

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
3492451-1042059-PDCV

Bijlagen
1

Datum document
3 januari 2023

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 24 januari 2023
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de leden Tielen (VVD) en Omtzigt (Omtzigt) over de kabinetsreactie 'Bijeenkomst EU Health Security Committee d.d. 29 december' (2023Z00019).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Ernst Kuipers

Antwoorden op Kamervragen van de leden Tielen (VVD) en Omtzigt (Omtzigt) over de kabinetsreactie 'Bijeenkomst EU Health Security Committee d.d. 29 december'. (2023Z00019, ingezonden op 3 januari 2023).

1

Bent u van mening dat de ad-hocbijeenkomst van de EU Health Security Committee van 29 december jongstleden effectief heeft bijgedragen aan het doel van deze commissie, namelijk het coördineren bij ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen en daarmee het minimaliseren van de volksgezondheidsrisico's in de lidstaten? Zo ja, welke besluiten zijn genomen die daaraan bijdragen? Zo nee, wat heeft deze effectiviteit belemmerd?

Antwoord:

Het Health Security Committee (HSC) van de EU is het centrale overlegorgaan waarin de Europese aanpak van ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen gecoördineerd wordt, (wetenschappelijke) informatie wordt gedeeld en eventuele maatregelen worden afgestemd. De HSC wordt voorgezeten door de Europese Commissie en bestaat uit vertegenwoordigers van lidstaten, het Europese Centrum voor Ziektepreventie en -Bestrijding (ECDC), het Europees geneesmiddelenbureau (EMA) en de nieuw opgerichte Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA). Als zodanig heeft de HSC niet het mandaat om besluiten te nemen, maar kan deze de Raad van de EU en de Europese Commissie adviseren over – bijvoorbeeld – te treffen maatregelen bij een grensoverschrijdende gezondheidsbedreiging. Ook wisselen de Europese lidstaten beleid met elkaar uit om te komen tot een gecoördineerde aanpak om gezondheidsrisico's te mitigeren. Ik ben van mening dat de bijeenkomst van 29 december jl. hieraan heeft bijgedragen. De lidstaten hebben tijdens deze bijeenkomst de laatste inzichten en stand van zaken inzake het nationale beleid van de lidstaten met elkaar besproken. Ook is tijdens de bijeenkomst gebleken dat er brede steun was voor het bijeenroepen van de IPCR op 4 januari jl. Deze IPCR-bijeenkomst heeft bijgedragen aan de coördinatie van de inzet van reismaatregelen.

2

Is er de afgelopen twee jaar een draaiboek gemaakt voor een grote golf in een ander land en welke actie Europese landen dan samen nemen? Kunt u dat draaiboek openbaar maken? Zo nee, wat is de reden dat dit niet is gedaan en er dus niet is geleerd sinds begin 2020?

Antwoord:

De competentie tot het instellen van maatregelen ter bestrijding van een A-ziekte met pandemisch potentieel ligt bij de lidstaten. Wel kunnen binnen de EU afspraken worden gemaakt over de inzet van deze maatregelen. Binnen Europa zijn afspraken gemaakt in de vorm van Raadsaanbevelingen. Deze bevatten afspraken over o.a. maatregelen die lidstaten gezamenlijk nemen in het geval van een externe gezondheidsdreiging voor de Europese Unie of om het intern verkeer binnen de Schengenzone op een gecoördineerde, veilige en verantwoorde wijze te bevorderen gedurende een gezondheidsdreiging. Deze afspraken zijn een aantal keer herzien en zijn openbaar¹. Zoals het recente

¹ [COVID-19: Council updates travel recommendations to lift all travel restrictions - Consilium \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/health/covid19/covid19_council_updates_travel_recommendations_to_lift_all_travel_restrictions_en)

overleg van de IPCR d.d. 4 januari jl. laat zien, zijn lidstaten in staat om, in lijn met afgesproken Raadsaanbevelingen, maatregelen op een geharmoniseerde wijze te implementeren in een situatie die u beschrijft.

3

Betekent uw conclusie dat wanneer een ander land (in dit geval China) geen data deelt, er geen overzicht is en er dus geen maatregelen worden genomen? Is dat niet een wel heel onlogische conclusie? Wat gaat u doen om de benodigde informatie toch van of uit China te krijgen? Hoe rijmen de testresultaten in andere Europese landen, waaruit blijkt dat 45 procent van de inreizenden uit China positief test op COVID, met uw conclusie?

