

Vergaderjaar 2020–2021

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 871

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 6 januari 2021

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 20 december 2020 over de ontwikkelingen met betrekking tot Covid-19 in het Verenigd Koninkrijk (Kamerstuk 25 295, nr. 847).

De vragen en opmerkingen zijn op 21 december 2020 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 22 december 2020 is het eerste deel van de vragen beantwoord (Kamerstuk 25 295, nr. 848). De antwoorden op de resterende vragen inzake vaccins en overige onderwerpen zijn hieronder beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Bakker

Inleiding

Op 22 december jl. heb ik uw Kamer een brief gestuurd¹, waarin ik ben ingegaan op de vragen die gaan over mutatie van het virus, de geldende reisbeperking en bijbehorende maatregelen. Hiervoor heb ik uw Kamer verwezen naar een brief over de ontwikkelingen van COVID-19 en het 93^{ste} OMT-advies². De vragen met een meer technisch karakter zijn in de brief zelf behandeld. Wat betreft de vragen inzake vaccins en overige onderwerpen heb ik aangegeven uw Kamer zo spoedig mogelijk na het reces te informeren. Met deze brief geef ik antwoord op de resterende vragen van het schriftelijk overleg. Hiermee voldoe ik aan het verzoek van het lid Agema om de resterende antwoorden op het schriftelijk overleg over de ontwikkelingen m.b.t. de mutatie van het coronavirus in het Verenigd Koninkrijk en Nederland voorafgaand aan het debat op 5 januari aan de Kamer te sturen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie wijzen de Minister voorts op uitspraken van vaccinoloog Leroux-Roels van de UGent tegen Het Nieuwsblad waarin betrokkene stelt dat mensen vanwege de cellulaire immuniteit na verloop van tijd minder kwetsbaar zullen zijn en dat het virus kan «evolueren naar een verkoudheidsvirus» en dan vooral voor de allermakkelijken een risico vormt.

Deelt de Minister de stelling en verwachting van deze vaccinoloog en zo ja, wat betekent dat dan voor het beleid en zo nee, waarom niet?

De vraag met betrekking tot de duur van de immuniteit is uitgezet bij de Gezondheidsraad en het OMT. Er is een gezamenlijk advies voor een wetenschappelijk onderbouwd antwoord gevraagd. Op uiterlijk 18 januari hoop ik hier een antwoord op te ontvangen. Mogelijk zijn mensen in de toekomst minder vatbaar voor het virus, maar hier is op dit moment nog geen duidelijkheid over.

Het Verenigd Koninkrijk is op 8 december jongstleden begonnen met het vaccineren van zelfstandig wonende tachtigers en denkt nog voor het einde van het jaar alle tachtigers (vrijwillig) gevaccineerd te hebben. Kan de Minister aangeven in welke week van 2021 de Nederlandse regering denkt alle Nederlandse tachtigers (vrijwillig) gevaccineerd te hebben?

De snelheid van vaccinatie is van veel factoren afhankelijk, maar met name de omvang en snelheid van de levering van de vaccins. De 80-plussers behoren tot de groep thuiswonende mensen ouder dan 75 jaar die in de huisartsenpraktijk worden gevaccineerd. Voor deze doelgroep ben ik afhankelijk van de leveringschema's van het Moderna vaccin. Dit vaccin is beoogd voor de groep 75 plussers en niet mobiele 60 plussers. De groep 80-plussers bestaat uit 821.487 personen (75-plusser: 1,3 miljoen). Wanneer deze groep gevaccineerd kan zijn, hangt af van de opkomst van deze groep. Er wordt gestart met vaccineren omstreeks maart. Voor het Moderna vaccin geldt dat twee prikken nodig zijn. Tot en met het tweede kwartaal hopen wij 1,8 miljoen doses te mogen ontvangen. Daarmee zouden wij de 80-plussers allen kunnen vaccineren, als alleen zij zouden worden uitgenodigd. Ik verwacht dat eind derde kwartaal 2021 de hele Nederlandse volwassen bevolking (van 18 jaar en ouder) de mogelijkheid moet hebben gekregen zich te laten vaccineren.

