



Programmadirectie COVID-19

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 030 274 91 11
info@rivm.nl

memo

Commentaar en advies op Voorstel wijziging Wpg
i.v.m. Quarantaine inkomende reizigers

Datum
12 maart 2021

Ons kenmerk

Uw kenmerk

Behandeld door

Centrum
Infectieziektebestrijding

T 030 [redacted]@rivm.nl

Kopie aan
VWS/WJZ; VWS/PG

Bijlage(n)

Het RIVM heeft ter consultatie het voorstel ontvangen tot wijziging van de Wet publieke gezondheid vanwege de invoering van aanvullende maatregelen voor het internationaal personenverkeer in verband met de bestrijding van de epidemie van covid-19, met de bijbehorende Memorie van Toelichting. Hierbij gelieve u puntsgewijs onze adviezen en overwegingen aan te treffen t.a.v. van het voorstel.

Ook het RIVM heeft veel signalen dat het in quarantaine gaan na terugkomst uit een hoogrisicogebied vaak beperkt wordt nageleefd. Harde cijfers kunnen niet gegeven worden, maar het gegeven dat regelmatig COVID-19 vastgesteld wordt bij mensen met een recente reisanamnese is voldoende aanleiding om aan te mogen nemen dat er sprake is van een serieus te nemen risico is. Ook het OMT is hierover in zijn advisering duidelijk.

De problematiek, met name ten aanzien van ongewenste en ongecontroleerde introductie van risicovolle varianten van het SARS-CoV-2 virus, wordt nadrukkelijk door het RIVM onderschreven. Wel hebben wij bij de inrichting van de voorgestelde regeling enkele kanttekeningen. Dit betreft met name de rol van de GGD'en waarmee het RIVM dagelijks contact onderhoudt en steun biedt bij de uitvoering van hun taken. Daarnaast worden inhoudelijke suggesties gegeven ter verbetering van onderbouwing en toelichtingen.

Algemeen

Er is bij de reizigers als totale groep sprake van een lage risico-perceptie en een lage nalevingsbereidheid te zijn. De urgentie van de beoogde maatregel is voor deze reizigers evident. Er wordt in de memorie van toelichting echter teruggrepen op relatief oude resultaten van de gedragsunit omtrent opvolgen van quarantaine adviezen van reizigers. Deze cijfers zijn namelijk van voor de tijd dat de beleidsverandering (februari 2021) heeft plaatsgevonden dat reizigers uit hoogrisicolanden getest kunnen worden vanaf dag vijf van de quarantaine. Waarbij de quarantaine afgebroken kan worden als vanaf dag 5 een test wordt gedaan en de uitslag daarvan negatief is. Het is ons inziens van belang

om de impact op de quarantainebereidheid van deze beleidswijziging na te gaan, aangezien dit de quarantainetijd aanzienlijk kan verkorten en dus een positief effect kan hebben op de bereidheid en naleving. Tevens plaatsen wij enige voorzichtigheid bij de cijfers van de nalevingsbereidheid: 'De laagste nalevingsbereidheid (3 van de 10 respondenten) doet zich voor bij inkomende reizigers uit een hoogrisicogebied.' De resultaten van het gedragsonderzoek rapporteert dat van de deelnemers die terugkeren uit een oranje of rood gebied slechts 27% niet buiten is geweest. Het OMT (advies nr 85) specificeert niet nader deze percentages, maar naar ons inzicht moet bij de 63% die wel buiten is geweest wel een onderscheid gemaakt worden tussen het niet strikt binnen te zijn gebleven t.o.v. het echt niet (willen) houden aan de quarantaineregels. Even een ommetje maken in je eentje op een rustige plek, of op een rustig moment snel noodzakelijk boodschappen doen omdat het niet anders kan, is iets anders dan willens en wetens niet in quarantaine gaan. En geeft ook een veel kleiner risico op eventuele verspreiding. Blijken geven van dit begrip lijkt ons van belang voor een breed draagvlak voor de voorgestelde maatregel.

Datum
12 maart 2021

Ons kenmerk

Ten aanzien van de Wetstekst

Onderdeel A

De omschrijving van het begrip "thuisquarantaine". In artikel 1 onderdeel j jo. 35 lid 2 Wpg wordt quarantaine omschreven als 'het verblijf van een persoon die mogelijk besmet is [....] in een door de burgemeester/vzvr aangewezen gebouw [...] in verband met de bestrijding van de gevaren van die ziekte'. Lid 2 van art. 35 expliciteert daarbij de mogelijkheid van 'thuisquarantaine'. In de (sporadische) gevallen waarin eerder toepassing werd gegeven aan artikel 35 Wpg, is nooit anders dan thuisquarantaine toegepast. De stelling in de toelichting dat het hier om een andere vorm van quarantaine gaat dan die van art. 35 zal makkelijk verwarring of onzekerheid geven bij de uitvoerende instanties (GGD en VWS/toezichthouder) maar ook bij burgers, aangezien dit onderscheid materieel niet goed te begrijpen lijkt.

