

Vergaderjaar 2020–2021

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 1388

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 juli 2021

Zoals aangekondigd tijdens het Coronadebat van 14 juli jl. (Handelingen II 2020/21, nr. 100, debat over de ontwikkelingen rondom het Coronavirus) komt het OMT deze zomer wekelijks bijeen om de epidemiologische situatie te beoordelen en waar nodig het kabinet van advies te voorzien. Het OMT is op 23 juli jl. bijeen geweest om te adviseren over de situatie rondom de COVID-19-uitbraak. Dit advies is opgenomen in de bijlage (advies n.a.v. 121^e OMT)¹. Met deze brief informeer ik uw Kamer, mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid, de Minister van Infrastructuur en Waterstaat, de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de Staatssecretaris van Economische Zaken over het 121^e OMT advies en de kabinetsreactie ten aanzien van reizen. Het OMT heeft in een bijlage² de actuele situatie in slides in beeld gebracht. Tevens informeer ik uw Kamer over het kabinetsbesluit ten aanzien van meerdaagse evenementen en de verlenging van testcapaciteit voor toegangstesten.

OMT advies

Epidemiologische situatie

In de afgelopen 7 kalenderdagen (15–22 juli) is het aantal meldingen van SARS-CoV-2-positieve personen met 5,4% afgenomen. Een uitsplitsing van de gegevens uit de GGD-teststraten toont dat ongeveer driekwart van de daar geteste personen op het moment van testen klachten heeft in de afgelopen weken. Van alle positieve testuitslagen in de GGD-teststraat bedraagt momenteel ruim 40% een positieve confirmatietest na een zelftest. Bij personen getest bij de GGD voor een reiscertificaat en bij personen getest in het kader van Testen voor Toegang is het percentage positieve testen 2–3%.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Het patroon van het aantal meldingen naar leeftijd toont nog verreweg het hoogste aantal meldingen in de leeftijdsgroepen 18 t/m 24 jaar, gevolgd door de leeftijdsgroepen 25 t/m 29 en 13 t/m 17 jaar. Het aantal meldingen lijkt in de afgelopen dagen te stabiliseren cq. te dalen in de leeftijds-groepen onder de 70 jaar, en nog licht door te stijgen in de groepen vanaf 70 jaar, maar de absolute incidentie in deze oudste leeftijdsgroepen blijft wel verreweg het laagst in vergelijking met de andere leeftijdsgroepen. Het aantal besmettingen in instellingen voor langdurige zorg, en in mindere mate voor gehandicaptenzorg, neemt toe. Opgemerkt dient te worden dat in de meldingen geen informatie over ernst van symptomen geregistreerd wordt.

Het overgrote deel van de positief geteste, gemelde personen tussen 1 en 22 juli is nog niet (volledig) gevaccineerd. Van degenen met een bekende vaccinatiestatus was 75% ongevaccineerd (geen vaccin ontvangen of 1 vaccindosis minder dan 14 dagen geleden), 15% deels gevaccineerd (ten minste 1 ander vaccindosis minstens 14 dagen geleden ontvangen), en 10% volledig gevaccineerd (1 Janssen-vaccindosis of 2 andere vaccindoses minstens 14 dagen geleden ontvangen). In de tweede week van juli was er op populatieniveau geen oversterfte.

De instroom en bezetting van verpleegbedden, en in iets mindere mate IC-bedden, in het ziekenhuis neemt toe. Op 22 juli bedroeg de ziekenhuis-bezetting 329 verpleegbedden en 107 IC-bedden, vergeleken met 185 en 72 een week eerder. Op basis van het aantal meldingen kan een inschatting gemaakt worden over het aantal ziekenhuisopnames een week later. Op basis van de meldingen tot nu toe is de verwachting dat de piek in de ziekenhuisopnames komende week bereikt wordt, met ongeveer 100 opnames per dag. Deze verwachting is onder de aanname dat het aantal meldingen niet opnieuw toe zal nemen. Met een grofweg 20% kans op IC-opname na hospitalisatie en een gemiddelde ligduur van 18 dagen, zou de piek-IC-bezetting door COVID-19 naar verwachting de komende weken van de ruim 100 nu oplopen tot tussen de 200 en 250.