¹ Kamerstuk 25 295, nr. 848

² Kamerstuk 25 295, nr. 842

De Minister heeft gezegd dat het mogelijk is dat er meer maatregelen genomen gaan worden. Zo ja, waarop is dat dan precies gebaseerd en denkt de Minister niet dat Nederland inmiddels haar buik wel vol heeft van steeds nieuwe maatregelen? Kan de Minister aangeven waar het kabinet dan precies aan denkt?

Het kabinet houdt de ontwikkelingen voortdurend in de gaten. Afhankelijk van de epidemiologische en maatschappelijke situatie worden de maatregelen genomen die nodig zijn. Het aantal besmettingen per dag is nog steeds erg hoog. Dat geldt ook voor de belasting van de zorg.

Binnenkort verwachten we meer inzicht te krijgen in de ontwikkeling van het aantal besmettingen en het effect van de feestdagen daarop. Ook komen we deze week weer meer te weten over het effect van variant van het virus. Op basis van een advies van het OMT over deze ontwikkelingen én de maatschappelijke situatie neemt het kabinet dinsdag 12 januari een besluit over de maatregelen voor de komende periode. Alle opties liggen daarbij op tafel.

De leden van de PVV-fractie herinneren de Minister eraan dat een avondklok sowieso niet ingevoerd moet worden en wijzen de Minister en het kabinet op de aangenomen motie van het lid Wilders terzake (Kamerstuk 25 295, nr. 691). Per wanneer zouden eventuele extra maatregelen dan ingaan?

Op dit moment is het proces zo ingericht dat besluitvorming zal plaatsvinden op 12 januari zodat een eventueel aangepast maatregelenpakket 19 januari 2021 in zou kunnen gaan. Dat neemt niet weg dat indien urgente ontwikkelingen daartoe aanleiding geven, er eerder besluitvorming over aanvullende maatregelen zou kunnen plaatsvinden.

Als het besmettelijkere gemuteerde virus tot veel meer besmettingen gaat leiden, gaat de druk op de ziekenhuizen ook toenemen. Hoe gaat de druk op onze ziekenhuizen verlopen?

Op dit moment is nog niet te zeggen wat de omvang van het gemuteerde virus zal zijn. Er wordt nu uitgebreid onderzoek gedaan middels sequencing om de mate van introductie, circulatie en geografische spreiding van SARS-CoV-2-varianten met een bepaalde genetische opmaak te monitoren. De besmettelijkere gemuteerde VK-variant heeft op dit moment geen invloed op de prognoses van de covid-bezetting in de ziekenhuizen.

Heeft de Minister wel genoeg klinische en intensive care (IC)-bedden? Hoeveel extra bedden heeft de Minister dan nodig? Heeft de Minister voldoende artsen en verpleegkundigen? Hoeveel extra artsen en verpleegkundigen heeft de Minister dan nodig?

Bron dagrapportage 4 januari LCPS:

De prognose van het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) is dat het aantal covid-patiënten in de ziekenhuizen nog lange tijd hoog zal zijn, zowel op de verpleegafdelingen als op de IC. Het LCPS verwacht op basis van de huidige ontwikkelingen dat de piek van de instroom in de eerste week van januari zal liggen.

In de kamerbrief van de Minister voor MZS van 22 december is vastgesteld dat opschaling nodig is tot 1.450 IC bedden, inclusief bijbehorend zorgpersoneel conform het opschalingsplan COVID-19 van de LNAZ. Deze opschaling is nu gaande. Op dit moment (4 januari) bedraagt de totale IC bezetting 1.083 bedden waarvan 708 COVID-patiënten. Er bevinden zich

daarnaast 9 patiënten op de IC in Duitsland. Daarnaast zijn deBOSS-bedden die vrij gehouden dienen te worden voor calamiteiten momenteel beschikbaar.

