

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  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**

3293972-1021476-PDC19

**Bijlage(n)**

132<sup>e</sup> OMT advies

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

Datum 6 december 2021  
Betreft Aanbieding OMT advies en update omikronvariant

Geachte voorzitter,

Het OMT is op 3 december jl. bijeen geweest om te adviseren over de situatie rondom COVID-19. Dit advies is opgenomen in de bijlage (advies n.a.v. 132<sup>e</sup> OMT). Daarnaast heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport verzocht om een schriftelijke update over de ontwikkelingen omtrent de omikronvariant in Nederland en elders in de wereld, waarbij wordt ingegaan op de kennis die nu beschikbaar is wat betreft het reproductiegetal, de risico's op doorbraakinfecties en het aantal ziekenhuisopnames in relatie tot het aantal besmettingen. Specifiek zou de D66-fractie graag horen hoe de cijfers uit Gauteng over ziekenhuisopnames van kinderen geduid moeten worden, dit ook in relatie tot de aangenomen Kamermoties over veiligheid op scholen en de opvolging van het vorige OMT-advies hierover.

Met deze brief informeer ik uw Kamer, mede namens de minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media over het 132<sup>e</sup> OMT-advies en geef ik een update over de ontwikkelingen omtrent de omikronvariant. Daarmee voldoe ik aan bovenstaand verzoek van uw Kamer<sup>1</sup>.

**132<sup>e</sup> OMT-advies**

Het OMT is 3 december jl. bijeen geweest om te adviseren over de situatie rondom de COVID-19-uitbraak. Hieronder wordt eerst een feitelijke weergave van het advies gegeven, waarna de reactie van het kabinet op het advies volgt.

Het OMT-advies bestaat uit de volgende onderwerpen:

1. Verloop van de epidemiologie
2. Update diverse virusvarianten
3. Adviezen

Ad1) Verloop van de epidemiologie

In de afgelopen 7 kalenderdagen is het aantal meldingen van SARS-CoV-2-positieve personen ongeveer gelijk (-4%) gebleven in vergelijking met de 7 dagen

---

<sup>1</sup> 2021Z22405

ervoor. Er werden landelijk 834 positieve testen per 100.000 inwoners gemeld, vergeleken met 869 per 100.000 inwoners in de week daarvoor. Er is wel een grote regionale variatie in het aantal positieve testen, van 573 tot 1248 per 100.000 inwoners. De regio's met het hoogste aantal meldingen per 100.000 inwoners waren Zuid-Holland Zuid, Zeeland, en Limburg-Zuid. Het regionale beeld van de hoge incidentie van positieve testen komt in grote lijnen overeen met de gemeten virusvrachten in de rioolwatersurveillance.

**Kenmerk**  
3293972-1021476-PDC19

Het aantal meldingen per 100.000 inwoners was het hoogst in de leeftijdsgroepen 0-12, 30-39 en 40-49 jaar. Het aantal meldingen bij personen die bekend zijn als bewoners van verpleeghuizen en woonzorgcentra nam niet verder toe. Vanaf begin november worden bewoners van een verpleeghuis of woonzorgcentrum voor ouderen nu merendeels als zodanig geassocieerd op basis van postcode en leeftijd. Dit kan leiden tot een onderregistratie van besmettingen in verpleeghuizen en woonzorgcentra. Voor instellingen voor de gehandicaptenzorg is dit zeker het geval.

Het aantal testen bij de GGD-testlocaties is in de afgelopen week ten opzichte van de week ervoor ongeveer gelijk (+4%). Over de laatste 7 dagen met complete data (23-29 november) was het percentage positieve testen in de GGD-teststraten 20,5%; een daling vergeleken met 22,4% de week ervoor. Bij personen getest in het kader van het coronatoegangsbewijs (CTB) steeg het percentage positieve testen niet verder, het betrof 1,3% in de afgelopen kalenderweek.

