

Vergaderjaar 2021–2022

35 526

Tijdelijke bepalingen in verband met maatregelen ter bestrijding van de epidemie van covid-19 voor de langere termijn (Tijdelijke wet maatregelen covid-19)

25 295

Infectieziektenbestrijding

DS¹

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 2 maart 2022

De leden van de vaste commissies voor J&V², VWS³, BiZa/AZ⁴, EZK/LNV⁵ en OCW⁶ hebben kennisgenomen van de stand van zakenbrief covid-19 van 14 januari 2022⁷, de brief van de toenmalige Minister van VWS van 22 december 2021 ter aanbieding van de Regeling tot wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 in verband met het sluiten van winkels achter de securitycheck en enkele andere wijzigingen⁸, de brief van 29 december 2021 over de aanschaf van extra doses BionTech/Pfizer⁹ en de brief van 19 november 2021 in reactie op de vorige verzamelbrief met vragen over covid-19-maatregelen¹⁰.

Naar aanleiding hiervan is op 4 februari 2022 een brief gestuurd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De Minister heeft op 25 februari 2022 gereageerd.

¹ De letters DS hebben alleen betrekking op 35 526.

² Samenstelling:

Backer (D66), De Boer (GL) (*voorzitter*), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Rombouts (CDA), Baay-Timmerman (50PLUS), Van den Berg (VVD), arbouw (VVD), Bezaan (PVV), De Blécourt-Wouterse (VVD), Dittrich (D66), Doornhof (CDA), Janssen (SP), Karimi (GL), Meijer (VVD), Nicolai (PvdD), Otten (Fractie-Otten) (*ondervoorzitter*), Recourt (PvdA), Rietkerk (CDA), Veldhoen (GL), Van Wely (Fractie-Nanninga), Nanninga (Fractie-Nanninga), Raven (OSF), Karakus (PvdA), Talsma (CU) en Hiddema (FVD).

³ Samenstelling:

Ganzevoort (GL), Gerkens (SP), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Oomen-Ruijten (CDA), Rombouts (CDA), Bredenoord (D66), Koole (PvdA), De Bruijn-Wezeman (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), A.J.M. van Kesteren (PVV), Klip-Martin (VVD) (*voorzitter*), Vos (VVD), Dessing (FVD), Van Gorp (GL), Prast (PvdD), Van Pareren (Fractie-Nanninga) (*ondervoorzitter*), Prins (CDA), Vendrik (GL), Verkerk (CU), De Vries (Fractie-Otten), Van der Voort (D66), Keunen (VVD), Hermans (Fractie-Nanninga), Raven (OSF) en Karakus (PvdA).

⁴ Samenstelling:

Kox (SP), Ganzevoort (GL), De Boer (GL), Van Hattem (PVV), Pijlman (D66), Rombouts (CDA), Schalk (SGP), Koole (PvdA), Klip-Martin (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), Bezaan (VVD), Van den Berg (VVD), Crone (PvdA), Dittrich (D66) (*voorzitter*), Doornhof (CDA), Frentrop (FVD), Meijer (VVD), Nicolai (PvdD) (*ondervoorzitter*), Rietkerk (CDA), Rosenmüller (GL), De Vries (Fractie-Otten), Keunen (VVD), Van der Linden (Fractie-Nanninga), Van Pareren (Fractie-Nanninga), Raven (OSF) en Talsma (CU).

De commissies brengen bijgaand verslag uit van het gevoerde schriftelijk overleg.

De griffier voor dit verslag,
Van Dooren

⁵ Samenstelling:

Koffeman (PvdD), Faber-Van de Klashorst (PVV), Van Strien (PVV), Gerkens (SP), Atsma (CDA) (*ondervoorzitter*), Pijlman (D66), Schalk (SGP), Klip-Martin (VVD), Van Rooijen (50PLUS), Van Ballekom (VVD), Vos (VVD), Crone (PvdA), Dessing (FVD), Van Gurp (GL), Huizinga-Heringa (CU), Kluit (GL), Van der Linden (Fractie-Nanninga) (*voorzitter*), Meijer (VVD), Otten (Fractie-Otten), Prins (CDA), Vendrik (GL), Van der Voort (D66), Berkhout (Fractie-Nanninga), Raven (OSF), Karakus (PvdA) en vacant (CDA).

⁶ Samenstelling:

Essers (CDA), Ganzevoort (GL), Van Strien (PVV), Van Apeldoorn (SP), Atsma (CDA), Pijlman (D66) (*ondervoorzitter*), Schalk (SGP), Klip-Martin (VVD), De Bruijn-Wezeman (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), Beukering (Fractie-Nanninga), A.J.M. van Kesteren (PVV), De Blécourt-Wouterse (VVD), Vos (PvdA), Van den Berg (VVD), Dessing (FVD), Doornhof (CDA), Veldhoen (GL), Vendrik (GL), Van der Voort (D66), De Vries (Fractie-Otten), Nanninga (Fractie-Nanninga), Raven (OSF) Verkerk (CU) (*voorzitter*), Prast (PvdD), Fiers (PvdA)

⁷ *Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DG en bijlagen (stand van zakenbrief d.d. 14 januari 2022).*

⁸ *Kamerstukken I 2021/22 35 526/ 25 295, DC en bijlage.*

⁹ *Kamerstukken I 2021/22, 25 295, Z.*

¹⁰ Verslag schriftelijk overleg (*Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, CT*).

BRIEF VAN DE VOORZITTERS VAN DE VASTE COMMISSIES VOOR JUSTITIE EN VEILIGHEID, VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT, BINNENLANDSE ZAKEN EN DE HOGE COLLEGES VAN STAAT / ALGEMENE ZAKEN EN HUIS VAN DE KONING, ECONOMISCHE ZAKEN EN KLIMAAT / LANDBOUW, NATUUR EN VOEDSELKWALITEIT EN ONDERWIJS, CULTUUR EN WETENSCHAP

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Den Haag, 4 februari 2022

De leden van de vaste commissies voor Justitie en Veiligheid (J&V), Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning (BiZa/AZ), Economische Zaken en Klimaat/Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (EZK/LNV) en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) hebben met belangstelling kennisgenomen van uw stand van zakenbrief covid-19 van 14 januari 2022¹¹, de brief van de toenmalige Minister van VWS van 22 december 2021 ter aanbieding van de Regeling tot wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 in verband met het sluiten van winkels achter de securitycheck en enkele andere wijzigingen¹², diens brief van 29 december 2021 over de aanschaf van extra doses BionTech/Pfizer¹³ en diens brief van 19 november 2021 in reactie op de vorige verzamelbrief met vragen over covid-19-maatregelen¹⁴.

De leden van de fracties van **CDA, D66, PvdA, PVV, ChristenUnie** en **PvdD** hebben naar aanleiding van een of meerdere van deze brieven nog de volgende vragen

Vragen van de CDA-fractieleden

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de uitgebreide informatie over de covid-19-maatregelen die de Kamer de afgelopen periode, van december tot heden, heeft ontvangen. Maatregelen die met name in het teken stonden van het zoveel mogelijk beheersen van de zorg in de ziekenhuizen in verband met de zeer besmettelijke omikronvariant en die in eerste instantie een lockdown inhielden voor niet-essentiële winkels / dienstverlening, horeca, cultuur en sport(scholen).¹⁵ Vervolgens mochten de niet-essentiële winkels, de sport(scholen) en kunst- en cultuurbeoefening binnen kaders weer open, terwijl de horeca en cultuur gesloten moesten blijven.¹⁶ De leden van de CDA-fractie hechten zeer aan goede uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van wet- en regelgeving, zeker waar het inperking van grondrechten van burgers betreft. Kennis van en met name begrip voor de maatregelen en de achterliggende redenen evenals het uniform communiceren vanuit de overheid zijn daarbij cruciaal. In dat kader hebben de leden van de CDA-fractie enkele vragen.

De leden van de CDA-fractie krijgen graag verduidelijkt welke criteria het kabinet gehanteerd heeft bij de besluitvorming om niet-essentiële winkels / dienstverlening en sport als eerste te openen ten koste van de horeca en

¹¹ Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DG en bijlagen (stand van zakenbrief d.d. 14 januari 2022).

¹² Kamerstukken I 2021/22 35 526/ 25 295, DC en bijlage.

¹³ Kamerstukken I 2021/22, 25 295, Z.

¹⁴ Verslag schriftelijk overleg (Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, CT).

¹⁵ Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DB (maatregelenbrief covid-19 d.d. 18 december 2021).

¹⁶ Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DG en bijlagen (stand van zakenbrief d.d. 14 januari 2022).

cultuur. Temeer daar juist ook de horeca (zeker de restaurants) en culturele instellingen zorgvuldige plannen gereed hadden om de 1.5 meter en andere richtlijnen optimaal te volgen ter voorkoming van besmettingen. Wat zijn de overwegingen geweest om deze criteria niet helder en toegankelijk te communiceren met de samenleving?

De leden van de CDA-fractie lezen in de brief van 14 januari 2022 dat het niveau van de boostervaccinaties achter blijft bij de verwachtingen. Mogelijke redenen zouden kunnen zijn de lagere impact van de omikron-variant op de gezondheid van een besmet persoon en/of het feit dat mensen die een booster hebben ontvangen, toch besmet raken. Welke overwegingen heeft het kabinet gehad om niet duidelijker te communiceren dat een boostervaccinatie wel relevant is, ondanks de genoemde observaties? Mist het kabinet hier geen kans? En welke lessen kunnen uit deze ervaringen voor toekomstige vaccinaties worden getrokken?

De quarantaineregels zijn weliswaar versoepeld, maar nog steeds is het verzuim door de omikronvariant en de quarantaineregels rondom deze variant zeer hoog. Dit heeft invloed op de benodigde inzet van medewerkers in de publieke en private sector: minder zorg, minder onderwijs, minder dienstverlening etc. De leden van de CDA-fractie missen in de communicatie vanuit de overheid een heldere uitleg waarom deze quarantaineregels toch noodzakelijk zijn. Deelt u deze observatie en zo ja, kunt u dit nader toelichten? Zo nee, kunt u uitleggen waarom het kabinet een andere mening is toegedaan?

Eenheid van communiceren en acteren vanuit de overheid achten de leden van de CDA-fractie van groot belang. Hoe moeten deze leden de actie duiden van de burgemeesters, tevens voorzitters van de veiligheidsregio's, die met een paginagroot opiniestuk in de Volkskrant van 20 januari 2022 hun mening over het coronabeleid geven? Zij zijn lid van het Veiligheidsberaad en zijn continue in direct contact met de landelijke overheid. Is dat niet de plaats waar visies en meningen worden uitgewisseld en integrale besluiten genomen behoren te worden? Wat is de mening van het kabinet in dezen? Burgemeesters die enerzijds helder en publiekelijk aangeven te handhaven, ook bij een ludieke actie vanuit de cultuur in de diverse theaters en anderzijds even helder en duidelijk communiceren het beleid van de landelijke overheid niet (meer) te steunen. Wat doet dit met het – toch al dalende – vertrouwen in de (maatregelen en het beleid van de) overheid, zowel landelijk als lokaal? Heeft het kabinet ook gesprekken met de burgemeesters hierover gehad en wat was daarvan de boodschap? Vindt het kabinet dit een terechte actie? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

In hoeverre speelt bij de besluitvorming inzake de maatregelen ook de dagelijkse praktijk een rol? Wat is wel of niet realistisch om als maatregel in te zetten, qua acceptatie, uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid? Als voorbeeld noemen deze leden het dragen van mondkapjes in de klas, behalve als men eet. Acht u het realistisch dat dit op alle scholen uitvoerbaar is?

Een van de belangrijkste bronnen voor het bepalen van het beleid zijn de prognoses van het RIVM over de besmettelijkheid van een variant van het coronavirus en de consequenties daarvan voor de opnames in de ziekenhuizen, één van de primaire pijlers van het regeringsbeleid. Prognoses die dus grote impact hebben op de besluitvorming. De leden van de CDA-fractie realiseren zich dat prognoses niet meer en niet minder dan voorspellingen met onzekerheden zijn. Onzekerheden die mede worden bepaald door de keuze van gebruikte variabelen, de variabele zelf en het gewicht dat aan variabelen wordt gegeven. Kunt u aangeven

waarom het RIVM de variabelen en de mate van gewicht bij de diverse prognoses niet wil delen? Wat zijn hiervoor de redenen? Kan transparantie niet het vertrouwen en de relativiteit van de prognoses ondersteunen? Welke overwegingen heeft het kabinet om niet meer instituten in te zetten voor prognoses, zoals dat in enkele andere landen gebeurt? Bent u wel of niet de mening toegedaan dat meerdere invalshoeken zorgen voor betere besluitvorming en voor een groter draagvlak? De leden van de CDA-fractie krijgen dit graag nader toegelicht.

Vragen van de D66-fractieleden

In de stand van zakenbrief van 14 januari 2022 wordt een groot aantal beleidspunten besproken. De leden van de D66-fractie hebben hierover nog enkele vragen.

In de stand van zakenbrief is een sectie opgenomen over leefstijl en leefstijlfactoren in relatie tot covid-19. Zoals ruimschoots wetenschappelijk bewezen, is overgewicht een onafhankelijke risicofactor voor een ernstig ziektebeloop van covid-19. Voor geïnfecteerden met een verhoogde BMI neemt het risico op een ernstig beloop van covid-19 toe. Eenmaal op de IC zijn de overlevingskansen voor patiënten met ernstig overgewicht, in tegenstelling tot patiënten met andere ziekten, niet gunstiger dan voor patiënten met een beperkt overgewicht. Dat alles overwegende is het aannemelijk dat een populatie met gemiddeld een lager BMI een beperkter beroep doet op de covid-19-zorg dan een populatie met een hoger BMI. Bent u het met deze wetenschappelijk onderbouwde constatering eens? Zo nee, dan krijgen de leden van de D66-fractie graag een nadere toelichting op die ontkenning.

Feit is dat het percentage Nederlanders met overgewicht jaarlijks toeneemt. Het huidige beleid om overgewicht tegen te gaan is daarmee blijkbaar niet effectief genoeg. De covid-19-pandemie heeft, gezien het ernstiger beloop van deze ziekte bij patiënten met overgewicht, de vinger precies op de zere plek gelegd. Van belang is daarom een effectiever beleid gericht op het verminderen van overgewicht. Kunt u uitleggen waarom er de afgelopen twee jaar geen aanvullend beleid op het verminderen van overgewicht is gevoerd, ondanks de noodzaak om te voorkomen dat patiënten met covid-19 de ziekenhuizen overbelasten?

