

Vergaderjaar 2021–2022

**35 526**

## **Tijdelijke bepalingen in verband met maatregelen ter bestrijding van de epidemie van covid-19 voor de langere termijn (Tijdelijke wet maatregelen covid-19)**

**25 295**

## **Infectieziektenbestrijding**

**DY<sup>1</sup>**

### **VERSLAG VAN EEN NADER SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 29 maart 2022

De leden van de vaste commissies J&V<sup>2</sup>, VWS<sup>3</sup>, en BiZa/AZ<sup>4</sup> hebben kennisgenomen van de brief van 31 januari 2022<sup>5</sup> waarin vragen worden beantwoord over de covid-19-maatregelen van december 2021.

Naar aanleiding hiervan is op 2 maart 2022 een brief gestuurd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De Minister heeft op 28 maart 2022 gereageerd.

De commissies brengen bijgaand verslag uit van het gevoerde nader schriftelijk overleg.

De griffier voor dit verslag,  
Van Dooren

<sup>1</sup> De letters DY hebben alleen betrekking op 35 526.

<sup>2</sup> Samenstelling:

Backer (D66), De Boer (GL) (*voorzitter*), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Rombouts (CDA), Baay-Timmerman (50PLUS), Van den Berg (VVD), arbouw (VVD), Bezaan (PVV), De Blécourt-Wouterse (VVD), Dittrich (D66), Doornhof (CDA), Janssen (SP), Karimi (GL), Meijer (VVD), Nicolai (PvdD), Otten (Fractie-Otten) (*ondervoorzitter*), Recourt (PvdA), Rietkerk (CDA), Veldhoen (GL), Van Wely (Fractie-Nanninga), Nanninga (Fractie-Nanninga), Raven (OSF), Karakus (PvdA), Talsma (CU) en Hiddema (FVD).

<sup>3</sup> Samenstelling:

Ganzevoort (GL), Gerkens (SP), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Oomen-Ruijten (CDA), Rombouts (CDA), Bredenoord (D66), Koole (PvdA), De Bruijn-Wezeman (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), A.J.M. van Kesteren (PVV), Klip-Martin (VVD) (*voorzitter*), Vos (VVD), Dessing (FVD), Van Gorp (GL), Prast (PvdD), Van Pareren (Fractie-Nanninga) (*ondervoorzitter*), Prins (CDA), Vendrik (GL), Verkerk (CU), De Vries (Fractie-Otten), Van der Voort (D66), Keunen (VVD), Hermans (Fractie-Nanninga), Raven (OSF) en Karakus (PvdA).

<sup>4</sup> Samenstelling:

Kox (SP), Ganzevoort (GL), De Boer (GL), Van Hattem (PVV), Pijlman (D66), Rombouts (CDA), Schalk (SGP), Koole (PvdA), Klip-Martin (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), Bezaan (VVD), Van den Berg (VVD), Crone (PvdA), Dittrich (D66) (*voorzitter*), Doornhof (CDA), Frentrop (FVD), Meijer (VVD), Nicolai (PvdD) (*ondervoorzitter*), Rietkerk (CDA), Rosenmöller (GL), De Vries (Fractie-Otten), Keunen (VVD), Van der Linden (Fractie-Nanninga), Van Pareren (Fractie-Nanninga), Raven (OSF) en Talsma (CU).

<sup>5</sup> *Kamerstukken I* 2021/22, 35 526/25 295, DM.

# **BRIEF VAN DE VOorzITTERS VAN DE VASTE COMMISSIES VOOR JUSTITIE EN VEILIGHEID, VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN BINNENLANDSE ZAKEN EN DE HOGE COLLEGES VAN STAAT / ALGEMENE ZAKEN EN HUIS VAN DE KONING**

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Den Haag, 2 maart 2022

De leden van de vaste commissies voor Justitie en Veiligheid, voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en voor Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning hebben met belangstelling kennisgenomen van uw brief van 31 januari 2022<sup>6</sup> waarin u vragen beantwoordt over de covid-19-maatregelen van december 2021.

De leden van de **PvdD**-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de uitvoerige beantwoording van de op 24 december 2021 gestelde vragen. Zij hebben moeten constateren dat sommige vragen niet of niet volledig beantwoord werden. De beantwoording geeft hen aanleiding tot het stellen van nadere vragen. Verzocht wordt de (sub)vragen afzonderlijk te beantwoorden. De fractieleden van de **SP** en **50PLUS** sluiten zich graag bij deze vragen aan.

