

De onderstaande tekst is de webversie van de email die op 08-01-2020 is verzonden naar de genoemde bewindslieden en de leden van de Tweede Kamer.

Publicatiedatum webpagina: 08-01-2020

Webpagina <https://onderzoekvaccins.nl/15-10-2019-behandeling-wetsvoorstel-35049-in-tk-1e-termijn/>

* * * * *

Geachte aanwezigen bij de plenaire behandeling,

Aan de orde is het Voorstel van wet van het lid Raemakers tot wijziging van de Wet kinderopvang teneinde te bevorderen dat ouders kunnen kiezen tussen kindercentra die wel of niet kinderen toelaten die niet deelnemen aan het rijksvaccinatieprogramma (35049). De plenaire behandeling in eerste termijn in de Tweede Kamer heeft plaatsgevonden op 15-10-2019.

Aanwezigen bij die plenaire behandeling waren:

- Initiatiefnemer:
Hr R. Raemakers (D66)

- Bewindslieden:
Mw T. van Ark (VVD - staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid)
Hr P. Blokhuis (CU - staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport)

- Leden Tweede Kamer:
Mw M. Agema (PVV)
Hr E. Bruins (CU)
Mw A.E. Diertens (D66)
Hr G. van Dijk (PvdA)
Hr H.P.M. Hijink (SP)
Mw S. Hermans (VVD)
Mw F.M. van Kooten-Arissen (vKA)
Mw W. de Pater-Postma (CDA)
Hr W.J.T. Renkema (GL)
Hr K. van der Staaij (SGP)

- Ondersteuning initiatiefnemer:
Mw S de Boer (D66)

INLEIDING

Het wetsvoorstel (35049) van de heer Raemakers (D66) heeft tot doel om de kinderdagverblijven een juridische basis te geven om niet gevaccineerde kinderen te mogen weigeren. Het moet tevens de transparantie voor ouders vergroten om te kunnen kiezen voor kindercentra waar alleen gevaccineerde kinderen worden toegelaten. De behoefte om daarvoor te kunnen kiezen wordt ingegeven door de veronderstelling dat het daar dan veiliger zou zijn. De notitie van het RIVM, die op 11 oktober 2019 naar de Tweede Kamer is gezonden, ondersteunt dat niet:

- Het concept groepsimmunitet is niet van toepassing op scholen en kinderdagverblijven.
- Door de groepering van de jongsten op een kinderdagverblijf zal dat altijd een kwetsbare groep blijven. Hierdoor zijn uitbraken op een kinderdagverblijf niet te voorkomen.
- De kans op besmetting hangt sterk af van de contacten van de kinderen op het kinderdagverblijf met niet-gevaccineerde personen daarbuiten.

(Bron notitie RIVM: https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2019Z19527&did=2019D40615)

Ook het zeer kritische advies van de Raad van State is geen steun voor het wetsvoorstel:

- het wetsvoorstel is overbodig;
- de uitvoeringslasten nemen toe;
- het praktische nut is beperkt (schijnzekerheid).

Verder zijn er in het Verslag en in het debat in 1^e termijn op 15 oktober 2019 in de Tweede Kamer diverse problemen en vragen naar voren gebracht.

Bronnen bij wetsvoorstel 35049:

35049-2 Voorstel van Wet	https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-35049-2.html
35049-3 Memory van Toelichting	https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-35049-3.html
35049-4 Advies Raad van state	https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-35049-4.html
35049-6 Verslag	https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-35049-6.html
35049-7 Nota n.a.v. het verslag	https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-35049-7.html
35049-9 Amendement SP	https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-35049-9.html
Handelingen debat 1 ^e termijn	https://zoek.officielebekendmakingen.nl/h-tk-20192020-13-16.html

1-SCHIJNZEKERHEID EN STRUCTURELE UITVOERINGSLASTEN KINDERDAGVERBLIJF

Hieronder mijn compilatie van de problemen en vragen die samenhangen met het wetsvoorstel. Een aantal daarvan is ook in het Verslag en in het debat in 1e termijn aan de orde gekomen.