Kunt u aangeven hoe alsnog op basis van deze feiten omtrent overgewicht beleid zal worden gemaakt? De constatering in de brief van 14 januari jl. dat er meer onderzoek nodig is naar leefstijlfactoren in relatie tot covid-19 suggereert dat er de komende tijd niet veel in het beleid gaat veranderen. Toch is bewustwording van risico's nog onvoldoende in de samenleving doorgedrongen. Gaat het kabinet hier actief aan werken? Gaat de informatievoorziening hierover vallen onder het verstrekken van informatie zoals geformuleerd in de motie-Van der Voort c.s.?¹⁷

Gaat het kabinet, in lijn met het coalitieakkoord, maatregelen nemen die burgers verleiden om overgewicht te voorkomen of te verminderen? Graag krijgen de leden van de D66-fractie een uiteenzetting van de acties op dit gebied. Het stellen van beleidsdoelen, zoals het reduceren van overgewicht bij volwassenen met een aantal procenten binnen een bepaalde tijd, kan hierbij behulpzaam zijn. Welke beleidsdoelen stelt het kabinet op dit gebied?

In de stand van zakenbrief van 14 januari 2022 staat dat het aantal IC-bedden teruggebracht kan worden van 1.250 naar 1.150. Het valt op dat

¹⁷ Kamerstukken I 2021/22, 35 899, L Herdruk.

in de dagelijkse staatjes van het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) de 1.250 bedden al geruime tijd voorafgaand aan de brief niet bereikt zijn. Zelfs het aantal van 1.150 IC-bedden is niet operationeel ten tijde van schrijven van deze brief. Graag krijgt de leden van de D66-fractie een uiteenzetting waarom de cijfers van het kabinet niet overeenkomen met die van de realiteit, zoals het LCPS die weergeeft? Hoe denkt u overeenstemming te bereiken in de cijfers die het Ministerie van VWS hanteert bij het maken van beleid en de cijfers zoals die vanuit het veld worden bericht?

Vragen van de PvdA-fractieleden

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van 14 januari 2022 over de stand van zaken rondom het coronavirus. Meerdere instanties hebben zorgen uitgesproken over de toenemende druk op het mentale welbevinden van burgers, en specifiek van jongeren. Daarnaast geven verschillende instanties aan dat er behoefte is aan perspectief. Ook luidt het advies van verschillende instanties om sociaal-maatschappelijke en economische gevolgen onderdeel te maken van de langetermijnstrategie. De leden van de PvdA-fractie hebben hierover nog een aantal vragen.

De vorige Minister van VWS heeft op 23 november 2021 toegezegd in het eerste kwartaal van dit jaar te komen met een langetermijnstrategie in relatie tot de scenario's van de WRR en de KNAW.¹⁸ Wanneer kunnen beide Kamers deze langetermijnstrategie tegemoet zien? Wat is de stand van zaken hiervan? Bevat deze langetermijnstrategie ook de adviezen van de in de brief van 14 januari jl. genoemde instanties? In het kader van de langetermijnstrategie is goede communicatie essentieel voor het creëren van een breed draagvlak. Uw voorganger heeft op 23 november jl. tevens toegezegd een overzicht over de communicatie te sturen ter voorkoming van polarisatie.¹⁹ Wat is de stand van zaken hierover? Wanneer verwacht u dit overzicht te kunnen sturen naar beide Kamers?

Om de druk op jongeren te verminderen, heeft het kabinet besloten om het onderwijs onder voorwaarden te heropenen. Bent u het er mee eens dat er alles aan gedaan dient te worden om de scholen zo lang mogelijk open te houden? Hoe gaat het kabinet hiervoor zorgen? Aan de hand van welke criteria toetst het kabinet op proportionaliteit en subsidiariteit? Hoe effectief zijn de maatregelen in het onderwijs ter voorkoming van het verspreiden van het virus? En hoe verhoudt het huidige beleid zich tot de langetermijnstrategie? In het kader van heldere communicatie, zijn de maatregelen bij het heropenen van de scholen significant in hun doeltreffendheid? De leden van de PvdA-fractie vernemen ook graag uw mening over de subsidiariteit van de maatregelen bij het heropenen van het onderwijs in verhouding tot de ventilatie-uitdagingen waarvoor onderwijsinstellingen zich geplaatst zien.

Voor het verbeteren van de ventilatie is een regeling opgezet. Het kabinet beziet nog hoe het bedrag van de Specifieke Uitkering Ventilatie in Scholen (SUVIS-regeling) zo effectief mogelijk ingezet kan worden. Daarvoor zijn reële denkrichtingen, waaronder het inzetten van experts die langs scholen gaan om de ventilatieproblematiek in kaart te brengen en op maat ventilatieadvies uit te brengen, zo staat in de brief van 14 januari 2022. Betekent dit dat deze experts nog niet zijn ingeschakeld om de omvang in beeld te brengen, terwijl het al geruime tijd bekend is dat goede ventilatie essentieel is om virustransmissie tegen te gaan? Zo ja,

¹⁸ Toezegging T03324.

¹⁹ Toezegging T03331.

waarom is hiermee gewacht en wat gaat het kabinet doen om dit zo snel mogelijk uit te voeren? Zo nee, in hoeverre zijn de onderwijsinstellingen waarbij sprake is van onvoldoende ventilatie in beeld? Wat acht het kabinet nodig om de ventilatie in alle onderwijsinstellingen zo spoedig mogelijk op orde te krijgen?

Daarnaast kunnen onderwijsinstellingen via hun gemeente nog tot en met 30 april via de SUVIS-regeling ventilatiesubsidie aanvragen bij de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) (omdat het budget in de SUVIS-regeling niet volledig benut is, is de looptijd met drie maanden verlengd). Vanwege de omvang, ernst en urgentie van de situatie vereist de ventilatieproblematiek bij onderwijsinstellingen een uiterst actieve overheid om zo de volksgezondheid in de meest brede zin te waarborgen. Hoe actief is de overheid in het oplossen van dit vraagstuk? Bent u van mening dat de overheid op dit gebied voldoende actief is? Zo ja, waarom is dan het volledige budget nog niet benut? Zo nee, wat gaat het kabinet doen om dit vraagstuk zo snel mogelijk op te lossen in het belang van volksgezondheid?

Er wordt bezien of de cofinanciering aanpassing behoeft, hoewel de onderwijshuisvesting primair decentraal belegd is bij gemeenten en schoolbesturen. Bij het concreet maken van de plannen is een gedeeld verantwoordelijkheidsgevoel tussen het Rijk, schoolbesturen en gemeenten van essentieel belang, aldus de stand van zakenbrief. Bent u het er, gezien de omvang, ernst en urgentie van de situatie, mee eens dat het cruciaal is om de regie met betrekking tot de ventilatieproblematiek tijdelijk bij de rijksoverheid neer te leggen, zoals ook het geval is bij andere coronamaatregelen? Zo ja, op welke termijn kunnen de leden van de PvdA-fractie verwachten dat er effectief resultaat geboekt gaat worden? Zo nee, onderkent het kabinet dan dat het oplossen van de ventilatieproblematiek een traag verloop kent? Hoe verhoudt zich dit tot de volksgezondheid? Graag krijgen de leden van de PvdA-fractie hierop een uitgebreide reflectie.

Verder wordt er in de gemeente Staphorst een pilot met mobiele luchtreinigers in scholen uitgevoerd, dat wordt gemonitord door de Technische Universiteit Eindhoven. De leden van de PvdA-fractie onderschrijven het belang van alle innovatieve ontwikkelingen die kunnen bijdragen bij het bestrijden van het coronavirus. Wanneer kunnen zij de resultaten van deze pilot verwachten? Als blijkt dat mobiele luchtreinigers significant bijdragen om virusoverdracht in klaslokalen tegen te gaan, wordt dit dan ook toegepast bij die scholen die niet op korte termijn permanent hun ventilatieproblematiek kunnen oplossen? Speelt de ventilatieproblematiek ook in het hoger onderwijs? Wat is de omvang hiervan? Wat wordt eraan gedaan om dit in het belang van de volksgezondheid op korte termijn op te lossen? Als blijkt dat de innovaties effectief zijn, worden deze innovaties dan, naast het permanent oplossen van de ventilatieproblematiek, ook toegepast in klaslokalen in het hoger onderwijs? Graag krijgen deze leden van de PvdA-fractie hierop een uitgebreide toelichting.

Tot slot hebben leden van de PvdA-fractie nog een aantal vragen over het fluctuerend coronabeleid. Hoe beoordeelt u dit beleid? Wat gaat het kabinet doen om het beleid zo stabiel en begrijpelijk mogelijk te houden? Hoe verhoudt de huidige inzet zich tot de langetermijnstrategie? De leden van de PvdA-fractie krijgen hierop graag een uitgebreide toelichting.

Vragen van de PVV-fractieleden

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister van VWS ter aanbieding van de Regeling tot wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 in verband met het sluiten van winkels achter de securitycheck en enkele andere wijzigingen.²⁰ Zij hebben naar aanleiding van de bijgevoegde regeling nog enkele vragen.

In de regeling wordt onder punt 6 de volgende wijziging vermeld: « 6. *Onder vervanging van de punt aan het slot door een puntkomma wordt een onderdeel toegevoegd, luidende: democratische processen (Staten-Generaal, provinciale staten, gemeenteraden en waterschapsbesturen), zoals vergaderingen door en verkiezingen van volksvertegenwoordigers.*»

De leden van de PVV-fractie vernemen graag of deze wijziging praktische consequenties heeft of een andere uitleg van de eerdere versie van het artikel tot gevolg kan hebben. Zij vragen u ook nader te duiden of onder «zoals vergaderingen door (...) volksvertegenwoordigers» de ruime uitleg wordt toegepast zoals bedoeld in het amendement-Van der Staaij.²¹ Kunt u bevestigen dat mede gelet op dit amendement bij de komende campagne voor de gemeenteraadsverkiezingen volksvertegenwoordigers niet kunnen worden uitgesloten van verkiezingsdebatten en dergelijke vanwege het niet kunnen of willen tonen van een coronatoegangs-bewijs?²²

In de brief van de Minister van VWS van 29 december 2021 over de aanschaf van extra doses BionTech/Pfizer²³ staat vermeld dat er extra doses worden aangeschaft vanwege de herhaalde boosterrondes: «*Als gezegd gaan we uit van de mogelijkheid van een drietal boosterrondes in 2022 en ten minste een in 2023.*»

De leden van de PVV-fractie wijzen erop dat het Europees Medicijn Agentschap (EMA) inmiddels heeft aangegeven dat meerdere boosters niet effectief zijn: «*Boosters «can be done once, or maybe twice, but it's not something that we can think should be repeated constantly.» Marco Cavaleri, the EMA head of biological health threats and vaccines strategy*»²⁴ Hoe verhoudt nut en noodzaak van de aanschaf van de extra doses vaccin zich tot deze stellingname van het EMA? De leden van de PVV-fractie vernemen ook graag in hoeverre de bestelling van de extra doses, gelet op deze bevindingen, eventueel nog te annuleren is.

Voorts staat in de brief: «*Als gebruikelijk is de prijs voor de nu aan te kopen 5,9 miljoen extra doses geheim.*» Kunt u aangeven in hoeverre deze geheimhouding ook geldt voor de verdere contractuele voorwaarden en hoe effectieve parlementaire controle op deze aankopen kan worden uitgeoefend als deze contractuele gegevens geheim gehouden worden? In hoeverre is er in de contractafspraken met BionTech/Pfizer een regeling is getroffen ten aanzien van (uitsluiting van) aansprakelijkheid bij bijwerkingen? Zijn er in de contractafspraken exonatiebedingen opgenomen?

De Europese Commissie heeft eerder besloten het contract met Astra-Zeneca wel (grotendeels) openbaar te maken²⁵. De leden van de

²⁰ Kamerstukken I 2021/22, 35 526/ 25 295, DC en bijlage.

²¹ Kamerstukken I 2021/22, 35 807, 34.

²² Zie ook: *Aanhangsel Handelingen I* 2021/22, 709.

²³ Kamerstukken I 2021/22, 25 295, Z.

²⁴ <https://www.bloomberg.com/news/articles/2022-01-11/repeat-booster-shots-risk-overloading-immune-system-ema-says>

²⁵ <https://www.businessinsider.nl/contract-coronavaccin-eu-astrazeneca-openbaar/>

PVV-fractie vernemen graag of dit voor de contracten met andere leveranciers ook kan worden gedaan. Zo nee, waarom niet?

Vragen van de ChristenUnie-fractieleden

De leden van de fractie van de ChristenUnie hebben met belangstelling kennisgenomen van de verschillende brieven die de Kamer heeft ontvangen over de stand van zaken met betrekking tot covid-19 in het algemeen en over de meer specifieke onderwerpen. Zij hebben hierover nog enkele vragen.

Sommige burgers mogen om medische redenen niet gevaccineerd worden. In de brief van 19 november 2021 in reactie op de vorige verzamelbrief van 8 november 2021²⁶ merkt uw voorganger op dat hij aan het verkennen is hoe deze groep toch toegang kan krijgen zonder te testen. Er zal een landelijk beoordelingsorgaan worden opgezet; met behulp van onafhankelijke artsen kan dan worden gekeken of iemand in aanmerking kan komen voor een uitzonderings-QR. De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen naar de stand van zaken met betrekking tot dit onderwerp. Deze vraag wordt mede ingegeven door een mail van een burger die aangeeft dat hij om medische redenen niet gevaccineerd mag worden en nog steeds geen QR-code kan krijgen, wat in zijn geval leidt tot «maatschappelijke uitsluiting».

Om een 1G-beleid met succes breed te kunnen inzetten zijn sneltesten van belang. In de brief van 19 november jl. staat dat speekselzelftesten minder goed presteren dan zelftesten door middel van neusafname. In de brief wordt niet ingegaan op ademtesten. Ook wordt niet ingegaan op de vraag of het kabinet onderzoek naar betrouwbare sneltesten stimuleert, door het subsidiëren van onderzoek. De leden van de ChristenUnie fractie willen deze vragen daarom nog een keer stellen. Scherper geformuleerd: onderzoekt het kabinet actief – of geeft het kabinet die opdracht aan een externe partij – of er in Nederland of daarbuiten partijen zijn die sneltesten ontwikkelen op basis van adem, speeksel of neusvocht die met succes bij de ingang van scholen, restaurants, evenementen etc. gebruikt kunnen worden? Wat is er nodig om deze prototypes of testen snel op de markt te krijgen? De leden van deze fractie wijzen erop dat er partijen zijn die beweren op basis van ademtesten zo'n applicatie ontwikkeld te hebben c.q. de technologie in huis hebben om dat te doen.²⁷

Er is discussie over de modellen van het RIVM, onder andere in de wetenschappelijke wereld. Vanuit wetenschappelijk oogpunt gezien achten de leden van de fractie van de ChristenUnie dat winst. Immers, goede modellen ontstaan in de praktijk altijd in «concurrentie» met andere modellen én modellen moeten bekritiseerd worden om zich te kunnen ontwikkelen tot goede modellen. Hierover hebben de leden van de ChristenUnie-fractie de volgende vragen. Als eerste, zijn de uitgangspunten, vooronderstellingen, gebruikte methodieken en andere relevante details van de modellen van het RIVM met betrekking tot besmettingen, ziekenhuisbezetting, sterfte, verloop in de tijd et cetera goed beschikbaar, zodat andere wetenschappers het RIVM kunnen controleren en zelf het effect van verschillende aannames kunnen berekenen? Zo ja, op welke wijze doet het RIVM dat? Zo nee, wat is de visie van het kabinet hierop en wat doet het kabinet eraan om dit mogelijk te maken?