De instroom en bezetting op verpleegafdelingen en IC in de ziekenhuizen van personen met een positieve test op SARS-CoV-2 nam verder toe. Er is wel een afvlakking van de groei van de dagelijkse instroom in het ziekenhuis en in mindere mate op de IC. Gemiddeld werden over de laatste week 312 personen per dag opgenomen op een verpleegafdeling en 48 op de IC. Op 2 december 2021 was de totale bedbezetting 2813: 2208 op de verpleegafdelingen in het ziekenhuis en 605 op de IC (bron: LCPS). De oversterfte was verhoogd in november, in totaal overleden 3500 meer personen dan verwacht (bron: CBS).

De geschatte opkomst voor ten minste één vaccinatie bedroeg t/m 14 november 2021 88,7% voor de volwassen bevolking en 85,2% had de volledige vaccinatieserie afgerond. Voor de bevolking vanaf 12 jaar was dit respectievelijk 86,9% en 83,4%. Bij personen die gemeld zijn met een positieve test in november, was van 70% de vaccinatiestatus bekend. Van hen was 49% niet gevaccineerd.

De meest recente data van ziekenhuisopname verrijkt met vaccinatiestatus uit CIMS, tonen dat de incidentie van opnames onder ongevaccineerde personen duidelijk hoger is vergeleken met die van gevaccineerde personen. De overall vaccineffectiviteit in de periode 29 september t/m 23 november 2021 was 91% voor ziekenhuisopname en 96% voor IC-opname. Uitgesplitst naar leeftijd was deze respectievelijk 94% en 97% voor de bevolking <70 jaar, en 84% en 93% voor de bevolking vanaf 70 jaar.

Het OMT is geïnformeerd over een patiëntdossier-review in twee ziekenhuizen naar het profiel van in totaal 120 recent opgenomen patiënten met een positieve SARS-CoV-2-test. Uit de review blijkt dat in beide ziekenhuizen circa 7% van de

patiënten opgenomen werd voor een niet-COVID-19-gerelateerde indicatie, maar bij routinematig testen in het ziekenhuis onverwacht positief werd bevonden voor het SARS-CoV-2-virus. De meerderheid van de patiënten, 74% en 76%, werd opgenomen met als primaire reden een ernstig verlopende SARS-CoV-2-infectie. Een verdere 17-18% werd opgenomen voor een door COVID-19 ontregeld basislijden.

**Kenmerk**  
3293972-1021476-PDC19

Verder onderbouwen de beschikbare meer gedetailleerde resultaten uit een van deze ziekenhuizen dat van de gevaccineerde patiënten die vanwege COVID-19 werd opgenomen, een groter aandeel patiënten immuungecompromiteerd was (circa 40%), dat zij ouder waren, en dat een groter aandeel van de ongevaccineerde patiënten doorstroomde naar de IC. Van de gevaccineerde maar immuungecompromiteerde COVID-19-patiënten had ongeveer 1 op de 3 patiënten antistoffen bij opname.

#### *Reproductiegetal en ziekenhuis- en IC-opnames*

De meest recente schatting van het reproductiegetal  $R_t$ , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 18 november op basis van Osiris: gemiddeld 0,99. De schatting van het reproductiegetal op basis van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames per dag kent een aanzienlijk grotere onzekerheid, omdat ze berekend wordt op veel geringere aantallen, en dit reproductiegetal valt hoger uit voor 17 november: het is gemiddeld 1,07. Het reproductiegetal berekend op basis van nieuwe IC opnames is gemiddeld 1,08.

De beschikbare indicatoren voor mobiliteit geven een verdere maar relatief bescheiden daling van de mobiliteit aan. Op basis van het geschatte reproductiegetal en een verwachte daling in het aantal contacten ten gevolge van de maatregelen die vanaf 28 november gelden, wordt verwacht dat het dagelijks aantal nieuwe infecties zal dalen, en daarmee ook de ziekenhuisopnames en de IC-opnames.

