

**To:** 5.1.2e [ 5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [ 5.1.2e @rivm.nl]  
**Cc:** 5.1.2e [ 5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [ 5.1.2e @rivm.nl]  
**From:** 5.1.2e  
**Sent:** Mon 11/1/2021 3:18:12 PM  
**Subject:** RE: toezeggingen: nader uitgeschreven in verslag  
**Received:** Mon 11/1/2021 3:18:13 PM

Hi 5.1.2e,

Vanuit 5.1.2e en mij volgend antwoord:

#### Antwoord

Versillende onderzoeken bieden inzicht in de motivaties van niet gevaccineerden om zich niet te laten vaccineren. Hierbij is niet gedifferentieerd naar ziekenhuisopname. Versillende aspecten spelen een rol bij de groep die niet bereid is te vaccineren. Veel studies noemen bijvoorbeeld de volgende motivaties:

- Zorgen over veiligheid van vaccinaties (onbekende lange termijn bijwerkingen, te snelle ontwikkeling, nieuwe technieken zoals mRNA)
- Vertrouwen in eigen lichaam of lage risicoperceptie covid-19 (kleine kans op ernstige ziekte door covid-19)
- Weinig vertrouwen in de (goede bedoelingen van de) overheid en/of farmaceutische bedrijven

Daarnaast spelen er vaak verschillende onderliggende barrières in meer of mindere mate een rol in vaccinatiekeuzes, zoals religieuze overwegingen, sociale normen, beperkte toegang tot informatie of zorg, en meer. In Nederland is er maar een hele kleine groep die om medische redenen (e.g. vanwege allergische reactie) niet gevaccineerd kan worden.

Voor de specifieke groep die in het ziekenhuis belandt zou aanvullend kwalitatief onderzoek gedaan kunnen worden, door samenwerking met ziekenhuizen te verkennen. Een aantal ziekenhuizen gaven eerder in een artikel uit de Volkskrant van 4 augustus j.l. aan te registreren welke beweegredenen patiënten hadden tot niet vaccineren. Deze redenen komen overeen met motivaties die we ook in eerder genoemde studies terugzien.

Aanvullend kwalitatief onderzoek naar de motivatie tot niet vaccineren specifiek onder mensen met een ziekenhuisopname zou waardevol kunnen zijn, om op een specifieke behoefte in te kunnen gaan, mocht deze afwijken van de bestaande interventies. Wanneer men zich om medische redenen niet of lastig kan laten vaccineren, is hiervoor een specifiek vaccinatieroute via allergologen ingericht. Gaat het echter om de perceptie niet te kunnen vaccineren, kunnen we voldoen in de aanvullende informatiebehoefte.

Vriendelijke groet,

5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

**Verzonden:** maandag 1 november 2021 15:51

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

**Onderwerp:** FW: toezeggingen: nader uitgeschreven in verslag

**Urgentie:** Hoog

Dag 5.1.2e,

Het gaat om onderstaande toezegging. De gekleurde tekst is de korte samenvatting. Rest is stenografisch verslag.

Tkn tekst 5.1.2e irt MUMC, niet persé ook relevant voor jouw antwoord:

Op 26 oktober j.l. meldde het MUMC dat gemiddeld acht op de tien patiënten op een gewone (niet-IC) corona-afdeling gevaccineerd waren. Het ziekenhuis duidde deze getallen verder door aan te geven dat de opgenomen patiënten relatief oud waren (90% ouder dan 70 jaar, 0% 80 jaar of ouder), en dat het vrijwel allemaal patiënten betrof met een onderliggende aandoening of in enkele gevallen onvoldoende immuunrespons door medicatie. In tegenstelling tot de verpleegafdeling, is op de IC van het MUMC 90% van de patiënten ongevaccineerd, en/of niet-immuun door immuun-onderdrukkende medicijnen of een immuunstoornis. De situatie in het MUCM is besproken tijdens het debat over de VWS begroting, donderdag j.l. Een inschatting van de werkzaamheid van vaccinatie kan het beste gemaakt worden op basis van landelijke cijfers, omdat kleine aantallen vanuit één ziekenhuis gevoelig zijn voor fluctuaties en statistische onzekerheden. Bovendien is het zo dat het percentage gevaccineerde patiënten geïnterpreteerd moet worden in de context van de vaccinatiegraad in de bevolking. Bij een vaccinatiegraad van bijvoorbeeld ruim 95% in de bevolking (hetgeen een realistische aanname is voor een oudere leeftijdsgroep in Zuid-Limburg), de vaccin-effectiviteit nog steeds hoger is dan 80% wanneer 80% van de opgenomen patiënten gevaccineerd is.

