

Vaccinatie verplichten?

Moet de overheid vaccinatie verplichten?

Evert Mouw, januari 2007



Afb. 1 - naald

versies:

2006-12-16: 1^e concept

2007-01-16: 2^e concept

2007-01-17: definitief

2013-07-03: kleine correcties en diverse toevoegingen

Evert Mouw
P/a Schapendrift 8
8075 BA Elspeet
evert@animamundi.eu
studentnummer 0332291

Politieke Stromingen
Immunologie
Universiteit Leiden



Inhoud

Introductie	3
Begrippen en afkortingen	3
Inleiding	4
Het ontstaan van vaccinatie in Nederland	5
Ethische overwegingen	6
Onaantastbaarheid van het lichaam	6
Militairen wel verplicht gevaccineerd	7
Individuele en collectieve bescherming	8
Bescherming van het kind	9
Casus – de mazelenepidemie van 1999 - 2000	11
Bezwaren tegen vaccinatie	13
Bezwaren uit bevindelijk gereformeerde hoek	13
Bezwaren van niet-levensbeschouwelijke aard	14
Bezwaren uit de antroposofie en homeopathie	15
Situatie in andere landen	17
Situatie in de Verenigde Staten	17
Situatie in Duitsland	18
Situatie in België	19
Conclusies	20
Bronnen	22

Introductie

Begrippen en afkortingen

antigen	Stof die een immuunreactie oproept, normaliter een lichaamsvijandige stof (bijvoorbeeld een eiwit van een virus).
bible belt	In de USA een aantal zuidelijke staten. <i>Hier: zie</i> bijbelriem.
bijbelgordel	<i>Zie</i> bijbelriem.
bijbelriem	Dorpen en streken, voornamelijk in Zeeland, Zuid-Holland en op de Veluwe, die veel streng gereformeerde kerken tellen.
collectieve immuniteit	<i>Zie</i> herd immunity.
herd immunity	Er treed herd immunity op als zo'n groot deel van de populatie gevaccineerd is, dat een ziekteverwekker zich niet kan verspreiden, waardoor ook niet gevaccineerde personen beschermd worden.
immunisatie	<i>Zie</i> vaccinatie.
immunodeficiëntie	Gebrek in het afweersysteem.
kudde immuniteit	<i>Zie</i> herd immunity.
levend vaccin	Vaccin dat nog actieve virussen bevat
liberaal	In dit werkstuk breed opgevat als de politieke denkwijze die vrijheid en verantwoordelijkheid bij het individu legt (en dus niet bij de overheid), waarbij als begrenzing de vrijheid van een ander geldt.
polioattest	Formulier dat Belgische ouders moeten laten aftekenen door een arts als bewijs van inenting tegen polio.
ringvaccinatie	Intensieve vaccinatie in een relatief kleine cirkel rond de plaats waar een ziekte uitgebroken is, om zo de verspreiding snel tegen te gaan. Ringvaccinatie heeft als voordeel boven algehele vaccinatie dat er minder entstof nodig is en eventuele bijwerkingen alleen die mensen treffen die het duidelijkst belang hebben bij een vaccinatie.
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. [www.rivm.nl]
RKI	Robert Koch-Institut, Duits onderzoeksinstituut. [www.rki.de]
vaccinatie	Het toedienen van dode of verzwakte ziekteverwekkers zodat het adaptieve immuunsysteem getraind kan worden op een afweer.
vaccinatiegraad	Mate van vaccinatie tegen een ziekteverwekker in een populatie, uitgedrukt in procenten.

Datumnotatie: voor het noteren van data wordt gebruik gemaakt van de internationale notatie beschreven door ISO 8601. Voorbeeld: “2006-12-16” staat voor “16 december 2006”. In dat opzicht voer ik een eenzame kruistocht om deze prima notatie breder te gebruiken. Meer hierover op de website van het *International Organization for Standardization*: [<http://www.iso.org/iso/en/prods-services/popstds/datesandtime.html>]

Inleiding

In 1999 en 2000 woedde er een mazelenepidemie door Nederland. Of beter gezegd, door een zeer specifiek deel van Nederland, de zogenaamde bijbelriem. Veel streng gereformeerde gemeenschappen kennen een lage vaccinatiegraad. Volgens het RIVM was van de ca. 3000 gemelde patiënten maar liefst 94% niet gevaccineerd¹.

Gezien de vaak veronderstelde voordelen van vaccinatie voor zowel het individu als de gemeenschap wekt het verbazing dat vaccinatie niet verplicht gesteld wordt. Vooral in het geval van kinderen die recht hebben op bescherming zou de overheid een actieve rol kunnen spelen. Dat is analoog aan de leerplicht, waar de vrijheid van ouder en kind ook ondergeschikt gemaakt wordt aan het welbegrepen toekomstbelang van het kind. Zo'n ingreep is echter in strijd met de klassieke rechten van het vrije individu. De Nederlandse grondwet stelt in artikel 11:

Ieder heeft, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op onaantastbaarheid van zijn lichaam.

Behalve bevindelijk gereformeerden zijn er ook andere tegenstanders van (verplichte) vaccinatie. Het gaat wel eens mis, en door mensen die een negatieve ervaring opgedaan hebben is de Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken opgericht. Deze wil los van levensbeschouwing kritisch kijken naar de risico's van vaccinatie. De risico's zijn reëel. Zo is bekend dat HIV dragers nooit gevaccineerd mogen worden met levende vaccinaties, dat wil zeggen, virussen en bacteriën die nog leven (Kroon, 2006). Zulke zgn. antigenen zijn weliswaar afgezwakt, maar moeten in actieve staat toegediend worden om een voldoende immunoreactie te kunnen bewerkstelligen. Patiënten met een immunodeficiëntie, zoals AIDS patiënten, kunnen geen afweer maken tegen zulke vaccins en kunnen dus ziek worden - of erger - van de vaccinatie.

De in de grondwet genoemde "te stellen beperkingen" hebben meestal betrekking op belangen die van een hogere orde zijn dan die van het individu, zoals het belang van een gemeenschap. In het geval van *herd immunity* (immuniteit van een populatie) en het uitbannen van een ziekte is het van belang dat zoveel mogelijk mensen gevaccineerd worden. Individuen die zich niet willen laten vaccineren creëren daarmee ook een risico voor anderen. De keus om niet tot vaccinatie over te gaan is dus een keus die gevolgen kan hebben voor de gemeenschap. Verschaft dat de overheid een reden om vaccinatie af te dwingen?

In de Nederlandse liberale traditie is altijd een hoog gewicht gegeven aan de zelfbeschikking over het lichaam en de vrijheid van de ouders om keuzes voor hun kind te maken. Voorbeelden daarvan zijn de tolerante houding ten opzichte van abortus en euthanasie en het bestaan van het bijzonder (religieus) onderwijs. Religieuze minderheden worden zoveel als mogelijk ongemoeid gelaten. De tolerante houding van de overheid jegens ouders die hun kinderen niet willen laten vaccineren is dan ook begrijpelijk, maar staat gezien de genoemde belangentegenstellingen ook ter discussie. Juist de liberale opvattingen die deze tolerantie in de hand werkte geeft ook handvatten om aan te geven wanneer het individu niet langer vrij is in zijn handelen. Binnen dat kader zal in dit werkstuk een overzicht gegeven worden van de argumenten voor en tegen staatsafdwinging van vaccinatie.

¹ http://www.rivm.nl/vtv/object_map/o68n21466.html

Graag wil ik mijn docenten drs. H. Charmant (politieke stromingen, politicologie) en dr. R. Offringa (coördinator immunologie, geneeskunde) danken voor hun colleges resp. de gelegenheid om colleges bij geneeskunde te volgen over het onderwerp.

Het ontstaan van vaccinatie in Nederland

De geschiedenis van het vaccinatiebeleid in Nederland is beschreven in het artikel "Het ontstaan van het Rijksvaccinatieprogramma" van Vos en Richardus (2004). De alinea welke relevant is voor het ontstaan van de vaccinatievrijheid in Nederland wordt hier geciteerd:

Pokken was de eerste ziekte waartegen actief geïmmuniseerd kon worden en dat gebeurde in Nederland vanaf 1799. In 1823 werd er voor kinderen die voor het eerst naar school gingen een vaccinatieplicht ingevoerd, het zogenaamde 'pokkenbriefje'. Deze vaccinatieplicht voor pokken was controversieel omdat het vaccin ernstige bijwerkingen had en men gemoedsbezwaarden dwong om hun kinderen te laten vaccineren. Op 21 juli 1928 trad de Besmettelijke-Ziektenwet in werking waar een bepaling in stond waardoor gemoedsbezwaarden zich konden onttrekken aan de vaccinatieplicht. Tussen 1928 en 1940 speelde zich een felle discussie af tussen de verschillende belanghebbenden over het al dan niet verplicht stellen van pokkenvaccinatie in Nederland. Uiteindelijk leidde dit tot de nieuwe Inentingswet, die op 1 januari 1940 in werking trad. Hierin werd de term 'inentingsdwang' vervangen door 'inentingsdrang'. Tot de afschaffing van de Inentingswet in 1975 is deze controverse gebleven en heeft uiteindelijk geleid tot het beleid van vrijwillige vaccinatie zoals die heden ten dage in Nederland bestaat.

Aanvankelijk ontstond er dus een vaccinatieverplichting in een tijd waarin het gevaar van ernstige infectieziekten voor de gemeenschap groot was. Maar zodra het vaccinatiebeleid vruchten begon af te werpen, kwamen de bijwerkingen en risico's meer in beeld. De vrijheid voor ouders om hun kind naar eigen goeddunken wel of niet te laten vaccineren is dus mede ontstaan na het optreden van ongewenste bijwerkingen. Deze bezwaren worden vooral behandeld in de paragraaf "Bezwaren van niet-levensbeschouwelijke aard". Tegenwoordig is de veiligheid van vaccins enorm toegenomen, maar de keuze om al dan niet te vaccineren ligt nog steeds bij het individu. Een inleiding over individuele rechten en plichten en morele afwegingen wordt gegeven in het hoofdstuk "Ethische overwegingen". Ook religieuze opvattingen hebben een sterke stempel gezet op het Nederlandse vaccinatiebeleid. De godsdienstige aspecten komen vooral aan bod in de paragraaf "Bezwaren uit bevindelijk gereformeerde hoek".

Ethische overwegingen

Onaantastbaarheid van het lichaam

De Nederlandse grondwet stelt in artikel 11:

Ieder heeft, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op onaantastbaarheid van zijn lichaam.

De onaantastbaarheid geldt ook voor het ondergaan van medische behandelingen, waaronder een vaccinatie valt. Alleen militairen, het onderwerp van de volgende paragraaf, zijn verplicht tot het ondergaan van vaccinatie².