Onderdeel B

Artikel 58nb

5e lid : de hier bedoelde uitzondering op grond van een noodsituatie wordt in de MvT niet nader geduid. Ook wordt niet aangegeven wie beslist over de kwalificatie noodsituatie. De uitvoerder of toezichthouder wordt daarmee in een ambivalente positie geplaatst ten opzichte van degene die zich op een noodsituatie beroept. Voor een vrijheidsbenemende maatregel lijkt ons eenduidigheid in de rechtmatige toepassing ervan een belangrijke voorwaarde.

8e lid : "artikel 35 is onverlet van toepassing". In dit wetsvoorstel wordt 'automatisch' thuisquarantaine opgelegd omdat een hoog risico van besmetting wordt aangenomen wanneer men in hoog-risico gebied verbleef. Dit risico op besmetting komt alleen tot stand door de aanwezigheid van andere mensen in dat gebied. Daarmee lijkt bij non-compliance zowel artikel 35 als de sanctie van dit nieuwe artikel 58nb

ingeroepen te kunnen worden en stelt zich de vraag of dit naar keuze het geval mag zijn. Bij de toepassing van artikel 35 is een risico- en proportionaliteits-oordeel van de arts-infectieziektebestrijding van de GGD voorwaardelijk. Bij dit wetsvoorstel is daarvoor geen plaats ingeruimd. Het moge duidelijk zijn dat bij de toepassing van de last onder dwang in geval van non-compliance dan ook achteraf niet het deskundig oordeel van de GGD-arts kan worden ingeroepen om een sanctie te onderbouwen. Het betreft een administratief toegepaste sanctionering waarbij een nader inhoudelijk oordeel geen rol speelt.

Datum
12 maart 2021

Ons kenmerk

Artikel 58nc

Bij de totstandkoming van de quarantainemaatregel ex art. 35 werd de toevoeging van een raadsman op kosten van de gemeenschap noodzakelijk geacht om te voldoen aan de vereisten van het EVRM. Een toelichting van de zijde van Min J&V In de MvT lijkt hier wenselijk.

Artikel 58nd

2e en 3e lid : De in-reizende burger kan tevoren op zijn quarantaine-verklaring aangeven dat hij/zij al een afspraak heeft gemaakt met de GGD om na 5 dagen thuisquarantaine een test af te laten nemen. Deze afspraak is vrijwillig gemaakt. De GGD moet vervolgens de monitorende/toezichthoudende instantie bij VWS informeren wanneer de betrokkene niet verschijnt of zijn afspraak afzegt.

De GGD wordt daarmee betrokken in het systeem van toezicht zonder dat de GGD zelf een inhoudelijke taak heeft ("u zegt uw testafspraken af: u weet dat ik dit wel moet melden bij het ministerie"). Dit past niet bij de ondersteunende en adviserende rol die de GGD in de relatie tot de burger heeft, en leidt tot onjuiste beeldvorming en onnodige administratieve last bij de gezondheidsdiensten die toch al overbelast zijn. Daarnaast komt ook de beoogde vrijwilligheid onder druk te staan. Overigens is ook niet begrijpelijk waarom deze vrijwillige optie in een wettelijke regeling wordt opgenomen. Dit lijkt uit te nodigen tot onnodig wantrouwen; iedereen kan immers op elk moment, zowel voor als na binnenkomst in het land, een test laten afnemen om zijn quarantaineperiode te bekorten. Het advies is om dit onderdeel te schrappen.

Ten aanzien van de Memorie van Toelichting

1. Het risico bij reizigers is afhankelijk van de bestemming (lokale incidentie) en de contacten die mensen daar hebben. Voor reizigers geldt, in tegenstelling tot mensen die uit het bron- en contactonderzoek (BCO) van de GGD'en in Nederland naar voren komen, dat zij (uitzonderingen daar gelaten) geen bekende blootstelling hebben. Daarmee hebben ze waarschijnlijk een lager risico op besmetting dan nauwe contacten uit het BCO. Het testen voor de reis is weliswaar geen garantie, er kan nog steeds introductie plaatsvinden, maar de kans wordt wel lager. Hierdoor wordt het risico voor deze groep nog lager, en verschilt nog meer van de BCO groep. Voor de groep nauwe binnenlandse contacten geldt echter geen quarantaine verplichting (dit zou mogelijkwits impact kunnen hebben op de testbereidheid). Daar zit daardoor echter wel een discrepantie, omdat de kans dat een reiziger COVID-19 ontwikkelt na een

reis terwijl hij recent al getest is inderdaad veel kleiner kan zijn t.o.v. nauwe contacten.