De bovenstaande modellen richten zich met name op besmettingen, sterftes en bedbezettingen. Er is echter geen aandacht voor verloren

²⁶ Verslag schriftelijk overleg (*Kamerstukken I* 2021/22, 35 526/25 295, CT).

²⁷ Zie bijvoorbeeld: <https://www.fransrasenberg.nl/>

levensjaren (en verloren levens) ten gevolge van de uitgestelde zorg. Op welke manier kan een scherper zicht worden gekregen op de gevolgen van corona en het effect van bepaalde maatregelen, zodat kan worden voorzien in deze lacune?

Sinds de eerste lockdown is duidelijk geworden dat de maatschappelijke effecten van corona groot zijn. Aan de ene kant kan gedacht worden aan depressies, eenzaamheid en middelengebruik. Aan de andere kant de effecten van long covid. De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen of het mogelijk is om dit soort effecten op een dusdanige manier in kaart te brengen dat ze een waardevolle aanvulling op de RIVM-modellen vormen, zodat meer «integrale» keuzen gemaakt kunnen worden.

Vragen van de PvdD-fractieleden

De leden van de fractie van de PvdD hebben naar aanleiding van de recent ontvangen brieven over covid-19-maatregelen de volgende vragen.

In onder meer Het Parool van 19 januari 2021 (pagina 3) wordt bericht dat de autoriteiten in Hongkong hebben besloten om 2000 hamsters te laten afmaken die uit Nederland waren geïmporteerd, omdat de diertjes positief testten op covid-19. Heeft de Nederlandse overheid naar aanleiding hiervan onderzoek laten doen in Nederland naar besmetting van hamsters met covid-19? Zo ja, wat bleek daar uit? Zo nee, waarom niet? Bent u bereid om in dat laatste geval alsnog onderzoek te laten uitvoeren?

In de Volkskrant van 16 december 2021²⁸ werd bericht dat de omikronvariant mogelijk afkomstig is uit muizen. Ook de Braziliaanse variant «gamma» bleek muizen te kunnen besmetten. Bekend is dat in Denemarken de «nertsvariant» heeft geleid tot het doden van onnoemelijk veel dieren.

Laat het kabinet op dit moment onderzoek doen naar covid-19-mutaties in dieren? Zo ja, wat zijn de bevindingen? Zo nee, welke plannen bestaan er voor het doen verrichten van zulk onderzoek?

De WHO-expert Henk Bekedam stelt dat «het varken genetisch dicht bij de mens staat en dat sommige influenzavirussen gemakkelijk overdraagbaar zijn van varken naar mens».²⁹

- Wordt op dit moment regelmatig onderzocht of varkens besmet zijn met covid-19? Zo ja, wat zijn de bevindingen? Zo nee, waarom niet?
- Hoe groot achten deskundigen de kans dat varkens met covid-19 besmet raken en dat een mutatie ontstaat die vervolgens op de mens wordt overgedragen?
- Als die kans bestaat, vormt dat dan een grond om de bioindustrie gericht op het fokken en het houden van varkens af te bouwen? Zo ja, welke plannen bestaan daartoe? Zo nee, waarom niet?

Op dit moment heerst er een ernstige vogelgriep.

- Kunnen met vogelgriepvirus besmette vogels het virus op mensen overdragen?
- Bestaat de kans dat met vogelgriep besmette mensen als gevolg daarvan overlijden? Zijn zulke gevallen bekend?

²⁸ <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/omikronvariant-mogelijk-afkomstig-uit-muizen~b74a04a1/>

²⁹ Zie: <https://www.resource-online.nl/index.php/2021/02/25/we-moeten-meer-investeren-in-preventie-en-veiligheid/>.

- Is er een kans dat een mutatie van de nu heersende vogelgriep ontstaat die van mens op mens overdraagbaar is? Zo ja, zal de mortaliteit daarvan hoger zijn dan die van covid-19?
- Als die kans bestaat, vormt dat dan een grond om de bioindustrie gericht op het fokken en houden van gevogelte af te bouwen? Zo ja, welke plannen bestaan daartoe? Zo nee, waarom niet?

Vindt het kabinet dat de kans dat een (dodelijke) ziekte kan overspringen van mens op dier van invloed moet zijn op (preventief) beleid? Zo ja, bij welke kans moet beleid worden ingezet?

Als in de bioindustrie zich een virus voordoet dat besmettelijk is voor mensen en ter bestrijding van een eventuele besmetting van mensen geadviseerd wordt om de dieren te doden, op grond van welke wettelijke bevoegdheid kan daartoe een verplichting worden opgelegd of kan die maatregel van overheidswege worden uitgevoerd?

Uit de bulletins van het Istituto Superiore di Sanita (de Italiaanse evenknie van het RIVM) blijkt dat de vaccin-effectiviteit sterk is afgenomen. In het laatste bulletin van 19 januari blijkt dat uit tabel 7 (pagina 34). De bescherming van gevaccineerden zonder booster tegen besmetting blijkt binnen 90 dagen nog 66%, tussen 90 en 120 dagen 53% en na vier maanden nog maar 34%. Gevaccineerden met een booster worden na de booster slechts 66% tegen besmetting beschermd.

- Beschikt het RIVM over vergelijkbare onderzoeksresultaten? Zo ja, welke resultaten zijn dat?
- Indien het RIVM geen onderzoek doet naar de vaccineffectiviteit tegen besmetting voor geboosterde en niet-geboosterde personen, waarom vindt zulk onderzoek niet plaats? Bent u bereid dat onderzoek te laten verrichten?

In de NRC van 6 januari 2022 is de microbioloog Louis Kroes geïnterviewd.³⁰ In het interview komt aan de orde dat het OMT en de regering in het kader van de bestrijding van de epidemie afhankelijk zijn van de modellen die de modellers van het RIVM hanteren.

- Onderschrijft u de stelling van Kroes, waar deze stelt: «De uitkomsten van een model zijn ontzettend afhankelijk van wat je als uitgangswaarden neemt».
- Onderschrijft u de stelling van Kroes: «Het zou goed zijn als externe experts, bijvoorbeeld in de universitaire medische centra, de modellen van het RIVM zouden kunnen uitdagen. Welke modellen hanteer je? Hoe betrouwbaar zijn die? Wat zijn de aannames?»
- Is het kabinet bereid om het RIVM op te dragen om de onderliggende data die het bij de modellering hanteert ter beschikking te stellen aan externe experts? Zo ja, op welke wijze. Zo nee, waarom niet?

In de Volkskrant van 7 januari 2022 is aandacht besteed aan de positie en de adviezen van de Begeleidingscommissie Digitale Ondersteuning Bestrijding Covid-19.³¹

- Heeft het ongevraagd advies geven in het verleden onderdeel uitgemaakt van de taak van deze commissie?
- Is de taak van de commissie in die zin aangepast dat het ongevraagd advies op dit moment niet meer binnen de taak van deze commissie valt? Zo ja, wat is de reden voor die aanpassing geweest?

³⁰ <https://www.nrc.nl/nieuws/2022/01/06/microbioloog-kroes-het-doemscenario-over-omikron-is-van-de-baan-a4075956>

³¹ <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/verbazing-bij-leden-corona-commissie-vws-kamer-krijgt-onze-adviezen-pas-als-debat-al-is-gevoerd~b678d072/>

- Is het juist – zoals in de Volkskrant wordt gesteld – dat de Tweede Kamer adviezen van de commissie pas na afloop van het debat kreeg? Zo ja, acht de Minister dat in overeenstemming met de staatsrechtelijke verhoudingen?

De leden van de vaste commissies voor Justitie en Veiligheid (J&V), voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), voor Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning (BiZa/AZ), voor Economische Zaken en Klimaat / Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (EZK/LNV) en voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) zien uw reactie met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag bij voorkeur voor **vrijdag 4 maart 2022**.

In het bijzonder hechten de leden eraan de toegezegde langetermijnstrategie te kunnen betrekken bij het brede covid-19 debat dat staat gepland op 15 maart 2022.

Voorzitter van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,
M.M. de Boer

Voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
T. Klip-Martin

Voorzitter van de vaste commissie voor Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat/ Koninkrijksrelaties Algemene Zaken en Huis van de Koning,
B.O. Dittrich

Voorzitter van de vaste commissie voor Economische Zaken en Klimaat / Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit,
L.P. van der Linden

Voorzitter van de vaste commissie voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,
M.J. Verkerk

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 februari 2022

Op 4 februari jl. hebben de leden van de vaste commissies voor Justitie en Veiligheid (J&V), Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning (BiZa/AZ), Economische Zaken en Klimaat/Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (EZK/LNV) en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) een brief gestuurd, waarin zij het kabinet verzoeken om een reactie op aanvullende vragen, die de commissie heeft gesteld naar aanleiding van mijn stand van zakenbrief covid-19 van 14 januari 2022³², de brief van mijn ambtsvoorganger van 22 december 2021 ter aanbieding van de Regeling tot wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 in verband met het sluiten van winkels achter de securitycheck en enkele andere wijzigingen³³, diens brief van 29 december 2021 over de aanschaf van extra doses BionTech/Pfizer³⁴ en diens brief van 19 november 2021 in reactie op de vorige verzamelbrief met vragen over covid-19-maatregelen.³⁵ Met deze brief informeer ik, mede namens de Minister voor Primair en Voortgezet Onderwijs, uw Kamer over de beantwoording van deze vragen.

De Minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

³² *Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DG en bijlagen (stand van zakenbrief d.d. 14 januari 2022).*

³³ *Kamerstukken I 2021/22 35 526/ 25 295, DC en bijlage.*

³⁴ *Kamerstukken I 2021/22, 25 295, Z.*

³⁵ *Verslag schriftelijk overleg (Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, CT).*

Beantwoording vragen Eerste Kamer over de covid-19-maatregelen februari 2022

Vragen van de CDA-fractieleden

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de uitgebreide informatie over de covid-19-maatregelen die de Kamer de afgelopen periode, van december tot heden, heeft ontvangen. Maatregelen die met name in het teken stonden van het zoveel mogelijk beheersen van de zorg in de ziekenhuizen in verband met de zeer besmettelijke omikronvariant en die in eerste instantie een lockdown inhielden voor niet-essentiële winkels / dienstverlening, horeca, cultuur en sport(scholen).³⁶ Vervolgens mochten de niet-essentiële winkels, de sport(scholen) en kunst- en cultuurbeoefening binnen kaders weer open, terwijl de horeca en cultuur gesloten moesten blijven.³⁷ De leden van de CDA-fractie hechten zeer aan goede uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van wet- en regelgeving, zeker waar het inperking van grondrechten van burgers betreft. Kennis van en met name begrip voor de maatregelen en de achterliggende redenen evenals het uniform communiceren vanuit de overheid zijn daarbij cruciaal. In dat kader hebben de leden van de CDA-fractie enkele vragen.

Vraag 1

De leden van de CDA-fractie krijgen graag verduidelijkt welke criteria het kabinet gehanteerd heeft bij de besluitvorming om niet-essentiële winkels / dienstverlening en sport als eerste te openen ten koste van de horeca en cultuur. Temeer daar juist ook de horeca (zeker de restaurants) en culturele instellingen zorgvuldige plannen gereed hadden om de 1,5 meter en andere richtlijnen optimaal te volgen ter voorkoming van besmettingen. Wat zijn de overwegingen geweest om deze criteria niet helder en toegankelijk te communiceren met de samenleving?

Antwoord

Op 14 januari jl. is uw Kamer middels een stand van zakenbrief³⁸ geïnformeerd over het voortzetten van een aantal maatregelen alsook over het van rechtswege aflopen van een aantal maatregelen op 15 januari 2022 om 05.00 uur. Daarbij is uiteengezet dat een aantal maatregelen ter bestrijding van de epidemie zouden worden voortzet, en dat een aantal aanzienlijke versoepelingen van kracht werden rondom onderwijs, sport, contactberoepen, detailhandel, kunst- en cultuurbeoefening, groepsvormingsverbod, alsmede een aantal aanpassingen ten aanzien van het gebruik van mondkapjes en quarantaineregels. Hiermee werd de samenleving verder geopend, waarmee ook getracht werd sociaal-maatschappelijke ruimte te creëren.

Het kabinet laat zich in de bestuurlijke afweging rondom het treffen van maatregelen en het doorvoeren van versoepelingen adviseren door onder meer het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) en de Ministeries van Financiën, Economische Zaken en Klimaat en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (de «Trojka») voor wat betreft de sociaal-maatschappelijke effecten van de maatregelen. Zoals uiteengezet in de genoemde stand van zakenbrief constateert de Trojka onder meer dat de toenmalige lockdown aanzienlijke sociaal-maatschappelijke en economische schade heeft veroorzaakt en het belang van heropening daarom groot was. Tevens wees de Trojka erop dat in de gesloten sectoren de mogelijkheden om nog

³⁶ Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DB (maatregelenbrief covid-19 d.d. 18 december 2021).

³⁷ Kamerstukken I 2021/22, 35 526/25 295, DG en bijlagen (stand van zakenbrief d.d. 14 januari 2022).

³⁸ Kamerstuk 25 295, nr. 1717.

enige omzet te draaien zeer beperkt was en dat deze maatregel ook bredere effecten op het welzijn van mensen hadden. Tenslotte wees de Trojka erop dat er in sectoren veel onbegrip was voor de sluiting van detailhandel, contactberoepen, cultuur en horeca doordat Nederland internationaal inmiddels flink uit de pas liep. Ten aanzien van sportbeoefening schreef het SCP in haar advies dat bewegen en sporten niet alleen positieve gevolgen kent voor de volksgezondheid, maar ook voor het individueel mentaal welbevinden. Het leidt tot een hogere eigenwaarde, een betere emotieregulatie en minder angstige en depressieve gevoelens. Het toestaan van extra mogelijkheden om te sporten levert naar verwachting een positieve bijdrage aan zowel de lichamelijke als de psychische gezondheid, aldus het SCP.