De totale capaciteit in de kliniek bedraagt nu 14.677 bedden, van deze bedden zijn in totaal 11.789 bedden bezet en hiervan zijn 2.130 COVID-patiënten. Op basis van de bij ons beschikbare data verwachten wij de komende week een stijging van het aantal COVID-patiënten in de kliniek.

Klopt het bericht³ dat 1.566 thuiswonende tachtigers thuis stierven aan corona en geen plek in het ziekenhuis kregen?

Het bericht waarnaar gerefereerd wordt is een artikel van de NRC getiteld *IC's werden ontlast doordat ouderen vaker thuis stierf*. Dit artikel is een uiteenzetting van een studie dat uitgevoerd is door het Consortium Onderzoek Huisartsgeneeskunde. In de resultaten van het onderzoek wordt inderdaad gesproken van 1.566 oudere en kwetsbare coronapatiënten die thuis zijn overleden en waarvoor ziekenhuisopname niet aan de orde was. Dit wordt in onderstaande beantwoording nader toegelicht.

Hoeveel thuiswonende tachtigers liggen er op dit moment met corona op een zogeheten «eerstelijnsbed» in een instelling buiten het ziekenhuis? Zijn dat er nog steeds circa 950?

Er is navraag gedaan bij de GGD/GHOR NL en Actiz over deze cijfers. Helaas is op dit moment niet bekend om welke aantallen het gaat. Mocht deze informatie beschikbaar komen, dan informeer ik u daarover in aanstaande stand van zakenbrief.

Wie beslist op basis waarvan dat tachtigers geen plek in het ziekenhuis, en dus geen klinische kans op genezing van COVID-19 krijgen?

Opname in het ziekenhuis en/of op de IC heeft tot doel om patiënten een kans op overleven te bieden met daarna een voor de patiënt acceptabele en zinvolle kwaliteit van leven. Gegevens uit wetenschappelijk onderzoek en registraties zoals de Nationale Intensive Care Evaluatie (NICE) bieden inzicht in factoren die van invloed zijn op de uitkomst en duur van IC opnamen. Follow-up van de overlevenden geeft tevens inzicht in de kwaliteit van leven na COVID-19.

De beslissing om wel of niet in het ziekenhuis en/of op de IC opgenomen te worden komt tot stand in overleg tussen de behandelend arts en de patiënt (en diens naasten). Wat zinvolle en menslievende zorg is voor de patiënt is nadrukkelijk onderdeel van het gesprek. Samen wordt besloten wat op basis van medische gronden en de wensen van de patiënt het beste is. De capaciteit van de klinische of IC-bedden is niet van invloed op de uiteindelijke gezamenlijke beslissing om een patiënt wel of niet door te sturen naar het ziekenhuis of te behandelen op de IC.

Dit gesprek vindt op meerdere momenten plaats in het behandeltraject van de patiënt. Zo wordt dit door de huisarts gedaan zodra de patiënt zich meldt; of is daar al op voorhand actief naar gevraagd door de huisarts. Ook op de SEH wordt het behandelbeleid onder meer met betrekking tot opname in het ziekenhuis en de IC besproken samen met patiënt (en diens naasten). En ook vindt dit gesprek weer plaats indien opname op de IC aan de orde mocht komen.

Hoe lang gaat de Minister voor Medische Zorg nog treuzelen met het naar de Kamer zenden van het protocol Code Zwart, het zogeheten Draaiboek «Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van Fase 3 stap C in de Covid-19 pandemie»? Dit omdat de Minister

³ ANP, 17 december 2020

voor Medische Zorg in haar eerdere reactie stelde dat selectie op basis van leeftijd niet aan de orde zou zijn. Hoeveel tachtigers kregen sinds de corona-uitbraak geen plek in het ziekenhuis?

Voor de beantwoording van bovenstaande vragen verwijs ik uw Kamer naar de brief Draaiboek «Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie» die 4 januari jl. is uitgegaan.

De leden van de PVV-fractie geven aan het ondraaglijk te vinden dat Engeland nog dit jaar al haar tachtigers vrijwillig heeft gevaccineerd, maar dat onze tachtigers niet eens kans maken op genezing van COVID-19 in een ziekenhuis. Hoeveel vaccins en mensen die kunnen prikken heeft de Minister in januari?