Deze onaantastbaarheid wordt breed Europees gedragen, getuige de voorgestelde Europese Grondwet van 2004³:

1. Eenieder heeft recht op lichamelijke en geestelijke integriteit.
2. In het kader van de geneeskunde en de biologie moeten met name in acht worden genomen:
 - a) de vrije en geïnformeerde toestemming van de betrokkene, volgens de bij de wet bepaalde regels;

Deze nadruk op de integriteit van het individu is afkomstig uit de liberale traditie. John Locke schreef al: *“Every man has a property in his own person; this nobody has any right to but himself.”* Een meer moderne politieke denker die meestal in het liberale kamp wordt ondergebracht is Nozick. Ook hij bepleit de rechten van het individu: *“the most important rights are rights over oneself - the rights which constitute 'self-ownership'”*. Volgens Nozick moet de zeggenschap van een individu over zijn eigen lichaam totaal zijn. Ook Ayn Rand gaat uit van de rechten van het individu: *“There is only one fundamental right... a man's right to his own life.”* Deze liberale houding is deels terug te voeren op de Franse revolutie, die onder meer een reactie was op het lijfeigenschap. Het is ook een uitvloeisel van de Verlichting. Niet langer wordt het eigen lichaam gezien als een leen van God, maar het lichaam wordt gezien als eigen bezit waar zelf over beschikt kan worden. De individuele vrijheid kan slechts worden beperkt als de vrijheid van een ander in het geding komt, of als een individu niet in staat is om te gaan met zijn vrijheid (zoals kinderen of zwakzinnigen). Hoe die grens precies getrokken wordt is binnen de liberale stromingen altijd onderwerp van discussie geweest. De afweging tussen individuele en collectieve belangen is er een die steeds weer aan nieuwe specifieke argumenten getoetst moet worden.

Ondanks de wisselende standpunten en discussies hebben deze discussies langs liberale lijn een grote invloed gehad. Hoewel de conclusies niet vaststaand zijn, worden de liberale uitgangspunten breed gedragen, ook door niet-liberale partijen. Er wordt ook wel gezegd dat we in een liberale samenleving wonen. De onaantastbaarheid en de rechten van het individu

² Wet immunisatie militairen; Wet van 7 augustus 1953, houdende voorzieningen met betrekking tot de immunisatie van militairen.

³ Concept Europese Grondwet, artikel II-63, oktober 2004

zijn onder meer verankerd in artikel drie van de universele verklaring van de rechten van de mens⁴:

Een ieder heeft het recht op leven, vrijheid en onschendbaarheid van zijn persoon.

De onaantastbaarheid van het lichaam als grondrecht was bedoeld om individuen te vrijwaren tegen een overheid die zijn onderdanen zou martelen, mishandelen of zou onderwerpen aan ongewenste of gevaarlijke medische handelingen. De bedoeling was niet primair dat individuen het recht zouden krijgen om zich niet te beschermen tegen ziekten. Juist de verantwoordelijkheid voor zichzelf en voor de gemeenschap wordt, samen met vrijheid, benadrukt door het liberalisme. Vooral daar waar het risico op ziekte hoog is komt dat aan het licht, zoals in het krijgsbedrijf.

Militairen wel verplicht gevaccineerd

Militairen zijn wettelijk verplicht tot het ondergaan van vaccinatie⁵. Een van de redenen hiervoor is het vergrote risico voor militairen die uitgezonden worden. Het volgende is een citaat uit een publicatie van het Nederlands Vaccin Instituut (2007):

Pieter van Thiel is internist/infectioloog bij het Tropencentrum AMC, consultant van het ministerie van Defensie en lid van de Commissie van deskundigen immunisatie militairen (CDIM). 'Iedere militair krijgt bij indiensttreding een basispakket vaccinaties. ... Door de aard van onze krijgsmacht is iedere militair in principe uitzendbaar. Daarbij komt dat zij door hun werkzaamheden bovengemiddeld bloot staan aan infectiegevaar. Vandaar dat hun immunisatie bij wet geregeld is.' Naast het basispakket is er een aanvullend pakket. Wat precies gegeven wordt uit dit aanvullende pakket wordt per missie bepaald. De groep militairen die wereldwijd inzetbaar is voor spoedmissies krijgt het volledige aanvullende pakket. Weigeren op principiële gronden heeft Van Thiel nog nooit meegemaakt.

Het is opmerkelijk dat in Nederland militairen wel verplicht worden tot het ondergaan van vaccinatie. Is hier de afweging tussen collectief en individueel belang anders? Traditioneel kent de militaire cultuur een sterkere hiërarchie met bijbehorende voorschriften, die vaak als doel hebben de inzetbaarheid van de manschappen te verhogen. De verplichting tot inenten past goed binnen het scala aan instructies rond hygiëne, voeding en kleding waar militairen mee te maken hebben. Individuele vrijheid en individuele rechten zijn binnen het krijgsbedrijf ondergeschikt aan het collectieve belang. Het belang van uniformiteit en groepsgevoel staat voorop. Juist vanwege de letaliteit van oorlogen kunnen militairen hun individueel belang ook goed herkennen in dat collectief belang. Bovendien geldt dat het in Nederland een eigen keuze is om beroepsmilitair te worden. Daarmee neemt iemand zelf de keus om afstand te doen van de normale burgerlijke vrijheden.

Deze lijn van argumentatie impliceert wel dat wanneer het gevaar maar groot genoeg is en het collectief belang maar gewichtig genoeg is, het individu ondergeschikt gemaakt mag worden aan het collectief. Met andere woorden, door deze lijn van redeneren te aanvaarden wordt ook

⁴ <http://www.unhchr.ch/udhr/lang/dut.htm>

⁵ Wet immunisatie militairen; Wet van 7 augustus 1953, houdende voorzieningen met betrekking tot de immunisatie van militairen.

een morele keuze gemaakt voor het groepsbelang. Een overheid dient ofwel de belangen van alle individuen, ofwel het groepsbelang te dienen. Hoewel dit onderscheid wat gekunsteld is, heeft het verdedigen van de individuele rechten wel geleid tot de vrije liberale moderne samenleving. Ook hier blijkt er dus een spanning te bestaan tussen vrijheid en veiligheid.

Aan de andere kant toont dit voorbeeld van vaccinatieverplichting bij militairen de praktische waarde van vaccinatie. Het toont ook goed hoe het individu een verantwoordelijkheid heeft naar de groep toe om inzetbaar te blijven. Het individu heeft dus een verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid, juist omdat het collectief een belang heeft bij gezonde individuen. De individuele vrijheid om zich niet te laten vaccineren is op te vatten als een recht om te kiezen voor ziekte. Dat is op zijn minst een wat merkwaardig individueel recht. Echter, een discussie over de wilsbekwaamheid van individuen zou voor dit werkstuk te ver voeren.

Het onderscheid tussen het militaire en burgerlijke domein is in Nederland goed verankerd. Denk aan bijvoorbeeld het bestaan van de militaire politie (marechaussee) en militaire rechtbanken. Desondanks is het merkwaardig dat een burger vrijwillig afstand kan doen van grondrechten door middel van een beroepskeuze. In hoeverre kunnen bedrijven of andere organisaties eisen dat hun werknemers zich laten vaccineren, als Defensie dat kennelijk verplicht kan stellen? Zulke organisaties zullen met dezelfde argumentatie komen, die gericht is op de veiligheid van de werknemers. Moreel gezien hebben ze een goed te verdedigen positie, maar wettelijk gezien niet. Het is wat discrepant dat er voor verschillende soorten werknemers andere wettelijke regelingen gelden. Kennelijk schort er iets aan of de uitleg van de grondrechten, of aan de toepassing van die grondrechten op militairen. In de eerdere paragraaf werd al aangegeven dat in het liberale denken vrijheid verbonden is met verantwoordelijkheid. Het lijkt er sterk op dat bezwaren tegen vaccinatie door een beroep te doen op de onaantastbaarheid van het lichaam een onterechte uitleg van dat grondrecht vergezellen.

Individuele en collectieve bescherming

Na vaccinatie blijft een persoon gedurende maanden, jaren of soms zelfs levenslang beschermd tegen een ziekteverwekker. De effectiviteit en de duur van de bescherming wisselt per geval. Soms is het nodig een vaccinatie met regelmaat te herhalen. Baby's krijgen vaak meerdere malen achtereen een vaccinatie tegen dezelfde ziekte. De herhaling op korte termijn zorgt voor een versterking die een langdurig effect heeft.

Vaccinatie is niet altijd 100% effectief. Een aantal gevaccineerde personen zal dus altijd kwetsbaar zijn voor een ziekte. Maar als ook alle personen in de omgeving van een kwetsbaar individu gevaccineerd zijn, dan krijgt de ziekteverwekker geen kans. Omdat er te weinig kwetsbare individuen zijn kan een virus zich niet verspreiden. Dit wordt ook wel collectieve immuniteit of kudde immuniteit (*herd immunity*) genoemd. Daarom ook wordt bij plotselinge uitbraken van ziektes vaak ringvaccinatie toegepast, waarbij alleen gevaccineerd wordt in een ring rond de uitbraak. Dit wordt vaak gedaan als er onvoldoende vaccinatiemateriaal voorhanden is om de hele bevolking te vaccineren, of als de vaccinatie zelf ook grote neveneffecten of risico's met zich meebrengt.

<p>Kinkhoest (Pertussis, Eng.: <i>whooping cough</i>) is een goed voorbeeld van een ernstige en besmettelijke ziekte die goed voorkomen kan worden door middel van vaccinatie. De vaccinatie heeft een werkingsduur van enkele jaren. Omdat de vaccinatie bij</p>

oudere kinderen en volwassenen meer bijwerkingen heeft en de ziekte bij die groep minder ernstig is, worden voornamelijk kinderen gevaccineerd. Ondanks de werkingsduur van slechts enkele jaren zijn de gevolgen van kinkhoest bij volwassenen die op jonge leeftijd gevaccineerd zijn minder ernstig⁶.

Vaccins kunnen ook risico's en bijwerkingen hebben. Juist als er een hoge graad van collectieve immuniteit is, en een ziekte zich al lang niet gemanifesteerd heeft, kan het aantrekkelijk zijn voor ouders om hun kinderen niet te vaccineren (Verweij, 2000). De kans dat een niet gevaccineerd kind ziek wordt is dan immers erg klein. Maar als iedereen zo redeneert, zal de collectieve immuniteit al snel verdwijnen. Dit is vergelijkbaar met de bekende voorbeelden zoals de *Tragedy of the Commons*⁷ of de discussie rond visquota en kan speltheoretisch beschreven worden. In de kern komt het erop neer dat het individu een rationeel belang heeft om *niet* mee te werken, terwijl iedereen beter af zou zijn als iedereen wel mee zou werken.