Datum
12 maart 2021

Ons kenmerk

2. Een vraag voor de (nabije) toekomst is hoe om te gaan met quarantaine voor gevaccineerde reizigers. Tevens wordt er niet ingegaan op het scenario waarin de immuniteit tegen COVID-19 in Nederland in de toekomst hoog is, aangezien het risico op verspreiding in Nederland dan veel lager is.

3. Ten aanzien van de passage op pagina 4 en 5: *'Op het moment van het afnemen van de test kan de betrokkene evenwel toch besmet zijn, wat op dat moment nog niet met de test kan worden vastgesteld. Om die reden is het (verplicht) laten afnemen van een test direct na inreis niet zinvol.'* en de passage op pagina 17: *'Om die reden is het (verplicht) laten afnemen van een test direct na inreis niet zinvol.'* Het gebruik van de term 'niet zinvol' is naar ons inziens te stellig. Een beter woordkeuze zou zijn 'niet afdoende' of 'heeft slechts een beperkte meerwaarde'. Deze aanpassing is zeker relevant, aangezien het huidige beleid nu nog is vanuit de Rijksoverheid: 'U moet als reiziger (van 13 jaar of ouder) uit een hoogrisicoland een negatieve NAAT(PCR)-test van maximaal 12 uur oud bij het aan boord gaan laten zien. Of in het bezit zijn van een negatieve sneltest van maximaal 4 uur oud bij het boarden en een negatieve NAAT(PCR)-test die maximaal 72 uur oud is bij aankomst in Nederland.' Terwijl het gewijzigd gaat worden in: 'Vanaf 16 maart moet u als reiziger (van 13 jaar of ouder) uit een hoogrisicoland een negatieve NAAT(PCR)-test van maximaal 24 uur oud laten zien bij het aan boord gaan. Dit was 12 uur. Of in het bezit zijn van een negatieve sneltest van maximaal 24 uur oud bij het boarden en een negatieve NAAT(PCR)-test die maximaal 72 uur oud is bij aankomst in Nederland. Dit was 4 uur.' Aangezien hierdoor de tijd tussen afname en het betreden van Nederland verruimt wordt en dus de meerwaarde van een eventuele test bij aankomst toeneemt. Het heeft echter geen impact op het quarantaineadvies van 10 dagen.

4. Ten aanzien van de passage: *'Dat met dit wetsvoorstel alleen een quarantaineplicht wordt opgelegd aan reizigers uit hoogrisicogebieden, betekent niet dat het belang van de naleving van het quarantaineadvies bij andere categorieën van personen voor wie een dergelijk advies geldt (zoals personen die positief hebben getest) minder belangrijk wordt geacht.'* : Bij personen die positief zijn getest spreekt men van isolatie en niet van quarantaine.

5. We willen u in overweging geven om 'zorgwekkende virusvarianten' en 'zorgwekkende virusmutatie' nader te omschrijven in de memorie van toelichting'.

6. Ten aanzien van de passage: *'Pas bij een negatieve PCR-test op die dag is volgens het OMT het risico dat een reiziger toch nog een variantvirus in Nederland introduceert verminderd.'* : Zie voor het actuele advies qua inzet van testen om quarantaine te beëindigen de tabel bij het document COVID-19: Welke (groepen) personen kunnen met welke test(en) worden getest? | LCI richtlijnen (rivm.nl): Terugkeer uit

hoogrisicogebied en zonder klachten: ECDC & EASA adviseren gebruik van (LAMP-)PCR. Gezien het huidige beleid waarbij reizigers bij binnenkomst in NL bewijs van een recente negatieve PCR-test moeten kunnen overleggen, kan een antigeensneltest tijdens en na quarantaine worden ingezet, met duidelijke communicatie over de betekenis van een negatieve testuitslag en de noodzaak bij ontstaan van klachten zich opnieuw te laten testen. Dit beleid dient echter wel heroverwogen te worden bij een dalende prevalentie en/of stoppen met testen voorafgaand aan de reis naar Nederland.

Datum
12 maart 2021

Ons kenmerk

7. Ten aanzien van de passage: *'Hetzelfde geldt indien de uitslag van de test positief is. De betrokkene zal dan ook het volledige aantal dagen van de quarantaineduur in quarantaine moeten doorbrengen. Vanwege de positieve testuitslag geldt vanaf dat moment ook het dringende advies om in isolatie te gaan en is de betrokkene in beeld bij de GGD.'* Als de persoon positief test geldt niet dat de persoon dan ook het volledig aantal dagen van de quarantaineduur in quarantaine moet doorbrengen. Wat momenteel geldt qua isolatie is:

Bij symptomatische infecties begint de besmettelijke periode 2 dagen voor de start van de klachten, en eindigt als de persoon 24 uur klachtenvrij is en minimaal 7* dagen na start van de symptomen. Bij asymptomatische infecties begint de besmettelijke periode op de testdatum en eindigt 5 dagen na de testafname.

Zie hiervoor Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19 | LCI richtlijnen (rivm.nl)

./.

RIVM Centrum Infectieziektebestrijding
12.03.2021