In mijn brief van 21 december jl. heb ik toegelicht dat de GGD voor de eerste tranche BioNTech/Pfizer-vaccins circa 350–400 prikkers nodig hebben en circa 1.500 ondersteunende medewerkers. Volgens de leveringschema's zijn van BioNTech/Pfizer totaal in januari ruim 750.000 vaccins beschikbaar. Dit hangt af van feitelijke levering.

Hoeveel mensen kunnen er in januari (vrijwillig) gevaccineerd worden? Hoeveel in februari? Hoeveel in maart? Kan de Minister dit aangeven voor elke maand in 2021?

Uitgaande van het huidige leveringsschema van BioNTech/Pfizer kunnen de GGD'en vanaf 18 januari maximaal 66.000 zorgmedewerkers per week vaccineren. Bij een maximale benutting van die capaciteit kunnen de GGD'en binnen zes weken 200.000 medewerkers in de langdurige zorg voor de eerste en tweede keer prikken. Hoeveel mensen in de komende maanden c.q. per maand in 2021 gevaccineerd kunnen worden hangt af van de leveringen van de verschillende vaccins.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-fractie

Ook vragen de leden van de GroenLinks-fractie of deze nieuwe ontwikkelingen in het Verenigd Koninkrijk een verandering teweeg zal brengen in de vaccinatiestrategie. Het ECDC geeft aan dat de nieuwe versie van het virus vooral geïdentificeerd wordt bij mensen jonger dan 60 jaar.⁴ Acht de Minister het noodzakelijk om voorrang te verlenen in de vaccinatiestrategie voor bijvoorbeeld regio's in Nederland waar een uitbraak is van deze besmettelijke versie van het coronavirus? Zo ja, kan de Minister de Kamer informeren over een eventuele nieuwe vaccinatiestrategie?

Gelet op de ontwikkelingen in de epidemiologische situatie en de ontwikkelingen rond de mutatie van het virus heb ik de Gezondheidsraad en het OMT gevraagd gezamenlijk te adviseren over de noodzaak van mogelijke aanpassingen en/of aanvullingen in de vaccinatiestrategie en daarin gekozen hoofdroute. Zij zullen uiterlijk 18 januari een advies uitbrengen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie willen opnieuw benadrukken hoe belangrijk het is om zo spoedig mogelijk te starten met vaccineren. Het feit dat steeds besmettelijker varianten van het virus rondgaan, bewijst wederom

⁴ ECDC, 20 december 2020, «Rapid increase of a SARS-CoV-2 variant with multiple spike protein mutations observed in the United Kingdom» (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/SARS-CoV-2-variant-multiple-spike-protein-mutations-United-Kingdom.pdf>).

dat een weekje eerder starten wel degelijk verschil kan maken, in tegenstelling tot eerdere uitspraken van de Minister hierover.

Kan de Minister toezeggen dat er echt op de zo kortst mogelijke termijn wordt begonnen? Kan de Minister een update geven over hoe het er nu voor staat met vaccinaties?

Er wordt deze week gestart met vaccineren. De callcenters van de GGD zijn maandag begonnen met het inplannen van de zorgmedewerkers van de verpleeghuizen. Daarnaast is de startdatum van de eerste prik zelf naar voren gehaald, namelijk van 8 januari naar 6 januari.

Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie

16. Zij vragen de Minister om te reageren op de vraag hoe het zorgpersoneel beschermd blijft voor het virus. Welke inzet verricht hij om te zorgen dat het zorgpersoneel hun werk volhoudt?

Nederland vraagt het maximale van zorgorganisaties en hun personeel. Zij gaan tot de grenzen van wat mogelijk is. Het ziekteverzuim stijgt en onze zorgverleners zijn coronamoe. Daarom is deze lockdown ook nodig en onvermijdelijk. Want de enige echte oplossing voor de druk op zorgverleners is het terugdringen van het aantal besmettingen. Het is ook de reden dat zorgverleners in de acute zorg, verpleeghuizen en gehandicaptenzorg prioriteit krijgen in de vaccinatiestrategie én dat ze met voorrang getest worden bij de GGD.