Vanuit het liberalisme moet ook de vraag gesteld worden of mensen die niet gevaccineerd zijn een gevaar opleveren voor hen die zich wel laten vaccineren. Dat is inderdaad het geval, omdat niet alle vaccins 100% effectief zijn en gevaccineerde mensen dus ook kans lopen besmet te worden door mensen die de ziekte hebben opgelopen omdat ze niet gevaccineerd zijn. De belangen van anderen worden hiermee direct geschaad.

Alleen een overheid die medewerking afdwingt kan dan nog zorgen dat ook iedereen werkelijk beter af zal zijn. Overheidsdwang is echter altijd een inbreuk op individuele rechten en zal dus goed gemotiveerd dienen te worden. Deze motivatie vindt men niet alleen in het hier genoemde collectieve belang van de volksgezondheid. De overheid kan ook een morele plicht hebben waar het de bescherming van het kind betreft.

Bescherming van het kind

Een kind tot 12 jaar is voor de wet nog niet wilsbekwaam⁸. De onaantastbaarheid van het lichaam zoals genoemd in de grondwet wordt door de ouders of voogd waargenomen. De ouders bepalen voor het kind over medische ingrepen. Toch is de macht van de ouders over het kind aan grenzen gebonden. Kindermishandeling en wrede lichamelijke straffen worden door de overheid gesanctioneerd. Ook mogen ouders hun kind geen noodzakelijke medische zorg onthouden.

Ook in andere zaken is de zeggenschap van de ouders over het kind aan banden gelegd. De leerplicht is gericht op het belang van een kind zodat het verzekerd wordt van een opleiding. Goed opgeleide mensen zijn ook van waarde voor de gemeenschap, de samenleving.

Dat ouders dan toch vaccinatie mogen ontzeggen aan hun kind is in dit kader dan ook verwonderlijk. De crux zit hem in het feit dat een vaccinatie niet als noodzakelijk wordt gezien, omdat het kind ten tijde van de vaccinatie nog niet ziek is. De vaccinatie zelf vormt

⁶ <http://en.wikipedia.org/wiki/Pertussis> en <http://www.metrokc.gov/health/prevcont/pertussis.htm>

⁷ http://en.wikipedia.org/wiki/Tragedy_of_the_Commons

⁸ WGBO (wet op de geneeskundige beroepsuitoefening) artikel 7:450 Burgerlijk Wetboek <http://www.hulpkids.nl/wetten/wgbo-tekst.htm>

soms vanwege bijwerkingen zelfs een (minimaal) gezondheidsrisico. Daar staat tegenover dat kinderen recht hebben op een goede verzorging. Preventie tegen ziekten hoort daar ook bij.

Het onthouden van vaccinatie zou zelfs als kindermisbruik aangemerkt kunnen worden. Volgens Lissauer en Clayden (2002) worden de volgende vormen van kindermisbruik onderscheiden: Fysiek geweld, verwaarlozing, emotioneel geweld, seksueel geweld, vergiftiging, en het Münchhausen Syndroom⁹. Verwaarlozing wordt daarbij klinisch herkend door achterblijvende groei (lichamelijk of geestelijk), inadequate hygiëne, gebrekkige emotionele binding met de opvoeder, vertraging in cognitieve ontwikkeling en taalvaardigheid, gebrekkige vaccinatie, en gebrekkige aanwezigheid op school. Hierbij valt dus op dat de gebrekkige vaccinatie een symptoom is dat vaak samengaat met andere gevolgen van verwaarlozing.

In de praktijk is het recht van ouders om te bepalen of hun kinderen al dan niet gevaccineerd worden niet in het belang van het kind. De Oostenrijkse kinderarts Maurer (2005) is daar zelfs heel stellig in:

Aus dem Recht des Kindes auf höchstmögliche Gesundheit gemäß §24 KRK lässt sich im Einklang mit UNICEF ein Recht des Kindes auf Impfungen klar ableiten. Eltern haben die Pflicht ihren Kindern dieses Recht zu gewähren. Einfachgesetzliche Regelungen dieses Kinderecht auch durchzusetzen, müssen geschaffen werden. Nichtgeimpfte Kinder sind vernachlässigte Kinder.

Internationale organisaties blijken in de praktijk dezelfde mening toegedaan. De WHO¹⁰ en UNICEF¹¹ getroosten zich veel moeite voor vaccinatieprogramma's. Het verlagen van de kindersterfte is daarbij een belangrijk doel. Ouders die het beste met hun kinderen voor hebben en daarom besluiten om *niet* te vaccineren hebben zelden de medische deskundigheid om zulke risico's goed af te kunnen wegen. Het gaat dan ook wel eens fout, zoals bij de beperkte mazelenepidemie in 1999.

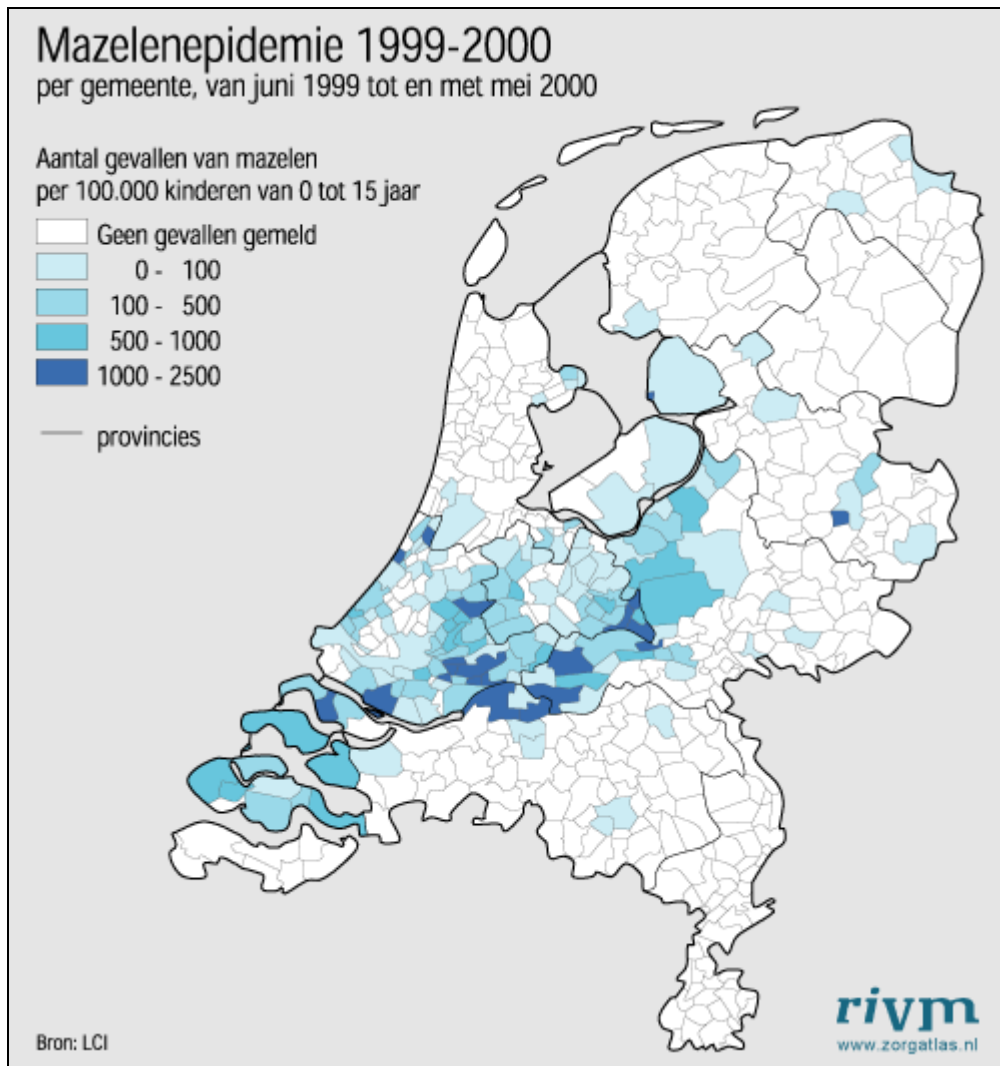
⁹ Het Münchhausen syndroom is een psychiatrisch syndroom waarbij de patiënt zich herhaaldelijk presenteert bij medische hulpverleners met gefingeerde klachten of zelf toegebrachte verwondingen, om daardoor zorg en aandacht te krijgen. Bron: http://nl.wikipedia.org/wiki/M%C3%BCnchhausen_syndroom

¹⁰ De World Health Organization is onderdeel van de Verenigde Naties. Website: <http://www.who.int/>

¹¹ UNICEF is het Kinderfonds van de Verenigde Naties. Website: <http://www.unicef.nl/>