De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , is voor 8 juli gemiddeld 1,17. Na een scherpe toename eind juni, is een scherpe afname vanaf begin juli zichtbaar.

Update over de diverse virusvarianten

Het OMT is geïnformeerd over de laatste stand van zaken van de kiemsurveillance van de verschillende varianten door het RIVM in samenwerking met laboratoria in Nederland. De deltavariant is dominant in Nederland met een voorlopig aandeel in week 27 van 85,5%. De alfavariant heeft een dalend aandeel in de aselecte steekproef, waarbij het voorlopige aandeel in week 27 13,7% is. Uit de kiemsurveillance kunnen we het reproductiegetal per variant volgen, dit beeld geeft aan dat de nieuwe «Indiase» deltavariant relatief besmettelijker is ten opzichte van de «Britse» alfavariant.

De lambdavariant werd voor het eerst in de kiemsurveillance aangetroffen in week 21. Sindsdien is deze variant 6 keer aangetroffen, waarvan voorlopig drie keer in week 27. Vooralsnog lijkt het aandeel van deze variant in Europa stabiel laag, mogelijk door de aanwezigheid van de deltavariant.

Geen noodzaak uitbreiding van maatregelen nu

Naast het opnieuw benadrukken van de basismaatregelen en het hoog houden van het vaccinatietempo, ziet het OMT, op basis van de huidige epidemiologie, geen aanleiding aanvullende maatregelen te adviseren.

Wel zijn er zorgen over de mogelijke rol van transmissie door volledige gevaccineerde zorgmedewerkers. Het nog steeds vigerende advies aan zorgmedewerkers om mondneusmaskers te dragen bij direct patiënt-contact blijft van extra belang, en ook worden de maskers geadviseerd als zorgmedewerkers onderling geen 1,5 meter afstand kunnen houden (bijv. tijdens de koffiepauzes of activiteiten op het werk). Dit vraagt om goede voorlichting, discipline en handhaving op navolging van deze basismaatregel, expliciet binnen de zorgsector.

Tenslotte vraagt het OMT aandacht voor kermissen, die nu als doorstroomlocaties openen; extra aandacht voor handhaven van de basisregels en 1,5 meter afstand kan helpen daar geen nieuwe hotspots voor verspreiding te doen creëren.

Reizen

Het OMT adviseert, dat wanneer iedereen van de Nederlandse bevolking die dat wil, ook daadwerkelijk gevaccineerd is met minimaal twee weken follow-up voor opbouw van immuniteit, naar verwachting gerealiseerd per medio september, dat moment het meest geëigend is voor aanpassing van reisadviezen. De reden is dat anders een aantal specifieke reisadviezen ook hen raakt die wel gevaccineerd willen worden. Dit is een dilemma waar het OMT niet over kan beslissen.

Het OMT hecht eraan te stellen dat zij geen epidemiologische bezwaren ziet in de voorgestelde wijzigingen, en niet verwacht dat het invoeren daarvan – onder de condities hieronder uitgewerkt – de epidemiologische situatie in Nederland nadelig zal beïnvloeden.

Indien voor medio september aanpassingen in het reisadvies gewenst zijn, dan adviseert het OMT om:

- bij niet-immune of niet-volledig gevaccineerde, naar Nederland terugkerende reizigers uit hoog- of zeerhoogrisicolanden, naast de DCC, een dringend testadvies op dag 2 en op dag 5 na terugkomst in Nederland af te geven.
- Dit is aanvullend aan de gebruikelijke adviezen om je aan de maatregelen van het betreffende buitenland én de Nederlandse maatregelen (indien strenger) te houden, je altijd te laten testen bij klachten, en om zoveel mogelijk 1,5 meter afstand aan te houden en maskers te dragen tijdens collectieve reizen per boot, trein of vliegtuig.