- **Raad van State.**
Diverse Kamerleden hebben er op gewezen dat er nog steeds geen duidelijke weerlegging is van de kritiekpunten van de Raad van State. Nut en noodzaak zijn onvoldoende aangetoond en er is onduidelijkheid over de uitvoeringslasten.
- **Administratieve lasten.**
 - o Denk bijvoorbeeld aan het opzetten van een administratief systeem, het onderhoud daarvan, de voortdurende communicatie met de ouders en de (externe) controle op het systeem.
 - o Het wetsvoorstel werkt kostenverhogend omdat de kosten van de administratieve lasten zullen worden doorberekend.
- **Het risico op onvolledige en/of onbetrouwbare administratie.**
 - o Wat moet op welke wijze worden aangetoond?
 - o Wat wordt wel en niet gecontroleerd en geadministreerd?
 - o Hoe precies (dagelijks? jaarlijks?) moet de stand van zaken worden bijgehouden?
 - o Hoe ga je om met privacy gevoelige info?
 - o Wie gaat dat controleren?
 - o Hoe zit het met de aansprakelijkheid als er op het kinderdagverblijf toch ongevaccineerde kinderen zitten en er een uitbraak van mazelen plaatsvindt.
- **Transparantie.**
 - o Hoe weten de ouders wie waarom wel of niet wordt toegelaten?
 - o Mogen ouders weten hoeveel en welke niet-gevaccineerde kinderen er met een doktersverklaring zijn toegelaten?
 - o Wat wordt in welke frequentie met de ouders gecommuniceerd?
- **Het risico op willekeur in de uitvoering.**
 - o Willekeur in de toepassing van de hardheidsclausule dreigt. Wanneer kan daar een beroep op de hardheidsclausule worden gedaan. Wie beslist op basis van wat?

- Handelen de kinderdagverblijven zodanig dat gelijke gevallen op de verschillende kinderdagverblijven ook gelijk worden behandeld?
- **Schijnveiligheid.**
 - Mogen ongevaccineerde kinderen met een doktersverklaring wel toegang houden tot het kinderdagverblijf? Als een niet gevaccineerd kind als een risico wordt gezien, is een ongevaccineerd kind met een doktersverklaring een net zo groot risico.
 - Hoe ga je om met de mensen die de kinderen komen ophalen? Moeten die ook een verklaring hebben dat ze ingeënt dan wel immuun zijn?
 - Door primair vaccinfalen vormen gevaccineerden ook een risico.
 - Kinderen onder de 14 maanden zijn nog niet tegen bof mazelen en rodehond (bmr) ingeënt en blijven dus zo een risico op het kinderdagverblijf. Het RIVM geeft dat in hun notitie ook aan dat dit niet is te voorkomen. Laat ik dat illustreren met het volgende voorbeeld.
 - Stel je hebt 10 kinderen onder de 14 maanden bij elkaar op een kinderdagverblijf. Dan is de vaccinatiegraad 0%. Nu bereikt 1 kind de leeftijd van 14 maanden en dit kind wordt niet gevaccineerd. De vaccinatiegraad blijft 0% maar dat kind is dan ineens een infectiebron geworden dat een bedreiging vormt voor de allerswaksten en direct geëlimineerd moet worden. Door dit kind de toegang te weigeren blijven er 9 kinderen over die niet zijn gevaccineerd met een vaccinatiegraad van 0%. Dat zou dan veel veiliger zijn voor deze kinderen. Met het amendement wordt een juridische klip omzeilt door de focus op de verhoging van de vaccinatiegraad, maar dit vergroot de veiligheid voor de allerkleinsten op een kinderdagverblijf niet.
- **Het amendement van de SP (kamerdossier 35049 nr. 9).**
 - Hoewel het amendement van de SP de verhoging van de vaccinatiegraad tot doel heeft is het allerm minst zeker of dat ook gerealiseerd zal worden.
 - Met het amendement wil de SP dat de toegang tot het kinderdagverblijf wordt gekoppeld aan de deelname van het Rijksvaccinatieprogramma. De SP is van mening dat het indirect maken van onderscheid wegens godsdienst of levensovertuiging hier is toegestaan omdat met dit amendement een hoger doel namelijk het belang van de volksgezondheid wordt nagestreefd. Uit de bevindingen van het RIVM blijkt dat dit hogere doel niet opgaat voor de kinderdagverblijven.
 - Het amendement van de SP wijzigt de aard, inhoud en intentie van het wetsvoorstel. De vraag is of hierdoor niet een ander wetsvoorstel is ontstaan dan daar waar de Raad van State eerder advies over heeft gegeven. Een nader advies van de Raad van State zou op zijn plaats zijn waarbij dan de bevindingen van het RIVM, die op 11 oktober naar de Tweede Kamer is gezonden, meegewogen kunnen worden.
- **Rechtszekerheid.**
 - Zonder gedetailleerde regelgeving zullen gelijke gevallen ongelijk behandeld kunnen worden.
 - De aansprakelijkheid van de kinderdagverblijven moet worden geregeld.
 - De rechtszekerheid van de ouders moet worden gewaarborgd.
 - Er moet worden voorzien in (externe) controle op de uitvoering en de administratie.
- **Deregulering**
Het wetsvoorstel staat gezien het voorgaande op gespannen voet met de deregulering.