Casus – de mazelenepidemie van 1999 - 2000

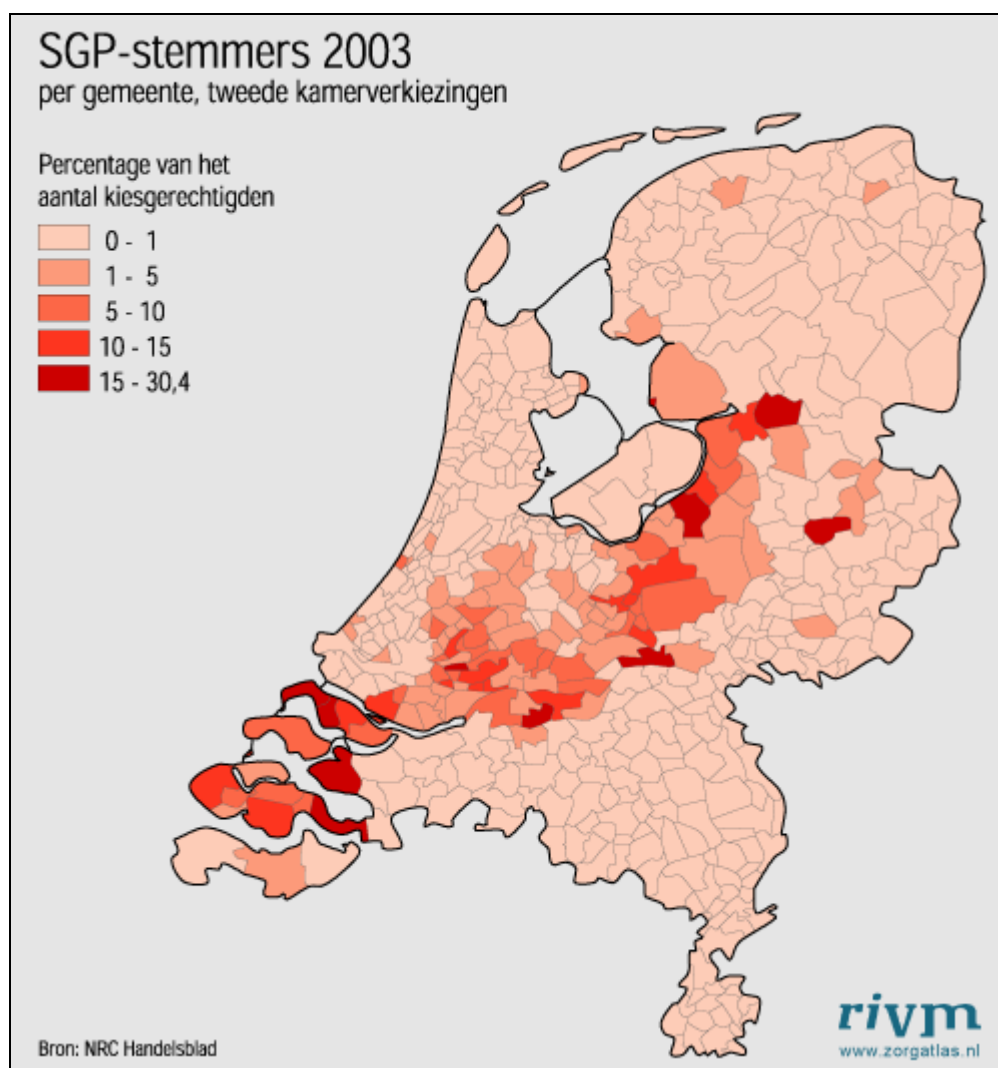
De mazelenepidemie in 1999 en 2000 trad voornamelijk op in de zogenaamde bijbelriem. Al sinds 1976 wordt gevaccineerd tegen mazelen, maar in veel bevindelijk gereformeerde gemeenschappen is het vaccinatiepercentage laag. Volgens gegevens van het RIVM waren van de ca. 3000 gemelde patiënten dan ook 94% niet gevaccineerd. Drie kinderen overleden en 150 kinderen moesten opgenomen worden in een ziekenhuis. Vrijwel alle ziektegevallen bevonden zich in gemeenten waar het vaccinatiepercentage laag was¹².



Kaartje 1 - mazelenepidemie in 1999

¹² http://www.rivm.nl/vtv/object_map/o68n21466.html

De bevindelijk gereformeerde bijbelriem of bijbelgordel¹³ valt min of meer samen met het gebied waar veel mensen op de SGP stemmen.



Kaartje 2 - SGP stemmers in 2003

Het aantal dodelijke slachtoffers is laag omdat de mazelen een relatief ongevaarlijke ziekte is, maar bij ernstiger ziektes kan de impact dus veel hoger zijn. In 1978 brak de ernstige ziekte polio (kinderverlamming) uit. Ca. 100 personen op de Veluwe werden besmet, alle woonachtig in bevindelijk gereformeerde dorpen. De laatste uitbraak was in 1992 in Streefkerk, ook een bevindelijk gereformeerd dorp¹⁴.

¹³ <http://nl.wikipedia.org/wiki/Bijbelgordel>

¹⁴ <http://nl.wikipedia.org/wiki/Polio>

Bezwaren tegen vaccinatie

Bezwaren uit bevindelijk gereformeerde hoek

Nu het verband tussen orthodox protestantisme, een lage vaccinatiegraad en gevoeligheid voor uitbraken van mazelen duidelijk is blijven we met de hamvraag zitten: waarom? Waarom is er zoveel weerstand tegen vaccinaties terwijl het vaccin tegen mazelen geen bijwerkingen of risico's van belang heeft? Het is de SGP die zich politiek – en dus met argumenten – inzet voor deze groep mensen.

De eerste vertegenwoordiger van de SGP in de Tweede Kamer, ds. G.H. Kersten, pleitte voor de tweede wereldoorlog nog tegen bioscoop, sport, vaccinatie en sociale zekerheid¹⁵. Ook tegenwoordig is de SPG kritisch ten opzichte van vaccinatie. Het SGP kamerlid van der Vlies diende in 2003 nog de volgende Kamervraag¹⁶ in:

... Deelt u de mening dat er te allen tijde ruimte moet zijn voor mensen die op grond van gewetensbezwaren niet over willen gaan tot vaccinatie tegen pokken ... ?

Hoewel de SGP tegenwoordig niet expliciet tegen vaccinatie is, blijkt er toch een kritische grondhouding te bestaan. Deze houding ontstaat niet alleen vanwege medische inzichten, maar moet ook in verband gezien worden met het bevindelijk gereformeerde wereldbeeld en hun cultuur.

Christenen gaan er niet vanuit dat het lichaam in eigen *bezit* is, maar in eigen *beheer*. Het lichaam is als het ware “geleend” van God, en is ook een tempel voor God. Hoe het lichaam gebruikt wordt is begrensd door Goddelijke geboden. Merk op dat dit fundamenteel verschillend is van de liberale traditie, waarin het lichaam wel in eigen bezit is. Dus hoewel het lichaam wel onderhouden dient te worden, moet het ook geaccepteerd worden zoals het gegeven is. Aanpassingen en verbeteringen zoals sieraden, tatoeages, genetische selectie, vaccinatie etc. zijn verdacht. Er is ook een tijd geweest waarin veel Christenen het lichaam als een inherent zondige substantie zagen, waarbij het vlees een beproeving vormde voor de geest. Al met al overheerst er een houding waarbij preventieve maatregelen zoals vaccinatie niet altijd aangemoedigd worden.

Hierbij kan ook gedacht worden aan de Verlichting versus het Conservatisme. Veel Christenen delen niet het enthousiasme uit de Verlichting voor het wetenschappelijke en rationele kunnen van de mens. Vaccinatie komt voort uit een rationele medische wetenschap die wel vertrouwen heeft in de menselijke mogelijkheid om de wereld beter te maken. Christelijke conservatieven staan sceptischer ten opzichte van deze ontwikkelingen. Ze wijzen op de inherente zwakheden van de mens en het veelvuldig falen van het verstand. In dat opzicht staan veel religieus conservatieven iets lijdzamer, iets afwachtender in het leven als

¹⁵ <http://www.parlement.com/9291000/biof/00685>

¹⁶ KVR17388: Vragen van het lid Van der Vlies (SGP) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over mogelijke massavaccinatie bij pokkenaanval. (Ingezonden 17 februari 2003); Antwoord <http://overheid-op.sdu.nl/cgi-bin/showdoc/pos=26/session=anonymous@3A5114126464/query=3/action=pdf/KVR17388.pdf>

het gaat om de toepassing van nieuwe kennis en technologie. Denk daarbij ook aan de weerstand uit Gereformeerde hoek tegen radio, televisie en internet.

De ideologische bezwaren van bevindelijke gereformeerden¹⁷ zijn verder gegrond in het idee dat het leven in handen van God ligt en dat de mens zich daaraan moet onderwerpen. Het doormaken van een ziekte is iets dat door God bepaald wordt, en het is niet aan de mens om zich te verzetten tegen de voorzienigheid van God. Dit komt tot uiting in zinsneden als: “God brenge over mij uit wat Hij over mij bescheiden heeft¹⁸.”

Volgens gegevens uit het Pienter onderzoeksproject uit 1995 blijkt dat een deel van de bevindelijk gereformeerden toch wel gevaccineerd is. Dat blijkt uit de gemeten antistoffen tegen difterie en tetanus bij personen onder de 50 jaar. De tabel hieronder is een vereenvoudigde weergave van de gegevens van de Melker (2001).

	Difterie	Tetanus
Algemene bevolking	95%	97%
Orthodox gereformeerden	40%	66%

Bovendien is er volgens onderzoek van Webbink en Ultee (2004) een trend gaande waarbij bevindelijk gereformeerden positiever komen te staan ten opzichte van vaccinatie. Ook concludeerden Webbink en Ultee (2004) een verband tussen het opleidingsniveau van de ouders en de mate van vaccinatie. Het opleidingsniveau van de moeder is daarbij extra belangrijk.

Hoewel het Christelijke wereldbeeld dus ruimte biedt voor een dergelijk fatalistische invulling, zijn er ook veel Christelijke groepen die juist wel de moderne mogelijkheden enthousiast aangrijpen. De meeste niet-bevindelijke Christenen maken gebruik van vaccinaties.

Bezwaren van niet-levensbeschouwelijke aard

Behalve religieuze bezwaren zijn er ook sceptici die liever niet vaccineren om praktische redenen. In 1994 werd de Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken (NVKP) opgericht. Het waren vooral ouders en mensen uit de medische professie die slechte ervaringen hadden met vaccinaties. De NVKP is niet tegen vaccinaties *an sich*, maar heeft er wel veel bezwaren tegen. In hun folder¹⁹ van 2005 staat te lezen:

Er worden steeds meer vaccinaties aangeboden in het kader van het Rijks Vaccinatie Programma. Een groeiend aantal ouders en deskundigen signaleert echter ook steeds meer – soms ernstige – bijwerkingen op korte en lange termijn. Ze zijn bezorgd over het effect van zoveel vaccinaties op zo’n jonge leeftijd en het ontbreken van kritische informatie.

¹⁷ Zie ook http://nl.wikipedia.org/wiki/Bijbelgordel#Vaccinatie_en_ziektekostenverzekering

¹⁸ <http://nl.wikipedia.org/wiki/Polio>

¹⁹ Te vinden op de NVKP website: www.nvkp.nl

De ernst van de bijwerkingen, en vooral het mogelijke schadelijke effect op de gezondheid op lange termijn, wordt door de verantwoordelijke gezondheidsautoriteiten systematisch ontkend.

Welke bijwerkingen zoal mogelijk zijn wordt duidelijk in hun “speciale uitgave 2006” van het kwartaalblad²⁰:

- Urenlang huilen na een inenting.
- Hoge koorts, soms met stuipen.
- Epileptische aanvallen.
- Gedragsveranderingen.
- Teruggang in de ontwikkeling (praten verdwijnt).
- Lichamelijke of geestelijke handicaps.
- Overlijden.

Bovendien stelt de NVKP dat vaccinaties vaak niet effectief zijn en dat er veel giftige hulpstoffen in de inentingen zitten. Daarom benadrukt de NVKP: “Vaccineren moet niet, vaccineren mag.” Deze kritische ouders hebben blijkbaar niet al te veel vertrouwen in het overheidsbeleid en hechten veel waarde aan hun eigen oordeelvermogen en beslissingsrecht als ouder.

