
Vragen van het lid Arib aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **beïnvloeding door de farmaceutische industrie naar aanleiding van de uitzending "De overbodige grieprik"**.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Het griepseizoen breekt weer aan. Ieder jaar worden 4 miljoen griepvaccins uitgedeeld. Huisartsen verdienen daarmee € 10 per prik, maar de farmaceutische industrie verdient er veel meer aan.

Werken de vaccins? Uit geen enkel onderzoek naar de effectiviteit van het griepvaccin kan worden geconcludeerd dat de grieprik werkt. De heer Coutinho en de heer Osterhaus hebben hierover een andere mening. Zij vinden dat de huidige situatie zo moet blijven, namelijk dat 4 miljoen mensen een grieprik krijgen, los van het feit of wij weten of de grieprik werkt.

De vaccinindustrie financiert de European Scientific Workinggroup on Influenza (ESWI), een organisatie die naar een hogere vaccinatiegraad in Europa streeft. De heer Osterhaus is voorzitter van de ESWI en hij adviseerde eerder om op grote schaal Mexicaanse griepvaccins in te kopen, die vervolgens niet nodig bleken te zijn. De heer Osterhaus zat ook in de commissie van de Gezondheidsraad die adviseerde de leeftijd voor de grieprik te verlagen. Kassa: er waren een miljoen meer vaccins nodig. Diezelfde heer Osterhaus vindt nu dat wij ons niet hoeven af te vragen of de grieprik eigenlijk wel zinvol is. Dit leidt tot veel onduidelijkheid en onrust onder de mensen die een grieprik moeten halen. Graag een reactie van de minister.

Is het wel ethisch verantwoord om ouderen en risicogroepen ieder jaar een grieprik te geven, als eigenlijk niet bekend is of dit ook maar enig effect heeft? Is het ethisch verantwoord om je bij het maken van de beslissing om dat te doen, te laten adviseren door iemand die betaald wordt door de farmaceutische industrie, die de vaccins maakt en daaraan verdient? Wat is de rol van de ESWI? Wat zijn de exacte kosten van de jaarlijkse griepvaccinatie? Hoeveel verdienen de industrie en de huisartsen daaraan? Kan de minister toezeggen dat aan de Gezondheidsraad een nieuwe opdracht wordt verstrekt voor het doen van een onafhankelijk onderzoek naar de effectiviteit van de grieprik? De Gezondheidsraad moet het in kaart brengen, opnieuw adviseren over risicogroepen die in aanmerking komen voor een grieprik en opnieuw adviseren over de leeftijd.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Het is altijd goed om af te wegen of de dingen die je doet nog steeds nuttig zijn en meerwaarde hebben. De WHO adviseert alle landen al jaren om risicogroepen te vaccineren tegen griep.

Het is al veel langer bekend dat de grieprik niet volledig beschermt. Er zijn bijvoorbeeld studies die laten zien dat het vaccin minder goed werkt bij oudere mensen. Elk voorjaar maken WHO-deskundigen een inschatting van de griepvirussen die de komende winter het meeste voorkomen. Die griepvirussen komen in het vaccin terecht, maar omdat virussen snel veranderen, is

de bescherming in het ene jaar beter dan in het andere jaar.

De voors en tegens van griepvaccinatie zijn zorgvuldig afgewogen door de Gezondheidsraad. De Gezondheidsraad adviseerde in 2007 op basis van een gunstige kosteneffectiviteit om de griepvaccinatie van ouderen te handhaven en uit te breiden tot mensen van 60 jaar en ouder.

Volledige onafhankelijkheid van de industrie is niet mogelijk en is naar mijn mening echt onwenselijk. Er zijn heel veel terreinen waarop topresearch plaatsvindt door topwetenschappers, maar die onderzoeken worden niet of nauwelijks gepubliceerd. Als wij deze topwetenschappers buiten de wetenschappelijke advisering houden, krijgen wij daarmee veel slechtere advisering. Het overheidsbeleid is er ook al jaren op gericht om juist wetenschappers te stimuleren om de dingen die zij ontdekken naar patiënten te brengen en die daadwerkelijk van nut te laten zijn door het oprichten van bedrijfjes. Dat is bewust overheidsbeleid en dat willen wij graag zo houden. Als je dit doet, is het wel belangrijk dat je de spanningen die het oplevert, helder maakt. Je moet zo transparant mogelijk zijn en alleen al de schijn van belangenverstrengelingen vermijden. Je moet dus ervoor zorgen dat informatie goed en makkelijk toegankelijk is.

