

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1001

Vragen van de leden **Diertens**, **Paternotte** en **Pia Dijkstra** (allen D66) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Infrastructuur en Waterstaat over *de kabinetsreactie op het 73e OMT COVID-19 advies en de berichten over het testbeleid van Duitsland en Frankrijk, respectievelijk het bericht over mogelijke problemen met veilige en snelle verspreiding van een coronavaccin* (ingezonden 3 augustus 2020).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) en van Minister **van Nieuwenhuizen Wijbenga** (Infrastructuur en Waterstaat) (ontvangen 3 december 2020).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de berichten «How testing at German airports aims to stop coronavirus at the border», «France to test travellers from 16 coronavirus high-risk countries including US», «The supply chain to save the world is unprepared for a vaccine» en «Voorkom een lockdown en grijp nu stevig in»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoe beoordeelt u het Duitse plan om alle terugkerende reizigers uit risicogebieden waarvoor een negatief reisadvies geldt, kosteloos te laten testen wanneer ze terugreizen naar Duitsland? Hoe beoordeelt u voorts het Franse plan om hetzelfde te doen voor reizigers uit zestien landen met een hoog besmettingsrisico?

Antwoord 2

In de brief aan uw Kamer over de stand van zaken inzake COVID-19 van 18 november jl. heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangegeven dat hij voor reizigers uit COVID-19 risicogebieden een negatieve

¹ Deutsche Welle, 29 juli 2020, «How testing at German airports aims to stop coronavirus at the border».

France24, 24 juli 2020, «France to test travellers from 16 coronavirus high-risk countries including US».

Bloomberg, 26 juli 2020, «The supply chain to save the world is unprepared for a vaccine».

NRC, 24 juli 2020, «Voorkom een lockdown en grijp nu stevig in».

testresultaat verplicht wil stellen. Daarnaast wordt onderzocht of het mogelijk is om inkomende reizigers vanuit COVID-19 risicogebieden per 15 januari 2021 op dag 5 na aankomst in Nederland te laten testen, zodat hun quarantaine kan worden beëindigd. Voor meer informatie hieromtrent verwijst het kabinet u naar paragraaf 6 en 15 van de Kamerbrief van 18 november jl.²

Vraag 3

Onderschrijft u de stelling dat het wenselijk is om zicht te hebben op terugkeerders en toeristen die het virus dragen, in het bijzonder uit gebieden waar vele malen meer dagelijkse besmettingen plaatsvinden dan in Nederland? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

In de brief aan uw Kamer over de stand van zaken inzake COVID-19 van 18 november jl. heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangegeven dat hij voor reizigers uit COVID-19 risicogebieden een negatieve testresultaat verplicht wil stellen. Daarnaast wordt onderzocht of het mogelijk is om inkomende reizigers vanuit COVID-19 risicogebieden per 15 januari 2021 op dag 5 na aankomst in Nederland te laten testen, zodat hun quarantaine kan worden beëindigd. Voor meer informatie hieromtrent verwijst het kabinet u naar paragraaf 6 en 15 van de Kamerbrief van 18 november jl.³

Vraag 4

In hoeverre wordt het verzoek om in quarantaine te gaan na terugkeer uit een gebied met een negatief reisadvies, nageleefd volgens u?

Antwoord 4

Uit gedragsonderzoek door het RIVM blijkt dat de naleving van de quarantainemaatregelen met name bij de groepen die niet primair zelf besmet zijn maar in contact zijn geweest met iemand die besmet is, een punt van zorg is. Het RIVM heeft in haar rapport van 14 november jl. een aantal adviezen gegeven om deze naleving te bevorderen. Voor meer informatie hieromtrent verwijst het kabinet u naar paragraaf 8 van de Kamerbrief van 18 november jl.⁴

Vraag 5

Deelt u de inschatting dat het beschikbaar maken van direct testen op vliegvelden een betere waarborg vormt tegen mogelijke besmettingen door inreizigers uit coronabrandhaarden dan het huidige beleid? Zo ja, bent u bereid net als Duitsland en Frankrijk een testbeleid voor inreizigers uit risicogebieden in te stellen?