Opkomst van nieuwe VOC

Het OMT adviseert om bij optreden van een nieuwe, zorgwekkende VOC in een land, in overleg met het OMT/RIVM direct aangepaste reisadviezen te laten instellen.

Afschaffen quarantaineplicht

Over het afschaffen van de quarantaineplicht voor zeerhoogrisicolanden binnen de EU adviseert het OMT dat dit onder de huidige epidemiologische omstandigheden verantwoord is. Omdat het risico op import duidelijk aangetoond is, zowel vorige zomer als recent, adviseert het OMT wel om de quarantaineplicht voor niet-immune, of niet-volledig gevaccineerde personen te vervangen door een dringend advies tot testen op dag 2 en dag 5 na terugkomst in Nederland, waarbij de testafspraken al vóór vertrek terug naar Nederland worden ingepland.

Afhankelijk van de verdere epidemiologische ontwikkelingen zou een dergelijk advies waarschijnlijk medio september kunnen worden heroverwogen als de vaccinatiegraad onder alle leeftijdsgroepen, jongeren inbegrepen, hoger en daarmee het risico op lokale verspreiding in Nederland verminderd is.

Punten van zorg zijn volledig gevaccineerde zorgmedewerkers en hen die de mantelzorg hebben voor immuungecompromiteerde personen. Kortdurend dragerschap van het SARS-CoV-2-virus is onder gevaccineerde personen immers niet uitgesloten en kan in een omgeving met kwetsbaren een risico zijn voor eventuele transmissie. Derhalve is maatwerk met betrekking tot maatregelen zoals testbeleid en gebruik van mondneusmaskers bij patiëntcontacten (zie ook bovenstaand) voor deze groep van professionals essentieel.

DCC voor reizigers

Het OMT steunt het instellen van een verplichting voor een Digitaal Corona Certificaat (DCC) voor reizigers uit een gebied met een oranje kleurcode in de systematiek van ECDC. Het OMT overweegt dat een dergelijke strengere interventie gezien de relatief hoge vaccinatiegraad in Nederland waarschijnlijk niet wezenlijk zal bijdragen aan de beheersing van de epidemie, maar dat een extra verplichting tot testen vóór terugkeer voor niet-gevaccineerde reizigers die gebruik maken van vliegtuig, boot of bus tot een geringer risico leidt voor eventueel kwetsbare (mede)reizigers tijdens de reis zelf. Het OMT heeft twijfels over de meerwaarde van een dergelijke verplichting voor reizigers die met eigen vervoer zoals per auto, met het eigen huishouden of in een kleine groep reizen. Het OMT benadrukt dat een uitzondering op bovenstaand beleid mogelijk dient te zijn voor het dagelijks woonwerk- (evt. familie-) en grensverkeer. Daarnaast wordt opgemerkt dat de kleurcodering, die wordt toegepast voor de Europese landen, gebaseerd is op cijfers van incidentie en «test positivity-rate», maar dat deze meetwaarden erg afhankelijk zijn van het geldende testbeleid in het betreffende land. Vaccinatiegraad van de bevolking, bezetting en opnames in de ziekenhuizen en IC's worden niet meegenomen in deze beoordeling. Met een oplopende vaccinatiegraad is de incidentie en «test positivity-rate» naar het oordeel van het OMT een beperkte en relatief onzekere maat als basis voor toekenning van bepaalde kleurcodering.

Tenslotte geldt het advies niet naar een zeerhoogrisicoland te gaan indien men nog niet immuun of niet volledig gevaccineerd is. Teneinde het risico op besmettelijkheid tijdens de reis te verminderen adviseert het OMT om de geldigheidsduur van PCR-test voor reizigers komend uit een (zeer)hoogrisicoland te verkorten van 72 naar 48 uur voor vertrek. Voor de geldigheid van een antigeentest heeft het OMT op 24 juli jl. geadviseerd maximaal 24 uur voor vertrek.