Groet, 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >

**Verzonden:** maandag 1 november 2021 10:48

**Aan:** 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >

**CC:** 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl >

**Onderwerp:** toezeggingen: nader uitgeschreven in verslag

**Urgentie:** Hoog

Dag 5.1.2e

Hierbij ook de het verslag van de begrotingsbehandeling waar de toezeggingen gedaan zijn.

Zie de groene en gele teksten als het gaat om de toezegging. De tekst in blauw is m.i. ook relevant voor de invulling van de toezegging.

Zullen we nog even afstemmen wat hierin haalbaar is voor de TK brief?

Groet

5.1.2e

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

De Tweede Kamer wordt toch echt een beetje als dommertje weggezet, terwijl de minister heel goed weet dat er vanuit het kabinet gelekt wordt naar de pers. De minister doet hier van: ja, ik vind het ook vervelend en ik vind het ook irritant, maar dat gebeurt nou eenmaal. Dat gebeurt gewoon vanuit het kabinet. Dat weten we allemaal. Ik zou wensen dat de minister dat gewoon eens toegaf. inderdaad, dat gebeurt nou eenmaal, dat is een strategie. Dan weten we in ieder geval waar we het over hebben.

Maar goed, ik heb nog een tweede vraag. De minister sprak van de "pandemie van niet-gevaccineerden". We hebben de heer Osterhaus horen zeggen dat we ongevaccineerden op een eiland zouden kunnen zetten. De afgelopen week heeft in de krant gestaan dat de gevaccineerden de ongevaccineerden helemaal zat zijn. Maar weten wij eigenlijk wel van alle ongevaccineerde mensen die in het ziekenhuis op de ic liggen waarom zij niet gevaccineerd zijn? Ik hoorde de bestuursvoorzitter van het Ziekenhuis Gelderse Vallei vorige week op Radio 1 namelijk zeggen dat bij haar op de ic mensen met ernstig onderliggend lijden of met een ernstige medische aandoening liggen die niet gevaccineerd konden worden. Dat vind ik wel een heel belangrijk verschil in de hele discussie. **Kunnen wij dus een actueel overzicht krijgen van de mensen die op de ic liggen? Hoeveel van die mensen zijn ongevaccineerd en hoeveel daarvan hebben ernstig onderliggend lijden of een medische aandoening? En wat is de reden waarom deze mensen niet zijn gevaccineerd? Kennelijk zijn er heel veel meer redenen, bijvoorbeeld omdat mensen zich niet kunnen laten vaccineren. Het zijn niet alleen mensen die denken "ik vertrouw het niet" of "het zal me een rotzorg zijn, ik doe gewoon wat ik wil". Want zo wordt het wel neergezet in de maatschappij en zo worden ongevaccineerden wel bekeken.**

Minister **De Jonge**:

Om toch nog even terug te komen op dat lekken: ik begrijp dat u zich daaraan stoort. Ik stoort me daar ook aan. Ik heb me daar heel vaak aan gestoord, want ik heb er zelf vaak ook de meeste last van ondervonden. Ik sta te reageren op allerlei half uitgelekte boodschappen, daar waar ik het verhaal graag in één keer goed zou willen vertellen. Komt dat weleens uit het kabinet? Ja, dat is inderdaad weleens uit het kabinet gekomen. Dat is mijn indruk ook, hoewel de dader zich natuurlijk nooit meldt. Ik heb wel geleerd: alle keren dat je een poging waagt om uit te zoeken wie het dan gedaan heeft, mislukt dat. Dat is ook omdat informatie ter voorbereiding op besluitvorming op heel veel tafels terecht komt. Dat kan ook niet anders. Die komt inderdaad terecht bij de collega's uit het kabinet. Het schip van staat lekt vaak van de bovenkant. Maar dat schip van staat heeft ook allerlei overleg te voeren met allerlei partijen voordat je daadwerkelijk tot besluiten kunt komen. Ook daar zou lekkage vandaan kunnen komen. Soms is dat strategie; veel vaker is het onhandigheid of interessantdoenerij of wat dan ook. Maar irritant is het. Het is niet chic richting de Kamer en het is niet goed in het kader van publiekscommunicatie. Dat is één.