Op basis van de recente afvlakking in het aantal meldingen wordt aan de hand van een statistisch regressiemodel verwacht dat de komende week het aantal nieuwe ziekenhuis- en IC-opnames gaat stabiliseren of dalen. Deze statistische prognose geeft daarbij een orde van grootte aan voor het aantal opnames per dag in de komende week van 200 tot 400, en een orde van grootte voor het aantal IC-opnames van 30 tot 70. Hierbij dient aangemerkt te worden dat deze inschatting te optimistisch kan zijn als de afvlakking van het aantal meldingen (deels) veroorzaakt wordt door veranderd testgedrag, bijvoorbeeld door drukte bij de GGD-teststraten.

De simulaties met een transmissiemodel dat wekelijks gefit wordt op het aantal waargenomen IC-opnames per dag, en waar de beschikbare informatie over vaccinaties (CIMS, GGD'en), de effectiviteit van vaccins, en de geschatte opbouw van immuniteit door doorgemaakte infectie in worden meegenomen, laten zien dat als het aantal nieuwe IC-opnames nu daadwerkelijk op de piek zit, de piekbezetting na enkele weken rond een waarde van 650-800 bezette IC-bedden met COVID-19 patiënten zal uitkomen.

De orde van grootte van het aantal mensen dat niet beschermd is tegen infectie en dat een zeker risico loopt op ziekenhuisopname is geschat op 1,6 miljoen mensen van 12 jaar en ouder in december 2021. Dat is eenzelfde orde van

grootte als gerapporteerd in november (1,5 miljoen, 129<sup>e</sup> OMT advies). Dit aantal kan veranderen bij een nieuwe berekening als er nieuwe informatie is. Ook zal het aantal in de komende maanden gaan dalen door extra vaccinatie en door infecties, maar het kan ook weer toenemen door afname van bescherming tegen infectie en ziekenhuisopname.

**Kenmerk**  
3293972-1021476-PDC19

#### Ad2) Update diverse virusmutanten

Het OMT is geïnformeerd over de huidige activiteiten om zicht te kunnen houden op de aanwezigheid en opkomst van de omikronvariant in Nederland. In de weken tot en met week 46 is de omikronvariant nog niet aangetroffen in de kiemsurveillance.

Er zijn drie GGD-teststraatlaboratoria die gebruikmaken van een PCR-test waarmee een aanwijzing kan worden verkregen voor de aanwezigheid van de omikronvariant. Een retrospectief overzicht van de resultaten met deze PCR-test is opgevraagd bij deze laboratoria inclusief de nog aanwezige verdachte monsters, om een eventuele aanwezigheid van de omikronvariant te bevestigen. Uit dit onderzoek zijn tot nu toe drie definitieve besmettingen met de omikronvariant naar voren gekomen. Voor twee is de oorspronkelijke afnamedatum van de monsters vastgesteld op 19 en 23 november jl. De derde casus is momenteel in onderzoek bij de GGD. De overige opgevraagde monsters worden op dit moment geanalyseerd; hieronder bevinden zich 16 voor omikron verdachte monsters.

Via het nationale sequentienetwerk SeqNeth is een uitvraag gedaan bij alle laboratoria in Nederland naar de eventuele implementatie van een PCR-test specifiek voor bepaalde mutaties in de omikronvariant en de aantallen van hiermee geanalyseerde op omikron verdachte monsters. Deze data worden op wekelijkse basis verzameld.

Reizigers uit hoogrisicogebieden worden op Schiphol verzocht zich te laten testen. Uit de vliegtuigen in de periode 27/11-1/12 heeft dit geleid tot het vaststellen van 36 coronavirusbesmettingen. Sequenzen van deze monsters is gaande om te bepalen of het de omikronvariant betreft.

Tot slot is een oproep gedaan aan reizigers uit Zuidelijk Afrika die sinds 22 november zijn teruggekeerd om zich te laten testen via de GGD. Analyse hiervan is ook nog gaande.

Samengevat is het beeld dat sporadisch gevallen van de nieuwe variant omikron in Nederland zijn aangetoond. Deze zijn tot nu toe vooral toe te schrijven aan import via teruggekeerde reizigers uit Zuidelijk Afrika.