Gezien deze adviezen die, zoals aangegeven, onderdeel uitmaken van de bestuurlijke weging die het kabinet maakt rondom het treffen van maatregelen en doorvoeren van versoepelingen, zijn er op dat moment versoepelingen doorgevoerd voor zowel de detailhandel en sport. Tegelijkertijd was de epidemiologische situatie niet dusdanig dat voor alle sectoren verregaande versoepelingen doorgevoerd konden worden. Zoals ook in de genoemde stand van zakenbrief uiteen is gezet, is het kabinet zich er zeer bewust van dat voor een groot aantal sectoren de verlenging van de toenmalige lockdown nog altijd betekende dat zij gesloten moesten blijven. Echter, op dat moment werd het risico te groot geacht om verdere versoepelingen toe te passen.

Vraag 2

De leden van de CDA-fractie lezen in de brief van 14 januari 2022 dat het niveau van de boostervaccinaties achter blijft bij de verwachtingen. Mogelijke redenen zouden kunnen zijn de lagere impact van de omikron-variant op de gezondheid van een besmet persoon en/of het feit dat mensen die een booster hebben ontvangen, toch besmet raken. Welke overwegingen heeft het kabinet gehad om niet duidelijker te communiceren dat een boostervaccinatie wel relevant is, ondanks de genoemde observaties? Mist het kabinet hier geen kans? En welke lessen kunnen uit deze ervaringen voor toekomstige vaccinaties worden getrokken?

Antwoord

De boostoperatie ondersteunen we met een uitgebreide publiekscampagne. Eén van de doelstellingen van deze publiekscampagne is mensen informeren over het belang van de boostervaccinatie. Hierbij wordt ook benadrukt waarom de boosterprik ook zinvol is bij de omikronvariant. In de tv-spot over de boostervaccinatie geven artsen en experts uitleg over de nut en de noodzaak van de extra prik.

Deze informatie is ook terug te vinden in een radiospot, dagbladadvertenties en in de informatie op coronavaccinatie.nl/booster, waar alle communicatiemiddelen naar verwijzen. Daarnaast geven we via sociale media antwoorden op veelgestelde vragen over het belang van de boostervaccinatie. Mensen die twijfelen over de boostervaccinatie of specifieke zorgen hebben verwijzen we naar overvaccineren.nl, waar informatie te vinden is over de meest voorkomende twijfels en zorgen.

Daarbij attenderen we ook op de mogelijkheid tot het voeren van een persoonlijk gesprek met een onafhankelijke zorgprofessional via vragenovercorona.nl. Voor specifieke doelgroepen maken we middelen op maat waarin we uitleg geven over het belang van de boostervaccinatie. Voorbeelden hiervan zijn een uitlegvideo voor jongvolwassenen³⁹, informatie op wachtkamerschermen, voorlichtingsbijeenkomsten voor

³⁹ <https://youtu.be/fGLToy9Fqzk>

mensen met een migratie-achtergrond, een Steffie-module⁴⁰ en folders en posters in diverse talen. Partners als de GGD, het RIVM, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV), Vilans, veiligheidsregio's, gemeenten, Inclusia, Pharos, LeerZelf-Online (Steffie) en Stichting Lezen en Schrijven spelen een belangrijke rol in de ontwikkeling en verspreiding van deze middelen.

Vraag 3

De quarantaineregels zijn weliswaar versoepeld, maar nog steeds is het verzuim door de omikronvariant en de quarantaineregels rondom deze variant zeer hoog. Dit heeft invloed op de benodigde inzet van medewerkers in de publieke en private sector: minder zorg, minder onderwijs, minder dienstverlening etc. De leden van de CDA-fractie missen in de communicatie vanuit de overheid een heldere uitleg waarom deze quarantaineregels toch noodzakelijk zijn. Deelt u deze observatie en zo ja, kunt u dit nader toelichten? Zo nee, kunt u uitleggen waarom het kabinet een andere mening is toegedaan?

Antwoord

Het isolatie- en quarantaineadvies zijn belangrijke instrumenten om verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. Het hoge aantal besmettingen met de omikronvariant zorgt voor belemmeringen in de samenleving. Het kabinet maakt constant de afweging tussen het beschermen van de toegang tot de zorg enerzijds en de gewenste doorgang van maatschappelijke processen anderzijds. Daarbij wordt ook meegewogen dat iedere versoepeling van de isolatie- en quarantaineadviezen, leidt tot meer besmettingen en daarmee gepaard gaand ziekte en verzuim.

Vanuit deze afweging heeft het kabinet er, op advies van het OMT, voor gekozen om de isolatie- en quarantaineadviezen te verruimen. Sinds 15 januari 2022 hoeven personen niet meer in quarantaine als ze langer dan 1 week geleden zijn geboosterd of minder dan 8 weken geleden positief zijn getest. Sinds 26 januari 2022 zijn werknemers werkzaam in essentiële bedrijfsprocessen uitgezonderd van het quarantaineadvies en zijn de quarantaineregels voor kinderen tot en met 17 jaar verruimd. Vanaf 18 februari 2022 wordt de isolatieduur ingekort van 7 dagen naar 5 dagen. Daarnaast werkt het kabinet aan een langetermijnvisie voor onder meer het isolatie- en quarantaineadvies.

Ten aanzien van de communicatie over de quarantainemaatregelen, wijs ik erop dat het kabinet ernaar streeft de adviezen rondom isolatie en quarantaine voor iedereen duidelijk te maken. Hiertoe zet het kabinet mediacampagnes op televisie, radio en sociale media in. Informatie over de isolatie- en quarantaineadviezen en het belang hiervan is te vinden op rijksoverheid.nl en in de berichtgeving van het RIVM. Daarnaast zijn de isolatie- en quarantaineadviezen verwerkt in de protocollen van de GGD. Met de Quarantaine Check⁴¹ bevordert het kabinet de opvolging van de geldende isolatie – en quarantaineadviezen. Specifiek voor reizigers stimuleert het kabinet quarantainelevening via de Quarantaine Reischeck.⁴² Het kabinet doet regelmatig onderzoek naar de ervaringen van de gebruikers van deze informatie en gebruikt deze inzichten om de communicatiestrategie te verbeteren. Hiermee probeert het kabinet de intrinsieke motivatie om de isolatie- en quarantaineregels na te leven te verbeteren.

⁴⁰ <https://corona.steffie.nl/nl/modules/de-boosterprik/#!/2830/stap-1.html>

⁴¹ <https://quarantainecheck.rijksoverheid.nl>

⁴² <https://reizentijdenscorona.rijksoverheid.nl>

Vraag 4

Eenheid van communiceren en acteren vanuit de overheid achten de leden van de CDA-fractie van groot belang. Hoe moeten deze leden de actie duiden van de burgemeesters, tevens voorzitters van de veiligheidsregio's, die met een paginagroot opiniestuk in de Volkskrant van 20 januari 2022 hun mening over het coronabeleid geven? Zij zijn lid van het Veiligheidsberaad en zijn continue in direct contact met de landelijke overheid. Is dat niet de plaats waar visies en meningen worden uitgewisseld en integrale besluiten genomen behoren te worden? Wat is de mening van het kabinet in dezen? Burgemeesters die enerzijds helder en publiekelijk aangeven te handhaven, ook bij een ludieke actie vanuit de cultuur in de diverse theaters en anderzijds even helder en duidelijk communiceren het beleid van de landelijke overheid niet (meer) te steunen. Wat doet dit met het – toch al dalende – vertrouwen in de (maatregelen en het beleid van de) overheid, zowel landelijk als lokaal? Heeft het kabinet ook gesprekken met de burgemeesters hierover gehad en wat was daarvan de boodschap? Vindt het kabinet dit een terechte actie? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Antwoord

De voorzitters van de veiligheidsregio's zijn gesprekspartner van het kabinet. Overleg vindt voortdurend plaats, in het bijzonder in het Veiligheidsberaad. Het kabinet neemt de signalen die daar worden gegeven door de burgemeesters vanzelfsprekend mee in de besluitvorming. Ook worden de burgemeesters via het Veiligheidsberaad meegenomen in de lange termijn strategie van het kabinet. Het vertrouwen in het coronabeleid ontwikkelt zich in de afgelopen twee jaar wisselend, er zijn periodes geweest waarin het vertrouwen toenam en periodes waarin het afnam. Als het maatschappelijk debat intensiveert dan is dat vaak terug te zien in dalend vertrouwen. Vanzelfsprekend is het wel belangrijk dat dit debat plaatsvindt, aangezien dit hoort in een open democratie als die van Nederland. Het is goed dat er verschillende geluiden en opinies zijn in Nederland, ook als dat afkomstig is van gesprekspartners van het kabinet. Iedereen kan zo zien dat er verschillende opinies zijn en dat het kabinet dat meeneemt in de afwegingen die aan beleidskeuzes ten grondslag ligt.

Vraag 5

In hoeverre speelt bij de besluitvorming inzake de maatregelen ook de dagelijkse praktijk een rol? Wat is wel of niet realistisch om als maatregel in te zetten, qua acceptatie, uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid? Als voorbeeld noemen deze leden het dragen van mondkapjes in de klas, behalve als men eet. Acht u het realistisch dat dit op alle scholen uitvoerbaar is?

Antwoord

In de bestuurlijke afweging om tot maatregelen te komen laat het kabinet zich adviseren door het OMT voor wat betreft de epidemiologische situatie, door het SCP en de Trojka voor wat betreft de impact van de maatregelen op sociaal maatschappelijk vlak, de Nationale Politie en BOA's voor wat betreft de handhaafbaarheid van de maatregelen en gedragswetenschappers vanuit de Gedragsunit van het RIVM en communicatie experts voor wat betreft de uitlegbaarheid van het beleid. Tevens treedt het kabinet regelmatig in overleg met het Veiligheidsberaad om ook het geluid vanuit de lokale context te betrekken bij de bestuurlijke afweging. Zoals blijkt uit deze opsomming van adviseurs is de dagelijkse praktijk van groot belang, alsook de acceptatie, uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van de maatregelen.

Vraag 6

Een van de belangrijkste bronnen voor het bepalen van het beleid zijn de prognoses van het RIVM over de besmettelijkheid van een variant van het coronavirus en de consequenties daarvan voor de opnames in de ziekenhuizen, één van de primaire pijlers van het regeringsbeleid. Prognoses die dus grote impact hebben op de besluitvorming. De leden van de CDA-fractie realiseren zich dat prognoses niet meer en niet minder dan voorspellingen met onzekerheden zijn. Onzekerheden die mede worden bepaald door de keuze van gebruikte variabelen, de variabele zelf en het gewicht dat aan variabelen wordt gegeven. Kunt u aangeven waarom het RIVM de variabelen en de mate van gewicht bij de diverse prognoses niet wil delen? Wat zijn hiervoor de redenen? Kan transparantie niet het vertrouwen en de relativiteit van de prognoses ondersteunen? Welke overwegingen heeft het kabinet om niet meer instituten in te zetten voor prognoses, zoals dat in enkele andere landen gebeurt? Bent u wel of niet de mening toegedaan dat meerdere invalshoeken zorgen voor betere besluitvorming en voor een groter draagvlak? De leden van de CDA-fractie krijgen dit graag nader toegelicht.

Antwoord

De besmettelijkheid van een variant en het ziekmakend vermogen (inclusief consequenties voor ziekenhuisopname) zijn variabelen die gebruikt worden in het model waarmee een prognose wordt gemaakt. De maat van deze variabelen wordt gekozen op basis van hetgeen dat uit de internationale literatuur en internationale contacten bekend is. Dit betekent dat deze variabelen, zeker als een nieuwe variant net opkomt, met zeer grote onzekerheid omgeven zijn. In verband met de behoefte aan meer prognoses en het gebruik van andere modellen door meerdere modelleergroepen ga ik in gesprek met het RIVM om te kijken hoe we naar een bredere modellering toe kunnen.

Het RIVM is transparant over de gebruikte modellen en aannames. In de technische briefings gaat de heer van Dissel vaak uitgebreid in op modellen, aannames en onzekerheden. Op de website van het RIVM zijn daarnaast ook codes en data openbaar gemaakt.

Het kabinet gebruikt meerdere invalshoeken om zijn beleid op te baseren, dit wordt in de stand van zakenbrieven die uw Kamer ontvangt steeds toegelicht.

Het kabinet maakt, binnen de onzekerheid die zeker bij een nieuwe variant groot is, keuzes die de balans moeten vinden tussen het borgen van de toegankelijkheid van de zorg en het openen van de samenleving.

Vragen van de D66-fractieleden

In de stand van zakenbrief van 14 januari 2022 wordt een groot aantal beleidspunten besproken. De leden van de D66-fractie hebben hierover nog enkele vragen.

Vraag 7

In de stand van zakenbrief is een sectie opgenomen over leefstijl en leefstijlfactoren in relatie tot covid-19. Zoals ruimschoots wetenschappelijk bewezen, is overgewicht een onafhankelijke risicofactor voor een ernstig ziektebeloop van covid-19. Voor geïnfecteerden met een verhoogd BMI neemt het risico op een ernstig beloop van covid-19 toe. Eenmaal op de IC zijn de overlevingskansen voor patiënten met ernstig overgewicht, in tegenstelling tot patiënten met andere ziekten, niet gunstiger dan voor patiënten met een beperkt overgewicht. Dat alles overwegende is het aannemelijk dat een populatie met gemiddeld een lager BMI een beperkter beroep doet op de covid-19-zorg dan een populatie met een

hoger BMI. Bent u het met deze wetenschappelijk onderbouwde constatering eens? Zo nee, dan krijgen de leden van de D66-fractie graag een nadere toelichting op die ontkenning.

Antwoord

Ik deel dit beeld.

Vraag 8

Feit is dat het percentage Nederlanders met overgewicht jaarlijks toeneemt. Het huidige beleid om overgewicht tegen te gaan is daarmee blijkbaar niet effectief genoeg. De covid-19-pandemie heeft, gezien het ernstiger beloop van deze ziekte bij patiënten met overgewicht, de vinger precies op de zere plek gelegd. Van belang is daarom een effectiever beleid gericht op het verminderen van overgewicht. Kunt u uitleggen waarom er de afgelopen twee jaar geen aanvullend beleid op het verminderen van overgewicht is gevoerd, ondanks de noodzaak om te voorkomen dat patiënten met covid-19 de ziekenhuizen overbelasten?

Antwoord

In de afgelopen 2 jaar is wel degelijk extra ingezet op het verminderen van overgewicht, ingegeven door de COVID-19-pandemie. Hierover is de Tweede Kamer op verschillende momenten geïnformeerd.

Naar aanleiding van een oproep van wetenschappers, artsen en bestuurders om extra aandacht te besteden aan een gezonde leefstijl, heb ik de Tweede Kamer op 18 december 2020 geïnformeerd over de extra inzet.⁴³ Dit betrof onder andere een publiekscampagne om mensen te inspireren om met toegankelijke stappen aan de slag te gaan voor een gezondere leefstijl. In die oproep van artsen, wetenschappers en bestuurders werd reeds aangegeven dat overgewicht bij COVID-19-patiënten de kans op een ongunstig ziektebeloop vergroot.