Antwoord 5

In de brief aan uw Kamer over de stand van zaken inzake COVID-19 van 18 november jl. heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangegeven dat hij voor reizigers uit COVID-19 risicogebieden een negatief testresultaat verplicht wil stellen. Daarnaast wordt onderzocht of het mogelijk is om inkomende reizigers vanuit COVID-19 risicogebieden per 15 januari 2021 op dag 5 na aankomst in Nederland te laten testen, zodat hun quarantaine kan worden beëindigd. Met een test voorafgaand aan de reis en een test na vijf dagen quarantaine, verwacht ik dat de risico's op het verspreiden van het virus door reizigers minimaal is. Voor meer informatie hieromtrent verwijst het kabinet u naar paragraaf 15 van de Kamerbrief van 18 november jl.⁵

Vraag 6

Onderschrijft u de stelling dat het – mede gezien de open grenzen in de Schengenzone – wenselijk is zoveel mogelijk één Europees beleid te hebben voor inreizigers uit coronahotspots? Zo nee, waarom niet?

² Kamerstuk 25 295, nr. 713

³ Kamerstuk 25 295, nr. 713

⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 713.

⁵ Kamerstuk 25 295, nr. 713.

Antwoord 6

Het kabinet onderschrijft het belang van Europese afstemming van het beleid voor reizigers uit risicogebieden. Een eerste stap tot meer Europese afstemming op dit gebied is gezet met de op 13 oktober jl. aangenomen Raadsaanbeveling betreffende een gecoördineerde aanpak van de beperking van het vrije verkeer in reactie op de COVID-19 pandemie. Voor burgers uit landen buiten de Europese Unie hanteert de Europese Unie al geruime tijd een gemeenschappelijk beleid met het Europees inreisverbod. Daarnaast zijn de duur van de quarantaine voor reizigers, een Europees Passenger Locator Form (PLF) en wederzijdse erkenning van testcertificaten onderwerpen die hoog op de Europese agenda staan en de komende weken nader zullen worden besproken in EU-verband dat tot besluitvorming moeten leiden. Tegelijkertijd is het wel van belang dat maatwerk op nationaal niveau mogelijk blijft. Lidstaten moeten kunnen blijven inspelen op de nationale context. Daarnaast spreken de EU-regeringsleiders elkaar op maandelijkse basis virtueel over de aanpak van de pandemie met als doel om zoveel mogelijk tot gezamenlijk beleid te komen.

Vraag 7

Bent u bereid om in overleg te treden met de Duitse en Franse regering over hun aanpak ten aanzien van testen van inreizigers uit risicogebieden en de wetenschappelijke onderbouwing daarvan? Kunt u deze onderbouwing betrekken bij uw reactie op het aankomende Outbreak Management Team (OMT)-advies, dat ziet op het testen van personen die asymptomatisch zijn?

Antwoord 7

Ik zal in Europees verband in overleg blijven treden over het beleid dat Nederland en andere lidstaten voeren ten aanzien van reizigers uit risicogebieden, om ervaringen en onderbouwing van dit beleid te blijven delen. Dit gebeurt bijvoorbeeld in de Health Security Committee. Het OMT weegt altijd beschikbare wetenschappelijke informatie uit binnen- en buitenland mee in haar adviezen.

Vraag 8

Is het mogelijk dat reizigers op een vlucht uit bijvoorbeeld de Verenigde Staten, of andere landen waarvoor een oranje of rood reisadvies geldt, thans bij aankomst op Schiphol geen enkel verschil merken qua veiligheidsmaatregelen of informatievoorziening ten opzichte van reizigers uit landen met een geel reisadvies?

Antwoord 8

Voor alle reizigers per vliegtuig (dus ongeacht welk reisadvies voor plaats van vertrek van kracht is) geldt dat zij bij vertrek en aankomst in Nederland moeten beschikken over een ingevulde gezondheidsverklaring. Reizigers kunnen door screeningsploegen worden gecontroleerd bij aankomst op de luchthaven, op de luchthaven zelf en bij het inchecken en boarden. Ook vinden bij het boarden visuele inspecties plaats. Daarnaast worden reizigers door Schiphol actief gewezen op de noodzaak voor thuisquarantaine, onder andere via schermen in de bagagehallen. Reizigers uit hoogrisicogebieden ontvangen tevens een brief (ofwel in het vliegtuig of per mail) met de in Nederland geldende maatregelen.