Bezwaren uit de antroposofie en homeopathie

Tenslotte zijn er ook antroposofische en homeopathische artsen die kritisch staan ten opzichte van vaccinatie. Omdat de antroposofie en aanverwante alternatieve visies op mens, samenleving en gezondheid een grote diversiteit kennen is het moeilijk om puttend uit één bron of organisatie de bezwaren exact te benoemen die in deze groep leven. Wel kan een grove schets gegeven worden. In de eerste plaats is er veel gehoor voor kritische en dissidente medici en wetenschappers, zoals ook het geval is bij de NVKP. Omdat die argumenten en opinies zo vergelijkbaar zijn zullen die niet opnieuw herhaald worden. Ook zijn er een aantal specifiek antroposofische bezwaren. Een voorbeeld hiervan wordt gegeven door E.P. Schoorel, een antroposofisch kinderarts. Volgens hem kan ziekte ook een positieve rol vervullen²¹. Juist kinderziektes zijn belangrijk: ze spelen een rol bij het leerproces. Het kind leert een strijd te vechten en te winnen. Ontwikkeling is daarbij meer dan lichamenlijk: er zitten ook cognitieve, emotionele en spirituele aspecten door verweven.

De Nederlandse Vereniging van Antroposofisch Artsen (NVAA) heeft een eigen standpunt over vaccinaties bij kinderen gepubliceerd op de website²² van de Federatie Antroposofische Gezondheidszorg. Omdat de inhoud kort is, wordt die hieronder bijna geheel weergegeven:

De antroposofische artsen *raden vaccinaties niet af*. Ten opzichte van de wenselijkheid van vaccinaties van kinderen tegen klassieke kinderziektes nemen zij een genuanceerd standpunt in.

²⁰ Te vinden op de NVKP website: www.nvkp.nl

²¹ <http://www.geneeswijzen.net/geneeswijzen/index.html>

²² http://www.antropozorg.nl/site/info/vaccinaties_info.htm

Het is de taak van de arts om de ouders, overeenkomstig de WGBO (Wet op de Geneeskundige Behandelings Overeenkomst), zorgvuldig voor te lichten over de betreffende ziektes, mogelijke complicaties en gevaren. Evenals over de positieve en negatieve aspecten van vaccineren. Op deze manier worden ouders optimaal voorgelicht zodat zij een autonoom besluit tot vaccinatie kunnen nemen.

Gezichtspunten betreffende de positieve werking van de klassieke kinderziektes (bof, mazelen, rode hond en kinkhoest) worden gerespecteerd, *zonder aan de mogelijke gevaren voorbij te gaan*. Ouders en artsen hebben waargenomen dat kinderen na het doormaken van een klassieke kinderziekte een grote en positieve stap in hun ontwikkeling hebben gezet en hun immunologische weerbaarheid is toegenomen. Zo zijn er serieuze aanwijzingen dat het doormaken van een of meer van deze kinderziekten de kans op het ontwikkelen van allergische aandoeningen op latere leeftijd beperkt.

Wanneer niet gevaccineerde kinderen in de puberteit deze kinderziektes nog niet hebben gehad wordt het advies gegeven vaccinatie serieus te heroverwegen, gezien de toenemende kans op complicaties bij volwassenen.

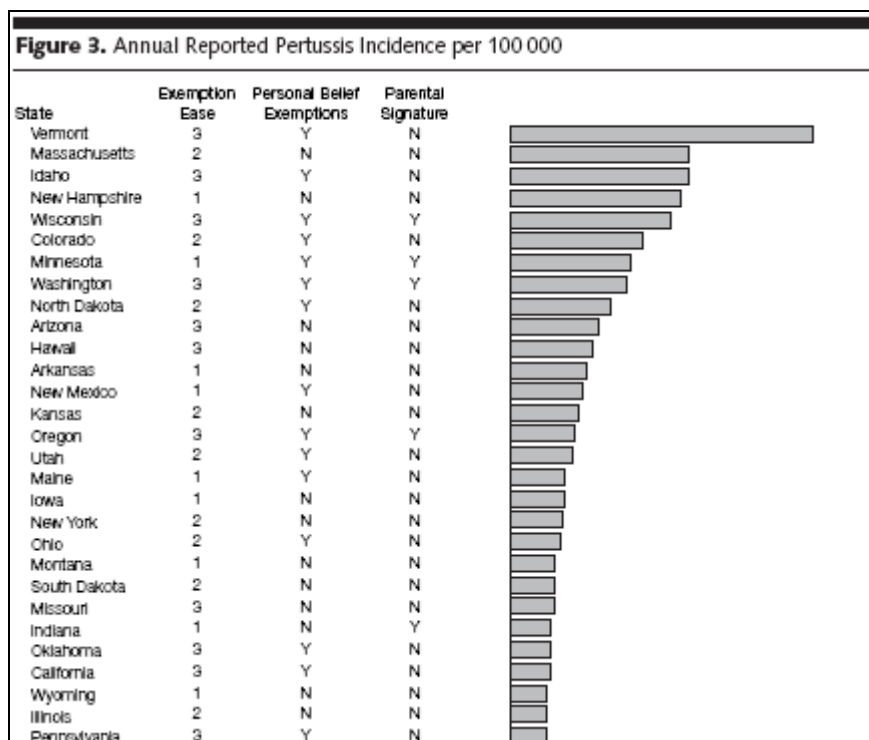
In de afgelopen jaren is gebleken dat veel ouders die aanvankelijk hun kind helemaal niet wilden laten vaccineren zich specifiek tot de antroposofische artsen wendden voor advies. Na zorgvuldige en genuanceerde voorlichting werd dan toch de keuze gemaakt voor een aantal vaccinaties. Hierdoor dragen de antroposofische artsen dus juist bij aan het verhogen van de vaccinatiegraad.

De conclusie van de NVAA dat ze de vaccinatiegraad hiermee helpen verhogen lijkt dubieus. Het zijn immers dezelfde antroposofische artsen die hun klanten kritisch willen laten nadenken over vaccinatie, dus het is niet verwonderlijk dat de ouders onder hun clientèle dan al snel om advies vragen.

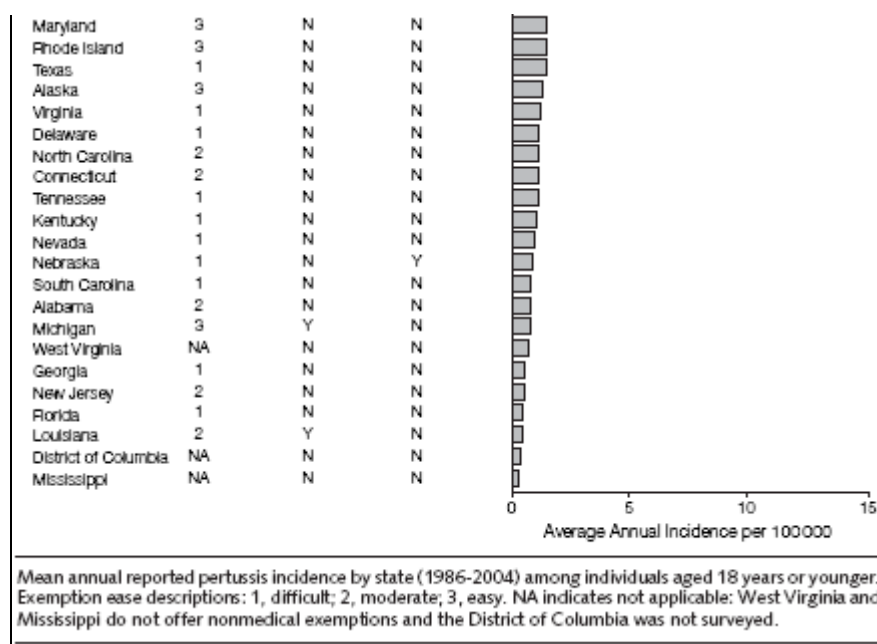
Situatie in andere landen

Situatie in de Verenigde Staten

In de zaak *Jacobson v. Commonwealth of Massachusetts* (1905) oordeelde het Hooggerechtshof (*Supreme Court*) van de Verenigde Staten dat de overheid burgers mag verplichten om vaccinatie te ondergaan in het belang van de gemeenschap²³. In de USA is de regelgeving m.b.t. vaccinatie echter niet nationaal, maar per staat geregeld. In veel staten is het relatief eenvoudig voor ouders om kinderen te onttrekken aan vaccinatie; in enkele andere staten is dat alleen mogelijk als er medische redenen zijn om niet te vaccineren. Een Amerikaanse studie van Saad et al. (2006) wees uit dat er een verband is tussen de regelgeving m.b.t. vaccinatie en het voorkomen van kinkhoest. Juist die staten waar het gemakkelijk is om op basis van persoonlijke of religieuze redenen niet te vaccineren zijn ook de staten waar procentueel veel meer gevallen van kinkhoest voorkomen. Daarbij gaat het zowel om de wettelijke mogelijkheid om niet te hoeven vaccineren als om het gemak waarmee de uitzondering verkregen kan worden. De kinderen die niet gevaccineerd zijn lopen zelf meer risico op kinkhoest en zijn ook een groter gevaar voor hun omgeving. Ook valt het op dat zulke risicokinderen zich vaak in clusters bevinden, dus in kleine geconcentreerde gebieden. Die lokale concentratie verhoogt de kans op infectie nog meer omdat het de *herd immunity* teniet doet.



²³ <http://caselaw.lp.findlaw.com/cgi-bin/getcase.pl?friend=nytimes&court=us&vol=197&invol=11>



Afbeelding 2 - jaarlijks gerapporteerde gevallen van kinkhoest in de USA

Situatie in Duitsland

De moderne Duitse politieke orde is in veel opzichten een afwijzende reactie op het verleden. De Duitse politiek is daarom ook moeilijk te begrijpen zonder iets van de geschiedenis te kennen. Hoe zat het met het individuele recht op de onschendbaarheid van het eigen lichaam?

Tijdens de Tweede Wereldoorlog hechtte het nazistisch regime daar maar weinig belang aan. De biologische doelstellingen van de politiek leidde tot een instrumenteel denken, waarbij een individueel lichaam tot een instrument voor het hogere doel werd. Joodse, Russische en andere gevangenen werden blootgesteld aan medische experimenten die tegenwoordig als immoreel bestempeld worden. Vooral de arts Mengele heeft bekendheid gekregen door de gruwelijkheid van de experimenten. Echter, volgens Bogod (2004) zijn de resultaten van sommige experimenten wetenschappelijk interessant en worden thans nog wel eens benut, iets dat Bogod ethisch onaanvaardbaar vindt.

De consternatie over deze praktijken leidde na de oorlog tot de Verklaring van Helsinki²⁴. Daarin hebben artsen wereldwijd als richtlijn opgesteld dat het belang van de individuele patiënt altijd voorrang heeft boven de medische, wetenschappelijke of maatschappelijke belangen van onderzoek. Deelname aan onderzoek moet gebaseerd zijn op vrijwilligheid en kennis van de risico's.