Het OMT vraagt aandacht voor de verschillen in voorwaarden die Europese landen stellen aan een DCC op basis van een doorgemaakte infectie plus eenmalig een vaccinatie.

Ventilatie

Het OMT continueert haar eerdere advies het vigerend Bouwbesluit aan te houden als minimumeisen betreffende de ventilatie normering. Dit geldt bij normaal gebruik van de betreffende ruimtes. De bouwstatus blijkt niet in alle gevallen gelijk aan de actuele status, en naast goed onderhoud is ook goed ventilatiegedrag belangrijk. Wel adviseert het OMT om de aanpassing («normalisatie») van de ventilatienorm voor de horeca op basis van het antirookbeleid nog niet door te voeren.

Het is van belang te realiseren dat er een gebrek aan gedetailleerde kennis is over de kans op overdracht van luchtweginfectievirussen en de ventilatienormering van gebouwen anders dan ziekenhuizen, operatieafdelingen en dergelijke. Ventilatiennormen zijn vooral gebaseerd op vermijden van problemen met CO, verbrandingsgassen, formaldehyde,

voldoende zuurstof, PAKS, radon, kookluchten en dergelijke, maar richten zich niet specifiek op (voorkómen van) (respiratoire) infectieziekten. Dit maakt dat het OMT voor de inschatting van ventilatie gebruik kan maken van analogieën met ventilatievoud in bijv. op ventilatiesystemen of ze (nog) voldoen aan het Bouwbesluit, kennis op te ziekenhuisruimten, maar dat er – anders dan anekdotisch – geen specifieke, systematisch opgebouwde informatie beschikbaar is betreffende ventilatie en kans op infectieziekteoverdracht in bijvoorbeeld horeca, detailhandel, openbaar vervoer en dergelijke. Daarom ook adviseert het OMT, naast controle bouwen en nader te laten onderzoeken of luchtmetingen zoals die van CO₂-concentraties in binnenruimtes, zouden kunnen bijdragen aan de advisering en het realiseren van een binnenklimaat met beheersbare kans op besmetting met luchtwegvirussen. Wat betreft specifieke technische en operationele aspecten van ventilatie in gebouwen en binnenruimtes acht het OMT zich niet bekwaam, en verwijst daarvoor naar gespecialiseerde, ter zake deskundige adviesbureaus.

Afsluitend

Afsluitend vraagt het OMT aandacht voor het feit dat de CoronaCheck app nog niet een doorgemaakte infectie van <180 dagen geleden plus één vaccinatie meeneemt als zijnde voldoende voor een herstel- of toegangsbewijs.

BAO advies

Het BAO herkent zich in het epidemiologisch beeld en heeft geen aanvullingen op de genoemde adviezen. Naar aanleiding van de oplopende besmettingen in verpleeghuizen, verwijst het BAO naar het eerdere advies n.a.v. het 115^e OMT, dat op 2 juni jl. aan uw Kamer is gestuurd (Kamerstuk 25 295, nr. 1276). Daarin worden branche- en beroepsorganisaties en instellingen van adviezen voorzien, die zij als uitgangspunt kunnen gebruiken voor het opstellen van het eigen beleid en leveren van maatwerk, dat afgestemd moet worden op de specifieke omstandigheden in de instelling. Het BAO ondersteunt deze adviezen ten aanzien van maatwerk en vraagt aandacht voor het versterken van de mogelijkheden van de bedrijfsarts.

Kabinetsreactie

Het kabinet is bezig met een uitwerking van de adviezen ten aanzien van ventilatie. Ik zal uw Kamer hier in de volgende stand van zakenbrief nader over informeren.

Ten aanzien van de CoronaCheckApp benadrukt het kabinet, dat het niet meenemen van deze herstelgegevens geen tekortkoming van de app zelf betreft, maar afhankelijk is van de koppeling met testaanbieders. Wanneer bij een doorgemaakte infectie een positieve PCR test van de GGD is verkregen, wordt hiervan een herstelbewijs in de CoronaCheckApp aangemaakt. Van andere testaanbieders dan de GGD is het helaas nog niet mogelijk de positieve testuitslagen te koppelen.

