

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

### 3783

Vragen van het lid **Van Houwelingen** (FvD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *vaccinatiedrang, het vaccineren van jongeren en het «trolleyprobleem»* (ingezonden 30 juni 2021).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 augustus 2021), Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 3661.

#### Vraag 1

Bent u op de hoogte van het artikel «De kinderartsen zijn om: vaccineer de tieners»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Bent u het eens met het volgende citaat van Outbreak Management Team (OMT)-lid Illy in dit artikel «We willen niet dat de tieners tussen de twaalf en achttien jaar straks tweederangsburgers worden. Ga maar na: als je onder de twaalf bent, ben je in principe gevrijwaard van testen voor evenementen of het buitenland. Als je 18 jaar of ouder bent, kun je je laten vaccineren. Terwijl de groep tussen twaalf en achttien zich nu voor elk evenement of voor elke reis naar het buitenland moet laten testen. Dat zijn grote belemmeringen?»

#### Antwoord 2

Het beschikbaar stellen van COVID-19-vaccins aan jongeren is om verschillende redenen belangrijk, maar in de eerste plaats in het belang van jongeren zelf. Ook jongeren van 12–18 jaar kunnen namelijk (ernstig) ziek worden van het coronavirus. Als hen niet de kans wordt gegeven zich te laten vaccineren, dan zijn ook in deze leeftijdsgroep het komende najaar gevallen van langdurige ziekte (Long COVID), ziekenhuisopnames en meer gevallen van de levensbedreigende ontstekingsreactie (MIS-C) die het coronavirus kan veroorzaken te verwachten. Daarnaast is het een belangrijke factor in het afwenden van een nieuwe coronapie in het najaar.

De Gezondheidsraad heeft zich de afgelopen weken gebogen over de vraag of COVID-19-vaccinatie beschikbaar moet worden gesteld aan jongeren en is

<sup>1</sup> de Volkskrant, 28 juni 2021, «De kinderartsen zijn om: vaccineer de tieners».

op 29 juni jl. met een positief advies gekomen over het vaccineren van jongeren vanaf 12 jaar. Ik heb dit advies op 30 juni overgenomen. In het Gezondheidsraadadvies wordt de aanvaardbaarheid van het beschikbaar stellen van vaccins voor jongeren mede beschouwd vanuit een kinderrechtenperspectief. Hierbij merkt de raad op dat volgens het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van Kind (IVRK) de belangen van kinderen en adolescenten leidend zijn in beslissingen die hen aangaan. Zo hebben jongeren het recht op gezondheid en het recht om naar school te kunnen gaan. Ik deel de mening van de raad dat jongeren het recht hebben om te participeren in beslissingen over hun gezondheid en daarbij serieus genomen dienen te worden. Vanuit dat oogpunt vind ik het ook belangrijk om jongeren de mogelijkheid te bieden om zich te laten vaccineren tegen het coronavirus en hen daarmee de sleutel naar meer vrijheid te geven.

#### Vraag 3

Klopt de bewering van mevrouw Illy in het bovenstaande citaat dat niet-gevaccineerde tieners «tweederangsburgers» (dreigen te) worden? Indien dit citaat van dit OMT-lid niet klopt, waarom is het dan onjuist? Indien de bewerking wel klopt, betekent dit dan niet logischerwijs en automatisch dat er sprake is van vaccinatiedrang omdat, in tegenstelling tot gevaccineerden, niet-gevaccineerden tieners volgens mevrouw Illy immers «grote belemmeringen» zullen ondervinden?

#### Antwoord 3

De heer Illy, gewaardeerd kinderarts en lid van het OMT, heeft het afgelopen jaar een bijzondere bijdrage geleverd aan de bestrijding van de pandemie, met daarbij specifiek oog voor het welzijn van kinderen en jongeren. In reactie op bovenstaande quotatie wil ik graag benadrukken dat vaccinatie tegen COVID-19 voor iedereen vrijwillig is, dus ook voor jongeren. Jongeren zijn en blijven vrij om al dan niet te kiezen voor vaccinatie. Ik wil voorkomen dat de beslissingsruimte van jongeren wordt ingeperkt of zodanig wordt beïnvloed dat zij feitelijk minder keuzevrijheid hebben (vaccinatiedrang). Het kabinet kiest om deze reden voor beleidsinterventies die de keuze voor vaccinatie kunnen beïnvloeden (zoals het aanbieden van begrijpelijke en toegankelijke informatie voor de jongere doelgroep), maar de keuzevrijheid niet beperken. Ook blijft het bij evenementen of activiteiten in Nederland altijd mogelijk om een negatieve test of een herstellbewijs te overleggen in plaats van een vaccinatiebewijs.

#### Vraag 4

Bent u op de hoogte van het artikel «Gebruik tieners niet als immunologisch schild»?<sup>2</sup>

#### Antwoord 4

Ja.