#### Ad3) Adviezen

Het OMT geeft aan dat een eerste effect te zien lijkt te zijn van de maatregelen zoals die vanaf 13 november in Nederland gelden. Daarbij merkt het OMT op dat interpretatie lastiger is, aangezien er grote druk was op de GGD-testcapaciteit en het BCO deels is afgeschaald, waardoor minder informatie beschikbaar is. De groei in ziekenhuisopnames lijkt af te vlakken, maar voor IC-opnames is dit minder zeker. Deze ontwikkeling geeft nog geen zekerheid over het verloop van de epidemie in de komende weken/maanden en moet nauwkeurig worden gevolgd.

Verwacht wordt dat de eerste effecten van het pakket van maatregelen dat op 28 november van kracht is geworden niet eerder dan komende week zichtbaar worden, bovenop de effecten van de maatregelen van 13 november. Becijferd is dat dit pakket aan maatregelen, uiteraard steeds afhankelijk van de mate waarin hieraan opvolging wordt gegeven, het reproductiegetal met 25-40% kan doen dalen. Toegepast op de actuele R-waarde van rond de 1, kan deze geschatte daling betekenen dat de epidemie in een dalend been terecht komt. Echter, voor de zorgsector staat de komende periode nog een toename in bedbezetting te wachten en dat bovenop een periode van hoge, aanhoudende drukte. Er zit bovendien een periode van enkele weken tussen de afname van het aantal besmettingen en het effect daarvan op de opnames in het ziekenhuis en op de IC. Uit de modellen blijkt een schatting van de toename naar 650-800 IC-bedbezetting, als de piek in opnames nu bereikt zou zijn.

**Kenmerk**  
3293972-1021476-PDC19

Gezien deze prognoses en schattingen, adviseert het OMT niet om nu extra maatregelen te nemen, in afwachting van ontwikkelingen in de komende week inclusief de eerste indicaties van een effect van de maatregelen van 28 november. Het OMT zal de situatie volgende week opnieuw beoordelen om zich ervan te vergewissen dat het effect van dat pakket zich manifesteert in de praktijk, en indien nodig, ongevraagd tussendoor adviseren. Het OMT zal zich bij volgende gelegenheid laten informeren over uitkomsten van 'what if'-scenario's betreffende de verspreiding van de omikronvariant, waarbij gevolgen van een eventueel hogere mate van besmettelijkheid, ziekmakend vermogen en vaccinescape zullen worden gemodelleerd.

Met betrekking tot de nieuwe variant omikron bestaan nog veel onduidelijkheden wereldwijd en het OMT benadrukt de noodzaak om hier de komende weken, in afwachting van nieuwe informatie, alert op te zijn. Ook voor de omikronvariant geldt dat de basisregels betreffende bronisolatie (blijf thuis bij klachten, enz.) en de 1,5 m veilige afstandsnorm de eerste linie van verdediging zijn.

Er zijn zorgen over de mate van opvolging van de adviezen voor reizigers uit de hoogrisicolanden met VOC om zich bij aankomst op luchthavens te laten testen. Vanwege de omikronvariant zijn er recent aanpassingen gedaan in de regels die gelden voor het inreizen in Nederland. Echter, personen die geen interesse hebben in een test, kunnen deze test nu afwijzen en zonder getest te zijn, doorreizen in Nederland. Derhalve adviseert het OMT om na te gaan of een testverplichting (PCR) bij aankomst uit een VOC-land mogelijk is en kan worden ingevoerd. Door gebruik te maken van de PCR-test (en niet antigeensneltesten), kan ook op positief bevonden monsters sequencing worden uitgevoerd. Dit maakt tevens nader onderzoek op monsters van de omikronvariant mogelijk, hetgeen van groot belang is voor de nationale en internationale bestrijding. Verder adviseert het OMT om steekproefsgewijs PCR-controles uit te voeren onder terugkerende reizigers uit andere gebieden (d.i. niet VOC-landen buiten EU) van buiten de EU.