Antwoord:

Het delen van data en informatie is essentieel in de internationale bestrijding van een pandemie. In Europees verband zet de Europese Dienst voor extern optreden zich in om meer informatie en data te vergaren over de situatie in China. In WHO-verband wordt China tevens aangespoord informatie en data over de epidemiologische ontwikkelingen te delen. Ik steun deze inzet in Europees en multilateraal verband en mijn departement is hier nauwgezet op aangesloten. Mede dankzij deze inzet heeft China recent sequenties ge-upload in de GISAID EpiCoV database. Deze data zijn echter nog onvoldoende om een goed beeld te krijgen van de epidemiologische ontwikkelingen in dat land.

Om beter zicht te kunnen houden op eventuele nieuwe varianten, heb ik de rioolwatersurveillance rondom luchthaven Schiphol geïntensiveerd. Zo houdt het RIVM goed in de gaten welke varianten van het coronavirus Nederland binnenkomen vanuit China. Daarnaast heeft het kabinet, in lijn met de in Europa gemaakte afspraken, per 10 januari jl. een testverplichting voor vertrek voor reizigers uit China ingesteld om het risico op besmetting aan boord van een vliegtuig uit China te verkleinen en verspreiding van het coronavirus en potentiële nieuwe varianten naar de EU te vertragen in Europees verband, aangevuld met een advies tot het dragen van een mondneusmasker gedurende de vlucht van en naar China.

4

Welke scenario's heeft het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) gemaakt met betrekking tot de kans op nieuwe coronagolven in dit nieuwe jaar? Zijn hierbij actuele gegevens uit China meegenomen? Bent u bereid deze scenario's met de Kamer te delen?

Antwoord:

Eerder hebben de WRR en KNAW verschillende scenario's² opgesteld waar de situatie met betrekking tot COVID-19 zich naar toe kan bewegen, welke reeds met uw Kamer zijn gedeeld³. Deze scenario's gebruikt het RIVM als leidraad voor de mogelijke toekomstige situaties van de pandemie⁴. De voornaamste dreiging vanuit China is op dit moment dat er door de hoge circulatie van het virus in China een nieuwe variant kan ontstaan die besmettelijker of ziekmakender is en ook in Nederland geïntroduceerd wordt. De mogelijkheid van de introductie van een

² [Gezamenlijk WRR- en KNAW-advies: Navigeren en anticiperen in onzekere tijden | Publicatie | WRR](#)

³ [Schematische weergave scenario's | Publicatie | Rijksoverheid.nl](#)

⁴ Zie bijvoorbeeld [BCO-toekomstscenarios.pdf \(rivm.nl\)](#)

dergelijke variant wordt ook genoemd in deze toekomstscenario's. Op dit moment worden daarom maatregelen op het gebied van monitoring verder uitgewerkt en genomen. Zo analyseert de rioolwatersurveillance viermaal per week afvalwater van Schiphol. Daarnaast wordt onderzocht of afvalwater in vliegtuigen, afkomstig uit individuele vluchten (uit bijvoorbeeld China), getest kan worden op de aanwezigheid van verschillende (sub)varianten.

5

In welke mate verwacht u dat de inreizigers een bijdrage leveren aan de verdere toename van besmettingen met SARS-CoV-2 in Nederland? Bent u van mening dat alleen inreizigers uit China zelftesten en voorlichting nodig hebben om dit risico te beperken? Indien ja, waarom? Indien nee, wat gaat u doen om de toename van besmettingen terug te dringen?

Antwoord:

De met corona besmette inreizigers zijn besmet met dezelfde omikronvarianten die in Nederland en de rest van Europa dominant zijn en zich ook hier snel verspreiden. Dankzij onze vaccins en opgebouwde immuniteit als gevolg van eerder doorgemaakte infectie zijn wij goed beschermd tegen ernstige ziekte als gevolg van infectie door omikron. Ik verwacht daarom niet dat inreizigers uit China aanzienlijk zullen bijdragen aan het aantal besmettingen in Nederland. Om beter zicht te kunnen houden op eventuele nieuwe varianten, heb ik ingezet op een intensivering van de rioolwatersurveillance rondom luchthaven Schiphol. Zo houdt het RIVM goed in de gaten welke varianten van het coronavirus Nederland binnenkomen vanuit China. Daarnaast heeft het kabinet, in lijn met de in Europa gemaakte afspraken, per 10 januari jl. een testverplichting voor vertrek voor reizigers uit China ingesteld om het risico op besmetting aan boord van een vliegtuig uit China te verkleinen en verspreiding van het coronavirus en potentiële nieuwe varianten naar de EU te vertragen in Europees verband, aangevuld met een advies tot het dragen van een mondneusmasker gedurende de vlucht van en naar China.

