Laatste nieuws coronacrisis

FDA keurt vaccin van Pfizer/BioNTech officieel goed voor gebruik in VS

In dit blog lees je het laatste nieuws over het coronavirus in binnen- en buitenland. Wil je via de mail op de hoogte blijven? Schrijf je in voor onze nieuwsbrieven.

24 augustus 2021

PLOS ONE

OPEN ACCESS PEER-REVIEWED

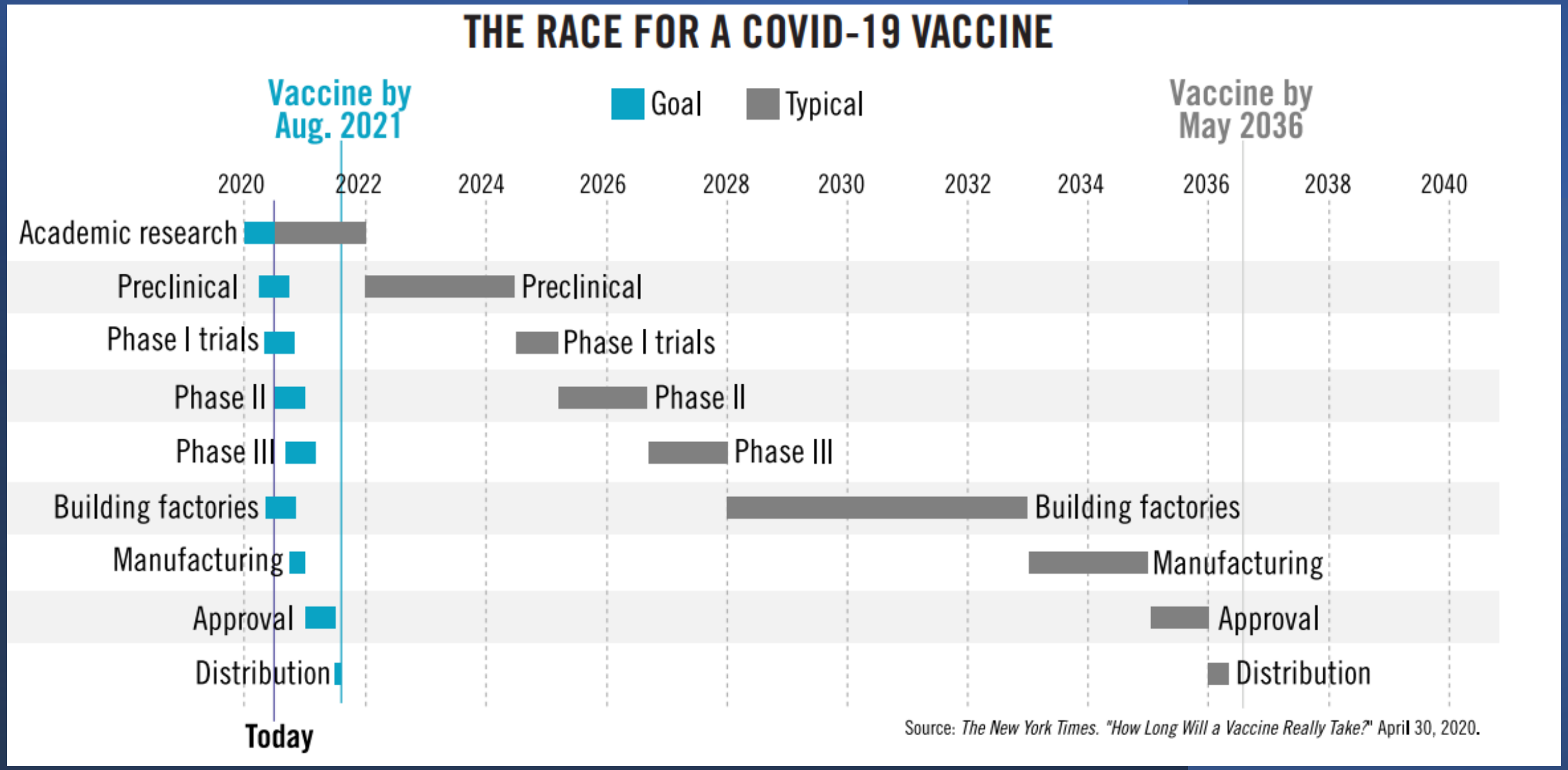
RESEARCH ARTICLE

Risk in Vaccine Research and Development Quantified

Esther S. Pronker, Tamar C. Weenen, Harry Commandeur, Eric H. J. H. M. Claassen, Albertus D. M. E. Osterhaus