Vervolgens is de Tweede Kamer in het voorjaar van 2021 geïnformeerd over een extra steunpakket: sociaal en mentaal welzijn en leefstijl.⁴⁴ Op 21 december 2021 is de Tweede Kamer geïnformeerd over de opbrengsten van dit steunpakket.⁴⁵ Extra inzet op gezonde leefstijl was ook hier nadrukkelijk onderdeel van het steunpakket.

Vraag 9

Kunt u aangeven hoe alsnog op basis van deze feiten omtrent overgewicht beleid zal worden gemaakt? De constatering in de brief van 14 januari jl. dat er meer onderzoek nodig is naar leefstijlfactoren in relatie tot covid-19 suggereert dat er de komende tijd niet veel in het beleid gaat veranderen. Toch is bewustwording van risico's nog onvoldoende in de samenleving doorgedrongen. Gaat het kabinet hier actief aan werken? Gaat de informatievoorziening hierover vallen onder het verstrekken van informatie zoals geformuleerd in de motie Van der Voort c.s.?⁴⁶

Antwoord

De constatering dat nog veel onbekend is over de exacte relatie tussen leefstijlfactoren en COVID-19 en dat meer onderzoek nodig is, wil niet zeggen dat er ondertussen geen maatregelen worden genomen. Het kabinet is zich doordrongen van het feit dat leefstijlfactoren, zoals ongezond eten en overgewicht, gerelateerd zijn aan een enorme ziektelast. De urgentie en bewustwording hiervan verdienen inderdaad

⁴³ Kamerstuk 25 295, nr. 840.

⁴⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 1359.

⁴⁵ Kamerstuk 25 295, nr. 1705.

⁴⁶ Kamerstukken I 2021/22, 35 899, L Herdruk.

nóg meer aandacht. In het coalitieakkoord wordt benadrukt dat het kabinet de doelen en ambities van het Nationaal Preventieakkoord voortzet (onder andere het terugdringen van prevalentie naar 38% van mensen met overgewicht in 2040). Om deze forse ambitie te bereiken investeert het kabinet jaarlijks € 60 miljoen in aanpak van preventie en vanaf 2023 € 100 miljoen per jaar in onderzoek en aanpak van volksziektes waaronder obesitas. Daarnaast wordt de belasting op niet-alcoholische dranken (frisdranken) verhoogd, gaan we aan de slag om een suikerbelasting in te voeren en de btw op groente en fruit naar 0% te verlagen.

Daarnaast werken we over de volle breedte van de corona-aanpak aan het bestrijden van desinformatie, conform de motie van de Eerste Kamerleden Van der Voort en Backer.⁴⁷ Ook informatievoorziening over leefstijlfactoren in relatie tot COVID-19 behoort hier toe.

Vraag 10

Gaat het kabinet, in lijn met het coalitieakkoord, maatregelen nemen die burgers verleiden om overgewicht te voorkomen of te verminderen? Graag krijgen de leden van de D66-fractie een uiteenzetting van de acties op dit gebied. Het stellen van beleidsdoelen, zoals het reduceren van overgewicht bij volwassenen met een aantal procenten binnen een bepaalde tijd, kan hierbij behulpzaam zijn. Welke beleidsdoelen stelt het kabinet op dit gebied?

Antwoord

Het kabinet wil gezonde keuzes stimuleren en ongezonde keuzes ontmoedigen. Met betrekking tot overgewicht blijven de doelen en ambities uit het Nationaal Preventieakkoord staan. Over (aanvullende) acties, maatregelen en eventuele nadere doelstellingen zal de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beide Kamers zo spoedig mogelijk informeren.

Vraag 11

In de stand van zakenbrief van 14 januari 2022 staat dat het aantal IC-bedden teruggebracht kan worden van 1.250 naar 1.150. Het valt op dat in de dagelijkse staatjes van het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) de 1.250 bedden al geruime tijd voorafgaand aan de brief niet bereikt zijn. Zelfs het aantal van 1.150 IC-bedden is niet operationeel ten tijde van schrijven van deze brief. Graag krijgt de leden van de D66-fractie een uiteenzetting waarom de cijfers van het kabinet niet overeenkomen met die van de realiteit, zoals het LCPS die weergeeft? Hoe denkt u overeenstemming te bereiken in de cijfers die het Ministerie van VWS hanteert bij het maken van beleid en de cijfers zoals die vanuit het veld worden bericht?

Antwoord

Het Ministerie van VWS maakt bij het maken van beleid gebruik van het opschalingsniveau en de cijfers over de ziekenhuiscapaciteit vanuit het LCPS. In de weekupdate van week 48 2021 van het LCPS wordt vermeldt dat, gezien de ziekenhuisopnames en -bezettingen van COVID-patiënten, de ROAZ-voorzitters in de Algemene Ledenvergadering (ALV) van het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) besloten hebben de IC-capaciteit vanaf 6 december 2021 op te schalen naar 1.250 bedden, passend bij fase 2d. Door de afschaling van zorg en de teruglopende aantallen COVID-patiënten, waardoor het gevraagde opschalingsniveau tot 1.250 bedden niet belegd werd met patiënten, ontstond er in de eerste week van januari 2022 meer ruimte op de IC's en lag het aantal benodigde en beschikbare IC-bedden lager dan de 1.250.

⁴⁷ Kamerstuk 35 899, nr. L.

Dit was aanleiding voor de ROAZ-voorzitters om op 12 januari 2022 te besluiten de IC-capaciteit af te schalen naar 1.150 bedden en terug te gaan naar fase 2c om hiermee het opschalingsniveau te laten aansluiten bij de actuele situatie en de gerealiseerde capaciteit. Dit besluit van de ROAZ-voorzitters is vermeld in de stand van zakenbrief van 14 januari 2022. De afgelopen weken bleef de COVID-instroom en -bezetting op de IC dalen, waarop de ROAZ-voorzitters op 16 februari jl. hebben besloten om per direct af te schalen naar fase 2b en 1.000 IC-bedden. De totale IC-capaciteit op 16 februari 2022 was 1.024 bedden.

Vragen van de PvdA-fractieleden

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van 14 januari 2022 over de stand van zaken rondom het coronavirus. Meerdere instanties hebben zorgen uitgesproken over de toenemende druk op het mentale welbevinden van burgers, en specifiek van jongeren. Daarnaast geven verschillende instanties aan dat er behoefte is aan perspectief. Ook luidt het advies van verschillende instanties om sociaal-maatschappelijke en economische gevolgen onderdeel te maken van de langetermijnstrategie. De leden van de PvdA-fractie hebben hierover nog een aantal vragen.

Vraag 12

De vorige Minister van VWS heeft op 23 november 2021 toegezegd in het eerste kwartaal van dit jaar te komen met een langetermijnstrategie in relatie tot de scenario's van de WRR en de KNAW.⁴⁸ Wanneer kunnen beide Kamers deze langetermijnstrategie tegemoet zien? Wat is de stand van zaken hiervan? Bevat deze langetermijnstrategie ook de adviezen van de in de brief van 14 januari jl. genoemde instanties? In het kader van de langetermijnstrategie is goede communicatie essentieel voor het creëren van een breed draagvlak. Uw voorganger heeft op 23 november jl. tevens toegezegd een overzicht over de communicatie te sturen ter voorkoming van polarisatie.⁴⁹ Wat is de stand van zaken hierover? Wanneer verwacht u dit overzicht te kunnen sturen naar beide Kamers?

Antwoord

Op 8 februari jl. heb ik uw Kamer een brief gestuurd over de aanpak van COVID-19 voor de rest van de winter, met daarbij een doorkijk naar de lange termijn.⁵⁰ Begin maart 2022 informeer ik uw Kamers verder over deze langetermijnstrategie. Daarin wordt ook ingegaan op de scenario's die zijn opgesteld door WRR en KNAW. Communicatie en het creëren van draagvlak maken hier onderdeel van uit. In de langetermijnstrategie zal dan ook beschreven worden op welke manier communicatie wordt ingezet en hoe we daarmee bijdragen aan het terugdringen van tegenstellingen in de samenleving.

Vraag 13

Om de druk op jongeren te verminderen, heeft het kabinet besloten om het onderwijs onder voorwaarden te heropenen. Bent u het er mee eens dat er alles aan gedaan dient te worden om de scholen zo lang mogelijk open te houden? Hoe gaat het kabinet hiervoor zorgen? Aan de hand van welke criteria toetst het kabinet op proportionaliteit en subsidiariteit? Hoe effectief zijn de maatregelen in het onderwijs ter voorkoming van het verspreiden van het virus? En hoe verhoudt het huidige beleid zich tot de langetermijnstrategie? In het kader van heldere communicatie, zijn de maatregelen bij het heropenen van de scholen significant in hun

⁴⁸ Toezegging T03324.

⁴⁹ Toezegging T03331.

⁵⁰ Kamerstuk 25 295, nr. 1780.

doeltreffendheid? De leden van de PvdA-fractie vernemen ook graag uw mening over de subsidiariteit van de maatregelen bij het heropenen van het onderwijs in verhouding tot de ventilatie-uitdagingen waarvoor onderwijsinstellingen zich geplaatst zien.

Antwoord

Eén van de uitgangspunten van het (middel)lange termijn beleid inzake COVID-19 zoals uiteengezet in de kamerbrief van 8 februari is: onderwijs gaat altijd door. Zo kan het onderwijs als belangrijke sector voor de ontwikkeling van onze jeugd prioriteit krijgen in de besluitvorming en zo lang mogelijk uitgezonderd blijven indien contactbeperkende maatregelen onverhoopt weer nodig blijken te zijn.

De aard van het virus, en zeker de momenteel prevalente omikronvariant, maakt het lastig duidelijke indicatoren en signaalwaarden vast te stellen in het kader van te nemen maatregelen. Onderdeel van het nieuwe lange termijn beleid inzake COVID-19 is het afwegen van twee gelijkgestelde doelen: sociaal-maatschappelijke en economische continuïteit/vitaliteit, en toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen. De proportioneelheid en effectiviteit van maatregelen in het onderwijs zullen bij eventuele oplevingen van de pandemie opnieuw gewogen moeten worden op basis van adviezen van experts op zowel sociaal-maatschappelijk als virologisch gebied.

Het Ministerie van OCW voorziet scholen en instellingen van informatie en communicatiemiddelen, zodat zij personeel, studenten, leerlingen en ouders kunnen informeren over de coronamaatregelen op gebied van onder andere ventilatie, mondkapjes en zelftesten. Hiervoor zijn onder andere handreikingen, instructievideo's, voorbeeldbrieven voor ouders/ verzorgers, flyers, posters en visuals beschikbaar.

Het kabinet heeft voor ventilatie in 2020 € 360 miljoen vrijgemaakt waarvan € 200 miljoen voor een subsidieregeling («Specifieke Uitkering Ventilatie in Scholen»). De afgelopen jaren was hier al aandacht voor via de ventilatiepagina op [Lesopafstand.nl](https://www.lesopafstand.nl), de pagina «Corona en ventilatie schoolgebouwen» op [rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl) en via communicatie vanuit partijen als het kenniscentrum Ruimte-OK, de PO-Raad, VO-raad en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). Het verbeteren van de ventilatie op scholen is een van de maatregelen die bevordert dat het fysiek onderwijs niet of veel minder beperkt hoeft te worden.

Vraag 14

Voor het verbeteren van de ventilatie is een regeling opgezet. Het kabinet beziet nog hoe het bedrag van de Specifieke Uitkering Ventilatie in Scholen (SUVIS-regeling) zo effectief mogelijk ingezet kan worden. Daarvoor zijn reële denkrichtingen, waaronder het inzetten van experts die langs scholen gaan om de ventilatieproblematiek in kaart te brengen en op maat ventilatieadvies uit te brengen, zo staat in de brief van 14 januari 2022. Betekent dit dat deze experts nog niet zijn ingeschakeld om de omvang in beeld te brengen, terwijl het al geruime tijd bekend is dat goede ventilatie essentieel is om virustransmissie tegen te gaan? Zo ja, waarom is hiermee gewacht en wat gaat het kabinet doen om dit zo snel mogelijk uit te voeren? Zo nee, in hoeverre zijn de onderwijsinstellingen waarbij sprake is van onvoldoende ventilatie in beeld? Wat acht het kabinet nodig om de ventilatie in alle onderwijsinstellingen zo spoedig mogelijk op orde te krijgen?

Antwoord

Het Landelijk Coördinatieteam Ventilatie in Scholen (LCVS) heeft in najaar van 2020 een «foto» met een stand van de ventilatie in schoolgebouwen

opgeleverd. Uit een landelijke extrapolatie van deze cijfers door kenniscentrum Ruimte-OK wordt geschat dat op dat moment in een kwart van de schoolgebouwen de ventilatie niet op het gewenste niveau was. Om deze scholen te helpen de ventilatie te verbeteren, is de regeling Specifieke Uitkering Ventilatie in Scholen (SUVIS) opgezet. Daarnaast is door kenniscentrum Ruimte-OK de handreiking «Optimaal ventileren in scholen»⁵¹ beschikbaar gesteld en is er een helpdesk ingericht waar scholen terecht kunnen met al hun ventilatievragen. Hoewel veel scholen voortvarend aan de slag zijn gegaan met het verbeteren van de ventilatie, al dan niet met hulp vanuit de SUVIS en Ruimte-OK, heeft het Ministerie van OCW diverse signalen ontvangen dat sommige scholen en gemeenten knelpunten ervaren bij deze opgave. Daarom hebben de PO-Raad, VO-raad, de VNG en het Ministerie van OCW op 3 februari 2022 een gezamenlijk actieplan aangekondigd met afspraken over extra hulp bij ventilatie. De al aanwezige ondersteuning is hiermee grootschaliger opgezet in de vorm van een hulpteam met experts, een telefoonnummer (0800-0224402) en de website www.ventilatiehulp.nl. Daarnaast krijgen alle scholen middelen voor de aanschaf van een CO₂-meter voor ieder klaslokaal. Voor deze extra plannen wordt € 20 miljoen uitgetrokken.

Omdat het zich kan voordoen dat gemeenten en schoolbesturen met bestaande middelen en de SUVIS-regeling niet tot een (tijdelijke) oplossing komen, vinden de PO-Raad, VO-raad, de VNG en het Ministerie van OCW het essentieel dat er ruimte komt voor maatwerkoplossingen. Het Ministerie van OCW neemt de verantwoordelijkheid op zich om de beste inzet van de overige € 140 miljoen uit te werken voor deze maatwerkoplossingen en zet de reguliere besluitvorming hiervoor zeer snel in werking.