Het is dus afhankelijk van de herkomst van een vlucht (wel of geen risicogebied) of een reiziger verschillen merkt bij aankomst op Schiphol. Ten slotte is het hierbij van belang een onderscheid te maken tussen reizigers uit een EU-lidstaat en derde landen als de Verenigde Staten. Voor niet-EU burgers geldt namelijk een inreisverbod (behalve voor ofwel reizigers met een bestendig verblijf in de landen die op de veilige landenlijst staan ofwel indien een reiziger tot één van de uitzonderingscategorieën behoort). Voor de groep reizigers afkomstig uit derde landen bestaat er dus ook een verschil wat betreft het toepasselijke grensregime. Verder is van belang op te merken dat op dit moment het dringende advies geldt tot medio januari 2021 niet naar het buitenland te reizen.

Verder verwijst het kabinet u graag naar het verplicht stellen van een negatieve testverklaring en de ontwikkelingen daaromtrent in de kamerbrief van 18 november jl. van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Vraag 9

Wat is – mede gezien de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)-richtlijn van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) van 28 juli 2020, waarin aerogene verspreiding van SARS-CoV-2 wordt beschreven, de rationale om in het geval dat een reiziger positief getest is, alleen de medepassagiers die binnen anderhalve meter van deze persoon zaten te informeren, en niet alle reizigers in het vliegtuig?

Antwoord 9

Zoals wordt beschreven in de LCI-richtlijn, stelt het RIVM dat op basis van de huidige inzichten onduidelijk is of en in hoeverre aerogene transmissie een rol speelt in de verspreiding van SARS-CoV-2. De huidige richtlijnen voor preventie van SARS-CoV-2 verspreiding zijn gebaseerd op de aanname dat mens-op-menstransmissie van SARS-CoV-2 voornamelijk direct plaatsvindt binnen een afstand van 1,5 m via druppelinfectie (via druppels met een diameter > 5–10 µm) die vrijkomen bij hoesten en niezen, of indirect via contact met besmette voorwerpen of oppervlakken (WHO, CDC). Dit maakt dat het RIVM voor nu de afweging maakt om alleen medepassagiers binnen de 1,5 meter van de besmette passagier te informeren. Daar zit dan met name de eerst mogelijke druppelinfectie in vliegtuigen. Om die reden worden alleen de medepassagiers binnen anderhalve meter geïnformeerd. Daarnaast is het bestaande beleid mede vormgegeven door ervaring met transmissie van andere infectieziekten binnen vliegtuigen en heeft het RIVM advies gegeven over de veiligheid aan boord vliegtuigen in verband met COVID-19. Het RIVM acht het plausibel dat het unieke ventilatiesysteem aan boord van vliegtuigen een beperking geeft van het risico op eventuele overdracht van COVID-19 tussen passagiers.

Vraag 10

Bent u bereid de reizigers die hebben gevlogen aan boord van een vliegtuig met hierin een virusdragend persoon, te informeren wanneer een reiziger kort na de vlucht positief getest wordt en daarbij de reiziger te informeren over de zone in het vliegtuig waar de virusdrager tijdens de vlucht zat, zodat medereizigers zich desgewenst kunnen laten testen?

Antwoord 10

Zie mijn antwoord op vraag 9. De huidige inzichten geven geen aanleiding om alle passagiers te informeren. Het is internationaal staand beleid om alle reizigers zittend binnen 2 stoelen van de index, waarbij het gangpad als een rij stoelen geldt, te waarschuwen en als «overig nauw contact» te beschouwen.

Vraag 11 en 12

Hoe beoordeelt u de waarschuwing van (lucht)vrachtbedrijven dat het gebrek aan luchtvrachtcapaciteit een forse belemmering kan zijn voor effectieve distributie van een vaccin? Onderschrijft u de stelling van de luchtvrachtbedrijven dat effectieve en snelle distributie, zonder schaarse vaccins verloren te laten gaan, een mondiale strategie vereist, alsmede de stelling dat luchthavens niet voldoende klaar zijn om met kwetsbare vaccins om te gaan die specifieke temperatuurcondities vereisen? Zo ja, wat doet Nederland momenteel om een mondiale strategie op tijd gereed te hebben?