Published: March 20, 2013 • https://doi.org/10.1371/journal.pone.0057755

diseases. A database was actively compiled to include all vaccine projects in development from 1998 to 2009 in the pre-clinical development phase, clinical trials phase I, II and III up to Market Registration. The average vaccine, taken from the preclinical phase, requires a development timeline of 10.71 years and has a market entry probability of 6%. Stratification by disease area


THE RACE FOR A COVID-19 VACCINE
Vaccine by Aug. 2021
Goal
Typical
Vaccine by May 2036
2020
2022
2024
2026
2028
2030
2032
2034
2036
2038
2040
Academic research
Preclinical
Preclinical
Phase I trials
Phase I trials
Phase II
Phase II
Phase III
Phase III
Building factories
Building factories
Manufacturing
Manufacturing
Approval
Approval
Distribution
Distribution
Today
Source: The New York Times. "How Long Will a Vaccine Really Take?" April 30, 2020.

BIONTECH

Verslag derde kwartaal BioNTech 30 September 2020

"We have limited experience in filing and supporting the applications necessary to gain marketing approvals and may need to rely on third-party contract research organizations, or CROs, regulatory consultants or collaborators to assist us in this process."

"To our knowledge, there is no current precedent for an mRNA-based immunotherapy such as the type we are developing being approved for sale by the FDA, European Commission or any other regulatory agency elsewhere in the world. "

"Although we expect to submit BLAs for our mRNAbased product candidates in the United States, and in the European Union, mRNA therapies have been classified as gene therapy medicinal products…"

BioNTech SE Quarterly Report for the Three and Nine Months ended September 30, 2020, p. 68

“Securing regulatory approval requires the submission of extensive preclinical and clinical data and supporting information to the various regulatory authorities for each therapeutic indication to establish the product candidate’s safety and efficacy. “

“Securing regulatory approval also requires the submission of information about the product manufacturing process to, and inspection of manufacturing facilities by, the relevant regulatory authority. Any product candidates we develop may not be effective, may be only moderately effective, or may prove to have undesirable or unintended side effects, toxicities or other characteristics that may preclude our obtaining marketing approval or prevent or limit commercial

ORDER TODAY: Robert F. Kennedy, Jr.'s New Book — 'The Rea

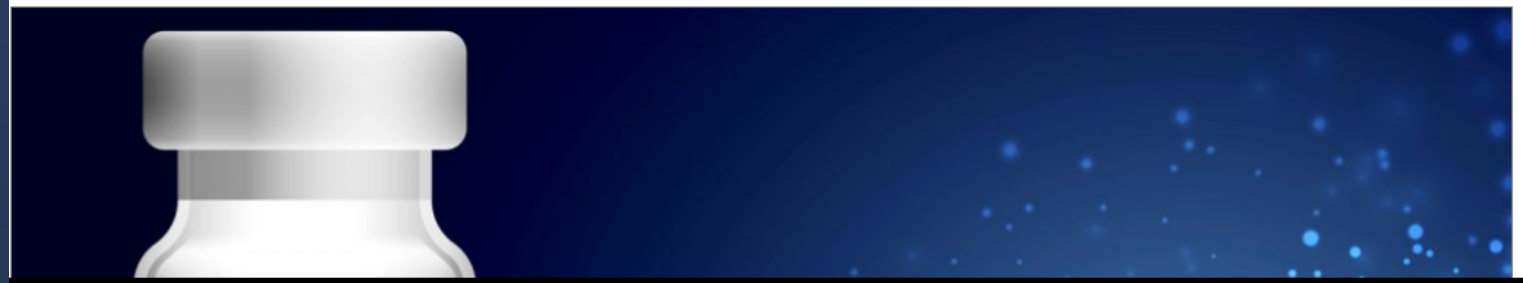
08/23/21 • BIG PHARMA › NEWS

FDA Grants Full Approval of Pfizer Vaccine, Critics Blast Agency for Lack of Data, Scientific Debate

Critics said it was concerning that full approval was based on only six months' worth of data — despite clinical trials designed for two years — and that there was no public discussion of the data.