Onafhankelijkheid is een constant punt van aandacht binnen de Gezondheidsraad. De Gezondheidsraad heeft dan ook procedures om de onafhankelijkheid te waarborgen. Ten eerste moeten alle beoogde leden van een commissie een belangenverklaring invullen. Deze verklaring kan worden ingezien door iedereen die dat wil. Ten tweede wordt een deskundige als niet-stemhebbend adviseur benoemd als hij essentiële expertise heeft, maar met het onderzoek wat hij normaal doet, te dicht zit op hetgeen waarover hij moet adviseren. Ik heb voldoende vertrouwen in de procedures van de Gezondheidsraad.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. De minister houdt een heel betoog over het belang van onderzoek en het belang van het uitbrengen van deskundig advies. Daaraan wordt niet getwijfeld. Het gaat er hier om dat degenen die advies geven, worden beïnvloed door de farmaceutische industrie. Sterker nog, ze worden er ook door gesponsord. Dat lijkt me niet wenselijk. We hebben daarover verschillende keren gesproken. Er is zelfs een motie van mijn hand aangenomen waarin wordt gepleit voor een openbaar register waarin alles wordt gemeld. Ik zou graag willen dat de minister concreet ingaat op de berichten dat uit onderzoek blijkt dat het griepvaccin niet voldoende bescherming biedt en dat de farmaceutische industrie een vinger in de pap heeft bij het advies over vaccinaties. De minister moet geen algemene verhalen houden, maar concreet ingaan op mijn vraag naar de invloed van de farmaceutische industrie.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Mevrouw Arib zegt dat er geld wordt verdiend en dat er dus iets mis is. Dat bestrijd ik. Zij zegt dat er banden met de farmaceutische industrie bekend zijn. Ik heb net aangegeven dat mevrouw Arib bij de Gezondheidsraad van alle wetenschappers die betrokken zijn bij het onderzoek, kan inzien welke banden zij hebben. Dat is voor iedereen inzichtelijk. Verder heeft de Gezondheidsraad geconcludeerd dat de kans om griep te krijgen met 70% tot 80% vermindert door een vaccinatie, maar dat dit een stuk minder is bij oudere mensen: 30% tot 70%. Dat is mede afhankelijk

Schippers

van de manier waarop het vaccin beschermt en van de mate waarin virussen veranderen in de loop van het jaar.

De heer **Van Gerven** (SP): Het is duidelijk dat de beerput met betrekking tot de Mexicaanse griep en de miljarden die dat de samenleving wereldwijd heeft gekost, steeds verder opengaat. Daarop zullen we later terugkomen. Het gaat nu om de griepvrij. Ik heb daarover drie concrete vragen aan de minister. Ten eerste: is zij bereid om de Gezondheidsraad de aanwijzing te geven om de procedures aan te scherpen en in principe wetenschappers aan te zoeken die geen banden hebben met de farmaceutische industrie of andere belanghebbenden? Ten tweede: is zij bereid om dubbelblind onderzoek te laten doen naar de griepvrij, bijvoorbeeld bij gezonde personen? Kan dat wettelijk gezien? Ten derde: is de minister bereid te bevorderen dat er een betere registratie komt van de doodsoorzaken bij griep en dergelijke?

De **voorzitter**: Ik verzoek de Kamerleden echt korte vragen te stellen.