De aard en omvang van de vraagstukken laten zien dat, bij het wetsvoorstel (keuzevrijheid) en het amendement (verhoging vaccinatiegraad) doel en middel niet met elkaar in evenwicht zijn en ook niet met elkaar in evenwicht zijn te brengen.

De kritiek van de Raad van State op het wetsvoorstel, de vele andere problemen die met dit wetsvoorstel samenhangen en de bevindingen van het RIVM zouden voldoende moeten zijn om het wetsvoorstel in te trekken of de steun er aan te onthouden.

Deelt u die conclusie (nog) niet dan wil ik u in ieder geval nog wijzen op een onjuistheid in de Memorie van Toelichting.

2-VACCINATIES ONWEERLEGBAAR VEILIG?

In de Memorie van Toelichting op bladzijde 1 staat dat "... er onweerlegbaar bewijs is dat vaccinaties veilig zijn". Over de onderbouwing daarvan is geen vraag gesteld in het Verslag en niet in het debat in de 1^e termijn. Ik heb daar wel om gevraagd. De mailwisseling met de heer Raemakers is te lezen op <https://onderzoekvaccins.nl/voorstel-correctie-memorie-van-toelichting/>. Zijn onweerlegbare bewijs is gebaseerd op algemene informatie van het RIVM, de Gezondheidsraad en de WHO zonder dat hij specifiek aangeeft welke wetenschappelijke bevindingen aan zijn stelling ten grondslag liggen. Er wordt volgens hem al vele jaren, in vele landen onderzoek gedaan. Hij acht de kans zeer klein dat er bij de bestaande vaccinaties nog hele nieuwe inzichten komen. Ik heb hem met drie bevindingen geconfronteerd. Twee hiervan zijn zeer recentelijk aan het daglicht gekomen en als nieuw te beschouwen. De derde is niet nieuw maar wel weinig bekend.

A-RIVM kan veiligheid bmr-vaccin niet aantonen

De eerst bevinding die ik de heer Raemakers heb voorgelegd is de uitspraak in een mail van het RIVM aan mij in december 2018 waarin het RIVM laat weten dat noch het RIVM noch het CBG-MEB met wetenschappelijk bewijs kan aantonen dat het bmr-vaccin veilig is. Die geanonimiseerde mail is opgenomen als bijlage A van mijn brief aan de staatssecretaris van 28-02-2019 en is te lezen op <https://onderzoekvaccins.nl/reactie-op-verder-met-vaccineren/>. Dit is geen ondersteuning van de bewering dat er onweerlegbaar bewijs is dat vaccinaties veilig zijn. De bewering geldt in ieder geval niet voor het BMR-vaccin.

B-Merck stelt overlijdensratio bmr-vaccin vast

Het tweede punt dat ik aan hem heb voorgelegd betreft vertrouwelijke informatie van Merck de fabrikant van het bmr-vaccin MMR-II. In 1993 heeft Merck aan het CBG-MEB laten weten dat de overlijdensratio bij het bmr-vaccin MMR-II 0,3 per mln verstrekte doses is.

The rate of reported deaths is 0.3 per million doses administered. The four most common causes of death were encephalitis (8), unknown cause (8), Sudden Infant Death Syndrome (5), bacterial infection (4).

Bron: deel IV Par 6.b blz. 13. van de aanvraag voor registratie van MMR-II
Expert Report on the Clinical Documentation –
6b Adverse Reactions occurring after introduction to the market
Merck Research Laboratories West Point, Pennsylvania, 19486, USA – March 26,1993

Begin april 2019 heb ik deze vertrouwelijke informatie van het CBG-Meb verkregen na een succesvol beroep op de WOB (zie <https://onderzoekvaccins.nl/cbg-meb/>). Dat het overlijdensrisico na een bmr-vaccinatie is vastgesteld door de fabrikant betekent dat er in

Nederland bij iedere bmr-vaccinatie die wordt toegediend een risico op overlijden bestaat. Deze bevinding toont dat er een onvolledig beeld is over de risico's die met de bmr-vaccinatie samenhangen. Ook deze informatie is geen ondersteuning voor de stelling dat er onweerlegbaar bewijs is dat vaccinaties veilig zijn.