By Megan Redshaw

246



We use cookies to ensure that we give you the best experience on our website. You consent to our cookies if you continue to use ou

U.S. FOOD & DRUG ADMINISTRATION

Dear Ms. Harkins:

On February 4, 2020, pursuant to Section 564(b)(1)(C) of the Federal Food, Drug, and Cosmetic Act (the FD&C Act or the Act), the Secretary of the Department of Health and Human Services (HHS) determined that there is a public health emergency that has a significant potential to affect national security or the health and security of United States citizens living abroad, and that involves the virus that causes Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).[1] On the basis of such determination, the Secretary of HHS on March 27, 2020, declared that circumstances exist justifying the authorization of emergency use of drugs and biological products during the COVID-19 pandemic, pursuant to Section 564 of the Act (21 U.S.C. 360bbb-3), subject to terms of any authorization issued under that section.[2]

On December 11, 2020, the Food and Drug Administration (FDA) issued an Emergency Use Authorization (EUA) for emergency use of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine for the

Criteria for Issuance of Authorization

have concluded that the emergency use of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine for the revention of COVID-19 when administered as described in the Scope of Authorization (Section .) meets the criteria for issuance of an authorization under Section 564(c) of the Act, because:

A. SARS-CoV-2 can cause a serious or life-threatening disease or condition, including severe respiratory illness, to humans infected by this virus;

B. Based on the totality of scientific evidence available to FDA, it is reasonable to believe that Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine may be effective in preventing COVID-19, and that, when used under the conditions described in this authorization, the known and potential benefits of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine when used to prevent COVID-19 outweigh its known and potential risks; and

C. There is no adequate, approved, and available[9] alternative to the emergency use of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine to prevent COVID-19.[10]

EUA Moderna, AstraZeneca en Johnsson

Emergency Use Authorisation

ook voor off label gebruik

Trukendoos

Voor

“booster shot”

I. Background

Under section 564 of the FD&C Act, 21 U.S.C. 360bbb-3, the Commissioner of the Food and Drug Administration (FDA), acting under delegated authority from the Secretary of HHS, may issue an Emergency Use Authorization (EUA) authorizing (1) the emergency use of an unapproved drug, an unapproved or uncleared device, or an unlicensed biological product; or (2) an unapproved use of an approved drug, approved or cleared device, or licensed biological product. Before an EUA may be issued, the Secretary of HHS must declare that circumstances exist justifying the authorization based on one of four determinations: (1) A determination by the Secretary of Homeland Security that there is a domestic emergency, or a significant potential for a domestic emergency, involving a heightened risk of attack with a, chemical, biological,

On August 23, 2021, FDA approved the biologics license application (BLA) submitted by BioNTech Manufacturing GmbH for COMIRNATY (COVID-19 Vaccine, mRNA) for active immunization to prevent COVID-19 caused by SARS-CoV-2 in individuals 16 years of age and older.

On August 23, 2021, having concluded that revising this EUA is appropriate to protect the public health or safety under section 564(g)(2) of the Act, FDA is reissuing the August 12, 2021 letter of authorization in its entirety with revisions incorporated to clarify that the EUA will remain in place for the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine for the previously-authorized indication and uses, and to authorize use of COMIRNATY (COVID-19 Vaccine, mRNA) under this EUA for certain uses that are not included in the approved BLA. In addition, the Fact Sheet for

Alleen voor gezonde mensen vanaf 16 jaar

For active immunization: **Geen** ander doel

- Middel is nu toegelaten voor gezonde mensen vanaf 16 jaar en ouder = **groep die geen risico loopt**

- Alleen voor actieve immunisatie tegen ziekte

- Mag NIET gebruikt voor andere doelen als voorkomen infecties of besmettingen

-Off label gebruik mag alleen op basis informed consent
Arts zal moeten uitleggen dat zij zelf GEEN voordeel hebben

Does the FDA think these data justify the first full approval of a covid-19 vaccine?

August 23, 2021

The FDA should demand adequate, controlled studies with long term follow up, and make data publicly available, before granting full approval to covid-19 vaccines, says Peter Doshi

On 28 July 2021, Pfizer and BioNTech posted updated results for their ongoing phase 3 covid-19 vaccine trial. The preprint came almost a year to the day after the historical trial commenced, and nearly four months since the companies announced vaccine efficacy estimates "up to six months."

Comment and opinion from The BMJ's international community of readers, authors, and editors

Access bmj.com
thebmj

But you won't find 10 month follow-up data here. While the preprint is new, the results it contains aren't particularly up to date. In fact, the paper is based on the same data cut-off date (13 March 2021) as the 1 April press release, and its topline efficacy result is identical: 91.3% (95% CI 89.0 to 93.2) vaccine efficacy against symptomatic covid-19 through "up to six months of follow-up."