Voor verdere informatie verwijs ik u naar de brief van de Minister voor Primair en Voortgezet Onderwijs aan de Tweede Kamer van 3 februari 2022.⁵²

Vraag 15

Daarnaast kunnen onderwijsinstellingen via hun gemeente nog tot en met 30 april via de SUVIS-regeling ventilatiesubsidie aanvragen bij de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) (omdat het budget in de SUVIS-regeling niet volledig benut is, is de looptijd met drie maanden verlengd). Vanwege de omvang, ernst en urgentie van de situatie vereist de ventilatieproblematiek bij onderwijsinstellingen een uiterst actieve overheid om zo de volksgezondheid in de meest brede zin te waarborgen. Hoe actief is de overheid in het oplossen van dit vraagstuk? Bent u van mening dat de overheid op dit gebied voldoende actief is? Zo ja, waarom is dan het volledige budget nog niet benut? Zo nee, wat gaat het kabinet doen om dit vraagstuk zo snel mogelijk op te lossen in het belang van volksgezondheid?

Antwoord

Zie antwoord op vraag 14.

Vraag 16

Er wordt bezien of de cofinanciering aanpassing behoeft, hoewel de onderwijshuisvesting primair decentraal belegd is bij gemeenten en schoolbesturen. Bij het concreet maken van de plannen is een gedeeld verantwoordelijkheidsgevoel tussen het Rijk, schoolbesturen en gemeenten van essentieel belang, aldus de stand van zakenbrief. Bent u

⁵¹ Zie voor recente versie van de handreiking: https://www.ruimte-ok.nl/sites/default/files/2022-01/Handreiking_Optimaal_Ventileren_op_Scholen_versie_december_2021_def.pdf.

⁵² Kamerstuk 31 293, nr. 609.

het er, gezien de omvang, ernst en urgentie van de situatie, mee eens dat het cruciaal is om de regie met betrekking tot de ventilatieproblematiek tijdelijk bij de rijksoverheid neer te leggen, zoals ook het geval is bij andere coronamaatregelen? Zo ja, op welke termijn kunnen de leden van de PvdA-fractie verwachten dat er effectief resultaat geboekt gaat worden? Zo nee, onderkent het kabinet dan dat het oplossen van de ventilatieproblematiek een traag verloop kent? Hoe verhoudt zich dit tot de volksgezondheid? Graag krijgen de leden van de PvdA-fractie hierop een uitgebreide reflectie.

Antwoord

Een goed binnenklimaat, waaronder goede ventilatie, maakt onderdeel uit van een gezond en veilig schoolgebouw. De verantwoordelijkheid om dit te realiseren is primair belegd op lokaal niveau, bij schoolbesturen en gemeenten. Zij ontvangen hier bekostiging voor. Het Rijk is stelselverantwoordelijk. Om schoolbesturen en gemeenten zo snel en zo goed mogelijk te ondersteunen bij deze opgave, heeft het Rijk in 2020 extra middelen uitgetrokken ter hoogte van € 360 miljoen. Het ligt om bovengenoemde redenen niet voor de hand de governancestructuur voor onderwijshuisvesting specifiek voor ventilatie anders in te richten dan nu het geval is. Enkel in gezamenlijkheid kan de ventilatieproblematiek worden opgelost. Van de in 2020 uitgetrokken € 360 miljoen is nog € 140 miljoen beschikbaar.

Het Ministerie van OCW neemt de verantwoordelijkheid op zich om de beste inzet van dit bedrag uit te werken tot maatwerkoplossingen en zet de reguliere besluitvorming hiervoor zeer snel in werking.

Vraag 17

Verder wordt er in de gemeente Staphorst een pilot met mobiele luchtreinigers in scholen uitgevoerd, dat wordt gemonitord door de Technische Universiteit Eindhoven. De leden van de PvdA-fractie onderschrijven het belang van alle innovatieve ontwikkelingen die kunnen bijdragen bij het bestrijden van het coronavirus. Wanneer kunnen zij de resultaten van deze pilot verwachten? Als blijkt dat mobiele luchtreinigers significant bijdragen om virusoverdracht in klaslokalen tegen te gaan, wordt dit dan ook toepast bij die scholen die niet op korte termijn permanent hun ventilatieproblematiek kunnen oplossen? Speelt de ventilatieproblematiek ook in het hoger onderwijs? Wat is de omvang hiervan? Wat wordt eraan gedaan om dit in het belang van de volksgezondheid op korte termijn op te lossen? Als blijkt dat de innovaties effectief zijn, worden deze innovaties dan, naast het permanent oplossen van de ventilatieproblematiek, ook toegepast in klaslokalen in het hoger onderwijs? Graag krijgen deze leden van de PvdA-fractie hierop een uitgebreide toelichting.

Antwoord

Zoals is toegezegd in de brief van 14 januari 2022, zal de Minister voor Primair en Voortgezet Onderwijs de Tweede Kamer op de hoogte houden van nieuwe ontwikkelingen op het gebied van ventilatie in scholen. Zo ook als er voortgang is binnen de pilot met luchtreinigers in scholen in Staphorst.

Vraag 18

Tot slot hebben leden van de PvdA-fractie nog een aantal vragen over het fluctuerend coronabeleid. Hoe beoordeelt u dit beleid? Wat gaat het kabinet doen om het beleid zo stabiel en begrijpelijk mogelijk te houden? Hoe verhoudt de huidige inzet zich tot de langetermijnstrategie? De leden van de PvdA-fractie krijgen hierop graag een uitgebreide toelichting.

Antwoord

De afgelopen tijd heeft het kabinet een coronabeleid gevoerd om overbelasting van de zorg te voorkomen, de kwetsbaren in de samenleving te beschermen, zicht op het virus te houden en economische en sociale schade zoveel mogelijk te beperken. In combinatie met de grilligheid en beperkte kennis van het virus resulteerde dit in een beleid dat bij tijd en wijle als «fluctuerend» betiteld kan worden. De grilligheid van het virus en de verschillende varianten is niet verdwenen, maar onze kennis van het virus is nu groter dan in de afgelopen twee jaar, al zijn er nog vele kennislacunes en onzekerheden over toekomstige ontwikkelingen.

Het kabinet is in gesprek met vertegenwoordigers van verschillende sectoren, gemeenten, doelgroepen in de samenleving en verscheidene organisaties om tot een breed gedragen lange termijn strategie te komen. In deze gesprekken komt het dilemma van een onvoorspelbaar, grillig virus versus de wens tot voorspelbaarheid ter sprake. Gecombineerd met twee nieuwe, nevenschiktelijke doelstellingen, «sociaal-maatschappelijke en economische continuïteit/vitaliteit en toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen», werkt het kabinet aan een strategie om het beleid zo stabiel, voorspelbaar en begrijpelijk mogelijk te houden. Tegelijkertijd streeft kabinet naar een wendbaar beleid dat maatregelen snel kan aanpassen om niet te laat maatregelen te nemen, maar ook niet langer dan nodig.

In de Kamerbrief van 8 februari jl. heeft het kabinet de strategie voor de middellange termijn uit de doeken gedaan. Er wordt nu gewerkt aan een lange termijn strategie voor de periode na deze winter, waarbij het kabinet beweegt van uitsluiting van risico's naar beheersing daarvan. Hierbij is het uitgangspunt dat de samenleving zoveel mogelijk geopend moet zijn en wordt er gestreefd een zo normaal mogelijke manier van leven. Deze lange termijn strategie zal in maart 2022 in een brief aan de beide Kamers worden aangeboden.

Vragen van de PVV-fractieleden

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister van VWS ter aanbieding van de Regeling tot wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 in verband met het sluiten van winkels achter de securitycheck en enkele andere wijzigingen.⁵³ Zij hebben naar aanleiding van de bijgevoegde regeling nog enkele vragen.

Vraag 19

In de regeling wordt onder punt 6 de volgende wijziging vermeld: «6. *Onder vervanging van de punt aan het slot door een puntkomma wordt een onderdeel toegevoegd, luidende: democratische processen (Staten-Generaal, provinciale staten, gemeenteraden en waterschapsbesturen), zoals vergaderingen door en verkiezingen van volksvertegenwoordigers.»* De leden van de PVV-fractie vernemen graag of deze wijziging praktische consequenties heeft of een andere uitleg van de eerdere versie van het artikel tot gevolg kan hebben. Zij vragen u ook nader te duiden of onder «zoals vergaderingen door (...) volksvertegenwoordigers» de ruime uitleg wordt toegepast zoals bedoeld in het amendement-Van der Staaij.⁵⁴ Kunt u bevestigen dat mede gelet op dit amendement bij de komende campagne voor de gemeenteraadsverkiezingen volksvertegenwoordigers niet kunnen worden uitgesloten van verkiezingsdebatten en dergelijke

⁵³ Kamerstukken I 2021/22, 35 526/ 25 295, DC en bijlage.

⁵⁴ Kamerstukken I 2021/22, 35 807, 34.

vanwege het niet kunnen of willen tonen van een coronatoegangsbewijs?⁵⁵

Antwoord

De door de leden van de PVV-fractie genoemde wijziging is bedoeld ter verduidelijking van de eerdere lijst met cruciale beroepen. In die eerdere versie van de lijst stond bij de essentiële overheidsprocessen ook al «het democratisch proces en volksvertegenwoordigers» genoemd⁵⁶, waar vergaderingen en verkiezingen onder vallen.

Met het oog op het belang van duidelijkheid rondom vergaderingen en verkiezingen, is er in de nieuwe formulering voor gekozen om deze beroepen als aparte categorie te benoemen en expliciet te benoemen dat deze activiteiten vallen onder democratische processen. Het betreft dus geen aanpassing van de eerdere praktijk.

Een verkiezingsdebat met publiek zal in beginsel als evenement kwalificeren en daarom zal voor de toegang tot een verkiezingsdebat een coronatoegangsbewijs (CTB) worden gevraagd. Op basis van de aangekondigde versoepelingen zal de verplichting op het tonen van een coronatoegangsbewijs bij bepaalde activiteiten vervallen vanaf 25 februari 2022. Voor die datum vallen kandidaat-vertegenwoordigers die deelnemen aan een verkiezingsdebat onder de uitzondering voor beroeps- of bedrijfsmatige werkzaamheden, op grond van artikel 58ra, achtste lid van de Wet publieke gezondheid. Kandidaat-vertegenwoordigers hoeven daarom geen CTB te tonen om deel te nemen aan een verkiezingsdebat. Deelname aan een verkiezingsdebat wordt geschaard onder beroeps- en bedrijfsmatige werkzaamheden omdat dit een belangrijke manier is waarop kandidaat-volksvertegenwoordigers hun standpunten kenbaar kunnen maken en daarover het debat aan kunnen gaan met andere kandidaat-volksvertegenwoordigers. Op die manier kunnen kiezers worden geïnformeerd over de verschillende standpunten en hun keuze maken. Deze activiteit valt daarom onder de essentiële beroepswerkzaamheden, net als bijvoorbeeld het deelnemen aan een vergadering van een vertegenwoordigend orgaan. Er is sprake van een verkiezingsdebat wanneer het een debat tussen twee of meer kandidaat-volksvertegenwoordigers van tenminste twee verschillende politieke partijen betreft. Er geldt geen generieke uitzondering voor volksvertegenwoordigers, daarom geldt de uitzondering enkel voor de duur van het debat.

Bij andere verkiezingsactiviteiten, die geen wettelijke basis hebben in de Kieswet dan wel de Tijdelijke wet verkiezingen covid-19 moet, tot aan 25 februari 2022 wel een CTB worden getoond door kandidaat-vertegenwoordigers, indien dat nodig is op de locatie waar de activiteit plaatsvindt.

Vraag 20

In de brief van de Minister van VWS van 29 december 2021 over de aanschaf van extra doses BionTech/Pfizer⁵⁷ staat vermeld dat er extra doses worden aangeschaft vanwege de herhaalde boosterrondes: *«Als gezegd gaan we uit van de mogelijkheid van een drietal boosterrondes in 2022 en ten minste een in 2023.»*

De leden van de PVV-fractie wijzen erop dat het Europees Medicijn Agentschap (EMA) inmiddels heeft aangegeven dat meerdere boosters niet effectief zijn: *«Boosters «can be done once, or maybe twice, but it's*

⁵⁵ Zie ook: Aangangsel Handelingen I 2021/22, 709.

⁵⁶ Stcrt. 2021, 50593.

⁵⁷ Kamerstukken I 2021/22, 25 295, Z.

not something that we can think should be repeated constantly,» Marco Cavaleri, the EMA head of biological health threats and vaccines strategy».⁵⁸ Hoe verhoudt nut en noodzaak van de aanschaf van de extra doses vaccin zich tot deze stellingname van het EMA?

De leden van de PVV-fractie vernemen ook graag in hoeverre de bestelling van de extra doses, gelet op deze bevindingen, eventueel nog te annuleren is.

Antwoord

De meerwaarde van een booster is mede afhankelijk van het verloop van de pandemie en de fase waarin deze zich bevindt. De meerwaarde van een boostvaccinatie kan ook verschillen tussen verschillende groepen binnen de populatie. Hierin zullen we steeds goede afwegingen moeten maken, waarbij er een belangrijke rol ligt voor de advisering door de Gezondheidsraad. Met de aankoop van voldoende vaccins is Nederland voorbereid voor het geval het nodig is om opnieuw een boostvaccinatie aan te bieden. Zo kan het bijvoorbeeld nodig zijn als er een nieuwe variant zou ontstaan om met een aangepast vaccin de bescherming weer op peil te brengen. Reeds ingekochte vaccins kunnen niet zomaar geannuleerd worden en het kabinet ziet ook geen redenen om dat te willen doen.

Vraag 21

Voorts staat in de brief: *«Als gebruikelijk is de prijs voor de nu aan te kopen 5,9 miljoen extra doses geheim.»* Kunt u aangeven in hoeverre deze geheimhouding ook geldt voor de verdere contractuele voorwaarden en hoe effectieve parlementaire controle op deze aankopen kan worden uitgeoefend als deze contractuele gegevens geheim gehouden worden? In hoeverre is er in de contractafspraken met BioNTech/Pfizer een regeling is getroffen ten aanzien van (uitsluiting van) aansprakelijkheid bij bijwerkingen? Zijn er in de contractafspraken exoneratiebedingen opgenomen?

Antwoord

Zoals eerder met uw Kamer is gedeeld, rust er geheimhouding op de overeenkomst(en) met BioNTech/Pfizer. Deze geheimhouding geldt voor alle afspraken die zijn vastgelegd in de overeenkomst(en) met BioNTech/Pfizer. Het openbaar maken van deze contractuele afspraken is een vorm van contractbreuk. De aankopen en de overwegingen die aan de beslissingen over deze aankopen ten grondslag lagen, zijn steeds met uw Kamer gedeeld. Hierover kan debat gevoerd worden. Indien de Nederlandse Staat aansprakelijk is voor schadegevallen als gevolg van vaccinaties, dan zal de Staat deze verantwoordelijkheid zoals gebruikelijk dragen.

