



Centraal Bureau voor de Statistiek  
Postbus 24500 | 2490 HA Den Haag  
[www.cbs.nl](http://www.cbs.nl)

Ministerie van Economische Zaken  
t.a.v. de heer Dirk Beljaarts  
Bezuidenhoutseweg 73  
2594 AC Den Haag

uw contactpersoon Angelique Berg  
Directeur Generaal van de Statistiek, Centraal Bureau voor de Statistiek  
| [BSB-secretariaat@cbs.nl](mailto:BSB-secretariaat@cbs.nl)  
ons kenmerk BSB-2024-184  
onderwerp Reactie onderzoeksrapport Meesters e.a.  
datum 1 oktober 2024

Geachte heer Beljaarts,

Zoals aangegeven in het contact met uw departement bij de beantwoording van de Kamervragen over een mogelijke relatie tussen COVID-19-vaccinaties en oversterfte, geef ik in deze brief een reactie op het rapport van Meester e.a. (2024).

Graag benoem ik vooraf dat deze brief geen review betreft van het rapport van Meester e.a.; het CBS beperkt zich hier tot het reageren op een aantal punten waar CBS-cijfers verkeerd zijn begrepen of in twijfel worden getrokken. Dat betreft het hoofdstuk over de berekening van de oversterfte tijdens de pandemie en over de statistische analyses die door Meester e.a. zijn uitgevoerd binnen de beveiligde Microdata omgeving van het CBS. De andere hoofdstukken liggen op het wetenschappelijk terrein van bijvoorbeeld epidemiologen, medici, gezondheidseconomen en farmaceuten.

### Het belang van toegang tot data

Het is een groot goed dat veel verschillende wetenschappers van velerlei disciplines met alle beschikbare data werken, in dit geval om meer te begrijpen over de effecten van de pandemie op de gezondheid en (over)sterfte. Uiteindelijk zou veelvuldig gebruik van dezelfde gegevens moeten leiden tot meer robuuste repliceerbare antwoorden op onderzoeksvragen. Het maatschappelijk debat over de gevolgen van de pandemie en de genomen maatregelen is gediend met zo goed mogelijke cijfers en robuuste repliceerbare antwoorden. Naast de eigen statistieken faciliteert het CBS hiervoor de toegang en de analyse van de persoonsgegevens op een veilige manier via de CBS-Microdata-omgeving (RA-omgeving)<sup>1</sup>. Het CBS heeft hierbij geen rol bij het formuleren van de onderzoeksvraag, de methode van onderzoek, beoordeelt geen (tussentijdse) resultaten op inhoudelijke of statistische kwaliteit en is niet betrokken bij rapportages. Wel controleert het CBS de onderzoeksresultaten op mogelijke onthulling en beantwoordt het CBS indien nodig praktische vragen over de data. Het onderzoek van Meester e.a. heeft op de RA-omgeving van het CBS plaatsgevonden, volgens de hierboven beschreven gebruikelijke gang van zaken.

### Oversterfte

---

<sup>1</sup> [Microdata: Zelf onderzoek doen | CBS](#)



Vervolgblad 1 behorende bij brief BSB-2024-184 van 1 oktober 2024

Er bestaan verschillende modellen om de verwachte sterfte te schatten. Het CBS heeft samen met het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) aan het begin van de pandemie een substantieel aantal van deze modellen bekeken om een vergelijking te maken met het model dat het CBS gebruikt. Het beeld dat hieruit naar voren komt, is dat de verwachte sterfte en de daaruit voortvloeiende oversterfte tussen modellen goed vergelijkbaar is<sup>2</sup>. Het CBS heeft ook een hele reeks schattingen van de oversterfte in Nederland van internationale instanties en wetenschappelijke publicaties bekeken en deze komen min of meer overeen met de oversterfte die het CBS publiceert of is uit te leggen waar de verschillen door komen<sup>3</sup>. Het bevestigt dat het door het CBS gebruikte model robuust is.

Het CBS maakt gebruik van wetenschappelijk onderbouwde methodes en wordt geadviseerd door een adviesraad, bestaande uit onafhankelijke wetenschappers. Er wordt rekening gehouden met de meest recente ontwikkelingen en nieuwste inzichten. Naar aanleiding hiervan stelt het CBS jaarlijks onderliggende veronderstellingen van de bevolkingsprognose op (de meeste recente is van december 2023<sup>4</sup>).