In de paragraaf Reizen wordt nader in gegaan op de wijze waarop het kabinet opvolging geeft aan het OMT-advies.

Reizen

Verschillende ontwikkelingen hebben het kabinet doen besluiten om het reisbeleid te wijzigen. Ten eerste is de vaccinatiegraad in Nederland sterk gestegen, 83,5% van de volwassenen heeft de eerste prik gehad, 59% is

volledig gevaccineerd. De druk op de ziekenhuizen en IC's is ondanks het aantal besmettingen beheersbaar. In deze fase van de epidemie is de besmettingsgraad in een land daarmee een minder bruikbaar criterium geworden in de beoordeling van de noodzaak om reisrestricties op te leggen. Nederland ontraadt op basis van de huidige systematiek echter reizen naar gebieden met een hoge incidentie.

Daarnaast is Nederland niet het enige Europese land met een stijging van het aantal besmettingen. Dit betekent dat naar alle waarschijnlijkheid meer EU-landen rood of donkerrood zullen kleuren op de ECDC-kaart. Dit is op dit moment al het geval voor Spanje (inclusief de Spaanse eilanden), Luxemburg, Portugal, Cyprus en delen van Griekenland. In de huidige systematiek vertaalt zich dat in oranje reisadviezen voor deze landen. Niet-noodzakelijke reizen, en daarmee vakanties, naar deze landen worden momenteel ontraden. Het 121^e OMT advies geeft aan dat het in deze fase van de pandemie vanuit epidemiologisch perspectief niet meer noodzakelijk om reizen binnen de EU/EER te ontraden. Het ontraden van niet-noodzakelijke reizen heeft echter wel grote gevolgen voor mensen met vakantieplannen en de reissector. Het kabinet kiest er daarom voor het reisbeleid aan te passen.

Europese burgers kunnen sinds 1 juli jl. reizen met een coronabewijs, ook wel DCC (Digitaal Covid Certificaat) genoemd. De doelstelling van het DCC is het zoveel mogelijk veilig en vrij reizen zonder belemmeringen binnen de EU. Ook de invoering van het DCC is een aanleiding om tot een wijziging van het huidige reisbeleid te komen.

Dit heeft tot een aantal wijzigingen van het nationale reisbeleid geleid. Ten eerste zal de Nederlandse overheid vanaf 27 juli geen reizen meer ontraden binnen de EU/EER³ en het Caribische deel van het Koninkrijk. Dit wordt alleen nog gedaan voor landen met een nieuwe zorgwekkende variant. Dat wil zeggen dat de oranje reisadviezen binnen de EU, die op basis van de epidemiologische situatie zijn afgegeven, veranderen naar geel.

Voor inkomende reizigers uit landen binnen de EU/EER en het Caribische deel van het Koninkrijk zal geen quarantaineplicht meer gelden. Het OMT heeft aangegeven dat dit onder de huidige omstandigheden verantwoord is. De quarantaineplicht zal binnen de EU/EER alleen nog worden opgelegd bij een nieuwe zorgwekkende variant.

Om import van het virus uit het buitenland zoveel mogelijk tegen te gaan, is het daarnaast vanaf 8 augustus verplicht voor reizigers van 12 jaar en ouder uit alle landen binnen de EU/EER en het Caribische deel van het Koninkrijk die geen groen reisadvies hebben, om een test-, herstel- of vaccinatiebewijs (bijvoorbeeld in een DCC) te tonen, onafhankelijk van het vervoersmiddel waarmee ze naar Nederland reizen. Dit geldt ook voor Nederlanders die voor 8 augustus op vakantie zijn gegaan en op of na 8 augustus naar Nederland terugreizen. De datum van 8 augustus is gekozen om mensen die nu al op vakantie zijn een goede overgangstermijn te bieden zodat ze niet overvallen worden door deze maatregel.