#### Vraag 5

Klopt de bewering in dit artikel, dat er volgens het Amerikaanse Centers for Disease Control and Prevention (CDC) een «waarschijnlijk verband» is tussen de mRNA-vaccins en myocarditis/pericarditis bij tieners en jongvolwassenen, en dat deze bijwerkingen ook optreden in de groep van twaalf tot zeventien jaar? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 5

Het geneesmiddelenbewakingscomité PRAC van het EMA heeft op 9 juli jl. een evaluatie uitgebracht over myocarditis en pericarditis na vaccinatie met de mRNA-vaccins van BioNTech/Pfizer en Moderna. Het comité adviseert om myocarditis en pericarditis toe te voegen als nieuwe bijwerkingen aan de bijsluiter van deze vaccins. In het Gezondheidsraadadvies van 29 juni jl. wordt ook aandacht besteed aan de meldingen. De Gezondheidsraad gaf hierbij aan dat het beloop in de meeste gevallen mild was en dat de patiënten binnen enkele dagen waren hersteld. De Gezondheidsraad schrijft ook dat myocarditis en pericarditis verschillende oorzaken kunnen hebben en dat de klachten

<sup>2</sup> NRC, 28 juni 2021, «Gebruik tieners niet als immunologisch schild».

in algemene zin bij 1 tot 10 op de 100.000 mensen per jaar worden gerapporteerd. Dat het optreedt ná vaccinatie betekent niet dat het vaccin altijd de oorzaak is. Dergelijke hartproblemen worden bijvoorbeeld ook regelmatig gezien na infectie met het coronavirus. Voor de Gezondheidsraad is een belangrijke factor dat myocarditis en pericarditis bekende ziektebeelden zijn, die goed behandeld kunnen worden en in de meeste gevallen geen restverschijnselen geven. Ook het Amerikaanse Centers for Disease Control and Prevention heeft aangegeven dat de voordelen van vaccinatie opwegen tegen de nadelen en adviseert de vaccinatie met het BioNTech/Pfizer-vaccin ook bij jongeren voort te zetten.

#### Vraag 6

Wat vindt u van de waarschuwing van de uitvinder van de mRNA-vaccintechniek, Robert Malone (genoemd in het bovenstaande artikel), waarin hij waarschuwt voor auto-immuunziekten die zich mogelijk pas na maanden of jaren kunnen manifesteren? Is dit inderdaad een mogelijkheid? Of kunt u dit risico uitsluiten? Indien u dit risico kan uitsluiten, kunt u dan aangeven waarop deze absolute zekerheid van is gebaseerd en waarom u de risico's van de mRNA-vaccins blijkbaar beter kan inschatten dan de uitvinder van de mRNA-techniek zelf?

#### Antwoord 6

Dankzij de klinische studies en continue monitoring in de praktijk kunnen we zien of én welke mogelijke bijwerkingen er kunnen optreden na vaccinatie. Sinds het op de markt komen van de vaccins worden ook aanvullende studies uitgevoerd naar de werking, bescherming en veiligheid op de langere termijn. De kans op ernstige bijwerkingen nadat een vaccin is goedgekeurd is klein, maar kan niet volledig worden uitgesloten. Als vaccins bijwerkingen hebben, is dat meestal op de korte termijn (zie ook mijn antwoord op vraag 7). Er zijn op dit moment geen aanwijzingen voor de ontwikkeling van auto-immuunziekten na vaccinatie met mRNA-vaccins. Auto-immuunziekten komen even goed voor bij mensen die niet gevaccineerd zijn en kunnen bijvoorbeeld worden getriggerd door een infectie.

De mRNA-techniek is relatief nieuw voor vaccins, maar wordt al langere tijd gebruikt in bepaalde kankermedicijnen. De mRNA-vaccins zijn ontworpen om een immuunrespons op te wekken tegen het spike-eiwit van SARS-CoV-2. Het mRNA uit de vaccins kan hierbij niet binnendringen in de celkern en heeft dus geen invloed op je genetisch materiaal (DNA). Bovendien wordt mRNA binnen enkele uren afgebroken in de cellen.

#### Vraag 7

Indien er wel degelijk (mogelijk nog onbekende lange termijn) risico's voor jongeren zijn bij vaccineren, hoe wegen deze risico's volgens u dan op tegen de gezondheidswinst van vaccineren bij tieners tussen de twaalf en achttien jaar? Indien dit niet bekend is, wilt u dit dan grondig laten onderzoeken?