6

Hoe beoordeelt u het besluit van Frankrijk, Italië, Spanje en het Verenigd Koninkrijk om van reizigers te vragen om zich te laten testen en dat zij alleen kunnen vliegen als zij geen corona hebben? Wat is de reden dat Nederland zich niet bij deze landen aansluit?

Antwoord:

Ik heb er begrip voor dat landen besloten hebben om uit voorzorg maatregelen te treffen nu China onvoldoende epidemiologische data deelt. Het kabinet heeft op 6 januari jl. besloten om de in Europees verband aanbevolen testverplichting in te stellen voor reizigers afkomstig uit Volksrepubliek China. Hierover heb ik uw Kamer reeds geïnformeerd⁵. Zoals bij uw Kamer bekend, ontbreekt voorsnog de juridische grondslag om (verdergaande) afdwingbare maatregelen, zoals de genoemde testplicht voor het inreizen, in te stellen.

⁵ [Kamerbrief over adviezen en besluitvorming bij epidemiologische situatie van coronavirus in China | Kamerstuk | Rijksverheid.nl](#)

7

Hoe weegt u de moeite van mogelijke reisbeperkende maatregelen enerzijds ten opzichte van de zorgen van Nederlanders, en vooral mensen met een kwetsbare gezondheid, als het gaat om het risico op een nieuwe coronagolf anderzijds? Wat gaat u doen om deze zorgen dan weg te nemen?

Antwoord:

Ik begrijp de zorgen die mensen hebben over de coronasituatie in China, in het bijzonder die van mensen met een kwetsbare gezondheid. Reizigers die met corona vanuit China naar Nederland reizen, zijn besmet met dezelfde omikronvariant die in Nederland en de rest van Europa dominant is en zich ook hier snel verspreidt. Dankzij onze vaccins en opgebouwde immuniteit als gevolg van eerder doorgemaakte infectie zijn wij goed beschermd tegen ernstige ziekte als gevolg van infectie door omikron. Ik verwacht daarom niet dat inreizigers uit China aanzienlijk zullen bijdragen aan het aantal besmettingen in Nederland.

Op dit moment deelt China onvoldoende epidemiologische data met de internationale gemeenschap. Dit maakt het lastig om op basis van wetenschappelijke gegevens een duiding te geven van de coronasituatie in dat land. De mogelijkheid bestaat dat zich in China of elders in de wereld een nieuwe variant ontwikkelt. Inmiddels is bekend dat reisbeperkende maatregelen de intrede van een nieuwe variant niet geheel kunnen tegenhouden. Wel is het mogelijk om deze te vertragen en om goed zicht te blijven houden op de ontwikkeling van het coronavirus. Daarom heb ik ingezet op een intensivering van de rioolwatersurveillance rondom luchthaven Schiphol en onderzoek ik de mogelijkheid om ook het afvalwater uit vliegtuigen afkomstig uit China te monitoren. Zo houdt het RIVM goed in de gaten welke varianten van het coronavirus Nederland binnenkomen vanuit China. Daarnaast heeft het kabinet, in lijn met de in Europa gemaakte afspraken, per 10 januari jl. een testverplichting voor vertrek voor reizigers uit China ingesteld om het risico op besmetting aan boord van een vliegtuig uit China te verkleinen en verspreiding van het coronavirus en potentiële nieuwe varianten naar de EU te vertragen in Europees verband.

8

In hoeverre denkt u dat het uitdelen van gratis, vrijwillige zelftesten aan inreizigers uit China bijdraagt aan het minimaliseren van de kans dat het SARS-COV-2-virus vanuit China Nederland binnenkomt? Wat is bekend over het gedrag van mensen die zo lang in zeer strikte lockdown hebben moeten leven? Hoe gaan zij om met dit soort vrijblijvende verzoeken? Welke wetenschappelijke kennis over gedrag is gebruikt bij het kiezen voor deze maatregel?