Vraag 22

De Europese Commissie heeft eerder besloten het contract met AstraZeneca wel (grotendeels) openbaar te maken.⁵⁹ De leden van de PVV-fractie vernemen graag of dit voor de contracten met andere leveranciers ook kan worden gedaan. Zo nee, waarom niet?

Antwoord

Dit is mij niet bekend. De vertrouwelijkheid van de overeenkomsten is steeds overeengekomen op verzoek van de producenten. Belangrijke reden was dat de bepalingen, waaronder de prijs, in de overeenkomsten niet overal hetzelfde waren. Indien deze bedrijven zelf zouden aangeven dat de geheimhouding kan worden opgeheven, dan heeft het kabinet geen probleem met het openbaren ervan. De openbaarmaking van het

⁵⁸ <https://www.bloomberg.com/news/articles/2022-01-11/repeat-booster-shots-risk-overloading-immune-system-ema-says>

⁵⁹ <https://www.businessinsider.nl/contract-coronavaccin-eu-astrazeneca-openbaar/>

AZ-contract had te maken met het toenmalige juridische geschil tussen de Europese Commissie en het Ministerie van AZ en het wederzijdse belang dat werd gehecht aan openbaarmaking, zodat deze juridische discussie beter gevoerd kon worden.

Vragen van de ChristenUnie-fractieleden

De leden van de fractie van de ChristenUnie hebben met belangstelling kennisgenomen van de verschillende brieven die de Kamer heeft ontvangen over de stand van zaken met betrekking tot covid-19 in het algemeen en over de meer specifieke onderwerpen. Zij hebben hierover nog enkele vragen.

Vraag 23

Sommige burgers mogen om medische redenen niet gevaccineerd worden. In de brief van 19 november 2021 in reactie op de vorige verzamelbrief van 8 november 2021⁶⁰ merkt uw voorganger op dat hij aan het verkennen is hoe deze groep toch toegang kan krijgen zonder te testen. Er zal een landelijk beoordelingsorgaan worden opgezet; met behulp van onafhankelijke artsen kan dan worden gekeken of iemand in aanmerking kan komen voor een uitzonderings-QR. De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen naar de stand van zaken met betrekking tot dit onderwerp. Deze vraag wordt mede ingegeven door een mail van een burger die aangeeft dat hij om medische redenen niet gevaccineerd mag worden en nog steeds geen QR-code kan krijgen, wat in zijn geval leidt tot «maatschappelijke uitsluiting».

Antwoord

In mijn brief van 15 februari 2021 heb ik aangegeven het wetsvoorstel tijdelijke wet differentiatie coronatoegangsbewijzen (2G) in te gaan trekken. In dit wetsvoorstel was ook een uitzonderingsbepaling opgenomen voor personen die zich wegens medische redenen niet kunnen laten vaccineren voor een 2G CTB locatie. Er is op dit moment geen directe reden meer om een uitzondering te maken voor personen die zich om medische redenen niet kunnen laten vaccineren, omdat het wetsvoorstel dat de mogelijkheid biedt om een coronatoegangsbewijs in te zetten dat uitsluitend gebaseerd is op vaccinatie of herstel (2G) is ingetrokken. Vanaf 25 februari 2022 moet een ieder zich voor een CTB-locatie namelijk laten testen. Wanneer op termijn het CTB op basis van 3G epidemiologische gezien weer ingezet zou moeten worden, kan het zijn dat voor deze groep mogelijk een uitzondering gemaakt zou moeten worden. In de volgende stand van zakenbrief wordt ingegaan op welke wijze om te gaan met deze situatie.

Voor personen die zich vanwege medische redenen niet kunnen laten testen en daarmee geen CTB kunnen krijgen, wordt momenteel een medische uitzonderingsroute ingericht. Deze route zal naar verwachting binnen enkele weken operationeel zijn. Aanleiding hiervoor is het amendement Bikker.⁶¹

De Wet publieke gezondheid (artikel 58ra, negende lid, Wpg) en de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (artikel 6.33 Trm) vormen de wettelijke grondslag hiervoor. De Wpg en de Trm bieden verder ook de grondslag voor de uitgifte en het gebruik van deze uitzonderings-QR-code.

Vraag 24

Om een 1G-beleid met succes breed te kunnen inzetten zijn sneltesten van belang. In de brief van 19 november jl. staat dat speekselzelftesten minder

⁶⁰ Verslag schriftelijk overleg (*Kamerstukken I* 2021/22, 35 526/25 295, CT).

⁶¹ Kamerstuk 35 807, nr. 12.

goed presteren dan zelftesten door middel van neusafname. In de brief wordt niet ingegaan op ademtesten. Ook wordt niet ingegaan op de vraag of het kabinet onderzoek naar betrouwbare sneltesten stimuleert, door het subsidiëren van onderzoek. De leden van de ChristenUnie fractie willen deze vragen daarom nog een keer stellen. Scherper geformuleerd: onderzoekt het kabinet actief – of geeft het kabinet die opdracht aan een externe partij – of er in Nederland of daarbuiten partijen zijn die sneltesten ontwikkelen op basis van adem, speeksel of neusvocht die met succes bij de ingang van scholen, restaurants, evenementen etc. gebruikt kunnen worden? Wat is er nodig om deze prototypes of testen snel op de markt te krijgen? De leden van deze fractie wijzen erop dat er partijen zijn die beweren op basis van ademtesten zo'n applicatie ontwikkeld te hebben c.q. de technologie in huis hebben om dat te doen.⁶²

Antwoord

Het kabinet volgt onderzoek naar innovaties op het gebied van testen nauwlettend en heeft gedurende de coronapandemie de ontwikkeling en validatie van verschillende innovaties ondersteund. Van oktober 2020 tot de zomer van 2021 was er een validatieprogramma gericht op het met financiële ondersteuning versnellen van de ontwikkeling van verschillende veelbelovende soorten sneltesten. Het ging daarbij onder meer om de nu bekende en veel gebruikte antigeentesten, zowel voor professioneel gebruik als zelfgebruik. Daarnaast zijn er ook andere innovatieve methoden onderzocht die bijvoorbeeld werken op basis van adem, massaspectrometrie en ramanspectroscopie. Helaas zijn deze methoden op dit moment niet geschikt voor grootschalige uitrol, maar we blijven de ontwikkelingen volgen. Daarnaast blijven we ook kijken naar mogelijkheden om de huidige testmethoden laagdrempeliger in te zetten. Het gaat dan bijvoorbeeld om het onderzoek naar speekselzelftesten waar de leden van de ChristenUnie naar verwijzen.

Op dit moment vindt er nog steeds een actieve monitoring plaats van de ontwikkelingen die er spelen met betrekking tot innovatieve (snel)testmethoden. Het Ministerie van VWS geeft regelmatig opdracht aan instellingen en bureaus om onderzoek te doen op het gebied van volksgezondheid, welzijn en sport. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om onderzoek naar de accuratesse van verkrijgbare zelftesten. Ook is het Ministerie van VWS vertegenwoordigd in de werkgroep innovatie die valt onder de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit. Deze werkgroep houdt alle vormen van nieuwe, innovatieve testmethoden die op de markt verschijnen in de gaten en ondersteunt deze waar nodig. Vanuit deze werkgroep wordt ook bekeken en geadviseerd waar actieve sturing op ontwikkeling van specifieke testmethoden mogelijk en noodzakelijk is. Ook wordt gesproken over de bestaande behoefte aan nieuwe testmethoden en wordt hier waar nodig en mogelijk vervolgactie aan gegeven.

Vraag 25

Er is discussie over de modellen van het RIVM, onder andere in de wetenschappelijke wereld. Vanuit wetenschappelijk oogpunt gezien achten de leden van de fractie van de ChristenUnie dat winst. Immers, goede modellen ontstaan in de praktijk altijd in «concurrentie» met andere modellen én modellen moeten bekritiseerd worden om zich te kunnen ontwikkelen tot goede modellen. Hierover hebben de leden van de ChristenUnie-fractie de volgende vragen. Als eerste, zijn de uitgangspunten, vooronderstellingen, gebruikte methodieken en andere relevante details van de modellen van het RIVM met betrekking tot besmettingen, ziekenhuisbezetting, sterfte, verloop in de tijd et cetera goed beschikbaar,

⁶² Zie bijvoorbeeld: <https://www.fransrasenberg.nl/>

zodat andere wetenschappers het RIVM kunnen controleren en zelf het effect van verschillende aannames kunnen berekenen? Zo ja, op welke wijze doet het RIVM dat? Zo nee, wat is de visie van het kabinet hierop en wat doet het kabinet eraan om dit mogelijk te maken?

Antwoord

De uitgangspunten, vooronderstellingen en gebruikte methodieken van de modellen van het RIVM zijn inderdaad openbaar, zodat andere wetenschappers daar mee kunnen werken.

Vraag 26

De bovenstaande modellen richten zich met name op besmettingen, sterftes en bedbezettingen. Er is echter geen aandacht voor verloren levensjaren (en verloren levens) ten gevolge van de uitgestelde zorg. Op welke manier kan een scherper zicht worden gekregen op de gevolgen van corona en het effect van bepaalde maatregelen, zodat kan worden voorzien in deze lacune?

Antwoord

Het RIVM doet ook onderzoek naar gezondheidsschade door uitgestelde zorg. Uit het rapport «Impact van de eerste COVID-19 golf op de reguliere zorg en gezondheid: Inventarisatie van de omvang van het probleem en eerste schatting van gezondheidseffecten»⁶³ blijkt dat het coronavirus tijdens de eerste golf grote impact heeft gehad op de zorg. Door het uitstel van delen van de ziekenhuiszorg in de eerste COVID-19-golf zullen minimaal 50.000 gezonde levensjaren verloren gaan. Dit onderstreept daarmee nogmaals het belang van het toegankelijk houden van de zorg voor iedereen, een belangrijke doelstelling van het kabinet. Naast het hier genoemde onderzoek van het RIVM komt dit thema ook aan de orde in het onderzoek naar oversterfte.

Vraag 27

Sinds de eerste lockdown is duidelijk geworden dat de maatschappelijke effecten van corona groot zijn. Aan de ene kant kan gedacht worden aan depressies, eenzaamheid en middelengebruik. Aan de andere kant de effecten van long covid. De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen of het mogelijk is om dit soort effecten op een dusdanige manier in kaart te brengen dat ze een waardevolle aanvulling op de RIVM-modellen vormen, zodat meer «integrale» keuzen gemaakt kunnen worden.

Antwoord

De sociale impact van corona is inderdaad groot. Daarom hebben Rijk, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), ZonMW en het Verwey-Jonker Instituut een dashboard Sociale Impact Corona ontwikkeld. Vanuit verschillende bronnen wordt de beschikbare data op dit dashboard samengevoegd om zo de effecten van corona op verschillende thema's te kunnen monitoren en duiden. De hoofdthema's zijn: mentale weerbaarheid, werk en inkomen, onderwijs, sociale cohesie en gedrag. In de wekelijkse begeleidingsgroep worden ook actuele ontwikkelingen in de maatschappij besproken en wordt gekeken of er op onderdelen verdiepend onderzoek benodigd is. Als er bijvoorbeeld signalen zijn dat bepaalde coronamaatregelen extra impact hebben bij specifieke groepen, dan wordt gekeken of nader onderzoek nodig is. De gegevens van dit dashboard zijn openbaar toegankelijk en worden door diverse (lokale) overheden en andere maatschappelijke partners gebruikt om de schade-lijke effecten van corona tegen te gaan. Ook in persconferenties van de

⁶³ Zie: www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/12/15/impact-van-de-eerste-covid-19-golf-op-de-reguliere-zorg-en-gezondheid

rijksoverheid is aandacht voor de sociale impact op specifieke groepen, zoals het effect van maatregelen op jongeren. Deze data komt onder andere uit de gegevens die ook gebruikt worden voor het dashboard Sociale Impact Corona.

De bredere weging van maatschappelijke effecten in het bepalen van coronamaatregelen past bij de twee nieuwe kabinetsdoelen van de coronastrategie: 1) sociaal-maatschappelijke en economische continuïteit en 2) de toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen.

De effecten van Long COVID, door de Gezondheidsraad ook wel Post-COVID-Syndroom genoemd, worden op dit moment in kaart gebracht. Binnen de epidemiologie is het gebruikelijk om de effecten van infectieziekten op een meer integrale manier uit te drukken. Het RIVM gebruikt daar vaak de term ziektelast voor. De ziektelast wordt uitgedrukt in het aantal gezonde levensjaren dat verloren gaat als gevolg van de infectie (op populatieniveau). Simpel gezegd is het een combinatie van hoe vaak een infectieziekte voorkomt en de mate van gezondheidsgevolgen die de ziekte heeft. Je kan hiermee de effecten van verschillende infectieziekten met elkaar vergelijken. Voor de bepaling van ziektelast kunnen naast acute effecten ook lange termijn gezondheidseffecten worden meegenomen.

De Gezondheidsraad heeft recent haar advies gepresenteerd over langdurige klachten na een COVID besmetting.⁶⁴ Zijn geven aan dat in de wetenschap de eerste contouren over het Post-COVID-Syndroom zich beginnen af te tekenen, maar dat extra onderzoek vereist is. Er lopen op dit moment een aantal studies naar de lange termijn gevolgen van COVID waaronder de Long COVID studie. De data hiervan is echter nog niet beschikbaar om mee te nemen in de huidige ziektelast-schattingen. Als met «RIVM-modellen» de voorspellingsmodellen bedoeld wordt die als input dienen voor de OMT-adviezen dan geldt hetzelfde: data wat betreft lange termijneffecten is nog niet beschikbaar om hierin mee te nemen.

Vragen van de PvdD-fractieleden

De leden van de fractie van de PvdD hebben naar aanleiding van de recent ontvangen brieven over covid-19-maatregelen de volgende vragen.

Vraag 28

In onder meer Het Parool van 19 januari 2021 (pagina 3) wordt bericht dat de autoriteiten in Hongkong hebben besloten om 2000 hamsters te laten afmaken die uit Nederland waren geïmporteerd, omdat de diertjes positief testten op covid-19. Heeft de Nederlandse overheid naar aanleiding hiervan onderzoek laten doen in Nederland naar besmetting van hamsters met covid-19? Zo ja, wat bleek daar uit? Zo nee, waarom niet? Bent u bereid om in dat laatste geval alsnog onderzoek te laten uitvoeren?

Antwoord

De Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) heeft na tracering de bij de exporteur op dat moment aanwezige hamsters getest. Deze bleken negatief voor SARS-CoV-2. Inmiddels is uit het traceringsonderzoek ook bekend dat veruit het grootste deel van de naar Hongkong geëxporteerde hamsters afkomstig waren uit Tsjechië. Een voorlopige studie⁶⁵ uit

⁶⁴ <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2022/02/14/langdurige-klachten-na-covid-19>

⁶⁵ The Lancet (preprint), Transmission of SARS-CoV-2 (variant Delta) from pet hamsters to humans and onward, human propagation of the adapted strain: a case study. Hui-Ling Yen et al.