Het is dan ook niet verwonderlijk dat in het tegenwoordige Duitsland inentingen niet verplicht zijn. Volgens het RKI rapport *Gesundheit in Deutschland*²⁵ van 2006 stijgt het aantal mensen dat gevaccineerd is. Toch is slechts 30% van de kinderen in de voormalig West-Duitse deelstaten voor een tweede maal ingeënt tegen mazelen. In de ex-DDR deelstaten is dit 57%, nog steeds ruim onder de norm van 80% die door de WHO geadviseerd wordt. (De

²⁴ http://nl.wikipedia.org/wiki/Verklaring_van_Helsinki

²⁵ Robert Koch-Institut & Statistische Bundesamt, *Gesundheit in Deutschland*, 2006, pag. 133

percentages voor de *eerste* vaccinatie liggen hoger. Een tweede vaccinatie is echter nodig voor een betere bescherming.)

De lage vaccinatiegraad in de voormalige West-Duitse deelstaten blijft niet zonder gevolgen. Er is sprake van een significant aantal doden door mazelen. Volgens Hellenbrand et al. (2003) is dankzij recente preventieprogramma's de situatie wel verbeterd, maar de situatie is nog niet bevredigend.

De reden dat in de deelstaten uit de voormalige DDR de percentages hoger liggen, heeft ermee te maken dat in de DDR een meer paternalistisch bestuur was dat ook meer aandacht had voor massale volksgezondheidsprojecten. Concluderend kan gesteld worden dat de Duitse deelstaten met een meer liberale traditie met veel aandacht voor eigen verantwoordelijkheid een lagere vaccinatiegraad kennen.

Situatie in België

Alleen de vaccinatie tegen polio (kinderverlamming) is verplicht in België²⁶. Toch is het hiermee een land met een wettelijke vaccinatieverplichting. België stelt daarmee het belang van de gemeenschap en de volksgezondheid boven de vrijheid van de ouder of het individu.

De uitvoering van de poliovaccinatie wordt per kind geregistreerd. Bij de geboorteaangifte ontvangen de ouders een polioattest. Een arts vult het attest in bij de toediening van de laatste dosis (na 15 maanden), waarna het attest ingeleverd dient te worden bij de dienst Bevolking van de eigen gemeente voordat het kind 18 maanden wordt²⁷.

Niet alle ouders werken even vlot mee. In een antwoord op een kamervraag in het Vlaamse Parlement gaf minister Vervotte (2006) als antwoord dat de laatste jaren gemiddeld ca. 1700 klachten ingediend worden tegen ouders die niet op tijd het polioattest inleveren. Ouders die niet willen meewerken kunnen ten hoogste bestraft worden met een maand cel.

Toch komt het niet zo vaak tot een zware beoordeling. Op 2006-04-04 kwam een ouderpaar in het nieuws die veroordeeld werd tot het betalen van 130 euro boete wegens het niet laten inenten van hun twee dochters. Dat is de minimumstraf die de correctionele rechter kon opleggen²⁸.

De overige vaccinaties zijn in België weliswaar niet verplicht, maar worden wel sterk aangeraden. In eerste instantie worden de vaccinaties uitgevoerd door het consultatiebureau van Kind en Gezin, en tijdens de schoolgaande leeftijd wordt dit overgenomen door het Centrum voor Leerlingenbegeleiding²⁹.

26

http://www.kindengezin.be/KG/Themas/Vaccineren/Verplichte_en_vrije_vaccins/wettelijk_verplicht_baby_late_n_vaccineren.jsp

²⁷ http://www.kindengezin.be/KG/Themas/Vaccineren/Verplichte_en_vrije_vaccins/polioattest_bij_geboorte.jsp

²⁸ http://www.medinews.be/full_article/detail.asp?aid=6697

²⁹ http://nl.wikipedia.org/wiki/Centrum_voor_Leerlingenbegeleiding

Conclusies

Nu bijna alle grote partijen in de moderne politiek een liberaal karakter hebben lijkt het voor de hand te liggen om het wel of niet verplicht stellen van vaccinatie ook langs de denkpatronen van het liberale denken te overwegen. De afweging tussen verantwoordelijkheid t.o.v. het collectief enerzijds en vrijheid van het individu anderzijds is ook in dit geval niet gemakkelijk te maken. De gevoerde argumentatie is vooral technisch of medisch van aard. Dit toont al aan dat het liberalisme in dit soort situaties geen vaste voorschriften geeft, doch alleen een denkkader. Hoe dit van geval tot geval ingevuld wordt is afhankelijk van politieke tradities en inhoudelijke argumenten, die veranderlijk zijn met de tijd. Dus hoewel het liberalisme hier niet een pasklaar antwoord heeft, kan wel een afweging gemaakt worden tussen individueel en collectief belang, waarbij de bescherming van het individu voorrang heeft.

Vaccinatie heeft nut, in de eerste plaats voor het individu maar nog meer voor het collectief. De bezwaren uit orthodox protestantse hoek worden door liberale denkers niet gedeeld. Door kinderen niet te vaccineren wordt immers tekort gedaan aan het recht van het kind op goede zorg en bovendien wordt de collectieve immuniteit in gevaar gebracht. Moeilijker ligt het met de bezwaren van antroposofische en homeopathische artsen en de kritiek van bezorgde ouders over bijwerkingen en risico's. Hoewel er een collectief belang is tot vaccinatie, kan er inderdaad wel degelijk een individueel belang (ook voor het kind) zijn om dit toch niet te doen. Voor ernstige ziektes geldt dat ook antroposofen daartegen willen vaccineren. Hiermee wordt de collectieve immuniteit alleen aangetast voor relatief ongevaarlijke ziektes, en het is de vraag of zo'n klein risico voldoende grond biedt om de individuele rechten te beperken.

Ook is bij de discussie over de militairen duidelijk geworden dat het individuele belang in het geval van vaccinaties niet in conflict is met het collectieve belang, mits we uitgaan van de stelling dat een individu niet ziek wilt worden. Hoewel het natuurlijk een recht van een individu is om wel ziek te willen worden, is zulks wel een wat merkwaardig recht, maar een discussie over de wilsbekwaamheid van individuen ligt buiten het bestek van dit werkstuk.

Overheidsdwang lijkt voor vaccinaties tegen gevaarlijke ziektes voor de hand te liggen, maar moet altijd goed beargumenteerd worden. De belangen van het individu moeten goed afgewogen worden tegen die van het collectief. Als niemand zich zou vaccineren, zou er ook geen collectieve immuniteit bestaan, zodat in zo'n situatie een vaccinatie een levensreddende maatregel kan zijn voor een individu. Dat individuen tegenwoordig wel een rationeel belang kunnen hebben om *niet* mee te werken aan vaccinatie is te danken aan het feit dat zoveel anderen *wel* meewerken. Zulk *freeriders* gedrag zou afgeremd moeten worden.

Moderne vaccins zijn zeer veilig en de mogelijke bijwerkingen zijn erg klein in verhouding tot de vervelende gevolgen van de ziektes waartegen gevaccineerd wordt. Praktische of meetbare belangen van het individu worden nauwelijks geschonden bij een verantwoorde uitvoering van de vaccinatie. De bezwaren van niet-levensbeschouwelijke aard richten zich daarom vaak niet tegen de vaccinatie *an sich*, maar meer op de uitvoering en voorlichting eromheen.

Echter, de meer abstracte zelfbeschikking over het lichaam wordt bij een verplichte vaccinatie wel aangetast. Voor volwassenen, die over hun eigen lichaam beschikken, is dat toch een liberaal basisrecht. Toch blijkt onder meer uit het voorbeeld van de verplichte vaccinatie bij

Defensie dat de onaantastbaarheid van het lichaam wel eens uitgelegd wordt zonder dat er rekening wordt gehouden met de oorspronkelijke bedoeling van dat grondrecht. Het idee was juist om de gezondheid en het lichamelijke welbevinden van individuen te bevorderen, niet om individuen te stimuleren om zich niet te beschermen tegen ziekten.

Maar hoe zit dat met ouders die over hun kinderen beschikken? Of het nu de overheid of een ouder is die over een kind beschikt, in geen van beide gevallen betreft het een eigen keuze van het kind. De bescherming van het kind is dan een zwaarwegend argument om ouders toch te verplichten om hun kinderen te vaccineren.

De volksgezondheid is een resultante van deze discussie. In landen zoals Duitsland en de USA blijkt dat het niet verplichten van vaccinatie tot lagere vaccinatiegraden leidt en dat daardoor ook daadwerkelijker vaker ziektes uitbreken. In Nederland zelf bleek hetzelfde toen in 1978 en 1992 polio uitbrak. België, waar vaccinatie tegen polio wel verplicht is, scoort daar een stuk beter op.

Vanuit een liberale optiek is verplichte vaccinatie tegen minder gevaarlijke infectieziekten of verplichte vaccinatie van volwassenen lastiger te verdedigen en daarom op dit moment niet aan te raden. Maar gezien de gecombineerde belangen van collectieve immuniteit en de bescherming van het kind ligt het voor de hand om ouders te verplichten hun kinderen te laten vaccineren tegen de gevaarlijkste infectieziekten. Daarmee kunnen situaties voorkomen worden zoals de mazelenepidemie van 1999. De onaantastbaarheid van het lichaam wordt vaak uitgelegd als een recht van het individu om zelf te beschikken over het lichaam, zonder overheidsbemoeienis. Als afsluiting de volgende, misschien wat boude gedachte: onaantastbaarheid is ook vrijwaring tegen ziektes waar een eenvoudige bescherming tegen bestaat. Juist het recht op onaantastbaarheid van het lichaam zou kinderen het recht moeten geven op vaccinatie.