- Dagvaarding Gezondheidsraad

De Commissie Medische aspecten van de ziekte COVID-19 21 December 2020

Een eerste inleiding

De Nederlandse Staat

Prof. dr. A. (Anthonius) de Boer

Hoogleraar Grondslagen van de Farmacotherapie.
vanaf 1 augustus 2017 Voorzitter

CBG MEB

COLLEGE TER BEOORDELING VAN GENEESMIDDELEN

Artikel 51 Geneesmiddelenwet

- Het College schorst een handelsvergunning, wijzigt deze of trekt deze in indien:
  - a.het geneesmiddel schadelijk is,
  - b.de therapeutische werking ontbreekt dan wel indien de afweging van voordelen en risico’s niet gunstig is,
  - c.het geneesmiddel niet de opgegeven kwalitatieve en kwantitatieve eigenschappen bezit,
  - d.de krachtens artikel 42 overgelegde gegevens en bescheiden onjuist zijn of niet zijn gewijzigd overeenkomstig artikel 49,

Contactinformatie

bj.kullberg@radboudumc.nl

BART JAN KULLBERG,

- voorzitter van de Gezondheidsraad prof. dr. B.J. Kullberg, hoogleraar Interne Geneeskunde en Infectieziekten, Radboud UMC.

MARIA PETRONELLA GERARDA KOOPMANS

CHRISTIAN J.P.A. HOEBE

Universiteit Maastricht

Vakhoogleraar
Sociale Geneeskunde, School for Public Health and Prim Care, Fac. Health, Medicine and Life Sciences

ROLAND H.M. PIERIK

Universitair hoofddocent rechtsfilosofie

Faculteit der Rechtsgeleerdheid

www.RolandPierik.nl

Roland Pierik's Academic Homepage

Nederlandse pagina | English page | Publications | Media | Vaccinatie

Fanmail

De Gezondheidsraad, Marion Koopmans, en ik zullen door dhr. Engel voor de rechter worden gedaagd. Zo schreef hij in april, tot op heden heeft geen van ons een dagvaarding gehad. En wat doet die Ronald (sic!) überhaupt in de Gezondheidsraad?

- **MAARTJE H.M. SCHERMER**

Professor of Philosophy of Medicine (with special focus on Human Enhancement) (full-time)

CONSTANCE SCHULTSZ

- Professor of Global Health, Department of Global Health, Amsterdam UMC, University of Amsterdam
- Executive Board member, AIGHD
- Deputy Head, Department of Global Health, Academic Medical Center, University of Amsterdam
- Clinical Microbiologist, Department of Medical Microbiology, Academic Medical Center, University of Amsterdam

Toetsingskader

Advies Gezondheidsraad

“De toekomst van het Rijksvaccinatieprogramma: naar een programma voor alle leeftijden (2007) zeven criteria”

Vaccinaties in publiek programma

als de overheid het initiatief neemt en actief aanbiedt:

hogere Eisen effectiviteit en vooral veiligheid

De beoordeling door de registratie-autoriteiten op werkzaamheid en potentieel schadelijk gebruik zijn dan niet afdoende.

Aanvullende toetsing van effectiviteit en veiligheid

Criteria 1 en 2:

Ernst en omvang van de ziektelast

- De infectieziekte leidt tot een aanmerkelijke ziektelast in de bevolking:
- De infectieziekte is ernstig voor individuen, en
- De infectieziekte treft (potentieel) een omvangrijke groep

Criteria 3 en 4

Effectiviteit en veiligheid van de vaccinatie

- De vaccinatie leidt tot een aanmerkelijke vermindering van de ziektelast in de bevolking
- Het vaccin is effectief in het voorkomen van ziekte of reduceren van symptomen;
- De benodigde vaccinatiegraad (als uitbannen van de ziekte of groepsimmuniteit het doel is) wordt gehaald;
- Eventuele nadelige gezondheidseffecten van de vaccinatie (bijwerkingen) doen geen belangrijke afbreuk aan de gezondheidswinst in de bevolking;

Criterium 5

Aanvaardbaarheid van de vaccinatie

- De last die een individu ondervindt *door de afzonderlijke vaccinatie* staat in een redelijke verhouding tot de gezondheidswinst voor de persoon zelf en de bevolking als geheel.
- De last die een individu ondervindt *door het totale vaccinatieprogramma* staat in een redelijke verhouding tot de gezondheidswinst voor de persoon zelf en de bevolking als geheel.

Criterium 6

Doelmatigheid van de vaccinatie

- De verhouding tussen de kosten en de gezondheidswinst is gunstig in vergelijking met andere mogelijkheden om de ziekte te reduceren.

Criterium 7

Prioritering van de vaccinatie

- Met de keuze voor de vaccinatie wordt een (potentieel) urgent volksgezondheidsbelang gediend.
- belang van de vaccinatie in kwestie te wegen ten opzichte van
- andere vaccinaties waarvoor eventueel ook gekozen zou kunnen worden

criteria vormen
hiërarchisch kader.

