

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

### 2978

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *coronasterfte in vergelijking met de normale griepsterfte* (ingezonden 31 mei 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 21 juni 2023).

#### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de berichtgeving met betrekking tot de coronasterftecijfers ten opzichte van de normale griepcijfers, naar aanleiding van vrijgegeven Wet openbaarheid van bestuur (Wob)-documenten?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Kunt u uitleggen waarom het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, aangezien de Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)-cijfers in juni 2020 al aangaven dat de coronasterfte vergelijkbaar was met die van een regulier influenzaseizoen en de toenmalig Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport daarvan op de hoogte was gesteld, toch doorzette met verregaande maatregelen?

#### Antwoord 2

Uw suggestie dat de sterfte aan COVID-19 vergelijkbaar is met sterfte aan Influenza is niet juist. In de mailwisseling waar u naar verwijst staat beschreven dat COVID-19 in 9 weken (week 11 t/m 19 2020) al tot net zo veel oversterfte had geleid als de griep in 2017/2018 in 18 weken. De vergelijking van de twee periodes laat vooral zien dat het aantal sterftegevallen juist ongebruikelijk hoog was door COVID-19, terwijl er al maatregelen getroffen waren.

<sup>1</sup> Twitterbericht, 24 mei 2023 (<https://twitter.com/danvandertuin/status/1661179806661111811?s=48&t=hIkEsNwxskmYpaCG11n0mA>).

Ik wijs u tevens op de volgende publicaties<sup>2</sup> van het CBS waarin de vergelijking met griep expliciet wordt gemaakt

#### Vraag 3

Was de overheid op dat moment al in onderhandeling met partijen, bijvoorbeeld vaccinproducenten en/of producenten van medische hulpmiddelen et cetera, over de levering van producten en/of campagnes et cetera, die gestoeld waren op de voortzetting van het coronabeleid? Zo ja, kunt u gedetailleerd aangeven met welke producenten/leveranciers/partijen en waarvoor en om welke bedragen/tijdspaden/afnames het gaat?

#### Antwoord 3

Zoals gezegd in mijn antwoord op vraag 2, zorgde het COVID-19 virus voor ernstige ziekte en sterfte in de samenleving. Het voortzetten van de maatregelen was daarom van belang om de negatieve gevolgen van het virus zo veel mogelijk te beperken. Ik verwerp de suggestie dat het voortzetten van de maatregelen iets te maken had met mogelijke onderhandelingen op dat moment. Er heeft voortdurend gesprek plaatsgevonden met verschillende partijen om ervoor te zorgen dat essentiële medische producten beschikbaar zijn voor Nederlandse patiënten. Mogelijke COVID-19 medicijnen, vaccins en persoonlijke beschermingsmiddelen zijn daarop geen uitzondering. Het openbaar maken van de overeenkomsten omtrent de COVID-19-vaccins met farmaceuten is echter een vorm van contractbreuk. Over mijn inzet om de noodzakelijke geneesmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen beschikbaar te maken heb ik uw Kamer voortdurend geïnformeerd in die periode middels de COVID-19 stand van zaken brieven, die op enig moment wekelijks aan uw Kamer zijn verstuurd.

#### Vraag 4

Was de overheid op dat moment bezig met het voorbereiden van nieuwe maatregelen, zoals het coronapaspoort? Zo ja, kunt u uitleggen waarom daar, met de kennis van de CBS-cijfers, niet (tijdelijk) mee gestopt is om de epidemiologische situatie naar aanleiding van de nieuwe data te herevalueren?

#### Antwoord 4

Voor zover mij bekend zijn er medio 2020 nog geen voorbereidingen getroffen voor wat later het coronatoegangsbewijs zou worden.

#### Vraag 5

Kunt u uitleggen waarom het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport/het kabinet liever koos voor het doorzetten van beleid waarvan de effectiviteit niet wetenschappelijk onderbouwd kon worden, terwijl wel al vaststond dat de maatregelen veel schade zouden aanrichten? Kunt u de overwegingen van deze keuze delen en beargumenteren?

#### Antwoord 5

Gedurende de gehele coronaperiode zijn maatregelen getroffen wanneer de volksgezondheid dat vergde. Deze maatregelen zijn noodzakelijk en proportioneel geacht op basis van de meest recente adviezen van het OMT en later ook het MIT.

#### Vraag 6 en 7

Wanneer is het Outbreak Management Team (OMT) en zijn andere bij het coronabeleid betrokken personen/organisaties/gremia op de hoogte gebracht van deze CBS-cijfers?

Waarom is de Kamer over deze data en de duiding daarvan niet actief op de hoogte gebracht?

---

<sup>2</sup> – <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2021/oversterfte-tijdens-eerste-golf-corona-epidemie-bijna-dubbel-zo-hoog-als-tijdens-griepepidemie?onepage=true>  
<https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/04/bijna-169-duizend-mensen-overleden-in-2020-10-procent-meer-dan-verwacht>.