#### Antwoord 7

In het Gezondheidsraadadvies van 29 juni jl. wordt aangegeven dat vaccinatie van adolescenten in de leeftijd 12 tot en met 17 jaar gezondheidswinst oplevert voor de groep zelf. De gezondheidswinst bestaat uit het voorkomen van ernstige ziekte en ziekenhuisopname als gevolg van COVID-19 en complicaties als MIS-C bij een kleine groep jongeren; en het voorkomen van langdurige ziekte bij een mogelijk grotere groep jongeren (Long COVID). In de afgelopen periode zijn ongeveer 100 jongeren tussen 13–17 jaar opgenomen geweest in het ziekenhuis door COVID-19; en bij ruim 80 kinderen en jongeren is de diagnose MIS-C gesteld. Daarbij komt ook nog de groep jongeren die langdurige klachten overhoudt aan een coronabesmetting (Long COVID). Daarnaast wordt gewicht toegekend aan indirecte gezondheidseffecten, met name het voorkomen van negatieve effecten op de (mentale) gezondheid en algemeen welbevinden van jongeren. De gezondheidsraad geeft aan dat vaccinatie van jongeren kan leiden tot minder viruscirculatie binnen deze groep. Dat kan er mogelijk voor zorgen dat er minder beperkende maatregelen (zoals quarantaine en sluiting van scholen) nodig zijn wanneer sprake is van een nieuwe opleving van het virus in het najaar en de winter.

Dankzij de klinische studies en continue monitoring van de vaccinaties in de praktijk wordt opgevolgd of én welke mogelijke bijwerkingen er kunnen optreden bij jongeren (zie ook het antwoord op vraag 5). Onderzoekers verwachten dat bijwerkingen op de lange termijn heel zeldzaam zullen zijn. Dat komt omdat vaccins zorgvuldig worden beoordeeld op werkzaamheid, veiligheid én kwaliteit, voordat ze gebruikt mogen worden. Het EMA en CBG stellen hierbij hoge eisen aan de vaccins en hanteren strenge criteria bij de beoordeling. Als er bijwerkingen zijn, worden deze vooral kort na vaccinatie verwacht. Dan is het vaccin namelijk bezig een reactie van het afweersysteem op te wekken. De meeste bijwerkingen worden binnen zes weken na vaccinatie zichtbaar. De kans op ernstige bijwerkingen nadat het vaccin is goedgekeurd, is dus klein. Toch kunnen we het nooit helemaal uitsluiten. Daarom worden de vaccins gemonitord, ook nadat ze zijn goedgekeurd. Bijwerkingencentrum Lareb speelt hierbij een belangrijke rol en verzamelt meldingen van mogelijke bijwerkingen. Deze worden beoordeeld door de Nederlandse medicijndienst (CBG). Daarnaast wordt in een grote kennisbank (ACCESS) de werkzaamheid en veiligheid in Europa bijgehouden. Zo kan bij een onvoorziene bijwerking snel worden opgetreden.

Vraag 8

Bent u bekend met het trolleyprobleem?<sup>3</sup>

Antwoord 8

Ja.

Vraag 9

Welk moreel kader – de deontologie of het utilitarisme – is volgens u politiek (het meest) wenselijk bij het oplossen van dit probleem? Welk moreel kader neemt u daarvoor dus als uitgangspunt?

Antwoord 9

Mensen – en dus ook jongeren – hebben keuzevrijheid. Tegelijkertijd hebben we een verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor onze medemens. Vrijheid in verantwoordelijkheid, zoals past in een democratie. Ik denk noch binnen een deontologisch, noch binnen een utilistisch kader. Het gaat met name om het vinden van een balans tussen de individuele keuzevrijheid van een burger (jongere in dit geval) om wel of niet te kiezen voor vaccinatie; en de verantwoordelijkheid van diezelfde burger richting de medemens.

Vraag 10

Kan het in uw ogen zo zijn dat we tieners en kinderen aan (onnodige en onbekende) gezondheidsrisico's blootstellen «ten behoeve van een ander»?

Antwoord 10

Het vaccineren van jongeren kan een belangrijke bijdrage leveren aan het beschermen van de samenleving als geheel. De mentale en fysieke gezondheid voor jongeren staat echter te allen tijde voorop. Uit het advies van de Gezondheidsraad komt duidelijk naar voren dat het aanbieden van de COVID-19-vaccinatie aan jongeren leidt tot gezondheidswinst. Dat is allereerst in het belang van de jongeren zelf. Zoals de raad in het advies aangeeft, kunnen jongeren (langdurig) klachten ondervinden als gevolg van COVID-19. Daarnaast heeft de pandemie het afgelopen jaar veel gevraagd van jongeren. Zo hebben scholen de deuren moeten sluiten om verspreiding van het virus tegen te gaan. Dit heeft veel impact gehad op het dagelijks leven en welbevinden van veel jongeren. Ik vind het daarom belangrijk dat ook jongeren de gelegenheid wordt geboden zich te laten vaccineren.

---

<sup>3</sup> Wikipedia, het Trolleyprobleem.