Om het zicht te houden op het verloop van de epidemie en de effecten van maatregelen, is een adequate registratie van het aantal positieve zelftesten die niet in de GGD-teststraat worden geconfirmeerd essentieel. Het is wenselijk om mogelijk te maken dat personen met alleen een positieve zelftest gemakkelijk digitaal de uitkomst van de zelftest kunnen doorgeven aan de GGD. Met betrekking tot de zelftesten hecht het OMT er aan om te wijzen op specifieke

situaties waarin juist geen zelftest wordt geadviseerd, zoals bij kwetsbare mensen, en medewerkers van zorginstellingen. Daar waar zij in contact staan met kwetsbare personen, wordt dan een PCR-test geadviseerd.

**Kenmerk**  
3293972-1021476-PDC19

### *Kerstvakantie*

In het 131e OMT-advies is aangegeven te overwegen om de kerstvakantie naar voren te verlengen, dit is conform de motie Paternotte en Omtzigt<sup>2</sup>. Besmettingen op school spelen zich vooral af in de bovenbouw van het basisonderwijs. Om besmettingen tijdens de kerstdagen naar oudere familieleden te voorkomen, kan het nuttig zijn om de schoolvakanties (dat wil zeggen binnen het basisonderwijs) met een week naar voren te vervroegen, zodat in de periode tussen sluiting van de scholen en de kerstdagen, men in de eigen gezinsbubbel kan blijven met minder kans op besmettingen en minder kans op transmissie tijdens de kerst. Indien de scholen eerder sluiten, moet er aandacht zijn voor de opvang van kinderen voor ouders met cruciale beroepen en de eerdere adviezen met betrekking tot de uitzondering voor de kwetsbare kinderen in speciaal onderwijs. Uiteraard is het nut van een gezinsbubbel afhankelijk van de wijze van opvang van de kinderen, die opvang zou dan natuurlijk niet bij de grootouders gelegd moeten worden. Het OMT merkt op dat gezien de tijdsperiode tussen de adviesaanvraag en dit advies er geen modellering of andere onderzoeksdata beschikbaar waren om het precieze effect van deze maatregel te kwantificeren.

Verder heeft het OMT geconstateerd dat het advies van het 131e OMT, om vanwege de infectiedruk op basisscholen en daarmee het risico van het doorsijpelen van de besmettingen naar ouders en zelfs grootouders, de kinderen in de basisschoolleeftijd, geassisteerd en onder toezicht tweemaal per week te testen met een antigeensneltest (of zelftesten) nu in de praktijk is geïmplementeerd als testen vanaf groep 6. Het OMT adviseert, aangezien ook in de lagere leeftijdsgroepen besmettingen voorkomen, om te testen vanaf groep 1.

### *BAO-advies*

Het BAO dat 6 december jl. bijeen is geweest, herkent het door het OMT geschetste beeld en vindt de adviezen van het OMT navolgbaar. Het BAO vraagt zich ten aanzien van de scholen af, of een week extra kerstvakantie nuttig is. Het BAO is van mening dat een belangrijk deel van de kinderen toch opgevangen zal moeten worden, omdat ouders moeten werken. Daarnaast zullen kinderen mogelijk uitstapjes gaan maken en daar met andere kinderen in contact komen. Er zal heel goede communicatie nodig zijn om te zorgen dat kinderen daadwerkelijk in de bubbel van het gezin blijven, voordat de kerstdagen worden gevierd met familieleden, waaronder grootouders in het bijzonder. Het BAO vraagt aandacht voor de uitvoeringsaspecten indien besloten wordt tot aanpassingen van het testbeleid van kinderen vanaf groep een of drie (het gaat immers met name om kinderen in de leeftijd van 7-11) en het testbeleid van inkomende reizigers. Tenslotte vraagt het BAO nogmaals nadrukkelijk aandacht voor de naleving van de basismaatregelen en roept eenieder op zich daar maximaal voor in te zetten. Zoals in het advies naar aanleiding van het 131e OMT advies is aangegeven, kan de boostervaccinatie op middellange termijn (weken tot maanden) de druk op de zorg verlichten, maar biedt een versnelde boostervaccinatie op korte termijn geen uitkomst voor de uitbraak nu.