Bronnen

Geraadpleegd materiaal

Bogod, David (2004)

The Nazi Hypothermia Experiments: Forbidden Data? (Editorial 1)
Anaesthesia: Volume 59 Issue 12 (2004-12), pag. 1155
doi:10.1111/j.1365-2044.2004.04034.x

Hellenbrand et al. (2003)

(Hellenbrand W.; Siedler A.; Tischer A.; Meyer C.; Reiter S.; Rasch G.; Teichmann D.; Santibanez S.; Altmann D.; Claus H.; Kramer M.)
Progress toward measles elimination in Germany
Center for Infectious Diseases Epidemiology, Robert Koch Institute, Berlin, Germany
The Journal of Infect Diseases: 2003-05-15 pag. 187 Suppl 1:S208-16
PubMed PMID: 12721915

Kroon, Frank P. (2006)

mondelinge communicatie, 2006-09-20
(college immunologie, clinical conference HIV and AIDS, LUMC Leiden)

Maurer, Wolfgang (2005)

Impfungen und Kinderrechtskonvention Kurze Stellungnahme
Univ. Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Universität Wien, Österreich
Gepubliceerd op internet d.d. 2005-05-17
<http://www.impfinformationen.de/index.php?id=38>

Melker, de, et al. (2001)

(H.E. de Melker; S. van den Hof; G.A.M. Berbers; P.E. Vermeer-de Bondt; M.A.E. Conyn-van Spaendonck)
Difterie en tetanus in Nederland
Infectieziekten Bulletin: jaargang 12 nr. 6 pag. 182-186
http://www.rivm.nl/infectieziektenbulletin/bul126/difterie_en_tetanus.html

Nederlands Vaccin Instituut (2007)

Militairen wel verplicht
Verkregen van internet d.d. 2007-01-16
<http://www.nvi-vaccin.nl/?id=423>

RKI (2006)

Gesundheit in Deutschland
Robert Koch-Institut & Statistische Bundesamt
Gepubliceerd in 2006
<http://www.rki.de/>

Saad et al. (2006)

(Saad B. Omer, MBBS, MPH; William K. Y. Pan, DrPH, MS, MPH; Neal A. Halsey, MD; Shannon Stokley, MPH; Lawrence H. Moulton, PhD; Ann Marie Navar, MHS; Mathew Pierce, JD, MPH; Daniel A. Salmon, PhD, MPH)
*Nonmedical Exemptions to School Immunization Requirements
Secular Trends and Association of State Policies With Pertussis Incidence*
The Journal of the American Medical Association: Volume 296 No. 14, 2006-10-11
JAMA. 2006;296:1757-1763.

Vervotte, Inge (2006)

Commissievergadering C249 - WEL18 - 16 mei 2006
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borghst tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het weigeren van vaccinaties
Handelingen Vlaams Parlement

http://jsp.vlaamsparlement.be/docs/handelingen_commissies/2005-2006/c0m249wel18-16052006.pdf

Verweij, Marcel (2000)

Ethische uitgangspunten voor het collectieve vaccinatieprogramma
Centrum voor Bio-ethiek en Gezondheidsrecht, Universiteit Utrecht
Infectieziekten Bulletin: jaargang 11 (2000) nr. 12 pag. 258-261
<http://www.rivm.nl/infectieziektenbulletin/bul1112/ethiek.html>

Vos & Richardus (2004)

Het ontstaan van het Rijksvaccinatieprogramma
Infectieziekten Bulletin: jaargang 15 (2004) nr. 1 pag. 13- 17 & nr. 2 pag. 49- 55
http://www.rivm.nl/infectieziektenbulletin/bul1501/art_ontstaan.html

Webbink, Ellen & Ultee, Wout (2004)

Van polio tot meningokokken-C
Gedragingen en opvattingen van bevindelijk gereformeerden in Nederland
Mens en Maatschappij: jaargang 79, nr. 1, 2004-02
<http://www.mensenmaatschappij.nl.ezproxy.mephisto.leidenuniv.nl:2048/vol79/nr01/art02>

Algemene leerboeken

Ball, Terence & Dagger, Richard (1999)

Political Ideologies and the Democratic Ideal
Third edition (1999)
London

Lissauer, T. & Clayden, G. (2002)

Illustrated Textbook of Paediatrics
Second edition (2002)
Elsevier Science
ISBN 0723432430

Parham, Peter (2005)

The Immune System
Second edition (2005)
Garland Publishing / Elsevier Science Ltd.
ISBN 0815340931

Figuren

Afbeelding 1 - naald

Syringe on left, hypodermic needle with attached color-coded luer lock on right.
Photographer: William Rafti of the William Rafti Institute
http://en.wikipedia.org/wiki/Image:Syringe_and_hypodermic.jpg

Afbeelding 2 - jaarlijks gerapporteerde gevallen van kinkhoest in de USA

Hoort bij het artikel Saad et al. (2006) (zie hierboven)

Kaartje 1 - mazelenepidemie in 1999

Mazelenepidemie 1999-2000, aantal gevallen van mazelen per gemeente
RIVM / www.zorgatlas.nl / LCI
http://www.rivm.nl/vtv/object_map/o68n21466.html

Kaartje 2 - SGP stemmers in 2003

Tweede Kamerverkiezingen 2003: SGP stemmers per gemeente
RIVM / www.zorgatlas.nl / NRC Handelsblad
http://www.rivm.nl/vtv/object_map/o835n21849.html

Vanaf hier volgen latere toevoegingen aan het oorspronkelijke werkstuk.

Reacties van de docenten

Hans Charmant, politicologie

De paper schreef ik voor het vak “Politieke stromingen” (10 ECTS) van de opleiding Politicologie in Leiden. De paper werd beoordeeld met een negen door de docent, wiens reactie op de paper hieronder weergegeven is.

Beste Evert,

Ik had voor meerdere vakken veel werkstukken te beoordelen, zodat ik geen tijd had om je te laten weten dat ik zeer te spreken en over je werkstuk. Ik heb er van alles uit opgestoken; het is een mooi voorbeeld van een klassiek dilemma in een liberale samenleving.

Volgens mij ga je op 1 punt net een stap te ver, waar je de individuele vrijheid om je niet te laten vaccineren gelijk stelt aan/ vergelijkt met het recht om te kiezen voor ziekte. Dat zou te verdedigen zijn als het zeker is dat een niet-gevaccineerde ziek zal worden. Dat is dus niet zo; alleen de kans daarop is groter, of soms zelfs dat niet, nl. als het individu als free rider profiteert van het feit dat de meeste anderen zich wel laten vaccineren. Je kunt ook niet in rede beweren dat weigeraars (ook zij die weigeren op religieuze gronden) ziek wensen te worden, of onverschillig staan tegenover de mogelijkheid ziek te worden. Wat weigeraars impliciet als recht opeisen is m.i. niet het recht op ziekte, maar het recht op vrijheid van overheidsdwang. “Ik maak zelf wel uit hoeveel risico op ziek worden ik acceptabel vind”. Het enige tegenargument blijft dan de mogelijke schade die daarmee aan anderen berokkend wordt, dus de afweging die inherent is aan het harm principle en het problematische onderscheid tussen self regarding acts en other regarding acts.

In sommige gevallen dwingen overheden in liberale staten overigens wel degelijk personen tot bepaalde handelingen ter bescherming van anderen, zelfs als zij (nog) geen ziekteverschijnselen vertonen, of als alleen de kans bestaat op het dragen van ziektekiemen, zoals bij quarantaine-maatregelen.

Wat mij intrigeert is die uitzondering voor militairen. Het zou interessant zijn om uit te zoeken waarom die wet tot stand is gekomen en of zulks ook in liberale buitenland gangbaar is. Het is trouwens alleen sinds kort zo dat een beroepskeuze de door jou genoemde gevolgen heeft, want deze wet bestond al toen er nog dienstplicht was. Volgens mij gaat het ook niet om gevolgen van beroepskeuze (dan zou deze verplichting ook kunnen gelden voor brandweerlieden enz.)

Mijn vermoeden is dat het in het geval van de militairen gaat om iets anders dan om het extra grote/zware groepsbelang bij fitte leden. Ik denk dat het gaat om staatsbelang, omdat militairen in dienst zijn van de staat en opereren ten behoeve van de staat. Dat zou de uitzonderingspositie beter verklaren. De interessante vervolgvraag zou dan zijn of ook andere staatsdienaren verplichte vaccinaties kennen, bijv. de vroegere koloniale ambtenaren, een

minister van buitenlandse zaken, ambassadeurs, speciale gezanten. Weet je daar iets van? If so, laat het me weten.

Ik wens je veel succes met je verdere studie,

Met vriendelijke groet,

Hans Charmant

Rienk Offringa, geneeskunde

Om de materie beter te begrijpen had ik me ook (met toestemming) ingeschreven voor het blok Immunologie bij geneeskunde (LUMC). Deze paper speelde verder geen rol bij de beoordeling voor dat vak, waarvan ik voor het tentamen een zeven haalde. De docent was zo vriendelijk een reactie te geven op mijn paper.

Beste Evert,

Het is een goed stuk. Goed geschreven en goed qua inhoud, waar ik het overigens ook mee eens ben. Ik vond geen immunologische fouten en ben blij dat ik middels het blok immunologie een bescheiden bijdrage heb mogen leveren.

Ik wens je veel succes en plezier met het vervolg van je studie.

Met vriendelijke groet,

Rienk

Paul Mertens, 2009

Op 2009-01-19 las ik op SpitsNieuws dat de arts **Paul Mertens** gepromoveerd is op dit onderwerp. Ik citeer hem: "De overheid moet ouders verplichten tot inenten tegen polio, want we leven op een tijdbom in Nederland met zo'n grofweg 100.000 niet-ingeënte kinderen."

Het artikel is van Spits verdwenen, maar is nog te vinden op mijn website:

<http://www.animamundi.eu/index.php?c=politiek&p=vaccinatie>

Vervolgdiscussie in juli 2013

Op mijn weblog postte ik een kort artikeltje naar aanleiding van een recente mazelenuitbraak. Daarbij verwees ik naar deze paper uit 2007. De blogpost is te vinden op:

<http://www.furorteutonicus.eu/2013/07/02/vaccineren-tegen-mazelen-moet-niet-verplicht-worden-tegen-polio-wel/>

Hieronder de tekst. Daarna de discussie die naar aanleiding van deze blogpost op Facebook ontstond.

Mijn blogpost

Vaccineren tegen mazelen moet niet verplicht worden; tegen polio wel

Mazelen. Het breekt zo eens in de paar jaar weer uit op de bijbelriem. Vanwege hun eigenzinnige interpretaties van een verzameling oude geschiften uit het Midden-Oosten weigeren ze om zichzelf en hun kinderen te trainen tegen het virus.

Trainen: dat vind ik een mooi woord voor het vaccineren. Je geeft je lichaam een onschadelijk gemaakte kleine hoeveelheid van de vijand waartegen het moet leren vechten. Als de vijand dan in in volle kracht opduikt, dan weet het lichaam wat het moet doen. En net zoals bij een sporttraining is er kans op blessures en pijn. Gelukkig is het mazelenvaccin uitermate veilig.

De komst van de mazelen in de bijbelriem is net zo periodiek als de daaropvolgende discussie die dan losbarst. Onze liberale minister die erover gaat heeft er een duidelijke mening over. [Schipper vind niet vaccineren onverantwoord, maar wil het niet verplichten.](#)

Voor liberalen, en voor iedereen die de rol van de overheid en de staatsdwang die daarmee gepaard gaat liever in de perken wil houden, is het ook wel een dilemma. Natuurlijk wil je zo min mogelijk verplichten. Maar vrijheid houdt op waar de vrijheid van een ander begint. En het niet laten vaccineren levert wel degelijk een risico op voor anderen.