Elke vraag veronderstelt dat de voorgaande vraag positief beantwoord is

Vandaag

Ernst en omvang van de ziektelast

- **aanmerkelijke ziektelast**

- twee onderdelen.

- **individuele ziektelast:**
- *de verminderde levenskwaliteit of levensduur als gevolg van een ziekte wanneer geen gebruik gemaakt wordt van een zorgvoorziening. Een ziekte is ernstig voor het individu als er sprake is van: sterfte, ernstige complicaties en invaliderende restverschijnselen.*

- ***maatschappelijke begrip van ziektelast:***
- ziekte of aandoening voor een individu veroorzaakt ook de prevalentie (het aantal ziektegevallen in de bevolking) en het bestaan van alternatieve beschermingsmogelijkheden.

- Opname in een publiek programma komt alleen in aanmerking **als er geen twijfel is dat beide clausules gelden**. De infectieziekte moet dus ernstig zijn voor individuen **en** treft (potentieel) een omvangrijke groep

02 ziektelast

Het aantal bevestigde COVID-19-ziektegevallen liep in de eerste weken van december 2020 fors op. Per week werden meer dan 55.000 bevestigde ziektegevallen gemeld. Ouderen vanaf 60 jaar hebben een sterk verhoogd risico op een ernstig beloop van COVID-19 en sterfte. Deze groep komt daarom als eerste in aanmerking voor vaccinatie.

2.1 Epidemiologische situatie

Sinds 27 februari 2020, toen het eerste ziektegeval van COVID-19 in Nederland werd bevestigd, is het totaal aantal ziektegevallen opgelopen tot 628.577 en het aantal sterfgevallen tot 10.168 (bij de GGD bevestigde gevallen; data van 15 december 2020, 10.00 uur).[2] Waar in november aanvankelijk een daling in het wekelijkse aantal bevestigde ziektegevallen te zien was, is dit aantal sinds begin december weer opgelopen. In de periode van 24 november tot 15 december 2020 steeg het aantal van ruim 36.000 naar ruim 58.000 bevestigde ziektegevallen per week. Ook het aantal afgenomen tests en het percentage positieve testuitslagen nam toe. De recente ziektegevallen kwamen in alle leeftijdsgroepen voor, maar

Ziektelast bij adolescenten

Directe gezondheidseffecten

COVID-19-infecties komen in alle leeftijdsgroepen voor, ook bij jonge kinderen en adolescenten. Tot nu toe is van bijna 280.000 kinderen en adolescenten in Nederland bekend dat zij besmet zijn geraakt.[5] In verreweg de meeste gevallen is er sprake van milde symptomen, zoals neusverkoudheid en hoesten. Soms verloopt een infectie ernstiger en is ziekenhuisopname noodzakelijk. In de leeftijdsgroep 13 tot en met 17 jaar zijn er 101 adolescenten opgenomen geweest (periode 1 september 2020-23 mei 2021). Er zijn in totaal twee adolescenten, in de leeftijdsgroep 15-19 jaar, overleden. Zij hadden beiden een onderliggende aandoening.

Ziektegevallen?

genoemde ziektegevallen en besmettingen zijn in werkelijkheid aantallen **positieve PCR-testen.**

- vonnis van de voorzieningenrechter van de Rechtbank Den Haag van 9 december 2020 (C/091602 130 / KG ZA 20-1060) het volgende overwogen:
-
  - *(R.O. 4.23) "Een groot bezwaar van Viruswaarheid c.s. tegen de overheidscommunicatie is dat de Staat positieve testresultaten aanduiden als besmettingen, infecties, gevallen, zieken of patiënten. Hierover overweegt de voorzieningenrechter nog dat hem niet gebleken is dat de Staat in algemene zin over positieve testen dan als positieve testresultaten of besmettingen. (…) Zoals Viruswaarheid c.s. terecht stellen wordt op de website van het RIVM, op de pagina met actuele informatie over het nieuwe coronavirus bij de weergave van het aantal COVID-19-meldingen per gemeente gesproken over "**COVID-19 patiënten**". **De cijfers die hier worden weergegeven zijn klaarblijkelijk slechts gebaseerd op positieve testuitslagen, terwijl het woord "patiënt" de suggestie wekt dat er bij de betrokkenen diagnoses zijn gesteld."***
  - *(R.O. 4.23) (…) "**Dat is naar het oordeel van de voorzieningenrechter een onjuiste duiding**, maar maakt de overheidscommunicatie als zodanig niet onrechtmatig en rechtvaardigt geen ingrijpen door de voorzieningenrechter."*