Twee is de hele belangrijke vraag naar het waarom. Die vraag proberen we in allerlei vormen van onderzoek te stellen: waarom mensen zich niet laten vaccineren. Ik ben het met mevrouw Van der Plas eens dat die redenen echt heel divers zijn. Ik ga er

niet hard over oordelen waarom mensen zich niet laten vaccineren. Ik weet alleen dat dat echt niet allemaal weigeraars zijn, maar dat het voor een heel groot deel ook twijfelaars zijn. Die twijfel is gezaaid door allerlei vormen van nepinformatie die men overal heeft opgedaan. Dat betekent dat wij bijna deur voor deur de wijk in moeten gaan om ervoor te zorgen dat we die twijfel wegnemen. Dat doen we ook. Ik kan u uitvoerig uit de doeken doen — maar laten we dat volgende week doen — wat we inmiddels allemaal doen in het fijnmazig vaccineren, werkelijk in iedere wijk waar de vaccinatiegraad onder de maat is.

Het verhaal dat dat voor een belangrijk deel te maken zou hebben met mensen die zich niet kunnen laten vaccineren is echt niet waar. De inschatting van het RIVM is dat het zou kunnen gaan om hooguit enkele tienduizenden die zich daadwerkelijk niet kunnen laten vaccineren. Dat zijn hele kwetsbare mensen met bijvoorbeeld een echt stevige allergie voor vaccinatie. Het aantal mensen dat zegt zich niet te kunnen laten vaccineren is overigens aanzienlijk groter, maar dat is iets anders dan dat het ook daadwerkelijk zo is. Sterker nog, je hoort natuurlijk heel veel verhalen van mensen die zeggen: ik heb net een oncologische behandeling achter de rug; ik weet niet of ik me eigenlijk wel kan laten vaccineren. Ja, juist. Je weet niet zeker of het goed genoeg werkt, of het goed genoeg aanslaat; dat is waar. Je hebt namelijk een kwetsbaar immuunsysteem. Maar het is juist heel belangrijk dat je jezelf dan beschermt.

**Mevrouw Van der Plas (BBB):**

Dat is maar een half antwoord op mijn vraag. De minister zegt dat het RIVM inschat dat het er maar tienduizenden zijn. Ik vraag niet om inschattingen; ik vraag om cijfers. De bestuursvoorzitter van het Gelderse Vallei Ziekenhuis zei in het interview gewoon klip-en-klaar: het zijn veelal mensen die ernstig onderliggend lijden hebben of ernstige medische aandoeningen waardoor ze zich niet kunnen laten vaccineren. Dat is gewoon een feit in dat ziekenhuis. De verpleging weet welke ziekte die persoon heeft. Dat wordt gewoon geregistreerd. Die cijfers kunnen we dus gewoon van alle ziekenhuizen opvragen. Dan weten we om hoeveel mensen het gaat. Ik zeg niet dat het daaraan ligt, dat al die mensen niet gevaccineerd zijn omdat ze ziek zijn. Nee, ik wil die cijfers hebben omdat we de discussie dan zuiver kunnen voeren. Dan weten we namelijk precies waar we het over hebben. Dan kunnen we ook die percentages gaan scheiden en zeggen: "Dit percentage kan het ook echt niet. En als ik als minister Hugo de Jonge iets zeg in de media, dan ga ik er ook even bij zeggen dat het niet alleen maar mensen zijn die het niet willen, er geen tijd voor hebben of wat voor reden dan ook, maar dat dat ook een groep is." Dan gaan we een beetje proberen uit die polarisatie te komen waarbij mensen die nu geen vaccinatie hebben gehad, de ongevaccineerden, allemaal worden neergezet als de veroorzakers van al het leed dat er nu in de zorg aan de gang is. Ik vraag gewoon om actuele cijfers, en die zijn er.