In geval van een positieve test en/of quarantaine geldt het volgende. Zorgmedewerkers volgen in de basis het beleid voor alle burgers in Nederland: tijdens quarantaine blijf je thuis. Het RIVM stelt in haar uitgangspunten dat bij hoge uitzondering en alléén als de zorgcontinuïteit in het geding komt door dreigende personeelskrapte, hiervan afgeweken kan worden. Ook in het ziekenhuis is deze uitzonderingssituatie mogelijk op basis van de FMS-richtlijn. Een uitzondering kan alleen gemaakt worden indien de afweging die een zorgbestuurder over de inzet maakt, veilig is, navolgbaar en goed beargumenteerd schriftelijk wordt vastgelegd. Werkgevers kunnen deze afweging in overleg met de bedrijfsarts, personeelsvertegenwoordiging of de GGD formuleren. Ik verwacht van werkgevers dat zij alleen gebruik maken van deze uitzonderingsmogelijkheid als er geen andere oplossingen zijn om de continuïteit van zorg te waarborgen. Daarom kan zorgpersoneel met prioriteit getest worden bij de GGD. Ik wil zorgpersoneel erop wijzen dat zij ook altijd een melding kunnen doen bij de Inspectie SZW en IGGJ indien er signalen zijn dat werkgevers niet voldoen aan de voorwaarden die in de uitzonderingsrichtlijn van het RIVM zijn opgenomen.

Om medewerkers daarnaast zo veel mogelijk gezond en inzetbaar te houden, hebben de zorgmedewerkers in de acute zorg, verpleeghuizen en gehandicaptenzorg prioriteit in de vaccinatiestrategie. Ook doen wij wat we kunnen om de mensen in de zorg te ondersteunen, ook mentaal. Voor wie daarvoor niet bij de eigen organisatie terecht kan, hebben we afgelopen voorjaar Sterk in je Werk – Extra Coaching opgericht. Dit traject heet per 1 januari anders (www.samenstajesterker.nl) maar zorgprofessionals kunnen daar nog steeds gratis terecht voor een gesprek of andere hulp als ze tegen hun grenzen aanlopen. Voor zwaardere mentale zorgvragen is er een contactpunt psychosociale ondersteuning zorgprofessionals ingericht bij ARQ-IVP. Daarnaast werken we hard om extra handen in de zorg te krijgen. Door mensen vanuit andere sectoren zoals de horeca in te zetten. We bieden deze mensen een opleiding via de Nationale Zorgklas en matchen ze aan zorgorganisaties via Extra Handen

voor de Zorg. Het kabinet versterkt deze initiatieven met een budget van € 80 miljoen euro voor tijdelijke betaalde coronabanen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdD-fractie

De leden van de PvdD-fractie hebben vanaf het begin van de coronacrisis gepleit voor het inperken van het aantal internationale reisbewegingen. Corona kwam hier niet met de fiets. Schiphol fungeert bijvoorbeeld met haar vele overstappers als vliegwiel voor de internationale pandemie. Erkent de Minister de versnellende rol die de luchtvaart speelt in het verspreiden van het coronavirus en de verschillende varianten? Zo nee, waarom niet?

Elke reisbeweging vormt een risico voor verspreiding van het COVID-19 virus. Dit geldt voor zowel binnen- als buitenlandse reizen. Gezien de ontwikkelingen in relatie tot de mutatie van het COVID-virus, en het OMT-advies hierover, geldt sinds 29 december 2020 dat alle reizigers uit gebieden waar sprake is van een hoog COVID-risico, een negatieve PCR-testuitslag moeten kunnen overleggen. Luchtvaartmaatschappijen, internationale bus- en treinvervoerders (uitgezonderd het kort-grensoverschrijdend verkeer) en rederijen zijn daarbij verplicht om reizigers op de aanwezigheid van een negatieve PCR-testuitslag te controleren.