## **Vragen en opmerkingen van de PvdD-fractieleden**

### Vraag 1

Vraag 1 die op 24 december 2021 was gesteld, betrof de vraag of het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (hierna: RIVM) ervan op de hoogte was dat de vaccin-effectiviteit tegen transmissie was teruggelopen van 90% naar circa 40%. De reactie «Gegevens uit de landen die heel snel begonnen zijn met vaccineren [...] worden daarbij zeker meegenomen»<sup>7</sup>, is geen antwoord op de vraag. Verzocht wordt om aan te geven of het RIVM in de zomer van 2021 op de hoogte was van die percentages.

### Vraag 2

Het slot van het antwoord op vraag 1 luidt: «Gegevens over de vaccinatie-effectiviteit kunnen dus niet makkelijk vertaald worden naar de Nederlandse situatie.»<sup>8</sup>

### Vraag 2a

Bedoelt u dat als in Israël wordt gemeten dat de vaccin-effectiviteit tegen transmissie is afgenomen naar 40%, daaruit niet kan worden afgeleid dat de aanname in juli/augustus 2021 van een 80% tot 90% bescherming tegen besmetting twijfelachtig was?

### Vraag 2b

Hoe is het antwoord dat de gegevens uit Israël niet vertaald konden worden naar de Nederlandse situatie, te rijmen met de brief van uw ambtsvoorganger, d.d. 13 december 2021, aan de Gezondheidsraad met het «Verzoek nadere duiding Israëlische studies COVID-19-boostervaccinatie»<sup>9</sup>? Uit deze brief blijkt immers dat uw ambtsvoorganger de vraag opwerpt of «op basis van deze Israëlische studies destijds tot een andere afweging gekomen had kunnen [...] worden». Kunt u daarop reflecteren?

<sup>6</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM.

<sup>7</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 10.

<sup>8</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 10.

<sup>9</sup> Kenmerk brief: 3297250-1021897-PDC19.

### Vraag 3

In vraag 2 werd gevraagd welke percentages uit onderzoek in Nederland door het RIVM in augustus en september 2021 waren vastgesteld met betrekking tot de vaccin-effectiviteit van de transmissie.<sup>10</sup> Daarop is geen antwoord gegeven. Verzocht wordt om aan te geven welke percentages voor die periode wekelijks zijn vastgesteld.

### Vraag 4

Het antwoord op vraag 4 gaat niet in op de vraag of de Gezondheidsraad de onderzoeksgegevens uit Israël en de conclusies van de Belgische Gezondheidsraad van september 2021 over de sterk afnemende vaccin-effectiviteit tegen transmissie in zijn advies had betrokken.<sup>11</sup>

### Vraag 4a

Uit welke onderdelen van het advies van de Gezondheidsraad blijkt dat deze beschikte over cijfers waaruit bleek dat de vaccin-effectiviteit tegen transmissie dramatisch daalde?

### Vraag 4b

Waarom is de Gezondheidsraad door uw ambtsvoorganger in het kader van de adviesaanvraag niet op enig moment op de hoogte gesteld van de cijfers waarover het RIVM – aangenomen dat het antwoord op vraag 2 in de brief van 31 januari 2022<sup>12</sup> correct blijkt te zijn – beschikte in augustus en september 2021?

### Vraag 4c

Waarom is de Gezondheidsraad door uw ambtsvoorganger in het kader van de adviesaanvraag niet op enig moment op de hoogte gesteld van de bij het Istituto Superiore di Sanità (de Italiaanse evenknie van het RIVM) op dat moment bekende gegevens over die afname van effectiviteit?

### Vraag 5

In voornoemde brief van 13 december 2021 vraagt uw ambtsvoorganger aan de Gezondheidsraad «om te reflecteren op de vraag of op basis van deze Israëlische studies destijds tot een andere afweging gekomen had kunnen of moeten worden met betrekking tot de timing van de boostercampagne.»