**Minister De Jonge:**

Wat we weten bij de registratie van de vaccinatiestatus in het ziekenhuis is of mensen wel of niet gevaccineerd zijn. Van een bepaald percentage weten we dat overigens helemaal niet en is dat onbekend. Maar je weet niet of dat zo is omdat mensen het niet kunnen, omdat je dan de allergieën van mensen helemaal volmaakt in beeld zou moeten hebben. Dat is gewoon niet een geautomatiseerd proces. Het is op dit moment niet zo dat dat bekend is als de vaccinatiestatus van mensen wordt uitgevraagd in de ziekenhuizen. Als mevrouw Van der Plas denkt dat dat een grote groep is, is het antwoord echt ontkennend. Het is geen grote groep. Het is ook niet het gros van de mensen die in de ziekenhuizen liggen. Dat is niet zo. Het over-, over-, overgrote merendeel van de mensen kan zich laten vaccineren, op echt een hele kleine groep na. Er is wel een grotere groep die zegt dat die zich niet kan laten vaccineren, maar dat is niet zo. Of die is aan het twijfelen gebracht en wil zich daarom niet laten vaccineren. Dat is verreweg de grootste groep: de groep die aan het twijfelen is geslagen en er om die reden vooralsnog niet voor heeft gekozen om zich te laten vaccineren. Ik zeg bewust "vooralsnog".

Dan nog een reactie op het kennelijke idee dat dit harde kwalificaties zijn. Ik deel juist het uitgangspunt van het voor iedereen toegankelijk houden van de zorg, want het is veel harder dat we tegen mensen moeten zeggen dat hun operatie wéér wordt uitgesteld. Dat is heel hard. Ik denk dat we allemaal in onze omgeving mensen kennen bij wie dat gebeurt. Dat is een hele harde boodschap. Als we die harde boodschap willen voorkomen, moeten we, juist om de zorg toegankelijk te houden voor iedereen, onder ogen willen zien hoe het komt dat een flink deel van de zorg op dit moment nodig is om te zorgen dat we onze coronapatiënten goed kunnen bedienen.

**Mevrouw Van der Plas (BBB):**

De minister dwaalt gewoon de hele tijd af en stuurt me het bos in, maar ik laat me niet het bos insturen. Ik vraag gewoon of wij actuele cijfers kunnen krijgen van de huidige stand van zaken. Hoeveel mensen liggen er in de ziekenhuizen op de ic's? Hoeveel mensen daarvan zijn niet gevaccineerd? En wat is de reden waarom zij niet zijn gevaccineerd? Nogmaals, die medische aandoeningen ... Ik hoorde de minister "allergieën" zeggen, maar het gaat niet om allergieën. Het zijn mensen met hart- en vaatziekten of met neurologische aandoeningen, mensen die zo zwaar ziek zijn dat ze zo'n vaccinatie gewoon niet aankunnen. Daar heb ik het over. Die cijfers zijn er gewoon in het ziekenhuis, want dat wordt gewoon geregistreerd. Als iemand in het ziekenhuis ligt, wordt gewoon geregistreerd welke aandoening hij heeft. Ik snap dus niet dat dat zo moeilijk is. De minister zegt ook dat dat niet het gros is. Als u daar zo stellig over bent, heeft u kennelijk cijfers, want u bent er heel stellig over dat dat niet het gros is. Dat is waar ik om vraag. Ik wil gewoon die cijfers hebben en ik wil hier niet een beetje staan te dimdammen over de vraag of het een allergie is of wat dan ook. Dat is mijn vraag: kunnen wij die cijfers krijgen? En dat het een harde boodschap is, is een heel andere discussie, want dat is niet waar ik nu de vraag over stel. Natuurlijk is dat een harde boodschap en natuurlijk maak ik me daar ook zorgen over, maar dat is niet waar deze vraag nu over gaat. Die gaat over die actuele cijfers, die ik gewoon graag wil hebben.

**Minister De Jonge:**

Alle cijfers die op dit moment te geven zijn, heeft u ook, want daar rapporteer ik over en daar rapporteert het RIVM tweewekelijks over; volgens mij zelfs wekelijks. De vaccinatiestatus van de mensen in de ziekenhuizen kent u dus en u kent ook de vaccinatiestatus van de mensen op de ic's. Daar meer informatie over verstrekken in de zin van wat de reden is ... Er is niet altijd bekend wat de reden is. Dat wordt ook niet geregistreerd op een manier waarmee je dat geautomatiseerd kunt uitvragen. Dan zou je dus iedere dag opnieuw alle mensen moeten interviewen die in de ziekenhuizen liggen. En dan nog zul je niet altijd af kunnen gaan op het antwoord. Dat is dus een type registratie die er niet is en die ik ook niet kan verstrekken. Maar het is een feit dat het overgrote merendeel van de mensen in de ziekenhuizen niet is gevaccineerd. Het is ook een feit dat het aantal mensen dat zich daadwerkelijk om een medische reden niet zou kunnen laten vaccineren, heel, heel, heel gering is.