C-Geen farmacokinetisch onderzoek - zie bijsluiter

In de bijsluiters van alle vaccins in het Rijksvaccinatieprogramma staat dat er geen farmacokinetisch onderzoek is uitgevoerd. We weten dus niet wat de stoffen, die in vaccins zitten, nog meer doen in het lichaam van baby's dan antilichamen opwekken of daarbij ondersteunen. Door deze omissie kan men er op voorhand niet van uitgaan dat het vaccin absoluut veilig is.

Twee voorbeelden: zie paragraaf 5.2 in de beide onderstaande documenten die van de EMA (een onafhankelijke, deskundige en erkende instantie) afkomstig zijn:

- https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxelis-epar-product-information_nl.pdf

- https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/m-m-rvaxpro-epar-product-information_nl.pdf

Reactie van de heer Raemakers

In de reactie van de heer Raemakers op mijn bevindingen geeft hij aan dat we het niet eens zullen worden. Dit is onbevredigend omdat hij het bewijs voor zijn stelling niet kan leveren en mijn bevindingen niet weerlegt. Dat hij van mening is dat het onweerlegbaar bewezen is dat vaccinaties veilig zijn is wat anders dan het bewijs daarvoor op basis van wetenschappelijk dubbelblind gerandomiseerd wetenschappelijk onderzoek.

De mailwisseling met de heer Raemakers is te lezen op

<https://onderzoekvaccins.nl/voorstel-correctie-memorie-van-toelichting/> .

Verzoek aan u

Aangetoond is met nieuwe informatie dat de stelling in de Memorie van Toelichting niet op gaat voor het BMR-vaccin. Ik hoop dat u heer Raemakers er op wilt wijzen dat aanpassing van de Memorie van Toelichting op dit punt nodig is. Het gaat hier niet om een verschil van mening maar om geloofwaardigheid van de wetgevende macht.

3-POLITIEKE MOED

Kijk niet weg.

Heel lang hebben deskundigen, wetenschappers en politici gedacht dat we probleemloos gas uit de Groningse bodem konden blijven halen. Kritiek werd genegeerd. Dat nooit weer. Toch dringt de vergelijking met de vaccinatiediscussie zich op. Critici worden door voorstanders van vaccineren over één kam geschoren en geframed als 'gekkies' en de vragen waar zij mee zitten worden niet serieus genomen en gebagatelliseerd. Dat werkt polariserend. Het toont de onmacht van de voorstanders en het vergroot de zorgen van de critici.

Ga in gesprek met critici.

De Kamerbrief van 19-11-2018 "Verder met vaccineren" van staatssecretaris Blokhuis kan aan dat gesprek richting geven:

... "Uit Europees onderzoek blijkt dat mensen verschillende motieven hebben voor het niet laten vaccineren. Voorbeelden daarvan zijn zorgen over de veiligheid van vaccins, de overtuiging dat vaccins niet werken, of het beeld dat het risico om een infectieziekte op te lopen waartegen gevaccineerd wordt klein is."...

(Bron: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/11/19/kamerbrief-verder-met-vaccineren>)

Eerste stap

De heer Van der Staaij (SGP) toont de politieke moed om in de deur op een kier te zetten voor een gesprek. In het debat in 1^e termijn op 15 oktober 2019 over het wetsontwerp zegt hij:

... "Ik denk dat dat een goede route is voor de overheid, om ook bij andere doelgroepen, die soms lastiger op te sporen zijn, heel gericht te proberen het gesprek aan te gaan, omdat het wel van belang is dat iedereen hierin een zorgvuldige en gewetensvolle afweging maakt"...

(Bron: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/h-tk-20192020-13-16.html>)

Tegen de stroom in.

Zijn oproep staat haaks op de huidige lijn die is uitgezet door mevrouw Prof. Enny Das (hoogleraar publieksbeïnvloeding). Tijdens het "Rondetafelgesprek inzake Vaccineren" bij de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport op 21 januari 2019 pleitte zij voor het doodzwijgen van de tegenstanders:

... "Door relatief veel aandacht te besteden aan het weerleggen van een minderheidsmening, krijgt die juist een buitenproportioneel groot podium. "What you focus on expands"...