Uit de tekst van het rapport blijkt dat er bij de auteurs misvattingen bestaan over hoe het CBS, in lijn met demografische experts wereldwijd, gedurende de coronapandemie oversterfte heeft berekend. Dat leidt tot foutieve beoordelingen van de trends in de sterfte en doodsoorzaken.

In het rapport wordt de aanname gedaan dat substantiële ondersterfte volgt na een periode van oversterfte. Dit is een niet-wetenschappelijk onderbouwde aanname die veel invloed heeft op de interpretatie van de sterfte gedurende en na de pandemie. Er wordt geen wetenschappelijke literatuur aangehaald om deze aanname te staven. Zo wordt voorbij gegaan aan het feit dat het coronavirus ook het leven verkortte van duizenden relatief gezonde mensen.

Het is zo dat relatief kwetsbare mensen tijdens de sterftegolven gedurende de pandemie ook relatief vaak overleden. De oversterfte onder mensen die zorg ontvingen in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) was relatief hoog<sup>5</sup>. Onderzoekers van de Erasmus Universiteit hebben uitgerekend hoeveel levensjaren er gemiddeld verloren gingen gedurende het eerste coronajaar onder de aan COVID-19 overledenen<sup>6</sup>: Ze berekenden dat de coronadoden gemiddeld 5,5 jaar eerder overleden dan verwacht. Dit is dus inclusief die genoemde meest kwetsbare overledenen. De sterfte van deze mensen wordt dus niet in de maanden na de sterftegolf gevolgd door veel ondersterfte: deze mensen zouden immers niet kort na de sterftegolf maar verspreid over vele jaren daarna overlijden.

#### **CIMS-database (RIVM)**

In het rapport wordt de associatie tussen COVID-19-vaccinaties en oversterfte onderzocht. De onderzoekers vonden net als het RIVM, het CBS, het NIVEL en veel internationale wetenschappelijke studies een negatieve associatie: daarvan wordt een deel toegeschreven aan een *Healthy Vaccinee Effect (HVE)*. Het RIVM heeft recent toegelicht waarom een HVE in dit type onderzoeken te verwachten is: *“Uit onderzoek weten we dat mensen die zich laten vaccineren vaak gezonder zijn dan mensen die zich niet laten vaccineren. Zij hebben minder vaak klachten en*

---

<sup>2</sup> [Oversterfte corona-epidemie: toepassing van een dynamisch regressiemodel | CBS](#)

<sup>3</sup> [3. Beschrijving \(over\)sterfte en doodsoorzaken in 2020 en 2021 | CBS](#)

<sup>4</sup> [Bevolkingsprognose 2023-2070: minder geboorten, meer migratie](#)

<sup>5</sup> [2022 derde jaar op rij met oversterfte | CBS](#)

<sup>6</sup> [Verloren levensjaren.pdf \(eur.nl\)](#)



Vervolgblad 2 behorende bij brief BSB-2024-184 van 1 oktober 2024

worden minder vaak ziek. Dit heet het *Healthy Vaccinee Effect*. Ook krijgen mensen die ernstig ziek zijn op dat moment geen vaccinatie. Terwijl ze wel een grotere kans hebben om te overlijden. Als je onderzoek doet naar de werking van prikken, is het goed om hier rekening mee te houden. Door dit effect lijken de prikken namelijk iets beter te werken dan in werkelijkheid het geval is." RIVM vervolgt met: "We zien dat rond de periodes waarin mensen een coronaprik konden halen meer mensen overleden. Dat is niet zo vreemd, omdat deze prikronde juist plaatsvonden in een tijd waarin het coronavirus en andere luchtweginfecties veel rond gingen in Nederland. Mensen die kort daarvoor of op dat moment COVID-19 hadden, kregen op dat moment geen prik. Maar hadden wel meer kans om aan COVID-19 te overlijden<sup>7</sup>. Het door de auteurs berekende verschil in de sterftekans tussen wel- en niet-gevaccineerden was overigens groter dan in ander onderzoek is gebleken. Mede op basis van dat verschil concluderen de onderzoekers vervolgens dat de data in de CIMS-database onbetrouwbaar en/of vervuild moet zijn. Het CBS herkent dat grotere verschil niet op basis van zijn eigen statistische analyses en deelt de conclusie niet dat de CIMS-database onbetrouwbaar zou zijn.