Antwoord 11 en 12

Zoals gemeld in de Kamerbrief van 20 november jl. (m.b.t. de COVID-19 Vaccinatiestrategie)⁶ treft het kabinet volop voorbereidingen voor het logistieke proces t.a.v. de distributie van vaccins. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de ervaringen die zijn opgedaan met de vaccinatie tegen pandemische griep. Het betreft hier echter een unieke logistieke operatie, mede vanwege de grote diversiteit in aangekochte vaccins. Naast de eigenschappen van de verschillende typen vaccins die invloed hebben op de opslag, verpakking en het transport, spelen ook de leveringstermijnen een rol. De meest kansrijke kandidaat-vaccins en de verwachte leveringstermijnen die

⁶ Kamerstuk 25 295, nr. 745.

daarbij worden verwacht, zijn nu leidend in het tijdpad van onze voorbereidingen. In deze voorbereidingen wordt ook expliciet aandacht besteed aan de rol van logistieke partijen, zoals luchtvrachtbedrijven. Zo werkt het RIVM aan het tijdig beschikbaar hebben van voldoende koel- en vriescapaciteit. Met name dat laatste is een ingewikkelde operatie omdat er ook vaccins worden ontwikkeld die een erg lage opslagtemperatuur vereisen. De faciliteiten voor diepgevroren vaccins (-70 graden) zijn eind december gereed. Met de vaccinproducenten is afgesproken dat zij verantwoordelijk zijn voor de levering van de vaccins op de afgesproken locatie(s).

Vraag 13

In hoeverre is er, gezien de problemen beschreven in de bovengenoemde berichten, sprake van mondiale afstemming om beschikbare vaccins voor ontwikkelingslanden veilig en snel in de landen te krijgen waar de grootste uitbraken plaatsvinden, conform de principes van de COVAX *facility*?

Antwoord 13

Binnen de COVAX faciliteit worden momenteel middelen vrijgemaakt om uitlevering van de COVID-19 vaccins naar zogenaamde AMC landen voor te bereiden. Focus ligt hierbij op technische ondersteuning, logistiek en de *cold-chain*voorzieningen. Basis voor de uitwerking binnen de COVAX kaders is het WHO Allocatieplan.

Over de Nederlandse bijdrage aan de globale vaccin ontwikkeling en uitrol zal binnenkort een brief aan uw Kamer worden gezonden.

Vraag 14

Beschikken Schiphol en de grootste vrachtbedrijven op Schiphol over alle benodigde *Center of Excellence for Independent Validators in Pharmaceutical Logistics*(CEIV Pharma)-certificaten om snel transport van vaccins in gecontroleerde omstandigheden af te werken?

Antwoord 14

In antwoord op deze vraag van uw Kamer is het van belang te vermelden dat IATA CEIV Pharma certificaten niet verplicht zijn, maar beschouwd moeten worden als richtlijnen t.b.v. de luchtvrachtsector van een internationale private organisatie, in dit geval IATA. Het is echter wel verplicht voor fabrikanten om te voldoen aan de zogenaamde GDP's (Goede Distributie Praktijken). Dit zijn richtsnoeren die gebaseerd zijn op Europese wetgeving. Er bestaan verschillende richtsnoeren, zo ook één voor distributie inclusief opslag en transport van vaccins. Dat betekent dat een fabrikant zich ervan moet vergewissen dat een logistieke partner conform GDP richtlijnen opereert.

In Europa is de productie en de logistiek voor vaccins tot aan de opslaglocatie in het betreffende land dat de vaccins heeft aangekocht de verantwoordelijkheid van de fabrikant, uitgevoerd conform GDP. In de luchtvracht is het bezit van CEIV een additionele toevoeging op een GDP certificaat, of een GDP compliance verklaring. Een CEIV certificaat betekent dat je als logistiek bedrijf specifiek voor luchtvracht, op meer dan 300 punten bent ge-audit. Doorgaans is CEIV dus een *pré*, toch zijn er zijn genoeg voorbeelden van bedrijven met alleen een GDP certificaat die over een uitstekend resumé beschikken.

Na navraag bij de sector blijkt dat de vrachtbedrijven op Schiphol (airlines, afhandelaren, expediteurs en chauffeurs) werkzaam voor de pharma-industrie beschikken over de noodzakelijke certificaten of verklaringen. Het kabinet spreekt het vertrouwen uit richting de sector dat vaccins op Schiphol in een gecontroleerde omgeving zullen worden overgeslagen.