(Bron: https://www.tweedekamer.nl/debat_en_vergadering/commissievergaderingen/details?id=2018A05098)

Krijgt het een vervolg?

Het is daarom bijzonder moedig dat de heer Van der Staaij (SGP) oproept om de dialoog met critici aan te gaan. Heeft u ook de politieke moed om die deur naar overleg met critici verder open te zetten?

4-VOORSTEL

Tegenover het afwijzen van het huidige wetsvoorstel staat mijn bijdrage in de vorm van het volgende voorstel.

Mazelen preventie

Per jaar komen ongeveer 170.000 kinderen in aanmerking voor hun eerste bmr prik. Als 90% daar gehoor aan geeft dan worden ongeveer 150.000 kinderen tegen bof mazelen en rodehond (bmr) gevaccineerd.

In de LCI richtlijn mazelen lezen we bij het onderwerp preventie:

...”In een normale populatie mag verwacht worden dat meer dan 95% van de gevaccineerden in reactie op de eerste vaccinatie antistoffen produceert. De revaccinatie is bedoeld als tweede kans om degenen waarbij de eerste vaccinatie niet tot immuniteit heeft geleid (= primair vaccinfalen) alsnog te immuniseren. Hiermee wordt getracht een optimale groepsimmunitet voor de drie ziekten te bereiken (en een maximale individuele bescherming, met name tegen rubella in de zwangerschap).”...

(Bron: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/mazelen>)

Gevolg primair vaccinfalen

Dit betekent dus dat 7.500 kinderen (5% van 150.000) niet beschermd zijn tot hun 9^e jaar. Dat is het jaar waarin de tweede BMR-vaccinatie is gepland. Dan worden alle 150.000 kinderen voor de tweede keer gevaccineerd. Na deze tweede vaccinatie blijven van de 7.500 kinderen nog 1.500 (1% van 150.000) kinderen over die ook na de tweede vaccinatie onbeschermd blijven. Bij 142.500 kinderen is die tweede bmr-vaccinatie dus niet nodig.

Alternatief

Indien na de eerste bmr-vaccinatie wordt getest op de aanwezigheid van antilichamen dan weten we welke kinderen wel en niet zijn beschermd. Een tweede bmr-vaccinatie kan dan gericht plaatsvinden bij de kinderen die onbeschermd zijn gebleven. Bij ouders is er dan ook de duidelijkheid (die nu ontbreekt) of hun kind wel of niet is beschermd.

Over de vraag wanneer en hoe het minst belastend getest kan worden zullen specialisten zich moeten buigen.

Win-win situatie

Het is een win-win situatie om het Rijksvaccinatieprogramma daar op aan te passen, omdat 142.500 kinderen één vaccin minder ontvangen. En door te testen op antilichamen kan er voor het eerst zekerheid worden verstrekt of het kind beschermd is tegen bof, mazelen en rodehond. Bij een eventuele uitbraak is dan ook duidelijk wie kwetsbaar is en waar eventueel extra maatregelen getroffen moeten worden. Een bijkomend positief milieuaspect is dat er dan jaarlijks minder van het antibioticum neomycine (een hulpstof in het bmr-vaccin) in het milieu terecht komt.

Nader onderzoek kan meer duidelijkheid geven over de haalbaarheid van het voorstel.

5-TOT SLOT

Ik vraag u:

- Wilt u het voorstel om te testen op antilichamen na de bmr-vaccinatie verder vorm gaan geven?
- Heeft u de politieke moed steun te verlenen aan het in gesprek gaan met critici?
- Wilt u het volgende in het debat kenbaar maken:
 - o de aard en de omvang van de vraagstukken ten gevolge van het wetsvoorstel blijken zijn aanzienlijk;
 - o hierdoor zijn doel en middel niet met elkaar in evenwicht;
 - o het is daarom wenselijk het wetsvoorstel in te trekken of de behandeling er van voor onbepaalde tijd op te schorten.

Dit document is na te lezen op <https://onderzoekvaccins.nl/15-10-2019-behandeling-wetsvoorstel-35049-in-tk-1e-termijn/>.

Een inhoudelijke reactie per email op de analyse en de vragen wordt op prijs gesteld.

Met vriendelijke groet,

Freek Visser