Antwoord:

Op basis van wetenschappelijke literatuur en onderzoek van de RIVM Gedragsunit⁶ is het aannemelijk dat de kans dat mensen een zelftest afnemen groter is als men deze in bezit hebben. Deze kans wordt groter als mensen op dat moment corona-gerelateerde klachten hebben of als ze een dreiging voelen van het virus. Samengenomen is het aannemelijk dat uitdelen van gratis zelftesten aan inreizende mensen vanuit China bijdraagt aan het daadwerkelijke testgedrag.

⁶ Zie bijvoorbeeld [Veilig op vakantie, gedragsinzichten voor beleid en communicatie | RIVM](#)

Het uitdelen van gratis zelftesten, inclusief ondersteunende informatie en voorlichting over het belang van isolatie, is onderdeel van een breder pakket aan maatregelen dat we als Nederland hebben ingesteld. Door reizigers uit China op Schiphol van een gratis zelftest met voorlichting over het belang en uitleg van testen en isolatie te voorzien, verkleinen we de kans op verspreiding van het virus doordat mensen geattendeerd worden op het belang van isolatie bij een positief testresultaat.

9

Hoe gaat Nederland om met de gezondheidsrisico's van reizigers vanuit China die besmet blijken te zijn? Is er voldoende zorgcapaciteit om dit op te vangen? Klopt het dat ingevlogen reizigers vanuit China minder immuniteit hebben, zowel natuurlijk als via minder en andere vaccinaties, en daarmee meer ziektelast? Kunt u aangeven of en welke scenario's er liggen voor de impact op de Nederlandse zorgcapaciteit?

Antwoord:

De COVID-instroom en COVID-bezetting is stabiel in de kliniek én op de IC (weekgemiddelde week 2/2023, LCPS). Er zijn geen scenario's voor de impact van Chinese reizigers op de Nederlandse zorgcapaciteit. We gaan uit van het LNAZ Opschalingsplan, waarin afspraken zijn gemaakt hoe kan worden gehandeld bij een verhoogde zorgvraag.

Het is lastig om een uitspraak te doen over de mate van immuniteit onder Chinese reizigers. Dit hangt onder andere af van hun vaccinatiestatus, het type vaccin waar zij mee zijn gevaccineerd en of zij (recent) een infectie hebben doorgemaakt. Wat we wel weten is dat het relatieve aantal coronabesmettingen sinds de start van de pandemie in China door het daar gevoerde beleid lager is en er dus minder natuurlijke immuniteit is opgebouwd, en dat bepaalde van de in China gebruikte vaccins minder effectief zijn dan de vaccins die in Nederland worden gebruikt. De ziektelast die een besmetting bij reiziger uit China mogelijk kan veroorzaken kan daarom ook per persoon verschillen en is op voorhand niet in te schatten.

10

In hoeverre biedt het door u ingezette rioolwateronderzoek voldoende tijdig resultaten en mogelijkheden om een nieuwe coronagolf in Nederland te voorkomen? In hoeverre is het mogelijk om door middel van rioolwateronderzoek onderscheid te maken tussen de verschillende (sub)varianten van omikron en/of eventuele nieuwe varianten? Bent u bereid om onderzoeksresultaten hierover met de Kamer te delen? Wat is de huidige inzet van sequentiëringsonderzoek en in hoeverre biedt dat voldoende tijdig resultaten en mogelijkheden om een nieuwe coronagolf met nieuwe varianten te voorkomen?

Antwoord:

De rioolwatersurveillance heeft aangetoond een goed instrument voor vroegsignalering te zijn, bijvoorbeeld omdat de verzameling van data niet afhankelijk is van de testbereidheid van mensen. Het RIVM houdt sinds 2020 zicht op de verspreiding van het Sars-Cov-2 virus in de Nationale Rioolwatersurveillance (NRS). Informatie over de aanwezigheid van de aangetroffen varianten worden gerapporteerd aan het ministerie van VWS door middel van wekelijkse rapportages en via directe rapportages doorgegeven aan het ministerie van VWS in het geval van opvallende waarnemingen.

De resultaten van het rioolwateronderzoek zijn op het Coronadashboard van de Rijksoverheid te vinden⁷.

Op Schiphol wordt ook al sinds november 2021, meermaals per week sequencing toegepast om een inzicht te krijgen in eventueel binnenkomende nieuwe (sub)varianten. Daarnaast is zoals aangegeven in Kamerbrief van 30 december⁸ de rioolwatersurveillance per direct geïntensiveerd voor Schiphol. Een korte rapportage hiervan wordt opgenomen in de wekelijkse publieksrapportage over varianten. Het RIVM onderzoekt hiernaast of en op welke manier de uitkomsten van de sequentie-analyses op een inzichtelijke manier publiek gemaakt kunnen worden.