Voor iedereen die terugkeert uit het buitenland, ook voor volledig gevaccineerden, is al het advies: test jezelf. Het OMT adviseert daarnaast dat mensen die reizen uit (zeer)hoogrisicogebieden zonder vaccinatie- of herstelbewijs zich op de dag na aankomst en dag 5 laten testen bij de GGD. Het kabinet heeft dit advies omgezet in een dringend advies aan alle

³ EU landen + Andorra, IJsland, Liechtenstein, Monaco. Noorwegen, San Marino, Vaticaanstad en Zwitserland

mensen die niet uit een groen land reizen om zich te testen op de dag na aankomst op dag 2 en 5: dit kan bij de GGD of met een zelftest. Dat laatste is toegevoegd omdat de verwachting is dat de nalevingsbereidheid van mensen vergroot.

De nieuwe systematiek betekent ook dat de landen die nu een oranje reisadvies hebben vanaf 27 juli een geel reisadvies krijgen. Reizigers uit deze gebieden moeten wel nog steeds een coronabewijs (dus een test-, vaccinatie- of herstellbewijs (bijvoorbeeld in een DCC)) laten zien voordat zij naar Nederland mogen reizen. Het gaat om Cyprus, Spanje, het vasteland van Portugal en Andorra.

Daarnaast is het vanaf 8 augustus ook voor reizigers van 12 jaar en ouder uit alle landen buiten de EU verplicht om een test- of vaccinatiebewijs te tonen als men naar Nederland komt. Deze verplichting geldt ook voor reizigers uit landen die op de veilige landen lijst van de EU staan.

Wat betreft de testvereisten heeft het OMT geadviseerd om de geldigheidsduur van PCR-test en antigeentest voor reizigers te verkorten. Het kabinet heeft besloten dat vanaf 8 augustus een NAAT(PCR)-test maximaal 48 uur voor vertrek mag zijn afgenomen. Dit zal ook gaan gelden zijn voor de BES-eilanden. De geldigheidsduur van de antigeentest verandert naar maximaal 24 uur voor vertrek. Dit verandert voor de BES-eilanden niet. Voor gebieden met een zorgwekkende variant van het virus geldt vanaf 8 augustus weer een dubbele testverplichting: een NAAT(PCR)-test van maximaal 48 uur voor vertrek én een sneltest (NAAT of antigeen) van maximaal 24 uur oud voor vertrek.

Het OMT benadrukt dat het belangrijk blijft om je als reiziger aan de COVID-maatregelen van het betreffende land te houden. Vanaf 8 augustus geldt dus voor de meeste reizen binnen de EU: reis veilig, met een DCC.

Verlenging testcapaciteit voor toegangstesten: maand september

De Stichting Open Nederland (SON) heeft tot 31 augustus de opdracht om testcapaciteit op te bouwen en te coördineren voor toegangstesten. Graag informeer ik u over het besluit over het verlengen van de testcapaciteit voor toegangstesten na 31 augustus 2021.

Op 14 april jongstleden hebben SON en VWS een overeenkomst gesloten voor het verrichten van diensten tot de uitvoering van werkzaamheden in spoor II: Fase 1 tot en met Fase 4 (door middel van S/M/L-teststraten) en deexploitatie van XL-testpaviljoens ten behoeve van het opschalen van de testcapaciteit voor het sociaal leven. Hieronder valt:

- het doen realiseren van fijnmazige testcapaciteit, waarna de maximale testcapaciteit wordt gecontinueerd op gemiddeld 225.000 antigeentesten per dag in de betreffende fase,
- het doen exploiteren van de acht door Loveland Productions B.V. gebouwde XL-testpaviljoens,
- het verder (laten) bemensen van de helpdesk en de supportdesk en
- het verder ontwikkelen en beheren, onderhouden en hosten van het IT-platform, bestaande uit een afsprakenportaal, een capaciteitsbeheer-module, een teststraat applicatie en eventueel aansluiting op één of meerdere teststraatapplicaties van testaanbieders die aan geldende privacy en veiligheidseisen voldoen.