### Vraag 5a

Uit welk onderdeel van de taakomschrijving van de Gezondheidsraad werd opgemaakt dat die Raad dient te beoordelen of en, zo ja, op welke termijn het wenselijk of noodzakelijk is om ter bestrijding van de covid-19-epidemie een booster toe te dienen? Kunt u daarbij ingaan op het antwoord op vraag 5 in de brief van 31 januari 2022, waar gesteld wordt: «Het OMT bekijkt de vaccinatiestrategie meer vanuit het algemene pandemiebestrijdingsperspectief.»<sup>13</sup>

### Vraag 5b

Kunt u ingaan op de stelling dat de vraag of en, zo ja, op welke termijn de boostercampagne moest worden gestart, niet de uitvoering van de Gezondheidswet maar de uitvoering van de Wet publieke gezondheid betreft?

<sup>10</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 10.

<sup>11</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 11.

<sup>12</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 10.

<sup>13</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 12.

#### Vraag 5c

Is – en, zo ja, op welk moment – aan het RIVM de vraag voorgelegd of en, zo ja, op welke termijn het in het licht van de bij het RIVM bekende gegevens wenselijk of noodzakelijk was om ter bestrijding van de covid-19-epidemie een booster toe te dienen? Zo ja, wat was het advies van het RIVM? Op grond van welke gegevens betreffende vaccin-effectiviteit tegen transmissie was dat advies gebaseerd?

#### Vraag 6

Uit de antwoorden in de brief van 31 januari 2022 op de vragen 12, 13, 14 en 15 blijkt dat het Outbreak Management Team (hierna: OMT) niet wettelijk is geregeld en dat de bevoegdheid om een OMT in te stellen en samen te stellen een autonome bevoegdheid betreft van een ambtenaar.<sup>14</sup>

#### Vraag 6a

Waarom is er niet voor gekozen om het OMT in te stellen bij wet of koninklijk besluit, zodat het adviesorgaan valt onder de Kaderwet adviescolleges?

#### Vraag 6b

Bent u bereid om – gelet op de zwaarwegende impact van de adviezen van het OMT – het ertoe te leiden dat die adviestaak wettelijk wordt geregeld?

#### Vraag 6c

Uit het antwoord op vraag 15 blijkt dat de beslissing van de ambtenaar om een OMT in te stellen en samen te stellen, en om de wijze van beraadslaging en openbaarheid te bepalen, onder de ministeriële verantwoordelijkheid valt.<sup>15</sup> Op welke wijze wordt aan die verantwoordelijkheid inhoud gegeven? Wordt omtrent het instellen, samenstellen en bepalen van de wijze van beraadslaging en openbaarheid van tevoren overleg gevoerd met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport? Op welke wijze vindt dat overleg plaats? Uit welke documenten blijkt de inhoud van dat overleg? Bent u bereid die documenten met de Kamer te delen?

#### Vraag 7

Indien het OMT niet wettelijk is geregeld, in hoeverre kan dan worden gesproken van een positie van «onafhankelijk adviseur»?

#### Vraag 8

Vraag 16 in de brief van 24 december 2021 had betrekking op wettelijke voorschriften die gelden voor de in die vraag genoemde adviesorganen ten aanzien van «de besluitvorming en openbaarheid». In uw antwoord wordt ingegaan op de Wet openbaarheid van bestuur.<sup>16</sup> Deze heeft betrekking op de openbaarheid van «documenten». De vraag welke wettelijke voorschriften gelden voor de besluitvorming en voor de openbaarheid van de beraadslagingen bleef onbeantwoord. Graag krijgen de PvdD-fractieleden nog een antwoord op die vragen. Indien blijkt dat er voor die punten geen wettelijke voorschriften bestaan, bent u dan bereid om het ertoe te leiden dat die alsnog in het leven worden geroepen?

<sup>14</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 14–15.

<sup>15</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 15.

<sup>16</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 16.

Vraag 9

Is het juist dat uit het antwoord op vraag 17<sup>17</sup> volgt dat voor de Gezondheidsraad, het OMT, het deskundigenberaad (DB) en het Bestuurlijk afstemmingsoverleg (BAO) geen wettelijke voorschriften gelden die betrekking hebben op de onpartijdigheid, vergelijkbaar met de eisen die voortvloeien uit artikel 2:4 van de Algemene wet bestuursrecht?

Vraag 10

Op vraag 23 in de brief van 24 december 2021<sup>18</sup> is geen antwoord gegeven. De PvdD-fractieleden wensen alsnog het antwoord te vernemen.

De leden van de vaste commissies voor Justitie en Veiligheid, voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en voor Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning zien uw reactie met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag uiterlijk binnen **vier weken** na dagtekening van deze brief.