**Mevrouw Van der Plas (BBB):**

Volgens mij spreek ik Swahili, want de minister begrijpt kennelijk totaal niet waar ik om vraag. Ik heb niet gevraagd om de vaccinatiestatus en of ze wel of niet gevaccineerd zijn. Waarom kan de bestuursvoorzitter van het Ziekenhuis Gelderse Vallei wel op de radio zeggen dat het mensen waren met medische aandoeningen of ernstig onderliggend lijden en waarom kan de minister dat dan niet zeggen, terwijl de minister in dezelfde adem zegt dat dat er helemaal niet veel zijn en dat dit niet het gros is? Als de minister dat zegt, heeft hij kennelijk wel informatie. De vraag is dus heel simpel. Ik ben nu al mijn interrupties kwijt aan een hele simpele vraag: kan de Kamer die cijfers krijgen? Die vraag is heel simpel te beantwoorden met "ja, dat kan" of met "nee, dat kan niet". In het laatste geval zou ik nog de vraag kunnen stellen waarom dat niet kan. Maar ik ben nu gewoon echt zes keer het bos ingestuurd. Ik wil gewoon ja of nee horen, en zo niet, waarom niet.

**Minister De Jonge:**

Nee, dat kan niet, omdat u alle cijfers die er zijn al heeft.

**Mevrouw Van der Plas (BBB):**

Ik vind het echt schaamteloos, echt serieus. Die cijfers zijn er gewoon. Dus als ik nu naar het Deventer Ziekenhuis ga, zouden ze mij niet kunnen vertellen hoeveel patiënten ze bijvoorbeeld hebben met een longontsteking en hoeveel met een gebroken voet? Dat wordt toch gewoon geregistreerd? Een ziekenhuis weet toch van alle patiënten waarom zij in het ziekenhuis liggen? Ze weten toch van alle mensen die op een ic liggen welke ziekten zij op dat moment hebben? Dat weten ze toch gewoon? De minister gaat mij toch niet vertellen dat die cijfers niet voorhanden zijn of niet op te zoeken zijn? Het is gewoon afschepen: u heeft alle cijfers al. Nee, die cijfers heb ik niet. Als ik die cijfers zou hebben, zou ik hier niet om die cijfers vragen. Die cijfers heb ik niet.

**De voorzitter:**

Tot slot, de minister.

**Minister De Jonge:**

Misschien mag ik het gewoon toch nog een keer proberen toe te lichten. De cijfers die u heeft, gaan over de mensen die in de ziekenhuizen liggen, wel of niet gevaccineerd. Om te voorkomen dat je daar allerlei schommelingen in krijgt, moet je die altijd over een zekere periode bekijken. Dat is de reden waarom het RIVM tweewekelijks — ze gaan toe naar wekelijks — een update daarover verstrekt. We hebben in het voorbeeld van Maastricht gezien dat als je een foto maakt in plaats van de hele film over de maand te bekijken, je heel erg afwijkende getallen kunt publiceren. Je moet het dus over een langere periode bekijken, en dan bekijken hoeveel van de nieuw opgenomen patiënten wel gevaccineerd zijn en hoeveel niet. Waarom wil je dat weten? Omdat je wilt weten of de immuniteit die is opgebouwd na vaccinatie, de bescherming tegen ziekenhuisopname, aan het afnemen is. Dat is namelijk relevante informatie voor de vaccinatiecampagne. Dat is de reden waarom het RIVM dat onderzoekt en ook gedigitaliseerd uitvraagt bij ziekenhuizen hoe dat zit. Dat is de gegevensstroom die van de ziekenhuizen naar het RIVM gaat, en daarom hebben wij daar inderdaad inzicht in. Waar je natuurlijk geen inzicht in hebt op een centraal niveau, is wat per patiënt, iedere dag opnieuw, de reden is waarom men niet is gevaccineerd en of daar een medische aanleiding voor zou kunnen zijn geweest. Of die medische aanleiding terecht zou worden aangevoerd door de patiënt in kwestie of door de familie in kwestie is altijd nog maar zeer de vraag. Dat is één punt van de ingewikkeldheid.

