

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

104

Vragen van de leden **Van Haga** (Van Haga) en **Baudet** (FvD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *hydroxychloroquine* (ingezonden 18 augustus 2020).

Antwoord van Minister **Van Ark** (Medische Zorg) (ontvangen 21 september 2020).

Vraag 1

Wat is thans de stand van zaken met betrekking tot de nationale onderzoeken naar de werking van hydroxychloroquine in relatie tot COVID-19, nu het door u in uw antwoorden op de vragen van de leden Baudet (FvD) en Van Haga (Van Haga) de dato 26 mei 2020 aangehaalde artikel uit de Lancet, is ingetrokken, daar bleek dat de auteurs niet konden instaan voor de juistheid van de bronnen van de primaire data?¹

Antwoord 1

De inclusie van nieuwe patiënten in de klinische onderzoeken waarbij het gebruik van hydroxychloroquine in relatie tot COVID-19 werd onderzocht, is destijds tijdelijk gestopt. Na aanvankelijke hervatting, is de inclusie voor deze onderzoeken inmiddels definitief stopgezet.

Vraag 2

Kunt u uitleggen waarom het (tijdelijk) stopzetten van de onderzoeken naar de werking van hydroxychloroquine in relatie tot COVID-19 voornamelijk werd gebaseerd op een tamelijk omstreden studie en u – nu betreffende studie is ingetrokken – niet meer bent teruggekomen op een mogelijke voortgang van de onderzoeken?

Antwoord 2

Degene die het medisch wetenschappelijk onderzoek verricht is verantwoordelijk voor de voortgang en de uitvoering van het onderzoek.

Vraag 3

Waarom heeft u de beloofde inspanningen (zie uw antwoord op vraag 5 van eerder gestelde schriftelijke vragen) nog niet geleverd, nu inmiddels duidelijk is dat in andere landen goede resultaten worden geboekt wanneer hydroxy-

¹ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 3019

chloroquine – in combinatie met zink en azitromycine – in een vroeg stadium wordt toegediend?

Antwoord 3

In lijn met mijn antwoord van destijds, is er nog steeds geen objectieerbare aanleiding om over te gaan tot extra inspanningen m.b.t. het beschikbaar houden van hydroxychloroquine voor COVID-19.

Vraag 4

Hoe duidt u thans de bewering van Stichting Werkgroep Antibioticabeleid (SWAB) dat zou zijn gebleken dat toediening van hydroxychloroquine bij COVID-19 geen- of potentieel weinig klinisch effect heeft, nu duidelijk is geworden dat de onderzoeken naar de werking van hydroxychloroquine bij patiënten die al ernstig ziek in het ziekenhuis verbleven niet te vergelijken zijn met onderzoeken naar de werking van het middel in een vroeger stadium?

Antwoord 4

Het is aan de deskundigen om klinisch onderzoek te duiden.

Vraag 5

Bent u nog steeds van mening – met de huidige kennis en onder de huidige omstandigheden – dat uw kwalificatie «kwakzalvermotie» ten aanzien van de motie inzake hydroxychloroquine treffend is?²

Antwoord 5

In de in vraag 2 bedoelde eerdere beantwoording heb ik mijn onderbouwing gegeven bij de gebruikte kwalificatie. Daarin is niets veranderd.

Vraag 6

Bent u bereid de beloofde inspanningen ten aanzien van hydroxychloroquine nu wel te leveren?

Antwoord 6

Zie mijn antwoord op vraag 3.

Vraag 7

Hoe verklaart u dat landen die hydroxychloroquine in een vroeg stadium toedienen aantoonbaar minder coronadoden per hoofd van de bevolking hebben dan landen, zoals ook Nederland, die dat niet doen?

Antwoord 7

De analyse die aan de suggestie in de vraag ten grondslag ligt is omstreden. Zie verder mijn antwoord op vraag 4.

Vraag 8

Bent u bekend met de Zwitserse hydroxychloroquine-casus, waarbij men eerst hydroxychloroquine gebruikte, vervolgens na het artikel uit de Lancet een korte periode niet, en na het terugtrekken van het artikel door de Lancet, juist weer wel?

Antwoord 8

Ja.

Vraag 9

Vindt u niet dat de Zwitserse hydroxychloroquine-casus voldoende aanleiding geeft om opnieuw het vroegtijdig toedienen van hydroxychloroquine in combinatie met zink en azitromycine te onderzoeken?

Antwoord 9

Zie mijn antwoord op vraag 4.

² Kamerstuk 25 295, nr. 373