Vraag 15

Beschikt u, indien private vrachtbedrijven niet (volledig) kunnen voorzien in snelle, veilige distributie van vaccins, over mogelijkheden om een luchtvloot te mobiliseren die kan bijdragen aan veilige en snelle distributie, parallel aan het *Civil Reserve Air Fleet programme* zoals dat in de Verenigde Staten bestaat voor een dergelijke uitzonderlijke situatie? Zo nee, heeft u andere mogelijkheden om snelle en veilige distributie in Europees verband te waarborgen indien private vrachtbedrijven hiertoe niet in staat zijn?

Antwoord 15

Zoals gemeld in de brief «COVID-19 Vaccinatiestrategie» van 20 november jl.⁷ treft het kabinet volop voorbereidingen voor het logistieke proces. Hoewel de meeste grote vaccinleveringen aan Nederland tot nu toe hebben plaatsgevonden via het wegtransport uit Europese landen, worden in de voorbereiding alle vervoersmodaliteiten bezien. Dit geldt dus ook voor de luchtvaart.

Vraag 16

Hoe beoordeelt u de stijging van meer dan 100% in tarieven voor luchtvrachtvervoer in het eerste halfjaar van 2020, onder andere veroorzaakt door de toegenomen vraag naar persoonlijke beschermingsmiddelen, zoals vermeld in het bericht van Bloomberg News? Verwacht u dergelijke prijsstijgingen ook indien er schaarste is in de capaciteit voor het distribueren van vaccins?

Antwoord 16

De tarieven voor het luchtvrachtvervoer zijn een resultaat van een normale werking van vraag en aanbod. Het is denkbaar dat een toenemende vraag naar luchtvrachtvervoer en een gelijk blijvend aanbod daarvan kan leiden tot een nieuwe stijging in het markttarief, maar dat is nu niet te voorspellen. Indien de inzet van de luchtvrachtsector nodig wordt geacht bij de distributie van vaccins, zal het kabinet bezien wat nodig is om het logistieke proces effectief en kostenefficiënt te laten verlopen. Dit is echter eerst en vooral een verantwoordelijkheid van de markt zelf.

Vraag 17

Gezien het feit dat de grote vaccinmakers hebben aangegeven initieel hun vaccins tegen kostprijs te willen aanbieden, verwacht u een vergelijkbare verantwoordelijke houding van andere onmisbare schakels in de vaccinatieketen, in het bijzonder de luchtvrachtsector, om niet met onevenredige prijsstijgingen een eerlijke en snelle distributie van vaccins in de weg te staan? Zo ja, bent u bereid hierover afspraken met de luchtvrachtsector te maken?

Antwoord 17

Zie antwoord 16.

Vraag 18 en 19

Deelt u de zorgen van gezant Feike Sijbesma over het verloop van EU-onderhandelingen met vaccinmakers, los van het vaccin van Oxford/AstraZeneca, zoals geuit in bovengenoemd NRC-interview «Voorkom een lockdown en grijp nu stevig in»? Kunt u de Kamer informeren over afspraken van de Europese Commissie met vaccinmakers die ambiëren om nog dit jaar goedkeuring voor hun vaccin te krijgen, zoals Moderna en Pfizer-BioNTech?

Antwoord 18 en 19

Uw kamer is in aparte brieven reeds geïnformeerd over de voortgang op de onderhandelingen met AstraZeneca, Sanofi/GSK en Johnson&Johnson en BioNTech/Pfizer. Een brief inzake CureVac komt volgende week naar uw kamer.

Vanwege de grote urgentie maken de medicijnautoriteiten nu meer snelheid met de beoordeling, door gebruik te maken van een *rolling review*. Hierbij delen vaccinproducenten tijdens het klinische onderzoek al gegevens met de medicijnautoriteiten. Gedurende het proces worden nieuwe onderzoeksresultaten gedeeld met de EMA en de nationale medicijnautoriteiten (zoals het CBG). Op deze manier kunnen de medicijnautoriteiten eerder starten met de beoordeling. Dit levert tijdwinst op, zonder dat delen van het onderzoek of van de beoordeling worden overgeslagen.

Vraag 20

Kunt u, gelet op de snelle ontwikkelingen, deze vragen elk afzonderlijk beantwoorden voor het algemeen overleg van 12 augustus aanstaande?

⁷ Kamerstuk 25 295, nr. 745.

Antwoord 20
Dit is helaas niet mogelijk gebleken.