Minister **Schippers**: Ik heb net gesteld dat de procedures bij de Gezondheidsraad zoals ze nu zijn, goed zijn. Als je als overheid tegen wetenschappers zegt dat ze iets met hun kennis moeten doen en als je ze zelfs stimuleert om bedrijfjes op te zetten, moet je er niet gek van opkijken dat ze dat doen. We willen dat er wetenschappelijk onderzoek wordt gedaan door de beste wetenschappers van heel Nederland. Als deze bij de farmaceutische industrie werken, moeten we bekijken of we hun kennis er al dan niet bij willen betrekken. Als we deze wetenschappers er wel bij betrekken, moeten we heel transparant zijn. We kunnen dan bijvoorbeeld besluiten om die kennis wel af te tappen bij de betreffende wetenschappers, maar hun geen invloed op het uiteindelijke advies te geven. Dat gebeurt heel vaak. We zouden ook kunnen constateren dat de onderzoekers met hun onderzoek ver genoeg van ons advies af staan. In dat geval kan zo'n onderzoeker wel mede adviseren, maar zetten we in een register, voor iedereen inzichtelijk, wat de banden van zo'n onderzoeker met een eventuele industrie zijn.

De heer Van Gerven heeft nog verder vragen gesteld over dubbelblind onderzoek en betere registratie. Die zou ik niet zomaar kunnen beantwoorden.

De **voorzitter**: Komt die beantwoording dan schriftelijk?

Minister **Schippers**: Ik zal die antwoorden schriftelijk doen toekomen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik bedank de minister in ieder geval voor het schriftelijk doen toekomen van antwoorden over de registratie. Ik wilde namelijk hetzelfde verzoek doen als de heer Van Gerven. Hoe je het ook wendt of keert, er blijft een hoop schimmigheid om de griepvrij hangen, zowel aangaande de effectiviteit ervan als aangaande de belangen van de mensen die de minister en de industrie adviseren. Ik zou graag van de minister weten wat ze nu gaat doen. Er hangt mist en die trekt niet vanzelf op.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Wij hebben de World Health Organization niet voor niets ingesteld. Zij

adviseert ons om een griepvrij te geven. Zij adviseert Nederland om te doen wat wij nu doen. Wij hebben een Gezondheidsraad en die laten wij regelmatig internationaal door externen bekijken. Doet die raad wat hij moet doen en is hij onafhankelijk genoeg? Daar komt steeds een gunstig, positief resultaat uit. Ook de laatste keer is de Gezondheidsraad goed uit die beoordeling gekomen. De raad kent tal van procedures die de integriteit van de wetenschappers moeten waarborgen. Dat is voor iedereen na te gaan. Ik zie die schimmigheid dus niet. Tenzij mevrouw Voortman van mening is dat iemand die in de Gezondheidsraad adviseert, nooit of te nimmer ergens betaald kan worden door een of andere industrie. Dat soort wetenschappers is er niet. De overheid heeft maar een heel klein bedrag voor onderzoek beschikbaar. Onderzoek wordt allemaal privaats gefinancierd.

De **voorzitter**: Ik vraag de leden van de SP wat minder mee te leven vanuit hun bankjes.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. De heer Osterhaus is lid van de WHO, de Gezondheidsraad, Viroclinics, ESWI en weet ik veel wat allemaal meer. Iedereen die een griepvrij wil halen, moet die ook kunnen halen. Het gekke is dat er nu 4 miljoen mensen een griepvrij hebben gekregen, terwijl eigenlijk niemand weet hoe zo'n vaccin precies werkt. De enig bruikbare studie geeft aan dat het eigenlijk niet werkt. En bij de advisering is weer diezelfde viroloog Osterhaus betrokken. Als blijkt dat iedere keer dezelfde namen opduiken, zou je in de Gezondheidsraad kunnen zeggen: wij zetten die man op afstand. Het was de heer Osterhaus die de belangrijkste adviseur was van de voorganger van deze minister, minister Klink. Zou het niet veel beter zijn om die man volledig op afstand te zetten en hem niet meer te raadplegen, omdat hij kennelijk tientallen bijbaantjes heeft?