Afgelopen periode heeft SON een coördinerende functie vervuld, waarbij ook een testapplicatie, een afsprakenportaal en een aanmeldportaal zijn opgebouwd. Deze opdracht loopt tot 31 augustus 2021 en dient verlengd te worden voor de periode na 31 augustus 2021. Daarnaast heb ik SON

gevraagd om mobiele testcapaciteit te organiseren, zoals aangekondigd in mijn brief aan uw Kamer van 9 juli jl.⁴

Daarom ga ik de dienstverleningsovereenkomst (DVO) met SON betreffende de mogelijke inzet van testcapaciteit met drie maanden verlengen, waarbij SON de opdracht wordt gegeven om in september een maximale testcapaciteit van 225.000 testen per dag en de additionele exploitatie van zes XL-testpaviljoens te doen uitvoeren. Tevens worden op dat moment ook zes XL-testpaviljoens met een maand verlengd (september 2021). De exploitatie en daarmee benutting van de maximale capaciteit, inclusief de mobiele capaciteit, zal nader bepaald worden op basis van de epidemiologische situatie, en volgend uit de dan geldende maatregelen.

Over de eventuele testcapaciteit voor de maanden oktober en november wordt voorafgaand aan die maanden besloten. De verlenging van de DVO met drie maanden, inclusief de XL-testpaviljoens in september 2021, zal naar verwachting maximaal € 278 miljoen kosten voor deze periode.

Het is voor de beheersing van COVID-19 in het belang van het Rijk om overeenkomstig de vereisten van artikel 2.27, tweede lid, CW vooruitlopend op de autorisatie van de Staten-Generaal reeds verplichtingen aan te kunnen gaan. In de 10^e incidentele suppletoire begroting zijn de uitgaven budgettair verwerkt die voortvloeien uit deze aan uw Kamer toegezonden brief. Deze brief wordt gelijktijdig aangeboden met de 10^e incidentele suppletoire begroting (Kamerstuk 35 895).

Meerdaagse evenementen

Het kabinet heeft besloten om het verbod op meerdaagse evenementen te verlengen tot 1 september. Het gaat hierbij om evenementen met overnachting, die langer dan 24 uur duren en waarbij bezoekers alleen toegelaten zouden worden met een coronatoegangsbewijs.

Het veilig en verantwoord organiseren van meerdaagse evenementen is complex. Het RIVM heeft op 7 juli 2021 aanvullend geadviseerd om naast de reguliere logistieke uitdagingen ook bij meerdaagse evenementen met overnachting iedere 24 uur een nieuwe antigeentest bij zowel bezoekers als medewerkers af te nemen. De sector heeft bij het kabinet aangegeven dat hertesten op locatie op deze termijn niet uitvoerbaar is voor dit type evenementen. De organisatoren hebben daarnaast door de logistieke uitdagingen die er al zijn, zoals beschikbaarheid van voldoende personeel, afspraken met leveranciers en de organisatie van hertesten, nu duidelijkheid nodig en gaven aan dat verder uitstel van een besluit niet wenselijk is.

Hoe het epidemiologisch beeld zich ontwikkelt in aanloop naar 14 augustus en of en zo ja welke voorzorgsmaatregelen dan noodzakelijk zijn voor meerdaagse evenementen is nu nog niet met zekerheid te zeggen. Daarom verlengt het kabinet het verbod op deze evenementen met overnachting die langer dan 24 uur duren tot 1 september.

Meerdaagse evenementen die tot 1 september verboden zijn kunnen onder de bestaande voorwaarden gebruik maken van de garantieregeling voor evenementen.

Het kabinet neemt op 13 augustus een besluit over de voorwaarden waaronder eendaagse evenementen (evenementen met een duur van

⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 1358.

minder dan 24 uur) kunnen plaatsvinden vanaf 14 augustus. Het OMT zal hierbij om advies worden gevraagd. De wijziging t.a.v. meerdaagse evenementen zal woensdag 28 juli naar uw Kamer worden gezonden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge