

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

845

Vragen van het lid **Gerbrands** (PVV) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de gesponsorde pandemie van de Mexicaanse griep* (ingezonden 22 november 2010).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 december 2010).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «De gesponsorde pandemie van de Mexicaanse griep»?^{1, 2, 3}

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2 en 3

Wat is uw reactie op het feit dat de definitie pandemie gewijzigd werd door de WHO kort voor het uitbreken van de Mexicaanse griep?

Deelt u de constatering dat zonder de wijziging van die definitie er geen pandemie zou zijn geweest, en dat Nederland had kunnen volstaan met het inkopen van veel minder vaccins?

Antwoord 2 en 3

De Internationale Health Regulations (IHR) uit 2005 worden momenteel geëvalueerd. De uitbraak van Mexicaanse griep vormt hiervoor de belangrijkste casus. Over de resultaten van deze evaluatie wordt gerapporteerd aan de World Health Assembly (WHA) van mei 2011. De evaluatie zal ook ingaan op de verwarring die ontstaan is rond de definitie alsook op het effect van het gebruik van het begrip pandemie op de beeldvorming.

Dat de WHO fase 6 uitroep was voor Nederland niet de directe aanleiding voor het nemen van het besluit tot aanschaf van vaccins. Op het moment dat het vaccin aangeschaft moest worden, was er sprake van een onzekere situatie waarin snel gehandeld moest worden. Op 8 mei 2009 had de Gezondheidsraad advies uitgebracht over vaccinatie tegen Mexicaanse griep⁴.

¹ Geneesmiddelenbulletin, 16 november 2010.

² Elsevier, 16 November 2010.

³ Nieuwsuur, 16 november 2010.

⁴ Briefadvies van de Gezondheidsraad: «vaccinatie tegen Mexicaanse griep 8 mei 2009», publicatienummer 2009/08.

De Gezondheidsraad constateerde dat er nog onvoldoende gegevens waren voor een goede beoordeling van de epidemiologische situatie. Bovendien was er nog altijd een risico dat het virus, hoewel misschien op dat moment nog mild, tijdens zijn rondgang over de wereld zou muteren naar een meer pathogene stam. Wanneer langer gewacht werd zouden de vaccins waarschijnlijk te laat geleverd worden, of zou een bestelling helemaal niet meer mogelijk zijn. Dit vanwege de benodigde productietijd en de verwachte omvangrijke mondiale vraag naar dit vaccin. Er moest dus, op basis van een risico-inschatting gehandeld worden, wetende dat er een reële kans bestond dat de vaccins, voor andere dan de bekende risicogroepen, niet gebruikt zouden hoeven worden.

Vraag 4

Deelt u de mening dat deskundigen wier belangen samenvallen met die van de farmaceutische industrie niet zouden mogen deelnemen aan de ontwikkeling van definities en richtlijnen?

Antwoord 4

Dit moet per geval beoordeeld worden. Het hebben van belangen betekent niet automatisch een belangenconflict. Volledige onafhankelijkheid van de industrie is niet mogelijk en naar mijn mening ook onwenselijk. Er zijn terreinen waarin publieke onderzoeksfinanciering niet of nauwelijks aan de orde is, maar waar wel topresearch plaatsvindt. Het zou onverstandig zijn om de kennis van desbetreffende topwetenschappers niet te gebruiken. Ik vind het wel belangrijk dat hierbij volledige transparantie betracht wordt. Daarnaast is het belangrijk dat een organisatie, die verantwoordelijk is voor de definities en richtlijnen, procedures hanteert om onafhankelijke advisering te waarborgen. Zo heeft bijvoorbeeld de Gezondheidsraad een uitgebreide set van waarborgen om belangenverstremming in haar Commissies te voorkomen (zie ook het antwoord op vraag 5).

Vraag 5 en 6

Laat u onderzoeken of de leden van de Gezondheidsraad banden hebben (of hadden) met de farmaceutische industrie die op belangenverstremming kunnen duiden?

Kunt u de onafhankelijkheid van de Gezondheidsraad en de totstandkoming van zijn adviezen garanderen?

Antwoorden 5 en 6

De Gezondheidsraad heeft naar mijn mening goede en betrouwbare procedures om belangenverstremming te voorkomen. Ik heb geen aanleiding om aan de beoordeling van de Gezondheidsraad te twijfelen. Ik voel mij hierin gesteund door een internationale review uit 2008 die de werkwijze van de Gezondheidsraad positief beoordeelde, nadrukkelijk ook op dit punt. De Gezondheidsraad hanteert verschillende procedures die het risico op belangenverstremming moeten minimaliseren. Dit vormt een continu aandachtspunt binnen een veranderende omgeving waarin de keuze is gemaakt om beperkt publiek geld te investeren in wetenschappelijk onderzoek en waar kennis in toenemende mate «vermarkt» wordt. Zo vullen bijvoorbeeld alle kandidaat-leden voor een commissie een belangenverklaring in. Op grond van deze verklaring beoordeelt de voorzitter van de Gezondheidsraad voor ieder afzonderlijk kandidaat-lid van een Commissie of deze benoemd kan worden als lid of als niet stemhebbend adviseur van een Commissie. Deze verklaringen zijn voor een ieder op te vragen.

Bij de eerste vergadering van de Commissie (de installatievergadering) moeten alle leden en adviseurs hun mogelijke belangen ten overstaan van de voorzitter van de Raad en alle commissieleden uitspreken.

Verder worden Commissies altijd multidisciplinair samengesteld. Dit garandeert een brede wetenschappelijke beoordeling en een evenwichtige advisering door de Raad. Als de Commissie een advies heeft gegeven wordt het getoetst door één of meer Beraadsgroepen waar andere deskundigen zitting in hebben. Het advies wordt beoordeeld op inhoud en consistentie met eerder uitgebrachte adviezen.

Bovenstaande procedures zijn zo zorgvuldig mogelijk. Hierin heb ik vertrouwen. De procedure voor de bewaking van de onafhankelijkheid van de

Gezondheidsraad is te vinden op de website van de Raad. Toch is nooit volledig uit te sluiten dat een individu ten onrechte informatie niet meldt.

Vraag 7

Bent u bereid een onderzoek te starten naar de werkzaamheid van influenza-vaccins bij gezonde volwassenen, aangezien de medische wetenschap zelf het nut hiervan in twijfel trekt?

Antwoord 7

Nee. Zie mijn antwoorden op de vragen 2 en 3 van het lid van Gerven over de griepvaccinatie van 25 november 2010 (2010Z17692).