#### Antwoord 6 en 7

De Kamer is vanaf de start van de pandemie op de hoogte gebracht van de epidemiologische situatie. Ook sterftecijfers en de duiding daarvan zijn bijvoorbeeld meegenomen in de technische briefings zoals verzorgt door de voorzitter van het OMT Jaap van Dissel, aan de Tweede Kamer. Daarnaast zijn de sterftecijfers van CBS en RIVM openbaar toegankelijk. Het CBS heeft de sterfteberichten op weekbasis vanaf week 11 2020 gepubliceerd.

#### Vraag 8

Bestond in het OMT en het kabinet consensus over het doorzetten van het coronabeleid en de maatregelen nadat deze CBS-data met betrekking tot de sterftecijfers bekend was, of was hierover discussie? Zo ja, op basis waarvan is toch besloten tot voortzetting/uitbreiding van de maatregelen en welke personen/gremia waren daarin leidend, op basis van welke (wetenschappelijke) overwegingen?

#### Antwoord 8

In juni 2020 werden de maatregelen ter bestrijding van het COVID-19 virus juist versoepeld gegeven de informatie over de ontwikkelingen van de pandemie. Op 1 juni 2020 ging de horeca weer open en een kwart van het middelbaar onderwijs. Op 8 juni gingen ook de basisscholen weer volledig open. Pas in augustus 2020 werden maatregelen opnieuw strenger vanwege het oplopend aantal besmettingen, ziekenhuisopnames, IC-opnames en sterfte.

#### Vraag 9, 10, 11, 12 en 13

Hoe reflecteert u achteraf gezien op de stelling van prof. Schetters die naar aanleiding van een grafiek van de heer van Dissel concludeerde dat de pandemie in mei 2020 al voorbij was? Waarom heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport/het kabinet nooit publiekelijk gecommuniceerd dat de oversterfte door corona nagenoeg gelijk was aan die van een zwaar griepseizoen? Is deze informatie bewust achtergehouden om draagvlak voor de coronamaatregelen te creëren/te behouden? Zo nee, denkt u dan niet dat deze duiding en het in perspectief plaatsen van de oversterftecijfers van corona had bijgedragen aan het verminderen van de angst, paniek en de polarisatie in de samenleving? Denkt u niet dat daardoor zowel veel maatschappelijke, economische, maar ook mentale en fysieke schade voorkomen had kunnen worden?

#### Antwoord 9, 10, 11, 12 en 13

Uw veronderstelling dat COVID-19 sterfte vergelijkbaar was met sterfte aan Influenza en dat de pandemie eigenlijk al voorbij was is niet juist, zie ook vraag 2. Ik heb hierover uw Kamer in eerdere beantwoording van vragen al uitgebreid geïnformeerd<sup>3, 4</sup>.

#### Vraag 14

Wat was het antwoord op de vraag van de voormalig Minister of «andere infectieziekten minder kans krijgen»? Kunt u aantonen of dat inderdaad het geval was en zo ja, waarop is die analyse dan gebaseerd? Heeft u hiervoor medische/epidemiologische bewijslast?

#### Antwoord 14

In de mailwisseling waar u aan refereert wordt aangegeven dat er eerst sprake was van een forse stijging van de sterfte om daarna voor een bepaalde periode terug te keren naar een normaal tot zelfs lager niveau. De Minister vraagt zich af of, naast het feit dat bepaalde mensen waarschijnlijk eerder zijn overleden, dit deels ook verklaard kan worden doordat andere infectieziekten nu minder kans krijgen. Dat is inderdaad mogelijk. Generieke maatregelen kunnen de overdracht van verschillende acute respiratoire luchtweginfecties met vergelijkbare verspreidingswijze beperken. Daarnaast beperken COVID-19 specifieke maatregelen de overdracht van SARS-CoV-2.

<sup>3</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 3220.

<sup>4</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 1396.

Vraag 15

Indien u hierover geen wetenschappelijk gestaafde gegevens heeft, waarom is hier dan geen onderzoek naar gedaan, teneinde de crisissituatie en de maatregelen zo snel mogelijk te beëindigen?

Antwoord 15

Voor dit antwoord verwijs ik naar mijn antwoorden op vragen 2. en 5.

Vraag 16

Was het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op het moment dat de CBS-cijfers bekend waren al bezig met het vormgeven van de «pandemiewet»?

Antwoord 16

Nee, het voorbereiden van de pandemiewet, oftewel, de 'Eerste tranche wijziging Wet publieke gezondheid' is gestart in de tweede helft van april 2022.

Vraag 17

Kunt u uitleggen waarom u de wijziging van de Wet publieke gezondheid (Wpg) toch heeft doorgezet, terwijl de oversterftcijfers door corona al vroeg lieten zien dat daar helemaal geen noodzaak toe was en de coronamaatregelen geen aantoonbaar effect hebben gehad op de verspreiding van het virus?

Antwoord 17

Voor dit antwoord verwijs ik naar het antwoord op vragen 2. en 5.