---

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 295, nummer1568

### **Funderend onderwijs**

Het OMT geeft aan dat het nuttig kan zijn om de schoolvakanties binnen het basisonderwijs met een week te vervroegen, zodat men in de eigen gezinsbubbel kan blijven met minder kans op besmettingen en minder kans op transmissie tijdens de kerst. Het kabinet weegt het effect op de verspreiding van het virus af tegen de belasting voor leerlingen, scholen en ouders/verzorgers en heeft om die reden niet vorige week al besloten om de kerstvakantie met een week te vervroegen. Een week meer vakantie is een week minder school en dat is in een situatie van leerachterstanden niet wenselijk. Bij het advies van het OMT rond een eventuele uitbreiding van het preventief zelftesten naar de leeftijd van 4/6 jaar moet naar de mogelijkheid om dit uit te voeren worden gekeken. Het gaat om enorme aantallen testen, die besteld moeten worden en waarvoor zaken logistiek georganiseerd moeten worden. Een uitrol daarvan lijkt dan ook niet op korte termijn te realiseren. De uitrol voor groep 6 en verder is deze week net van start en aanvullend zijn er nog andere maatregelen in het onderwijs genomen. Daarnaast wijst het kabinet erop dat nog maar net, namelijk sinds afgelopen weekend, extra maatregelen voor het onderwijs van kracht zijn. Het kabinet staat een integrale afweging van alle maatregelen op 14 december voor, dan is er zicht op de effecten van de huidige maatregelen. Van die afweging zullen alle sectoren, dus ook het onderwijs onderdeel uitmaken.

### **Ontwikkelingen omikronvariant**

Recent is in zuidelijk Afrika een variant van het coronavirus gevonden die door de WHO is aangemerkt als *variant of concern*. Ik heb u hierover eerder geïnformeerd in mijn brieven van 29 november jl. 'Stand van zaken maatregelen omikronvariant van het coronavirus' en 1 december jl. 'Nadere maatregelen omikronvariant van het coronavirus'. Inmiddels is de omikronvariant vrijwel overal in de wereld aangetroffen. In veel landen zijn, na het bekend worden van deze variant op vrijdag 26 november, reisrestricties opgelegd. Verspreiding kan daarmee vertraagd worden, maar niet voorkomen. De variant heeft zich, voordat deze in Zuid-Afrika werd gevonden, al over veel landen verspreid.

Wetenschappers werken nog geen twee weken aan deze variant van het virus, dus alle kennis is voorlopig. Het RIVM, Erasmus MC, de GGD'en en laboratoria werken mee aan internationaal veldonderzoek en laboratoriumonderzoek om meer te weten te komen over deze variant. Vaccinproducenten onderzoeken de effectiviteit van het vaccin tegen deze nieuwe virusvariant. Meer informatie volgt snel, maar de onzekerheid is nog groot.

De internationale consensus lijkt te zijn dat omikron besmettelijker is en dat we nog niet weten hoeveel besmettelijker. Volgens modellering van het ECDC<sup>3</sup>, gebaseerd op zeer voorlopige cijfers, is de inschatting dat omikron binnen een paar maanden de dominante variant wordt in Europa. De internationale consensus lijkt ook te zijn dat omikron de afweer van een eerder doorgemaakte infectie of van vaccins voor een deel kan omzeilen. Hoe groot dit deel is, is vooralsnog onduidelijk. Daarvoor moeten we wachten op betere data.

---

<sup>3</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/updated-threat-assessment-brief-sars-cov-2-variant-omicron>

Er is nog vrijwel geen informatie over mogelijk veranderd ziektebeeld. We kunnen dan ook nog geen uitspraken doen over de inschatting van het aantal ziekenhuisopnames in relatie tot het aantal besmettingen in Nederland. We kunnen ook de signalen uit Gauteng over ziekenhuisopnames van kinderen nog moeilijk duiden.