Bij de vorige uitbraak van mazelen was 94% niet gevaccineerd. De overige 6% is dan wel gevaccineerd, of gegevens ontbreken. Punt is: mensen die zich niet laten vaccineren kunnen anderen besmetten, en onttrekken zich zo aan hun verantwoordelijkheid voor de [kudde-immuniteit](#).

Een andere overweging is het belang van het kind. Een kind heeft recht op goede zorg en bescherming. Een kind niet beschermen tegen gevaarlijke ziekten is nogal wat.

Gelukkig is mazelen zelden dodelijk. Ook de huidige uitbraak is relatief mild. Ja, er zijn een paar kinderen zeer ernstig ziek geworden, maar op de totale populatie is het een relatief klein aantal. De meeste mensen herstellen goed van de mazelen. De paar schrijnende gevallen roepen emoties op, maar daar kun je geen beleid op bouwen.

Ook zijn er geluiden — niet alleen uit reformatorische hoek, maar ook van antroposofen en uit kritisch-wetenschappelijke kringen, dat vaccins wel degelijk vervelende bijwerkingen kunnen hebben. Waaronder gedragsveranderingen. Soms is 't niet zo slecht als een individu of een groep niet met de grote kudde mee wil lopen.

Omdat de consequenties relatief licht zijn, en omdat bovendien nadelen van een vaccinatie niet uitgesloten kunnen worden, is het verleidelijk om de vaccinatie tegen o.a. mazelen niet verplicht te stellen. Zelf ben ik ook die mening toegedaan. Wel vind ik ouders die hun kinderen niet willen beschermen erg onverstandig en irrationeel. Maar in een vrij land is het toegestaan om een beetje eigenaardig te zijn, zolang dat anderen maar niet al teveel tot last is. Het denken is immers vrij, en ook het niet-denken (geloven) is vrij.

Anders ligt het bij polio (kinderverlamming). Dat is een zeer ernstige aandoening. De consequenties zijn dan zo groot, dat ik toch genoeg basis zie voor een verplichting. Als ouders weigeren hun kind afdoende medische preventieve zorg te geven, dan kan de overheid ingrijpen — net zoals de overheid ingrijpt via bv. de leerplicht en bij verwaarlozing. De verantwoordelijkheid voor een kind ligt primair bij de ouders, maar de gemeenschap heeft daarin ook een rol. Ik hoop dat de politiek dit oppakt en vaccinaties tegen dit soort zeer ernstige ziektes verplicht gaat stellen.

In 2007 was ik student in Leiden. Ik ben toen diep in dit onderwerp gedoken. Behalve colleges over politieke stromingen bij mijn hoofdstudie heb ik me toen ook ingeschreven voor het vak immunologie bij geneeskunde. De paper die ik er toen over schreef geeft denk ik een mooi overzicht van de historie, afwegingen, achtergronden, en enkele internationale verschillen. Die paper kun je lezen of downloaden op mijn andere site, Anima Mundi:

<http://www.animamundi.eu/index.php?c=politiek&p=vaccinatie>

Dus mocht je meer over dit onderwerp willen weten: veel leesplezier!

Discussie op Facebook

Discussie op Facebook naar aanleiding van bovenstaande blogpost. Namen heb ik vervangen door initialen om zo een lichte vorm van pseudonymisering toe te passen; ik weet namelijk niet of de betrokkenen via zoekmachines gevonden willen kunnen worden bij deze discussie.

=====

EB: Waarom dat onderscheid? De sterfte (in Nederland) ligt bij polio maar een factor 10 hoger dan bij mazelen en mazelen-epidemieën komen vaker voor in Nederland. De ernstige complicaties van mazelen kunnen ook naar zijn: hersenschade en hoornvliesbeschadigingen.

Ik vind dit ook een lastige hoor, het recht op godsdienstvrijheid tegenover de rechten van het kind, en ik ben er ook niet helemaal uit, maar het lijkt me dat je of beide verplicht stelt of beide niet.

SR: Het recht op godsdienstvrijheid is leuk, maar dat geeft je nog niet het recht om potentieel schade toe te brengen aan anderen die niet dezelfde levensovertuiging hebben. Dat ouders hun

eigen kinderen ziek willen laten worden of zelfs het risico willen laten lopen op blijvende schade is nog tot daar aan toe, maar het grootste gevaar van niet vaccineren is dat je het risico loopt dat inenting niet meer effectief zijn, en in dat geval is zelfs iets "onschuldigs" als mazelen opeens een gigantisch risico voor bejaarden, zwangere vrouwen en zelfs volwassenen die nooit mazelen hebben gehad. En als zoiets gebeurt is het hek van de dam, want dan mag je half Nederland opeens opnieuw gaan inenten.

Evert: @EB: Het is ook een lastige afweging natuurlijk. Je moet twee dingen met elkaar in balans brengen; waar het balanspunt ligt is ook een kwestie van wat maatschappelijk geaccepteerd wordt en "gevoel". Vandaar dat ik 't onderscheid maak tussen mazelen (vaak minder ernstig) en polio (echt kut als je het krijgt). Die factor 10 is idd niet veel verschil, maar ook niet te negeren. Als ik echter zou moeten kiezen tussen "alles verplicht" en "niets verplicht", dan neig ik naar "alles verplicht" in het belang van het kind, en ook met in het achterhoofd de argumenten van SR.

EB: Mazelen-epidemieën komen zoveel vaker voor dat je dat ook nog 's met die faktor 10 moet verdiskonteren, dan wordt het verschil nog minder groot. En de ernstige complicaties bij mazelen zijn ook kut, net zo kut als de verlamming die je aan polio kunt overhouden (en bij beide ziektes krijgen de meeste geïnfecteerden die ernstige complicaties niet, ook bij polio niet, het gaat om de kans dat je ze wel krijgt en die is bij beide reëel).

Ik neig ook naar wel verplicht, maar het zal altijd blijven schuren tegen het recht op godsdienstvrijheid, er is hier geen easy way out die alle rechten respecteert en alle mensen tevreden zal stellen.

EB: Maatschappelijk geaccepteerd is ook een belangrijk argument, maar dat zal in Nederland wel goed zitten, als zelfs de kijkers bij Knevel en Van den Brink gisteravond in overgrote meerderheid voor verplichte vaccinatie stemmen.

Evert: Wat ook een rol speelt is dat de staat zich niet te bemoeien heeft met lichamelijke / medische zaken van mensen. Vooral na WO2 ligt dat in Europa nogal gevoelig. Misschien dat we inmiddels een beetje over dat trauma heen zijn. (Ik vind leerplicht eigenlijk ingrijpender dan vaccinatieplicht. Om het maar in perspectief te zetten.)

SR: In het geval van het in gevaar brengen van anderen (zoals je kinderen of mensen die je mogelijk infecteert doordat je niet aan inenting doet) ben ik van mening dat de staat best in mag grijpen.

Als ik een huishouden voer wat een realistisch gevaar vormt voor de volksgezondheid, zoals bijvoorbeeld huisvervuiling, grote hoeveelheden niet goed onderhouden huisdieren, etc. heeft

de overheid via bijvoorbeeld de GGD of jeugdzorg ook het recht om in te grijpen. Persoonlijk zie ik dan niet waarom dit niet ook voor inenting zou mogen gelden. Het recht op zelfbeschikking is belangrijk, maar de overheid is ook verantwoordelijk voor het garanderen van de volksgezondheid, en in dit geval is er een risico voor een stuk meer mensen dan de keuzevrijheid voor een of enkele personen.

EB: Tot op zekere hoogte heeft de staat zich wel degelijk met de gezondheid van mensen te bemoeien:

-waar de beslissing van de een invloed heeft op de gezondheid van een ander (groepsimmunitet, besmettingsgevaar)

-waar het de gezondheid betreft van minderjarigen of anderszins afhankelijke mensen en die gezondheid in gevaar wordt gebracht door het gedrag van de ouders/voogd (er worden ook kinderen uit huis geplaatst omdat de ouders de gezondheid van hun kind schaden)

Evert: Jongens, ik denk dat we het wel eens zijn ;) Toch geloof ik dat zo'n verplichting er niet gemakkelijk door te jassen is. En ergens diep van binnen knaagt toch nog de bedenking dat staatsdwang een onwenselijk laatste redmiddel is -- maar 't is ook wel duidelijk dat rationele argumenten zinloos zijn in dit geval.

De "tussenoplossing" is toch vaak: beginnen met het vaccineren van de gevaarlijkste ziekten verplicht te stellen (mits het vaccin erg veilig is). Of een helder criterium opstellen voor wat wel en wat niet verplicht moet zijn. Misschien valt mazelen dan toch binnen de gevaarlijke ziekten waarvoor een veilig vaccin voorhanden is.

EB: Tja, ik val niet zo over het woordje staatsdwang (als de politie iemand aanhoudt die met 100 km/h door een kinderrijke woonwijk rijdt is dat ook een vorm van staatsdwang waar ik prima mee kan leven). Het probleem zit hem bij mij toch vooral bij de godsdienstvrijheid, of beter: gewetensvrijheid, wat toch wel een grondrecht is wat in deze kwestie altijd zal blijven schuren. De perfecte oplossing voor dit morele dilemma bestaat denk ik niet.

Evert: Veel mensen zullen dat toch anders ervaren. Een overheid die met dwang een injectienaald erin stopt is niet echt iets waar de meeste mensen een blij gevoel over krijgen. (Waarmee ik alle goede rationele argumenten voor verplichte inenting zeker niet wil ontcrachten.) Dat zul je dan als politiek verdomd goed moeten uitleggen, verantwoorden, etc. Die verantwoording lijkt me trouwens geen probleem.

Evert: Godsdienstvrijheid, daar heb ik trouwens minder mee. Iemand die om niet-godsdienstige redenen geen vaccin wilt heeft wat mij betreft dezelfde rechten als een religieus.

EB: O zeker, of je verplicht iedereen, of je verplicht niemand.

EB: Maar da's net als bijvoorbeeld vroeger met de dienstplicht: Jehova's hadden het recht om dienst te weigeren vanwege hun geloof, maar moesten dan wel net zo goed vervangende dienstplicht te doen of de cel in te gaan als iedereen die om andere redenen dienst weigerde.

LZ: Boeiende discussie, Vrijheid, autonomie en integriteit vh lichaam zijn belangrijke zaken... Ik hoor soms over risico's van vaccinatie en ook over dat het doorlopen van mazelen zou beschermen tegen andere ziektes op latere leeftijd, ik weet niet hoeveel hier van waar is. Aan de andere kant kiest een kind er zelf niet voor om risico's te lopen. Idd geen easy way out.