De voorzitter van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,  
M.M. de Boer

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
T. Klip-Martin

De voorzitter van de vaste commissie voor Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning,  
B.O. Dittrich

---

<sup>17</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 16–17.

<sup>18</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 6.

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 maart 2022

De vaste commissies voor Justitie en Veiligheid, voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en voor Binnenlandse Zaken en Hoge Colleges van Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning hebben een brief gestuurd, waarin de leden van de fractie van de PvdD het kabinet verzoeken een reactie op een aantal nadere vragen te geven. De fractieleden van de SP en 50Plus sluiten zich bij deze vragen aan. Deze nadere vragen zijn opgesteld naar aanleiding van de brief van 31 januari 2022<sup>19</sup>. Bijgevoegd stuur ik u de antwoorden op deze vragen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.J. Kuipers

---

<sup>19</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM.

## **Beantwoording vragen Eerste Kamer inzake nadere vragen over Covid-19-maatregelen december 2021**

### **Vragen en opmerkingen van de PvdD-fractieleden**

#### Vraag 1

Vraag 1 die op 24 december 2021 was gesteld, betrof de vraag of het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (hierna: RIVM) ervan op de hoogte was dat de vaccin-effectiviteit tegen transmissie was teruggelopen van 90% naar circa 40%. De reactie «Gegevens uit de landen die heel snel begonnen zijn met vaccineren [...] worden daarbij zeker meegenomen»<sup>20</sup>, is geen antwoord op de vraag. Verzocht wordt om aan te geven of het RIVM in de zomer van 2021 op de hoogte was van die percentages.

#### Antwoord vraag 1

Met het antwoord op de vraag dat deze gegevens meegenomen worden, is bedoeld aan te geven dat het RIVM op de hoogte is van wat er speelt in andere landen en dus op de hoogte was van de percentages uit Israël.

#### Vraag 2

Het slot van het antwoord op vraag 1 luidt: «Gegevens over de vaccinatie-effectiviteit kunnen dus niet makkelijk vertaald worden naar de Nederlandse situatie.»<sup>21</sup>

#### Vraag 2a

Bedoelt u dat als in Israël wordt gemeten dat de vaccin-effectiviteit tegen transmissie is afgenomen naar 40%, daaruit niet kan worden afgeleid dat de aanname in juli/augustus 2021 van een 80% tot 90% bescherming tegen besmetting twijfelachtig was?

#### Antwoord vraag 2a

Met het antwoord is bedoeld aan te geven dat de vertaling niet één op één is. Een afname van de gemeten vaccin-effectiviteit in Israël geeft wel een aanwijzing voor een mogelijke afname van de bescherming elders, maar daarbij moeten allerlei andere aspecten meegenomen worden.

#### Vraag 2b

Hoe is het antwoord dat de gegevens uit Israël niet vertaald konden worden naar de Nederlandse situatie, te rijmen met de brief van uw ambtsvoorganger, d.d. 13 december 2021, aan de Gezondheidsraad met het «Verzoek nadere duiding Israëlische studies COVID-19-boostervaccinatie»?<sup>22</sup> Uit deze brief blijkt immers dat uw ambtsvoorganger de vraag opwerpt of «op basis van deze Israëlische studies destijds tot een andere afweging gekomen had kunnen [...] worden». Kunt u daarop reflecteren?

#### Antwoord vraag 2b

De gegevens konden inderdaad niet makkelijk vertaald worden, tegelijkertijd is het belangrijk te leren van de resultaten in andere landen om tot de juiste timing van een herhaalvaccinatie te komen. Het is daarom goed om achteraf te kijken of dat beter had gekund, vandaar de vraag van mijn ambtsvoorganger.

#### Vraag 3

In vraag 2 werd gevraagd welke percentages uit onderzoek in Nederland door het RIVM in augustus en september 2021 waren vastgesteld met

<sup>20</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 10.

<sup>21</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 10.

<sup>22</sup> Kenmerk brief: 3297250-1021897-PDC19.

betrekking tot de vaccin-effectiviteit van de transmissie.<sup>23</sup> Daarop is geen antwoord gegeven. Verzocht wordt om aan te geven welke percentages voor die periode wekelijks zijn vastgesteld.

#### Antwoord vraag 3

Uit onderzoek dat is gedaan in augustus en september van 2021, toen de deltavariant dominant was, blijkt dat volledig gevaccineerde mensen die, ondanks vaccinatie, toch positief testen, het virus 63% minder vaak dan ongevaccineerden overdragen naar ongevaccineerde huisgenoten<sup>24</sup>.