Het tweede punt van de ingewikkeldheid is dat het helemaal niet centraal wordt geregistreerd. En het derde punt van de ingewikkeldheid is dat het niet centraal wordt geïnventariseerd. Dat is namelijk gewoon niet te doen. Dat zou een bureaucratische belasting zijn van heb ik jou daar, met een beeld dat iedere dag opnieuw verandert.

Kortom, het antwoord is: nee, het is niet zomaar eventjes uit te vragen; dat is niet te doen. Weet een individuele arts of verpleegkundige als iemand in het bed ligt of diegene wel of niet is gevaccineerd? Ja. Maakt dat uit in de kwaliteit van zorg? Nee. En weet iemand zeker of de medische reden die mogelijkwerijs wordt aangevoerd voor het niet gevaccineerd zijn klopt? Nee, dat weet je gewoon niet altijd.

**Mevrouw Van der Plas (BBB):**

De minister begint nu weer over het UMC, maar ik heb het helemaal niet gehad over die acht op de tien waar een foto-opname van is gemaakt. Ik geef een voorbeeld van het Gelderse Vallei Ziekenhuis. Dat ligt in Ede. Dat voorbeeld heb ik genoemd. Maar als we dan toch het academische ziekenhuis in Maastricht erbij pakken: kennelijk kunnen ze het daar ook zeggen.

Kennelijk kunnen ze het daar ook zeggen, al is het een fotomoment. En dan kan ik er nog steeds met m'n pet niet bij waarom dat niet uit te zoeken valt. De minister zegt: dat kunnen we niet zomaar eventjes. Maar ik vraag niet om zomaar eventjes. Ik zeg niet: mogen we dat over tien minuten hebben? Ik vraag of dat uitgezocht kan worden en of we die cijfers kunnen krijgen. En als de minister zegt "ja, dat kan heel misschien wel, maar dat gaat wel even een tijdje duren want het is een heel uitzoekwerk", nou, oké, dan is dat uitzoekwerk. Maar mij afschepen met "dat is niet zomaar uit te zoeken dús dat doen we niet", dat accepteer ik gewoon niet. Of de minister moet zeggen dat hij het niet wil.

**Minister De Jonge:**

Allereerst toch even over de mededeling van Maastricht en de mededeling van de Gelderse Vallei. Die verschillen namelijk nogal, en toch lijken ze ook op elkaar. De Gelderse Vallei zegt kennelijk — ik heb die uitspraak overigens niet gehoord — dat er bij het merendeel van zijn patiënten sprake is van onderliggend lijden. Natuurlijk is dat zo. Dat is ook logisch. Bij heel veel patiënten die in het ziekenhuis terechtkomen is sprake van onderliggend lijden. Dat "onderliggend lijden" is dus niet een-op-een hetzelfde als "om de reden van dat onderliggend lijden hadden de mensen zich niet kunnen laten vaccineren, want dat onderliggende lijden was een aandoening die een contra-indicatie was voor vaccinatie". Waarom weet ik dat dat een heel kleine groep is? Nou, omdat dat gewoon over het land als geheel een heel kleine groep is.

Het tweede is datgene wat daadwerkelijk wordt geregistreerd. U vraagt om een gegeven dat niet in de geautomatiseerde registratie valt. Als ik zou opeisen dat ziekenhuizen dat alle dagen realtime aan mij laten weten, dan is dat ongelofelijk veel administratieve belasting voor de ziekenhuizen zelf. En met welk doel eigenlijk? Het is namelijk gewoon niet goed te doen. De reden waarom mensen niet zijn gevaccineerd, kan ongelofelijk divers zijn. Hoe zou je daar in hemelsnaam een centraal te raadplegen register van moeten maken? Ik zie het gewoon niet voor me dat ik daar een centrale rapportage van kan maken. Dat is wat ik zeg.

Wat relevant is voor onze aanpak, is het feit dat het gros van de mensen in de ziekenhuizen niet gevaccineerd is. Dat weten we wél. U heeft eerder zelfs een motie ingediend waarin staat dat u dat wilde weten. U wilde weten hoeveel mensen in de ziekenhuizen wel of niet gevaccineerd zijn. U zei: dat moeten we willen weten. Toen heb ik gezegd dat ik ook vind dat we dat moeten weten. Ik heb toen ook eerlijk gezegd dat ik dat niet volgende week en zelfs niet over twee of drie weken voor elkaar zou gaan krijgen, want zoiets kost echt tijd. Nou, het heeft nog meer tijd gekost dan ik toen hoopte, maar we hebben het voor elkaar. Een verdergaande en helemaal gepreciseerde registratie per patiënt is gewoon niet te doen. Dat is echt niet te doen.