De **voorzitter**: U krijgt van mij een zandloper voor sinterklaas.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Het probleem met dit soort vaccins is dat je nu niet kunt zeggen wat de dekkingsgraad, wat de werking het komende jaar zal zijn. Waarom kunnen wij dat niet zeggen? Omdat virussen snel veranderen. Als het virus niet verandert, is de werking van het vaccin veel beter dan als er ineens mutaties van het virus plaatshebben. Dan zal de werking van het vaccin een stuk minder zijn. Dat is het gegeven waarmee wij hebben te leven. Ik ken de heer Osterhaus niet, dus mevrouw Agema hoeft niet bang te zijn dat ik onder enorme invloed van hem zal staan. Maar alom wordt hij gezien als een groot expert. Hij is adviseur van verschillende farmaceuten. Dat wil zeggen dat hij zijn kennis met verschillende farmaceuten deelt. Als wij onze kennis met iedereen delen, is dat natuurlijk positief.

Als de Gezondheidsraad een advies uitbrengt dat heel dicht ligt bij het werktein van de heer Osterhaus, zoals ten aanzien van de Mexicaanse griep, heeft hij geen stem in het uiteindelijke advies. Hij was daarbij alleen adviseur van de commissie.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Voorzitter. In het programma komt naar voren dat er volgens het RIVM tussen de 1000 en 2000 influenzadoden zijn. Het RIVM zegt daarbij dat het dat niet zeker weet, omdat elke dode meer dan

Schippers

normaal in januari – wat is normaal? – aan influenza wordt toegeschreven. Op welke manier worden de slachtoffers van het influenzavirus geregistreerd? Wij moeten echt een beeld hebben van de effectiviteit van het vaccin.

Minister **Schippers**: Op de registratie kom ik nog terug. Wij hebben het probleem dat mensen aan iets heel anders kunnen doodgaan en daarbij griep hebben. In zo'n geval wordt genoteerd dat zij aan dat andere zijn doodgegaan. De griep gaf als het ware het laatste zetje. Het is heel moeilijk om dit na te gaan.

De heer **Mulder** (VVD): Ik heb nog een vraag over de effectiviteit van het vaccin. In Zembla van zaterdagavond werden twee getallen genoemd. Het griepvaccin zou 1000 à 2000 doden voorkomen, of 200. De minister zegt dat de Gezondheidsraad een advies geeft, maar kan ze misschien iets specifieker zijn over welk aantal dichter bij de waarheid ligt?

Mijn fractie vindt het uitstekend dat wetenschap en industrie samenwerken. Dan krijg je de beste producten. De minister zegt dat de procedures ter voorkoming van belangenverstremming goed geregeld zijn. Dat kan kloppen. Maar zijn in dit geval de procedures ook goed gevolgd? Dan doel ik met name op de woorden van hoogleraar Postma.

Minister **Schippers**: De Gezondheidsraad heeft geconcludeerd dat de kans om griep te krijgen door vaccinatie met 70% tot 80% vermindert, en bij oudere mensen met 30% tot 70%. Dat is de onderbouwing van de griepvaccinatie. Het is heel moeilijk om die onderbouwing te zoeken in het aantal doden dat dat scheelt. Je registreert dat namelijk niet apart.

Verder mag ik aannemen dat de Gezondheidsraad zijn eigen regels toepast. Als u daaraan twijfelt, kan ik dat in dit persoonlijke geval nazoeken.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Dit is een voorbeeld van vermeende belangenverstremming tussen farmacie, onderzoekers en adviseurs. We hebben dit soort debatten rond onderzoeken in ziekenhuizen, en ook op andere terreinen. Toch wil ik nog een pleidooi houden voor een openbaar register, waarin dit soort dingen wordt vastgelegd, en dat breder toegankelijk is dan alleen voor ingewijden, en ook veel breder gaat dan alleen de Gezondheidsraad. Ik begrijp dat u nog kijkt naar de registratie. Wellicht kan dit punt worden meegenomen. Deze vraag heeft overigens niet alleen betrekking op de Gezondheidsraad, maar ook op andere zaken.

Minister **Schippers**: Ik ben een enorme voorstander van samenwerking tussen bedrijven, wetenschap en overheid. Maar ik vind dat de keerzijde daarvan transparantie is. Iedereen moet kunnen kijken wie waaraan gelieerd is. Dat kan bij de Gezondheidsraad: u kunt zo bekijken waaraan mensen gelieerd zijn. Als dat op andere gebieden gebeurt waarvan u van mening bent dat dat onvoldoende het geval is, zal ik me er zeker voor inzetten om dat wel het geval te laten zijn.