#### Vraag 4

Het antwoord op vraag 4 gaat niet in op de vraag of de Gezondheidsraad de onderzoeksgegevens uit Israël en de conclusies van de Belgische Gezondheidsraad van september 2021 over de sterk afnemende vaccin-effectiviteit tegen transmissie in zijn advies had betrokken.<sup>25</sup>

#### Vraag 4a

Uit welke onderdelen van het advies van de Gezondheidsraad blijkt dat deze beschikte over cijfers waaruit bleek dat de vaccin-effectiviteit tegen transmissie dramatisch daalde?

#### Antwoord vraag 4a

In het advies van 14 september 2021 geeft de Gezondheidsraad aan dat deze het nut van boostvaccinatie vanuit het primaire doel van de COVID-19-vaccinatiestrategie beschouwt, namelijk het voorkomen van ernstige ziekte en sterfte door COVID-19. Dit betekent dat de raad het voorkomen van milde infectie en transmissie op dat moment niet als doelen van een eventuele boostcampagne beschouwde. Daarom heeft de raad geen literatuur betrokken over transmissie in het advies. De raad heeft wel immunologische en klinische studies gebruikt om de bescherming tegen ernstige ziekte en sterfte in kaart te brengen overeenkomstig het doel van de boostvaccinatie.

#### Vraag 4b

Waarom is de Gezondheidsraad door uw ambtsvoorganger in het kader van de adviesaanvraag niet op enig moment op de hoogte gesteld van de cijfers waarover het RIVM – aangenomen dat het antwoord op vraag 2 in de brief van 31 januari 2022<sup>26</sup> correct blijkt te zijn – beschikte in augustus en september 2021?

#### Antwoord vraag 4b

De Gezondheidsraad brengt op basis van de stand van de wetenschap advies uit. De raad zorgt er daartoe zelf voor dat deze op de hoogte is van de laatste wetenschappelijke bevindingen en raadpleegt hiervoor verschillende deskundigen, waaronder experts van het RIVM. De Gezondheidsraad is een onafhankelijk adviesorgaan. Dit betekent dat de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport geen rol had en heeft bij de totstandkoming van de adviezen van de Gezondheidsraad.

#### Vraag 4c

Waarom is de Gezondheidsraad door uw ambtsvoorganger in het kader van de adviesaanvraag niet op enig moment op de hoogte gesteld van de bij het Istituto Superiore di Sanità (de Italiaanse evenknie van het RIVM) op dat moment bekende gegevens over die afname van effectiviteit?

<sup>23</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 10.

<sup>24</sup> <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.10.14.21264959v1>.

<sup>25</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 11.

<sup>26</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 10.



Antwoord vraag 4c  
Zie het antwoord op vraag 4b.

Vraag 5

In voornoemde brief van 13 december 2021 vraagt uw ambtsvoorganger aan de Gezondheidsraad «om te reflecteren op de vraag of op basis van deze Israëlische studies destijds tot een andere afweging gekomen had kunnen of moeten worden met betrekking tot de timing van de boostercampagne.»

Vraag 5a

Uit welk onderdeel van de taakomschrijving van de Gezondheidsraad werd opgemaakt dat die Raad dient te beoordelen of en, zo ja, op welke termijn het wenselijk of noodzakelijk is om ter bestrijding van de covid-19-epidemie een booster toe te dienen? Kunt u daarbij ingaan op het antwoord op vraag 5 in de brief van 31 januari 2022, waar gesteld wordt: «Het OMT bekijkt de vaccinatiestrategie meer vanuit het algemene pandemiebestrijdingsperspectief.»<sup>27</sup>

Antwoord vraag 5a

Het is de taak van de Gezondheidsraad om gevraagd en ongevraagd advies te geven aan de hand van de huidige stand van de wetenschap. De Gezondheidsraad kijkt daarbij zowel naar de voor- en nadelen van vaccinatie voor de gezondheid van mensen individueel als naar de volksgezondheid in Nederland als geheel. Het OMT adviseert over hoe de uitbraak van een infectieziekte bestreden kan worden. De adviezen van de Gezondheidsraad en het OMT worden beiden in overweging genomen bij het maken van kabinetsbesluiten. Mijn ambtsvoorganger heeft deze vraag overigens aan de Gezondheidsraad voorgelegd naar aanleiding van de vraag van het Tweede Kamer lid Omtzigt tijdens het debat van 1 december 2021.