- In het hoger beroep tegen het hiervoor geciteerde vonnis overwoog het Gerechtshof Den Haag in haar arrest van 18 mei 2021 (Zaaknummer : 200.287.733/01):

“5.8 De Stichting e.a. hebben aangevoerd dat de Staat aan een positieve PCR-testuitslag geen conclusies mag verbinden, omdat zonder nadere diagnosestelling een positief geteste persoon niet als Covid-19 patiënt mag worden aangemerkt. Dit mist grond. De Staat gebruikt de PCR-testuitslag niet voor een diagnose bij de geteste persoon. In de communicatie geeft de Staat aan dat positief geteste mensen ‘corona’ of ‘het corona-virus’ bij zich hebben. ***De Staat concludeert uit de testuitslag niet dat de geteste persoon ziek is en communiceert dat ook niet.”***

Marion Koopmans zei op 28 november 2020 het volgende in een radio-interview met Tijs van den Brink:

"…want de PCR toont aan of je het virus-rna hebt. Dat is letterlijk wat de PCR doet. En of dat virus-rna in een virusdeeltje wat nog intact is en ook besmettelijk is of dat het gewoon restjes rna zijn die je nog een tijd lang nadat iemand geïnfecteerd is geweest kunt aantonen. Dat onderscheid zie je niet."

Zie https://mobile.twitter.com/tijsvandenbrink/status/1332234537972207616.

- Aantallen positieve testen zeggen niets over de ziektelast.

- Hiermee valt de bodem onder de adviezen weg.

- Als er geen aanzienlijke ziektelast aangetoond wordt, kan van opname in het rijksvaccinatieprogramma geen sprake zijn.

Andere argumenten adviezen

bij toenemende leeftijd. De gemiddelde leeftijd van in het ziekenhuis opgenomen patiënten was op de verpleegafdeling 67 jaar en op de IC 64 jaar.[3,4] Verreweg de meeste sterfgevallen zijn te betreuren onder ouderen, van wie een groot deel woonachtig was in verpleeghuizen. Bijna 90% (n=9.135) van de bij de GGD bevestigde sterfgevallen betrof ouderen

Er bestaat per definitie een correlatie tussen de ziektelast van de meeste virussen en leeftijd. Hoe hoger de leeftijd, hoe zwakker het immuunsysteem.

- De adviezen kinderen
- andere complicaties COVID-19-ziekte
- 83 adolescenten een *multisystem inflammatory syndrome*
- Zeer zeldzame aandoening
- Geen van de jongeren overleed
- Niet uitgesloten dat andere oorzaken zoals een co-infectie een rol speelden

- In aantal gevallen zou *long COVID* opgetreden zijn
- Voorkomende klachten zijn slapeloosheid, luchtwegklachten, neusverstopping, vermoeidheid, spier- en gewrichtspijn en concentratieproblemen
- niet ongebruikelijk bij virale infecties.
- Adviezen merken op dat dit slechts gedocumenteerd wordt door niet *peer-reviewed* beschrijvende studies waaruit geen conclusies getrokken kunnen worden.
- De vraag is waarom dit argument toch in het advies opgenomen is.

- **indirecte gezondheidseffecten**

- Vooral jongeren medische risicogroepen

- Buitensporige mentale en sociaal-emotionele gevolgen van de epidemie ondervinden.

- Angst om ernstig ziek te worden.

- Algemeen welbevinden van hen zou verbeteren door de vaccinatie. Zij zouden dan namelijk hun vrijheden terugkrijgen en weer de school kunnen bezoeken.

Gevolgen draconisch beleid. Niet van een virus.

Vrijheid in ruil voor vaccinatie = knevelarij.

commissielid Koopmans ook zitting heeft in het OMT en daarmee medeverantwoordelijk is voor dit desastreuze beleid.

- **Adviezen kinderen**
  - **een zekere mate** van directe en indirecte ziektelast bij adolescenten in de leeftijd van 12 tot en met 17 jaar.
  - Criterium: **aanmerkelijke** ziektelast.
  - De commissie kon daarom alleen al op deze grond niet positief adviseren tot vaccinatie van deze leeftijdsgroep.

MEDISCH CONTACT 75 JAAR

NIEUWS OPINIE KENNIS & CARRIÈRE

ANP 04 december 2009 2 minuten leestijd

Sterfgevallen door gemuteerde Mexicaanse griep

Plaats een reactie

ADVERTENTIE
DIE DSL-ALTERNATIVE MIT 200 GB
Homespot 200
45€ mtl.
statt 55,6€
Ohne Vertragslaufzeit
Jetzt sichern
congstar

Voor het eerst is in Nederland iemand overleden die besmet was met een resistente vorm van Nieuwe Influenza A (H1N1). Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) maakte dat donderdag bekend.