Deze leden constateren dat er op dit moment een breed gedeelde behoefte bestaat om het aantal reis- (en met name vlieg)bewegingen zo veel mogelijk in te perken. Ondanks de oproep van het kabinet om niet te reizen, was het op Schiphol bij momenten nog steeds erg druk. Erkent de Minister van Infrastructuur en Waterstaat dat haar vrijblijvende oproep om alleen noodzakelijke reizen te maken tot nu toe onvoldoende effect heeft gesorteerd? Zo nee, waarom niet?

Het kabinet heeft in de week van 15 december jl. de oproep verlengd om niet te reizen naar het buitenland en geen reizen te boeken – tenzij dit strikt noodzakelijk is – tot 15 maart 2021. Als reizigers toch besluiten om voor een vakantie op reis te gaan, dan acht het kabinet dat zeer onverantwoord en ongepast. Uw Kamer is op 16 december jl. geïnformeerd over (aanvullende) afspraken die er met de luchtvaartsector zijn gemaakt over hun verantwoordelijkheid in dezen⁵.

Zijn er verschillen zichtbaar in de mate waarin het advies per modaliteit is opgevolgd? Kan de Minister dat inzichtelijk maken voor (grensoverschrijdend) trein, boot, bus, auto en vliegverkeer?

In de Kamerbrief van 16 december jl. heeft de Minister van IenW aangegeven te onderzoeken of het mogelijk is om een verklaring in te voeren waarin reizigers aangegeven of het een noodzakelijke reis betreft. Over de uitkomsten hiervan wordt uw Kamer zo spoedig mogelijk geïnformeerd. Voor derdelanders geldt het EU-inreisverbod. Zij mogen alleen naar Nederland reizen als zij onder een uitzonderingscategorie vallen.

De leden van de PvdD-fractie vragen de Minister van Infrastructuur en Waterstaat of zij de kritiek van de reisorganisaties op de luchtvaartmaat-

⁵ Kamerstukken 24 804 en 25 295, nr. 156

schappijen kent, aangezien de luchtvaartmaatschappijen nog steeds vliegtickets verkopen naar diverse bestemmingen met code oranje⁶.

Ja, het kabinet is bekend met het signaal van de reisorganisaties. De luchtvaartmaatschappijen blijven vluchten aanbieden om het noodzakelijk transport van goederen en mensen te faciliteren, bijvoorbeeld voor dringende familieomstandigheden.

Erkent de Minister dat het in de tussentijd steeds mogelijk is om met het vliegtuig op vakantie te gaan? Zou het de Minister verrassen als het de komende dagen bij momenten alsnog erg druk gaat zijn op Schiphol?

Een vliegverbod is een zeer zwaar middel om in te zetten. Met een vliegverbod Het kabinet heeft in de week van 15 december jl. de oproep verlengd om niet te reizen naar het buitenland en geen reizen te boeken – tenzij dit strikt noodzakelijk is – tot 15 maart 2021. Als reizigers toch besluiten om voor een vakantie op reis te gaan dan acht het kabinet dat zeer onverantwoord en ongepast. In de periode voor de kerst zijn er onwenselijke situaties ontstaan op Schiphol waarbij veel mensen dicht bij elkaar stonden. Dit is onacceptabel. De Minister van IenW heeft direct afspraken gemaakt met de luchtvaartsector over aanvullende maatregelen. Uw Kamer is hierover geïnformeerd op 16 december jl.

Erkent de Minister dat het prima mogelijk is om, in afwachting van het instrument van een noodzakelijkheidsverklaring, alsnog op korte termijn een wereldwijd tijdelijk vliegverbod in te voeren, zoals nu voor het Verenigd Koninkrijk, uiteraard met oog voor de noodzakelijke uitzonderingen? Zo nee, waarom niet?