Vraag 5b

Kunt u ingaan op de stelling dat de vraag of en, zo ja, op welke termijn de boostercampagne moest worden gestart, niet de uitvoering van de Gezondheidswet maar de uitvoering van de Wet publieke gezondheid betreft?

Antwoord vraag 5b

De inzet van de boostercampagne heeft zowel aspecten van individuele gezondheid, volksgezondheid en infectieziektebestrijding. Derhalve zijn beide wetten relevant voor de uitvoering.

Vraag 5c

Is – en, zo ja, op welk moment – aan het RIVM de vraag voorgelegd of en, zo ja, op welke termijn het in het licht van de bij het RIVM bekende gegevens wenselijk of noodzakelijk was om ter bestrijding van de covid-19-epidemie een booster toe te dienen? Zo ja, wat was het advies van het RIVM? Op grond van welke gegevens betreffende vaccinatie-effectiviteit tegen transmissie was dat advies gebaseerd?

Antwoord vraag 5c

Het RIVM is niet gevraagd of het wenselijk of noodzakelijk was een boostervaccinatie in te zetten. Het RIVM is in augustus 2021 gevraagd een uitvoeringsplan voor te bereiden voor de eventuele uitvoering van een boostercampagne. Het is aan de Gezondheidsraad om gevraagd of ongevraagd advies uit te brengen, niet aan het RIVM. De Minister neemt besluit over het al dan niet implementeren van (boost-)vaccinatie. De

<sup>27</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 12.

Gezondheidsraadadviezen vormden de onderbouwing voor het kabinetsbesluit over de inzet van de boostcampagne. Het RIVM monitort daarnaast de vaccineffectiviteit tegen ziekenhuisopnames. Deze en andere informatie wordt door de Gezondheidsraad meegenomen in zijn advisering. In de periode vlak na de zomer was er nog geen substantiële afname in de vaccineffectiviteit te zien in Nederland.

#### Vraag 6

Uit de antwoorden in de brief van 31 januari 2022 op de vragen 12, 13, 14 en 15 blijkt dat het Outbreak Management Team (hierna: OMT) niet wettelijk is geregeld en dat de bevoegdheid om een OMT in te stellen en samen te stellen een autonome bevoegdheid betreft van een ambtenaar.<sup>28</sup>

#### Vraag 6a

Waarom is er niet voor gekozen om het OMT in te stellen bij wet of koninklijk besluit, zodat het adviesorgaan valt onder de Kaderwet adviescolleges?

#### Antwoord vraag 6a

Op 28 augustus 1996 heeft de toenmalige Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw Borst, de Kamer met een brief op de hoogte gesteld van haar reactie op een rapport van de Gezondheidsraad over de preventie en bestrijding van poliomyelitis. De polio-epidemie van september 1992 tot april 1993 was aanleiding voor het tot stand komen van de Landelijke Coördinatiestructuur voor de Infectieziektenbestrijding, en onderdeel van deze structuur is het Outbreak Management Team (OMT).

Op 22 juni 2001 heeft de toenmalige Minister de Kamer met een brief op de hoogte gesteld over de wijze waarop zij de Landelijke Coördinatiestructuur voor de Infectieziektebestrijding (LCI) heeft vormgegeven naar aanleiding van de evaluaties van deze structuur die zijn uitgevoerd door Berenschot en het Crisis Onderzoek Team voor en na de legionellaepidemie van 1999 na de West-Friese Flora in Bovenkarspel.

In deze brief geeft zij meer specifiek de rol van het OMT aan: *«Het outbreak management team (OMT) formuleert in tijden van crisis het best mogelijke professionele advies»*. Ook het BAO wordt in deze brief genoemd.

Er is toen en ook later geen aanleiding geweest om het OMT onder de reikwijdte van de Kaderwet adviescolleges te brengen.

#### Vraag 6b

Bent u bereid om – gelet op de zwaarwegende impact van de adviezen van het OMT – het ertoe te leiden dat die adviestaak wettelijk wordt geregeld?

#### Antwoord vraag 6b

De taak van het OMT blijft om de best mogelijke professionele adviezen te formuleren ten tijde van een crisis. Of een dergelijke taak het best gediend is bij een aanvullende wettelijke regeling is nog onderwerp van analyse.