**Kenmerk**  
3293972-1021476-PDC19

#### *Testmonsters omikronvariant*

Internationaal wordt de verspreiding van de omikronvariant nauwlettend in de gaten gehouden. Van experts wordt verwacht om in samenwerking zo snel mogelijk te onderzoeken hoe besmettelijk en ziekmakend deze variant is en hoe goed de bestaande testen, vaccins en antivirale middelen tegen deze variant werken. Nederland speelt daarbij op dit moment een belangrijke rol en in dat kader is er grote nationale en internationale druk op het RIVM om testmonsters waarin de omikronvariant is vastgesteld ter beschikking te stellen voor verder onderzoek.

Die verzoeken zijn afkomstig van binnenlandse en buitenlandse onderzoeksinstellingen, laboratoria, gouvernementele public health instituten en bedrijven die diagnostische tests, vaccins of virusremmers gebruiken of ontwikkelen. Het RIVM heeft positief op die verzoeken gereageerd. Het RIVM acht het zo snel mogelijk delen van testmonsters vanwege het algemene volksgezondheidsbelang (wereldwijd) noodzakelijk en gerechtvaardigd, in het bijzonder wanneer het nieuwe varianten betreft. Ik verwacht dit ook van andere landen en laboratoria. Bij wetenschappelijk onderzoek met anoniem lichaamsmateriaal moet onder normale omstandigheden de betrokkene in de gelegenheid worden gesteld om daartegen bezwaar te kunnen maken. Onder de huidige bijzondere omstandigheden, waarbij het gaat om het bestrijden van een ongekende internationale gezondheids crisis waarbij de ontwikkelingen elkaar van moment tot moment opvolgen (waaronder de ontwikkeling van varianten van het virus), kan een dergelijk geenbezwaarsysteem niet worden verlangd. Het is onwenselijk wanneer dit in de weg zou staan aan voortvarend en adequaat wetenschappelijk onderzoek naar nieuwe varianten van het virus, dat vaak onder een zeer hoge tijdsdruk moet worden uitgevoerd, zodat snel de nodige actie kan worden ondernomen in het belang van de internationale volksgezondheid. Uiteraard worden de verstrekte testmonsters ontdaan van alle gegevens die tot individuen zijn te herleiden. Het RIVM stelt alleen anonieme testmonsters beschikbaar. Met de testmonsters wordt dus uitsluitend anoniem nader onderzoek verricht. Zo is gewaarborgd dat een inbreuk op de rechten en vrijheden van burgers tot het minimum is beperkt.

#### *Reizen*

Om het risico op de import en verspreiding van de nieuwe omikronvariant te verkleinen, heeft het kabinet mede op basis van OMT-advies vliegverboden ingesteld voor vluchten uit Mozambique, Zuid-Afrika, Lesotho, Eswatini, Botswana, Namibië, Malawi en Zimbabwe. Op maandag 6 december heeft het RIVM geadviseerd om ook Nigeria aan te wijzen als een zeer hoogrisicogebied met zorgwekkende variant. Dat is inmiddels ook gebeurd.

Naast de ingestelde vliegverboden heeft het kabinet een dubbele testplicht ingesteld voor reizigers uit de hiervoor genoemde landen. Reizigers uit deze landen moeten zich vóór vertrek laten testen met een PCR-test (maximaal 48 uur oud voor vertrek) en een sneltest (maximaal 24 uur oud voor vertrek). De



luchtvaartmaatschappijen controleren bij het inchecken of de reiziger in bezit is van twee negatieve testuitslagen. Zonder deze negatieve testuitslagen kan een reiziger niet aan boord van het vliegtuig stappen.

**Kenmerk**  
3293972-1021476-PDC19

Daarnaast beziet het kabinet, zoals ook in de brief van 1 december aangegeven<sup>4</sup> en volgens de motie Paternotte c.s.<sup>5</sup> naar aanleiding van het debat van 1 december, de mogelijkheid om verplicht testen na aankomst mogelijk te maken, zoals het OMT adviseert.

Bij aankomst in Nederland geldt bovendien een quarantaineplicht van 10 dagen voor alle reizigers uit de aangewezen landen, die met een negatieve test op dag 5 kan worden verkort.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

---

<sup>4</sup> 2021D47066

<sup>5</sup> Kamerstuk 1566, nummer 25295