Met de toepassing van sequencing kan binnen twee weken inzicht worden verkregen in de aanwezigheid van nieuwe (sub)varianten van het virus. Dit is vergelijkbaar met de andere monitoringsinstrumenten voor variantdetectie, zoals de kiemsurveillance. Het blijft echter een monitoringsinstrument. Het voorkomen van een nieuwe golf met nieuwe varianten door maatregelen hangt van veel factoren af, waaronder de kennis over de werking van de nieuwe (sub)varianten en de effecten van de opgebouwde immuniteit door vaccinaties of doorgemaakte infectie. Hiernaast wordt samen met het RIVM en Schiphol de mogelijkheid onderzocht om, in lijn met de conclusies van de IPCR van 4 januari jl., het afvalwater uit specifieke vliegtuigen te controleren op voorkomende varianten.

11

Bent u op de hoogte van de surveillancestudie van het Amsterdam UMC betreffende het sequentiëren van varianten uit zelftesten? Bent u bereid om een uitbreiding van deze studie te faciliteren om zicht te houden op virusvarianten uit China? Zo ja, hoe gaat u dit faciliteren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord:

Ja, ik ben op de hoogte van de studie van het Amsterdam UMC betreffende het sequentiëren van varianten uit zelftesten.

Het Responsteam COVID-19 heeft op 4 januari 2023 aangegeven dat de zelftesten die vanaf 5 januari worden meegegeven aan reizigers minder geschikt zijn voor surveillancedoeleinden, omdat de opvolging en doorgifte van uitlagen onzeker is, en deze testen waarschijnlijk door een deel van de reizigers pas op een later tijdstip zullen worden gebruikt, waardoor besmetting ook in Nederland opgelopen kan zijn.

Op dit moment zet ik in op een intensivering van de monitoring van het virus. Zo heb ik het RIVM verzocht om de rioolwatersurveillance rondom Schiphol te intensiveren. Door sequentieonderzoek kunnen in het rioolwater de voorkomende (sub)varianten van Sars-CoV-2 worden gedetecteerd. Daarnaast onderzoek ik de mogelijkheden om afvalwater uit vliegtuigtoiletten afkomstig vanuit China te controleren op voorkomende varianten. Gegeven de al ingezette intensivering van de monitoring van het virus en het advies van het Responsteam COVID-19 acht ik het niet noodzakelijk een uitbreiding van deze studie te faciliteren.

⁷ [COVID-19 dataset \(rivm.nl\)](https://coronadashboard.rivm.nl/)

⁸ [Kamerbrief over uitkomst bijeenkomst EU Health Security Committee 29 december 2022 \(coronasituatie China\) | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

12

Bij welke situatie en op basis van welke data overweegt u alsnog Nederlandse maatregelen, zoals inreisbeperkingen? Wat gaat u doen om te zorgen dat er duidelijke en voorspelbare afspraken zijn, zowel Nederland-specifiek als op EU-niveau?

Antwoord:

Op dit moment deelt China onvoldoende epidemiologische data met de internationale gemeenschap. Dit maakt het lastig om op basis van wetenschappelijke gegevens een duiding te geven van de coronasituatie in dat land. Om beter zicht te kunnen houden op eventuele nieuwe varianten, heb ik onder meer ingezet op een intensivering van de rioolwatersurveillance. Daarnaast heeft het kabinet per 10 januari jl. een testverplichting voor reizigers uit China ingesteld om het risico op besmetting aan boord van een vliegtuig uit China te verkleinen en verspreiding van het coronavirus en potentiële nieuwe varianten naar de EU te vertragen.

Binnen Europa zijn afspraken gemaakt in de vorm van Raadsaanbevelingen. Deze bevatten afspraken over o.a. maatregelen die lidstaten gezamenlijk nemen in het geval van een externe gezondheidsdreiging voor de Europese Unie of om het intern verkeer binnen de Schengenzone op een gecoördineerde, veilige en verantwoorde wijze te bevorderen gedurende een gezondheidsdreiging. Deze afspraken zijn een aantal keer herzien en zijn openbaar. Binnen de EU blijf ik me inzetten voor Europees gecoördineerde maatregelen