#### Vraag 6c

Uit het antwoord op vraag 15 blijkt dat de beslissing van de ambtenaar om een OMT in te stellen en samen te stellen, en om de wijze van beraadslaging en openbaarheid te bepalen, onder de ministeriële verantwoordelijkheid valt.<sup>29</sup> Op welke wijze wordt aan die verantwoordelijkheid inhoud gegeven? Wordt omtrent het instellen, samenstellen en

<sup>28</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 14–15.

<sup>29</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 15.

bepalen van de wijze van beraadslaging en openbaarheid van tevoren overleg gevoerd met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport? Op welke wijze vindt dat overleg plaats? Uit welke documenten blijkt de inhoud van dat overleg? Bent u bereid die documenten met de Kamer te delen?

Antwoord vraag 6c

Er wordt over het instellen, samenstellen en bepalen van de wijze van beraadslaging en openbaarheid van een OMT geen overleg gevoerd met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Vraag 7

Indien het OMT niet wettelijk is geregeld, in hoeverre kan dan worden gesproken van een positie van «onafhankelijk adviseur»?

Antwoord vraag 7

Zoals ook aangegeven in het antwoord op vraag 17 van de vragen gesteld op 24 december 2021 is de onafhankelijkheid op een andere wijze gewaarborgd. Onafhankelijkheid van het ministerie wordt gewaarborgd door artikel 5 van de wet op het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM): «Onze Minister geeft aan de directeur-generaal geen aanwijzingen met betrekking tot de methoden, volgens welke de onderzoeken, bedoeld in artikel 3, worden uitgevoerd en de resultaten daarvan worden gerapporteerd».

Vraag 8

Vraag 16 in de brief van 24 december 2021 had betrekking op wettelijke voorschriften die gelden voor de in die vraag genoemde adviesorganen ten aanzien van «de besluitvorming en openbaarheid».<sup>30</sup> In uw antwoord wordt ingegaan op de Wet openbaarheid van bestuur. Deze heeft betrekking op de openbaarheid van «documenten». De vraag welke wettelijke voorschriften gelden voor de besluitvorming en voor de openbaarheid van de beraadslagingen bleef onbeantwoord. Graag krijgen de PvdD-fractieleden nog een antwoord op die vragen. Indien blijkt dat er voor die punten geen wettelijke voorschriften bestaan, bent u dan bereid om het ertoe te leiden dat die alsnog in het leven worden geroepen?

Antwoord vraag 8

Het OMT gaat zelf over het advies, indien er geen overeenstemming is in het OMT over het advies, worden de beide standpunten in het advies aangegeven. De beraadslagingen van het OMT zijn niet openbaar en het kabinet acht dat ook niet wenselijk.

Vraag 9

Is het juist dat uit het antwoord op vraag 17<sup>31</sup> volgt dat voor de Gezondheidsraad, het OMT, het deskundigenberaad (DB) en het Bestuurlijk afstemmingsoverleg (BAO) geen wettelijke voorschriften gelden die betrekking hebben op de onpartijdigheid, vergelijkbaar met de eisen die voortvloeien uit artikel 2:4 van de Algemene wet bestuursrecht?

Antwoord vraag 9

Uit het antwoord op vraag 17 volgt dat er voor de diverse gremia verschillende gedragsregels gelden die weliswaar geen wettelijk voorschrift zijn maar wel degelijk garanties bieden voor onpartijdigheid, vergelijkbaar met de eisen die voortvloeien uit artikel 2:4 van de Algemene wet bestuursrecht.

<sup>30</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 16.

<sup>31</sup> Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 16–17.

#### Vraag 10

Op vraag 23 in de brief van 24 december 2021<sup>32</sup> is geen antwoord gegeven. De PvdD-fractieleden wensen alsnog het antwoord te vernemen.

#### Antwoord vraag 10

Zoals in het eerdere antwoord op vraag 23 is aangegeven zijn de vaccin-effectiviteit tegen transmissie, de vaccin-effectiviteit tegen infectie en de sensitiviteit van verschillende testen geen statische gegevens. Het is dus onmogelijk om in het antwoord op deze vraag een wetenschappelijke onderbouwing te delen van de – bij het beoordelen van de noodzakelijkheid en effectiviteit van genomen maatregelen – gehanteerde getallen. Welk getal gebruikt is, is afhankelijk van de op dat moment geldende epidemiologische omstandigheden.

---

<sup>32</sup> *Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DM, p. 6.*