, op welke manier?

Antwoord 13

De Denktank Desinformatie heeft geen communicatiestrategie. Deelnemers van de denktank maken zelf, op basis van hun expertise, de afweging of zij reageren op desinformatie en wat deze reactie inhoudt. Zie mijn antwoord op vraag 11.

Vraag 14

Kunt u uitleggen waarom uit WOB-verzoeken blijkt dat door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport werd overwogen om vaccinatiegegevens centraal te registreren in combinatie met burgerservicenummers (BSN), terwijl hiervoor door de betreffende personen geen *informed consent* was gegeven en het project met betrekking de mogelijkheden voor een dergelijke registratie op dat moment nog liep bij het Lareb en er hiervoor dus nog geen wettelijke grondslag was? Waarom was het registreren van mensen middels hun BSN van dusdanig groot belang dat het ministerie hiervoor bereid was de wet te omzeilen?

⁶ Aanhangsel handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3796, antwoord op vraag 2

⁷ Kamerstuk 25 295, nr. 1105

⁸ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3802

Antwoord 14

Uw Kamer is op 4 januari 2021 uitgebreid geïnformeerd over de zorgvuldige afwegingen die zijn gemaakt rondom de centrale registratie van COVID-19-vaccinatiegegevens.⁹

Vraag 15

Wat vindt u van het feit dat het Lareb in oktober 2020 heeft gepoogd grootschalig onderzoek te starten naar zwangere vrouwen die zich lieten vaccineren, terwijl het vaccineren van dezelfde doelgroep destijds werd afgeraden door Pfizer? Heeft uw departement het Lareb op dat moment teruggefloten, aangezien ook het RIVM en de Gezondheidsraad tegen het vaccineren van zwangere vrouwen adviseerden?

Antwoord 15

Het in de vraagstelling geponeerde «feit» is onjuist. In de Wob-stukken, waaruit in de blogpost selectief wordt geciteerd, is te lezen dat Lareb zwangere vrouwen wilde monitoren na vaccinatie, maar pas op het moment dat de COVID-19-vaccins goedgekeurd zouden worden voor gebruik bij deze doelgroep. Op het moment van schrijven waren er echter nog geen COVID-19-vaccins beschikbaar en was ook niet bekend bij welke groepen deze vaccins na markttoelating zouden worden ingezet. Het feit dat Lareb een monitoring van zwangere vrouwen wilde starten, moet dan ook in deze context gelezen worden.

Vraag 16

Hoe reflecteert u op de door het Lareb aangeboden bijscholing voor huisartsen in september 2022, waarbij actief werd aangestuurd op het vergroten en cultiveren van de vaccinatiebereidheid? Waarom heeft het Lareb een dergelijke doelstelling uitgedragen, terwijl haar kerntaak is om objectief en neutraal te kijken naar potentiële bijwerkingen van vaccins, in plaats van het aanprijzen/stimuleren ervan? Waarom hield het Lareb zich bezig met het informeren/onderwijzen van huisartsen over desinformatie door/van patiënten en de omgang met kritische patiënten? Wat voor soort informatie werd in dit geval geclassificeerd als «desinformatie»? Kunt u verklaren op welke manier dit een bevoegdheid/expertise is van het Lareb?

Antwoord 16

De presentatie waar in de vraagstelling naar verwezen wordt is openbaar en vrij toegankelijk via [MedischeScholing.nl](https://medischescholing.nl)¹⁰ en betreft een scholing voor artsen. Het programma van deze scholing voor artsen bestond uit drie onderdelen: 1) bijwerkingen van de COVID-19-vaccinatie, 2) communicatie met cliënten en 3) de nieuwe vaccinatieronde. Het Lareb was enkel betrokken bij het eerste onderdeel, waarin veelvoorkomende meldingen van bijwerkingen werden toegelicht, om ervoor te zorgen dat artsen op de hoogte waren van wat zij zouden kunnen verwachten tijdens de aangekondigde najaarsronde. De voornaamste boodschap was dan ook dat artsen alert moeten zijn op bijwerkingen, dat zij vermoedens van bijwerkingen moeten melden en dat zij patiënten kunnen verwijzen naar de website van Lareb voor meer informatie over bijwerkingen. De overige programmaonderdelen werden verzorgd door een huisarts en door een medewerker van het RIVM.

⁹ Kamerstuk 25 295, nr. 851

¹⁰ Zie: <https://medischescholing.nl/cursus/43253>