Hongkong en een vergelijkende analyse van de sequenties door het RIVM en Wageningen Bioveterinary Research (WBVR) laten zien dat het zeer waarschijnlijk is dat de hamsters in Tsjechië zijn besmet. De Chief Veterinary Officer van Tsjechië is hierover geïnformeerd.

Vraag 29

In de Volkskrant van 16 december 2021⁶⁶ werd bericht dat de omikronvariant mogelijk afkomstig is uit muizen. Ook de Braziliaanse variant «gamma» bleek muizen te kunnen besmetten. Bekend is dat in Denemarken de «nertsensvariant» heeft geleid tot het doden van onnoemelijk veel dieren.

Laat het kabinet op dit moment onderzoek doen naar covid-19-mutaties in dieren? Zo ja, wat zijn de bevindingen? Zo nee, welke plannen bestaan er voor het doen verrichten van zulk onderzoek?

Antwoord

Van diverse diersoorten is bekend dat zij gevoelig zijn voor een infectie met SARS-CoV-2. In Nederland hebben we dit bijvoorbeeld gezien bij de nertsen, katten en honden. In de Verenigde Staten en Canada circuleert het virus in een bepaalde in het wild levende hertensoort. Ik vraag daarom mede namens de Minister van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij (LNV) een Deskundigenberaad-zoönosen te organiseren en ons te adviseren over eventuele risico's voor de mens van SARS-CoV-2-infecties bij dieren zoals reservoirvorming en nieuwe virusvarianten en over mogelijke maatregelen om deze tijdig te signaleren en eventueel te mitigeren.

Vraag 30

De WHO-expert Henk Bekedam stelt dat «het varken genetisch dicht bij de mens staat en dat sommige influenzavirussen gemakkelijk overdraagbaar zijn van varken naar mens».⁶⁷

- Wordt op dit moment regelmatig onderzocht of varkens besmet zijn met covid-19? Zo ja, wat zijnde bevindingen? Zo nee, waarom niet?
- Hoe groot achten deskundigen de kans dat varkens met covid-19 besmet raken en dat een mutatie ontstaat die vervolgens op de mens wordt overgedragen?
- Als die kans bestaat, vormt dat dan een grond om de bioindustrie gericht op het fokken en het houden van varkens af te bouwen? Zo ja, welke plannen bestaan daartoe? Zo nee, waarom niet?

Antwoord

Het coronavirus is tot op heden niet aangetoond in landbouwhuisdieren zoals pluimvee, herkauwers of varkens. In Nederland is op verzoek van het Ministerie van LNV in het voorjaar van 2020 onderzoek gedaan naar mogelijke besmettingen van varkens met SARS-CoV-2 onder leiding van de Faculteit Diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht. De onderzoekers hebben geconcludeerd dat er geen aanwijzingen waren voor spreiding van SARS-CoV-2 op varkensbedrijven in de regio van onderzoek. De rol van varkens aan de epidemie van SARS-CoV-2 bij de mens in 2020 werd verwaarloosbaar geacht. Dit onderzoek heeft geen aanleiding gegeven voor een vervolgonderzoek.

Vraag 31

Op dit moment heerst er een ernstige vogelgriep.

- Kunnen met vogelgriepvirus besmette vogels het virus op mensen overdragen?

⁶⁶ <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/omikronvariant-mogelijk-afkomstig-uit-muizen~b74a04a1/>

⁶⁷ Zie: <https://www.resource-online.nl/index.php/2021/02/25/we-moeten-meer-investeren-in-preventie-en-veiligheid/>

- Bestaat de kans dat met vogelgriep besmette mensen als gevolg daarvan overlijden? Zijn zulke gevallen bekend?
- Is er een kans dat een mutatie van de nu heersende vogelgriep ontstaat die van mens op mens overdraagbaar is? Zo ja, zal de mortaliteit daarvan hoger zijn dan die van covid-19?
- Als die kans bestaat, vormt dat dan een grond om de bioindustrie gericht op het fokken en houden van gevogelte af te bouwen? Zo ja, welke plannen bestaan daartoe? Zo nee, waarom niet?

Antwoord

Er zijn gevallen bekend waar het vogelgriepvirus werd overgedragen van besmette vogels op mensen. Hierbij was steeds sprake van intensief, meestal beroepsmatig, contact met zieke of dode dieren. Het komt daarbij ook voor dat mensen ten gevolge van vogelgriep overlijden. Sinds 2003 zijn wereldwijd 456 sterfgevallen gerapporteerd door H5N1. Dit was met name voor 2015 en voor het overgrote deel in Azië; de laatste jaren gebeurt dit sporadisch. Het H5N1-virus dat nu in Europa circuleert is een andere variant van H5N1. Van deze variant is het zoönotisch potentieel laag. In Nederland heeft dit virus in één geval geleid tot overlijden in 2003. Daarnaast zijn sinds 2014 nog 30 mensen overleden in Azië ten gevolge van besmettingen met andere virustype (29 met H5N6 en 1 met H9N2).

Bij vogelgriepvirussen kunnen zich, net als bij andere virussen, mutaties voordoen. Er zijn meerdere mutaties nodig voordat het vogelgriepvirus van mens op mens overdraagbaar zou kunnen worden. Het is niet te voorspellen of een dergelijk virus, als het zou ontstaan, gevaarlijk zou kunnen zijn voor mensen.

Maatregelen van de aard die u noemt, afbouwen van fokken en houden van gevogelte, zijn zeer ingrijpend en kunnen alleen genomen worden als dit proportioneel is in relatie tot de risico's. Daarbij moet in ogenschouw worden genomen dat mutaties van het vogelgriepvirus in gehouden pluimvee in de hele wereld op kan treden, en daarnaast in wilde vogels. Besmette pluimveebedrijven worden zo snel mogelijk geruimd, waarmee de kans op verdere verspreiding van virus zo klein mogelijk wordt gehouden. Een monitoringssysteem en de snelle meldingen door pluimveehouders dragen bij aan een snelle detectie van een nieuwe besmetting op een pluimveehouderij.

Vraag 32

Vindt het kabinet dat de kans dat een (dodelijke) ziekte kan overspringen van mens op dier van invloed moet zijn op (preventief) beleid? Zo ja, bij welke kans moet beleid worden ingezet?

Antwoord

Preventie is bij infectieziekten, inclusief zoönosen en antroponosen, onderdeel van beleid, naast monitoring en het nemen van maatregelen indien nodig. Het kabinet laat zich over de risicoanalyse adviseren door experts. Als een ziekteverwekker overgaat van mens op dier spreken we van een antroponose. Rekening houdend met de ernst van de ziekte, het risico op overdracht en het (te verwachten) effect van de maatregelen worden (preventieve) maatregelen ingezet. De kans dat een ziekte wordt overgedragen is dus niet de enige factor bij het bepalen van het (preventieve) beleid.

Een voorbeeld van een antroponose is een SARS-CoV-2-infectie. Nertsen in Nederland zijn in eerste instantie besmet geraakt door met SARS-CoV-2 besmette mensen. Daarna circuleerde het virus tussen de nertsen, waarbij vanwege het mogelijke risico van reservoirvorming in de nertsenpopulatie, de nertsen op besmette locaties werden gedood en vernietigd.

Een ander voorbeeld is de besmetting van katachtigen in enkele dieren-tuinen en katten en honden in COVID-19-huishoudens.

Helaas hebben we soms te maken met nog onbekende nieuwe ziekten, waarbij de kans op overdracht (nog) niet bepaald kan worden. Ten algemene geldt dat algemene preventie zoals hygiëne cruciaal is. Ook hierin laat het kabinet zich adviseren door experts.

Vraag 33

Als in de bioindustrie zich een virus voordoet dat besmettelijk is voor mensen en ter bestrijding van een eventuele besmetting van mensen geadviseerd wordt om de dieren te doden, op grond van welke wettelijke bevoegdheid kan daartoe een verplichting worden opgelegd of kan die maatregel van overheidswege worden uitgevoerd?

Antwoord

Artikel 5.3 van de Wet dieren geeft de Minister van LNV de bevoegdheid om dierziekten aan te wijzen. Bijvoorbeeld als zij naar het oordeel van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een ernstig gevaar voor de volksgezondheid kunnen opleveren. De Minister van LNV kan voor aangewezen ziekten maatregelen nemen, zoals het doden van dieren. Een van die maatregelen is het doden van besmette of verdachte dieren. Hoogpathogene vogelgriep is op dit moment al een aangewezen dierziekte.

Vraag 34

Uit de bulletins van het Instituto Superiore di Sanita (de Italiaanse evenknie van het RIVM) blijkt dat de vaccin-effectiviteit sterk is afgenomen. In het laatste bulletin van 19 januari blijkt dat uit tabel 7 (pagina 34). De bescherming van gevaccineerden zonder booster tegen besmetting blijkt binnen 90 dagen nog 66%, tussen 90 en 120 dagen 53% en na vier maanden nog maar 34%. Gevaccineerden met een booster worden na de booster slechts 66% tegen besmetting beschermd.

- Beschikt het RIVM over vergelijkbare onderzoeksresultaten? Zo ja, welke resultaten zijn dat?

Antwoord

Ja, het RIVM heeft onderzoek gedaan naar de bescherming van (boost-)vaccinatie en eerdere besmetting tegen infectie met de deltavariant en de omikronvariant in de periode 22 november 2021 – 19 januari 2022. Op 7 februari jl. heeft het RIVM dit artikel gepubliceerd.⁶⁸ De publicatie laat zien dat de bescherming van alleen een basisserie tegen een infectie met omikron 33% is, een boostervaccinatie verhoogt dit naar 68%. Een doorgemaakte COVID-infectie biedt een bescherming van 25%.

- Indien het RIVM geen onderzoek doet naar de vaccineffectiviteit tegen besmetting voor geboosterde en niet-geboosterde personen, waarom vindt zulk onderzoek niet plaats? Bent u bereid dat onderzoek te laten verrichten?

Antwoord

Het RIVM monitort de vaccineffectiviteit tegen infectie en tegen ziekenhuis- en IC-opname. Dit zullen zij ook de komende tijd blijven doen. Cijfers over de vaccineffectiviteit tegen ziekenhuisopname worden elke twee weken gepubliceerd.

Vraag 35

⁶⁸ Zie: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.02.06.22270457v1>

In de NRC van 6 januari 2022 is de microbioloog Louis Kroes geïnterviewd.⁶⁹ In het interview komt aan de orde dat het OMT en de regering in het kader van de bestrijding van de epidemie afhankelijk zijn van de modellen die de modelleers van het RIVM hanteren.

- Onderschrijft u de stelling van Kroes, waar deze stelt: «De uitkomsten van een model zijn ontzettend afhankelijk van wat je als uitgangswaarden neemt».
- Onderschrijft u de stelling van Kroes: «Het zou goed zijn als externe experts, bijvoorbeeld in de universitaire medische centra, de modelleers van het RIVM zouden kunnen uitdagen. Welke modellen hanteer je? Hoe betrouwbaar zijn die? Wat zijn de aannames?»
- Is het kabinet bereid om het RIVM op te dragen om de onderliggende data die het bij de modellering hanteert ter beschikking te stellen aan externe experts? Zo ja, op welke wijze. Zo nee, waarom niet?

Antwoord

Ik onderschrijf beide stellingen van professor Kroes. De uitgangspunten, vooronderstellingen en gebruikte methodieken van de modellen van het RIVM zijn daarom openbaar.

Vraag 36

In de Volkskrant van 7 januari 2022 is aandacht besteed aan de positie en de adviezen van de Begeleidingscommissie Digitale Ondersteuning Bestrijding Covid-19.⁷⁰

- Heeft het ongevraagd advies geven in het verleden onderdeel uitgemaakt van de taak van deze commissie?
- Is de taak van de commissie in die zin aangepast dat het ongevraagd advies op dit moment niet meer binnen de taak van deze commissie valt? Zo ja, wat is de reden voor die aanpassing geweest?
- Is het juist – zoals in de Volkskrant wordt gesteld – dat de Tweede Kamer adviezen van de commissie pas na afloop van het debat kreeg? Zo ja, acht de Minister dat in overeenstemming met de staatsrechtelijke verhoudingen?

Antwoord

De Begeleidingscommissie Digitale Ondersteuning Bestrijding COVID-19 (DOBC) is bij de start van de realisatie van CoronaMelder ingesteld om de toenmalig Minister van VWS gevraagd en ongevraagd te adviseren over de inzet van digitale middelen die kunnen bijdragen aan de bestrijding van COVID-19.

Gedurende de pandemie is dit nader gespecificeerd naar ook advisering over GGD Contact en de CoronaCheck-app.

De ontwikkeling van digitale ondersteuningsmiddelen bevindt zich inmiddels in een andere fase, waarbij – voor de realisatie van genoemde applicaties – de focus is verschoven naar doorontwikkeling, borging en in beheer nemen van deze gerealiseerde instrumenten. Hierover heeft mijn ambtsvoorganger eind 2021 met de Begeleidingscommissie DOBC het gesprek gevoerd, waarbij het voornemen is gedeeld om de opdrachtomschrijving te wijzigen naar het bieden van alleen nog gevraagd advies over de ontwikkeling en inzet van CoronaMelder, CoronaCheck en GGD Contact. Ik heb dit voornemen heroverwogen en geconstateerd dat ik de Begeleidingscommissie DOBC in deze fase niet meer noodzakelijk acht voor de bestrijding van COVID-19. Mocht er in de komende periode nog

⁶⁹ <https://www.nrc.nl/nieuws/2022/01/06/microbioloog-kroes-het-doemscenario-over-omikron-is-van-de-baan-a4075956>

⁷⁰ <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/verbazing-bij-leden-corona-commissie-vws-kamer-krijgt-onze-adviezen-pas-als-debat-al-is-gevoerd~b678d072/>

multidisciplinair advies nodig zijn over dit onderwerp, dan zal ik mij wenden tot andere reeds bestaande gremia.

Ik herken mij niet in het bericht dat adviezen pas na afloop van het debat aan de Tweede Kamer worden aangeboden. Het is gebruikelijk om adviezen van de Begeleidingscommissie DOBC – voorzien van een beleidsreactie – met de eerstvolgende Stand van zakenbrief COVID-19 te versturen. Vanwege de timing van een advies of omdat meer tijd noodzakelijk was om inhoudelijk zorgvuldig te kunnen reageren, is het enkele keren voorgekomen dat het advies met een latere brief is meegestuurd. Politieke overwegingen spelen geen rol bij het moment van verzenden van de adviezen.