Zoals eerder door het RIVM toegelicht<sup>8</sup>, is de CIMS-database van het RIVM geen volledige registratie van alle COVID-19 gevaccineerden. Dat komt vooral omdat niet alle mensen toestemming gaven met hun gegevens onderzoek te laten doen (7% bij de door de GGD gevaccineerden bij de eerste vaccinatieronde, onder ouderen en bij de booster en herhaalprikken een lager percentage) én niet alle vaccinaties in de CIMS-database terecht kwamen (een deel van het zorgpersoneel en een deel van de verpleeghuisbewoners). Ook het CBS onderschrijft dit in zijn rapportages. Dat betekent, zo stelt het RIVM, dat de vaccineffectiviteit zoals het RIVM die heeft berekend, wordt onderschat.

Het RIVM heeft recent een heldere uitleg gegeven over de CIMS-database en over alle analyses naar (over)sterfte. <https://www.rivm.nl/corona/coronaprik/oversterfte>

Het CBS pseudonimiseert de CIMS-dataset direct na ontvangst, zonder dat hier gegevens worden verwijderd. Hierna kunnen zowel CBS-onderzoekers als onderzoekers in de beveiligde CBS microdataomgeving de data gebruiken. Iedereen werkt dus met dezelfde CIMS-gegevens.

### **Conclusie**

Het CBS deelt de conclusie niet dat de gebruikte data onbetrouwbaar zouden zijn en staat onverkort achter de door het CBS opgesteld rapportages, waarbij de bevindingen in lijn zijn met die in alle nationale rapportages (RIVM<sup>9</sup>, NIVEL<sup>10</sup>) en de consensus in de internationale wetenschappelijke literatuur.

---

<sup>7</sup> [Vaccinatie en \(over\)sterfte | RIVM](#)

<sup>8</sup> Bijvoorbeeld: [https://www.rivm.nl/sites/default/files/2021-12/COVID-19\\_Vaccinatie\\_Schattingen\\_WebSite\\_rapport\\_20211227\\_1036\\_def.pdf](https://www.rivm.nl/sites/default/files/2021-12/COVID-19_Vaccinatie_Schattingen_WebSite_rapport_20211227_1036_def.pdf). Zie ook paragraaf 5.4 van het in juni 2022 gepubliceerde CBS/RIVM rapport in het kader van het ZonMW onderzoek naar oversterfte ([https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2022/sterfte-en-oversterfte-in-2020-en-2021?onpage=true#c-5--Vaccineffectiviteit\[...\].leggen-COVID-19-sterfte](https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2022/sterfte-en-oversterfte-in-2020-en-2021?onpage=true#c-5--Vaccineffectiviteit[...].leggen-COVID-19-sterfte)).

<sup>9</sup> [Vaccinatie verlaagt kans op COVID-19-sterfte en verhoogt kans op sterfte door andere oorzaken niet | RIVM](#)

<sup>10</sup> [Ondersterfte bij COVID-19-gevaccineerden en oversterfte bij ongevaccineerden | Nivel](#)



Vervolgblad 3 behorende bij brief BSB-2024-184 van 1 oktober 2024

**Enkele CBS studies**

- [Oversterfte corona-epidemie: toepassing van een dynamisch regressiemodel | CBS](#)
- [Sociaal-demografische verschillen in COVID-19-sterfte tijdens de eerste golf van de corona-epidemie | CBS](#)
- [Sociaal-demografische verschillen in COVID-19-sterfte in het eerste jaar van de coronapandemie | CBS](#)
- [Ontwikkelingen in sterfte in 2020 en 2021 | CBS](#)
- [Oversterfte en doodsoorzaken in 2020 tot en met 2022 | CBS](#)
- [COVID-19-vaccinatiegedrag | CBS](#)
- [Covid-vaccinatiestatus en sterfte | CBS](#)
- [CBS Corona onderzoek, 2023 | CBS](#)

Hiermee hoop ik u voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,  
De directeur-generaal van de statistiek,

Angelique Berg