Een vliegverbod is een zeer zwaar middel om in te zetten. Met een vliegverbod kunnen ook geen noodzakelijke reizen meer plaatsvinden. Het kabinet achtte het noodzakelijk – mede op advies van het RIVM en OMT – om het in het geval van het VK en Zuid-Afrika een vliegverbod in te zetten, om mogelijk verspreiding van de nieuwe variant van het COVID-19 virus zo veel mogelijk te beperken. Het is niet uit te sluiten dat er in andere landen een vergelijkbare variant heerst. Het OMT heeft daarnaast geadviseerd dat een negatieve testuitslag van reizigers uit hoog risicogebieden wenselijk is. Daarom heeft het kabinet op 23 december jl. besloten het vliegverbod voor het VK en Zuid Afrika te beëindigen en te vervangen door een verplichte negatieve PCR-testuitslag voorafgaand aan de reis voor alle reizigers. Vanaf 29 december jl. geldt dit voor alle reizigers uit hoog-risicogebieden. Luchtvaartmaatschappijen, internationale bus- en treinvervoerders (uitgezonderd het kort-grensoverschrijdend verkeer) en rederijen zijn daarbij verplicht om reizigers op de aanwezigheid van een negatieve PCR-testuitslag te controleren.

In diverse andere landen wordt er al lang gewerkt met richtlijnen omtrent het aantonen van de noodzaak van een reis. Kan de Minister een internationaal overzicht verschaffen met de meest relevante voorbeelden van hoe er in andere landen wordt omgegaan met het bepalen van de noodzaak van een reis?

Hoe gaat de Minister de voorbeelden uit het buitenland benutten om zo snel mogelijk tot een Nederlandse variant te komen?

⁶ NOS, 17 december 2020, «Reisorganisaties: vliegmaatschappijen moeten meer verantwoordelijkheid nemen».
(<https://nos.nl/artikel/2361013-reisorganisaties-vliegmaatschappijen-moeten-meer-verantwoordelijkheid-nemen.html>).

De Minister van IenW heeft in de kamerbrief van 16 december jl. aangegeven te onderzoeken of het mogelijk is om een verklaring in te voeren waarin reizigers aangeven of het een noodzakelijke reis betreft. Hierbij worden ook nog nader te onderzoeken voorbeelden uit het buitenland benut, zoals in Frankrijk waar binnenlandse reizigers in het voor- en najaar van 2020, een zelf-ingevulde verklaring in bezit moesten hebben om aan te kunnen tonen dat ze een noodzakelijke reis maken.

Ziet de Minister, vanwege de klimaatcrisis, het belang om de niet-noodzakelijke vliegreizen ook op lange termijn in te perken? Zo nee, waarom niet?

Op dit moment houdt het COVID-virus wereldwijd de luchtvaart in zijn greep. Het herstel zal stapsgewijs gaan. Over de acties die het kabinet onderneemt ten aanzien van het verduurzamen van de luchtvaart, bent u door de Minister van IenW geïnformeerd middels de luchtvaartnota en uitvoeringsagenda.

De Minister is van mening dat een vliegverbod onwenselijk is, maar laat daarbij onvermeld dat het sluiten van diverse andere onderdelen van de samenleving eveneens zeer onwenselijk is. Denk aan het sluiten van scholen en een groot deel van het midden- en kleinbedrijf (MKB). De leden van de PvdD-fractie zijn van mening dat dit kabinet haar prioriteiten totaal niet op orde heeft.

Is de Minister het met de leden van de Partij voor de Dieren-fractie eens dat het niet zo kan zijn dat als basisscholen gesloten worden, het op Schiphol of andere vliegvelden bij momenten nog steeds erg druk is? Zo nee, waarom niet?

In de week van 14 december zijn verregaande maatregelen getroffen zoals de sluiting van het basisonderwijs. Om herhaling van situaties die op Schiphol in diezelfde week zijn ontstaan waarbij veel mensen dicht bij elkaar stonden te voorkomen, heeft de Minister van IenW direct afspraken gemaakt met de luchtvaartsector over aanvullende maatregelen. Uw Kamer is hierover geïnformeerd op 16 december jl.