**De voorzitter:**

Mevrouw Van der Plas, tot slot.

**Mevrouw Van der Plas (BBB):**

Sorry, maar dat is gewoon echt te makkelijk. De minister zou ook gewoon kunnen zeggen: mevrouw Van der Plas, u vraagt heel wat van ons; ik weet niet of ons dat gaat lukken, maar ik ga wel even mijn best doen om met de ziekenhuizen in Nederland te kijken of we dat op een makkelijke manier kunnen doen. Vooropgesteld, het gaat mij er echt helemaal niet om het hele probleem te bagatelliseren of om te zeggen dat het prima is als je niet gevaccineerd bent. Ik ben er ook vóór dat mensen zich tegen ziektes beschermen, tegen corona of tegen de griep. Daar ben ik zeker voor. Daar gaat het mij helemaal niet om. Het gaat mij erom dat we de afgelopen week gezien hebben dat de discussie heel ernstig aan het polariseren is. De heer Francisco van Jole zegt op Radio 1 gewoon hardop dat christenen die zich niet laten vaccineren gewoon dood mogen gaan. Daar zitten we nu in en die polarisatie gaat nog veel erger worden, voorspel ik de minister. In verband met die polarisatie moeten we aan mensen kunnen laten weten waar we het nou precies over hebben. Want dat weten we gewoon niet. We weten niet waar we het precies over hebben. Ik stel dus nogmaals mijn vraag: kunnen wij die cijfers krijgen en is de minister bereid om in ieder geval met de ziekenhuizen in overleg te gaan om te kijken of dat wel of niet geregistreerd is? Want ik vind het veel te gemakkelijk dat de minister zegt dat het niet gebeurt en dat het niet kan, omdat we het daar verder niet eens over gehad hebben. Volgens mij kan het wel. We kunnen naar Mars, dus dit kunnen we ook.

**Minister De Jonge:**

Dat is hoopgevend. Laat ik op twee elementen reageren, allereerst het element van de polarisatie. Ik ben het zeer met mevrouw Van der Plas eens dat we ons daarover zorgen hebben te maken. Het punt is alleen: als we die werkelijkheid niet onder ogen zien en als we niet zien dat juist de mensen die niet gevaccineerd zijn, de meeste bescherming nodig hebben — om welke reden dan ook ze niet gevaccineerd zijn — dan houden we de zorg niet toegankelijk voor én gevaccineerden én ongevaccineerden én coronapatiënten én niet-coronapatiënten. Dat is het punt. Dat vindt u ook; wat dat betreft staan we niet tegenover elkaar, maar aan dezelfde kant van de streep. De toegankelijkheid van de zorg voor alle patiënten moet ons doel zijn. Dat is één.

Het tweede is de registratie. Ik ga niet herhalen wat ik daarover heb gezegd. Ik ga wel op twee manieren toch iets van een toezegging doen die niet ver genoeg gaat. Dat laatste zeg ik er ook gelijk als waarschuwing bij. Althans, het gaat in de ogen van mevrouw Van der Plas niet ver genoeg, maar het is iets wat ik wél kan waarmaken. Ten eerste gaat dit over de inschatting van de groep die zich daadwerkelijk niet kan laten vaccineren. Ik vind dat u er recht op heeft om een zo precies mogelijk getal van de omvang van die groep te hebben op basis van de internationale literatuur. Ik moet kijken of dat via het RIVM of de Gezondheidsraad kan, maar ik zal die omvang schatten. Dat is één.

Punt twee is: is er verrijking aan te brengen in de registratie die we nu gecentraliseerd krijgen van de ziekenhuizen? Ik zeg nog even niet op welke manier — het gaat niet om het waarom, omdat het niet wordt gevraagd op die manier — maar of het te doen zou zijn om een medische contra-indicatie voor vaccinatie te registreren. Dat zal waarschijnlijk in alle ziekenhuizen weer verschillend zijn. Maar goed, ik wil daar achteraan, om te kijken of we die centrale registratie en dus ook centrale rapportage aan de Kamer zouden kunnen verrijken.