'Het is heel naar voor de familie van de patiënt, maar het is normaal dat een virus muteert', zegt prof. Marion Koopmans van het RIVM. Ze ziet dan ook geen reden voor paniek.

De patiënt leed aan kanker. Hij werd behandeld in het UMC Groningen, waar hij zondag overleed. Eerder al

- Commissie "verwacht" dat verschijnen van nieuwe mutaties het aantal ziektegevallen zal oplopen.
- Het OMT en het RIVM kondigden afgelopen maanden al vele nieuwe en nog gevaarlijkere mutaties aan uit allerlei werelddelen.
- Deze beweringen werden ook destijds tijdens de Mexicaanse Griep door onder meer lid Koopmans in de media verspreid.
- Net als destijds realiseerden zich geen van deze angstvisies.

aanmerkelijke ziektelast voor de samenleving?

Alle IC opnamen (Total Admitted):

2013: 82.161

2014: 86.964

2015: 85.824

2016: 85.754

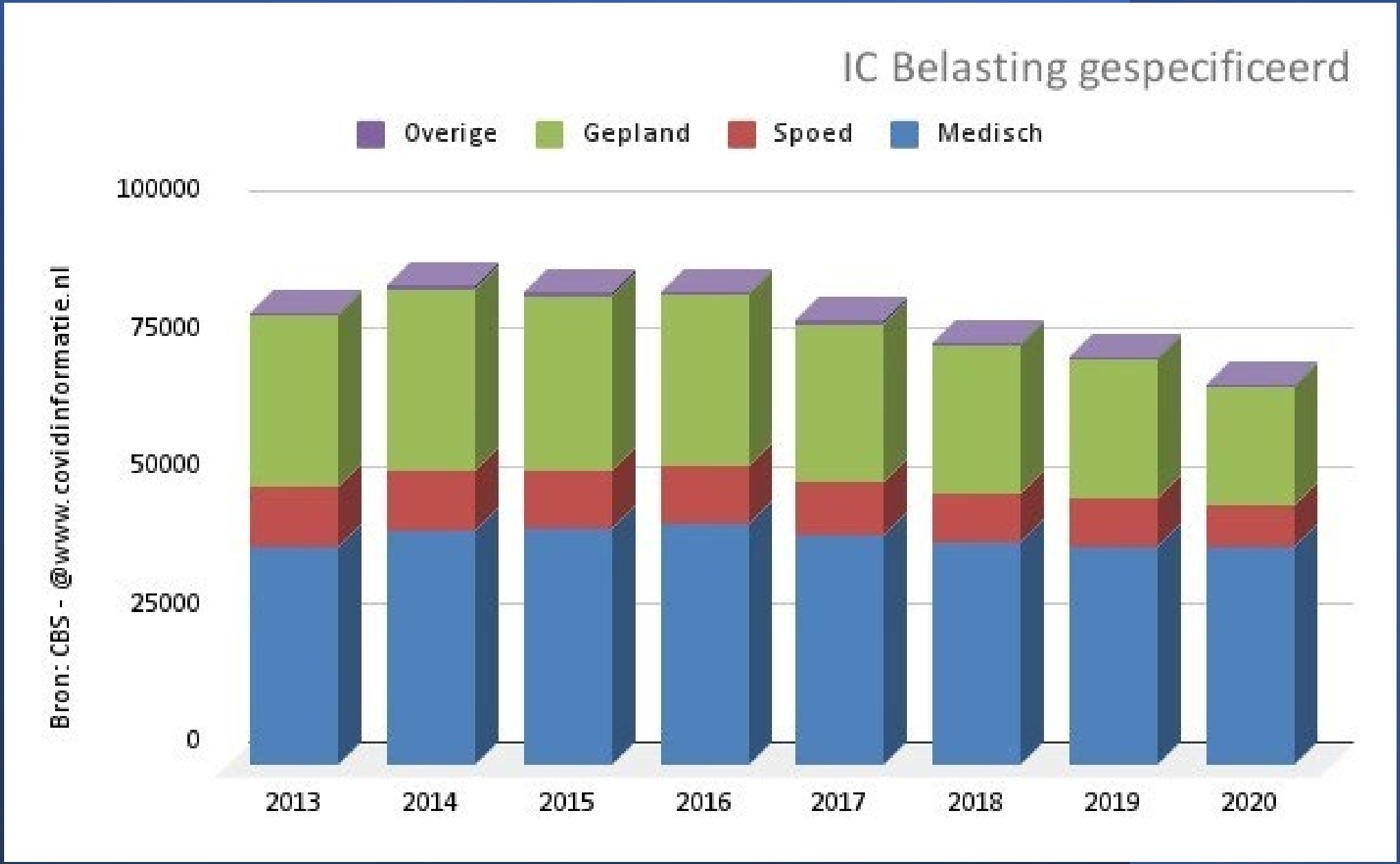
2017: 80.687

2018: 77.189

2019: 73.979

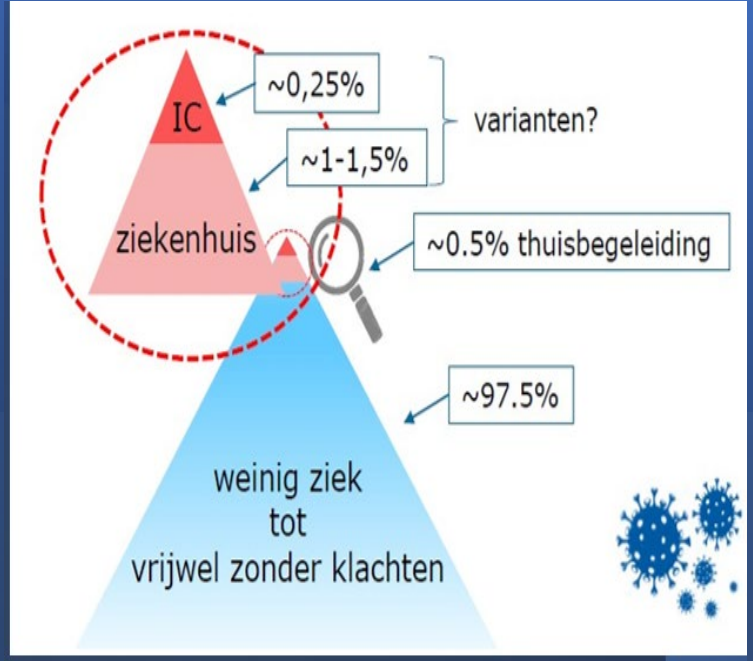
2020: 68.936

Bron: Stichting-NICE


IC Belasting gespecificeerd
Overige
Gepland
Spoed
Medisch
100000
75000
50000
25000
0
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
Bron: CBS - @www.covidinformatie.nl

TESTING TIME More than half of Covid hospitalisations are 'patients who tested positive AFTER admission', leaked data reveals

En ik wilde u ook nog even het influenzaseizoen laten zien, waarbij we uiteindelijk toch behoorlijk wat druk op de zorg ervoeren, doordat ziekenhuizen en ic's vol lagen. Dat was in 2017–2018. Toen hadden we ongeveer 16.000 opnames en bijna een miljoen zieken in de bevolking, dus ongeveer 1 op de 16. Er was een oversterfte tijdens deze periode – dat weet je natuurlijk nooit voor 100% zeker – van ongeveer 9.500. Dan kom je op een percentage van ongeveer 1%.