Vragen en opmerkingen van de leden van de 50PLUS-fractie

5. Is deze mutatie dezelfde mutatie die gevonden is bij de Deense nertsen? Nee, dit is een andere variant.

13. Hoe ziet de vaccinatiestrategie er nu uit? Is deze extra besmettelijke mutatie geen aanleiding om de strategie nu te versnellen?

In mijn brief van 4 januari heb ik u geïnformeerd over de nadere invulling van de vaccinatiestrategie. Ik heb de Gezondheidsraad en het OMT gevraagd te adviseren over de noodzaak van mogelijk aanpassingen en/of aanvullingen in de vaccinatiestrategie en gekozen hoofdroute. Ik heb hen gevraagd uiterlijk 18 januari hierover te adviseren. Ook heb ik u meegedeeld dat in de loop van de week meer informatie beschikbaar komt over de mutatie van het virus uit het Verenigd Koninkrijk. Het Outbreak Management Team (OMT) zal daar aanstaande vrijdag 8 januari over adviseren. Dit OMT advies zal worden meegenomen in de voortgangsbrief van 12 januari as.

14. De leden van de 50PLUS-fractie zouden graag zien dat zorgmedewerkers van verpleeghuizen met spoed worden gevaccineerd. Is dat een mogelijkheid?

De zorgmedewerkers van verpleeghuizen worden als eerste groep gevaccineerd. Daar wordt deze week mee gestart.

15. Kan de Minister voor de eerste dertien weken van 2021 per week aangeven hoeveel personen het traject van de twee vaccinaties per persoon volgens de huidige planning zullen doorlopen?

Hoeveel mensen in de eerste dertien weken van 2021 gevaccineerd kunnen worden hangt af van de omvang van de leveringen van de verschillende vaccins en de snelheid waarmee deze vaccins geleverd worden.

Uitgaande van het huidige leveringsschema van BioNTech/Pfizer kunnen de GGD'en vanaf 18 januari maximaal 66.000 zorgmedewerkers per week vaccineren. Bij een maximale benutting van die capaciteit kunnen de GGD'en binnen zes weken 200.000 medewerkers in de langdurige zorg voor de eerste en tweede keer prikken.

Vragen en opmerkingen van het lid Krol

12. Wat zijn de te voorziene gevolgen voor de eerste maanden van 2021, in het bijzonder voor de lockdown die op 19 januari a.s. beëindigd zou worden?

Het kabinet houdt de ontwikkelingen voortdurend in de gaten. Afhankelijk van de epidemiologische en maatschappelijke situatie besluit het kabinet op 12 januari 2021 over het maatregelenpakket voor de periode vanaf 19 januari a.s.

13. Kan de Minister met het kabinet aangeven welke mogelijke gevolgen er te verwachten zijn voor verkiezingen in maart en de aanloop er naartoe, in het bijzonder het verzamelen van ondersteuningsverklaringen, het voeren van campagne en het stemmen?

Het kabinet doet er alles aan om te zorgen dat de verkiezingen door kunnen gaan. Als de situatie rondom het virus en de epidemiologische ontwikkelingen ons in het uiterst ongewenste geval zouden nopen om uitstel te overwegen, dan moet dat natuurlijk een gezamenlijke beslissing zijn van kabinet en parlement. Voor de (voorbereiding van de) verkiezing zijn maatregelen getroffen met de Tijdelijke wet verkiezing covid-19, zoals het inrichten van de stemlokalen op 1,5 meter. Aanvullende maatregelen zoals briefstemmen voor kiezers van 70 jaar en ouder zijn door de Tweede Kamer op 17 december aanvaard en liggen momenteel voor bij de Eerste Kamer. Onderdeel van deze wettelijke maatregelen is dat de termijn voor het afleggen van ondersteuningsverklaringen is verlengd van 2 naar 4 weken voor de dag van kandidaatstelling. De Minister van BZK heeft de gemeenten per brief gewezen op de procedure rond het afleggen van ondersteuningsverklaringen. Er zijn geen gevolgen voorzien voor dit proces.