

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

3495

Vragen van het lid **Thieme** (PvdD) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de Mexicaanse griep*. (Ingezonden 14 juli 2009)

1
Kunt u aangeven of voor het vaccin tegen de Mexicaanse griep of varkensgriep de reguliere registratieprocedure is doorlopen?

2
Is bekend welke specifieke bijwerkingen zijn opgetreden met dit specifieke vaccin? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?

3
Heeft Nederland de International Health Regulations (IHR) ondertekend?

4
Valt uit artikel 21 van de WHO constitution af te leiden dat de WHO¹ in geval van een pandemie de bevoegdheid heeft vaccinatie als een verplichting voor te schrijven?

5
Zou ook Nederland gehouden kunnen zijn aan verplichte uitvoering van een dergelijke richtlijn in geval van een pandemie, met andere woorden is het mogelijk dat er sprake zou kunnen zijn van een verplichte vaccinatiecampagne tegen bijvoorbeeld Mexicaanse c.q. varkensgriep? Zo ja, welke vorm zou

deze verplichting kunnen hebben? Zo nee, waarom niet?

6
Bent u van mening dat mensen die bezwaren hebben tegen vaccinatie, vrijgesteld zouden moeten kunnen worden van vaccinatieplicht? Zo ja, hoe is die vrijheid gewaarborgd in geval van een pandemie in relatie tot de IHR? Zo nee, waarom niet?

7
Zou ondertekening door Nederland van de IHR op enigerlei wijze kunnen leiden tot een inperking van de vrije keuze van burgers op het gebied van medische handelingen? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom niet?

¹ World Health Organisation (Wereldgezondheidsorganisatie)

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 augustus 2009)

1
De vaccins die worden ingezet zijn de afgelopen jaren ontwikkeld voor bescherming tegen een verwant virus van het griepvirus dat nu de griep-pandemie veroorzaakt. Het bestandsdeel van de vaccins dat er voor zorgt dat het specifiek voor deze griep werkt, het zogenaamde antigeen, moet daarom worden aangepast. Voordat de aangepaste vaccins kunnen worden ingezet,

moeten deze opnieuw aan de strenge veiligheidseisen voor registratie voldoen. De registratieprocedures voor de nieuwe vaccins lopen al bij de European Medicines Agency (EMA), het instituut van de Europese Unie, dat er op toe ziet dat nieuwe geneesmiddelen veilig zijn. De procedures zullen naar verwachting zijn afgerond wanneer de nieuwe vaccins beschikbaar zijn voor toepassing.

2
De bijwerkingen van de nieuwe vaccins worden onderzocht. Het ligt in de verwachting, dat de bijwerkingen vergelijkbaar zullen zijn met de bijwerkingen van de vaccins die reeds zijn ontwikkeld tegen het verwante virus. Over het algemeen wordt de vaccinatie goed verdragen.

3
Nederland heeft als lid van de Wereldgezondheidsvergadering op 23 mei 2005 ingestemd met de IHR. De IHR zijn geïmplementeerd in de Wet publieke gezondheid die op 1 december 2008 in werking is getreden. De Wet publieke gezondheid biedt de wettelijke basis om op te treden tegen het nieuw griepvirus, dat is aangemerkt als behorende tot categorie A van deze wet.

4
Nee, de WHO kan de leden alleen adviseren.

5

Nee. Er is bij implementatie van de IHR in de Wet publieke gezondheid niet gekozen om verplichte vaccinatie mogelijk te maken. Vaccinatie zal dan ook altijd gebeuren op vrijwillige basis.

6

Zie het antwoord op vraag 5.

7

De IHR biedt geen basis voor enige inperking van rechten van burgers. Daarvoor is eerst implementatie in nationale regelgeving nodig. Zoals hierboven aangegeven, is dit gedaan via de Wet publieke gezondheid. De Wet publieke gezondheid beoogt niet de vrije keuze van burgers op het gebied van medische handelingen in te perken als het gaat om de keuze van behandeling. Daar is geen reden voor. Wel is het zo dat in bijzondere omstandigheden mensen kunnen worden onderworpen aan maatregelen, zoals isolatie en medisch onderzoek, indien het collectieve belang dat vereist en mensen niet vrijwillig meewerken. Gedwongen medische behandeling is echter niet mogelijk.