En ik wilde u ook nog even het influenzaseizoen laten zien, waarbij we uiteindelijk toch behoorlijk wat druk op de zorg ervoeren, doordat ziekenhuizen en ic's vol lagen. Dat was in 2017–2018. Toen hadden we ongeveer 16.000 opnames en bijna een miljoen zieken in de bevolking, dus ongeveer 1 op de 16. Er was een oversterfte tijdens deze periode – dat weet je natuurlijk nooit voor 100% zeker – van ongeveer 9.500. Dan kom je op een percentage van ongeveer 1%.

Van Dissel echnische briefing aan de Tweede Kamer op 4 februari 2020

12.5 Onderliggende aandoeningen en/of zwangerschap bij overleden personen positief voor SARS-CoV-2 jonger dan 70 jaar vanaf 27 februari 2020

Tabel 26: Aantal overleden personen positief voor SARS-CoV-2 jonger dan 70 jaar met onderliggende aandoeningen en/of zwangerschap[1].

	Overleden	%
Totaal gemeld	1950	
Onderliggende aandoening en/of zwangerschap	1221	62.6
Geen onderliggende aandoening	201	10.3
Niet vermeld	528	27.1

[1] Het werkelijke aantal overleden personen positief voor SARS-CoV-2 jonger dan 70 jaar is hoger dan het aantal overleden patiënten gemeld in de surveillance omdat er geen meldingsplicht voor overlijden aan COVID-19 geldt. De hier gepresenteerde sterftecijfers betreffen daarom een onderrapportage, en zijn weergegeven in grijs.

Conclusie:

Er is geen aanmerkelijke ziektelast

Dus: alle adviezen onmiddellijk intrekken