

4

Ontwikkelingen rondom verspreiding coronavirus

Aan de orde is het **debat** over **de ontwikkelingen rondom de verspreiding van het coronavirus**.

De voorzitter:

Ik was vergeten iedereen van harte welkom te heten, de Kamerleden, de minister voor Medische Zorg, de mensen op de publieke tribune, maar ook de mensen die op een andere manier dit debat volgen. Dit debat gaat over de ontwikkelingen rondom de verspreiding van het coronavirus. Ik geef de heer Hijink als eerste spreker het woord. Hij spreekt namens de SP-fractie. De spreektijd is zes minuten.



De heer Hijink (SP):

Voorzitter. Minimaal 38 mensen in ons land zijn inmiddels besmet met het coronavirus. Wereldwijd hebben wij het over meer dan 90.000 mensen, waarvan er helaas 3.200, en waarschijnlijk wel meer, aan het virus zijn overleden. Bij de bestrijding van het virus moeten wij wat de SP betreft nuchter kijken naar wat effectief is. Wij nemen geen extreme maatregelen als het niet nodig is, omdat het gewone leven zo veel mogelijk door moet gaan. Maar tegelijkertijd moeten wij ook klaarstaan om wél ingrijpende maatregelen te nemen, juist als het nodig is, om verdere verspreiding van het virus te voorkomen.

Wij kunnen in ons land bij dit soort uitbraken rekenen op de kennis, de expertise en de voorgestelde aanpak van zowel het RIVM als de GGD. Dankzij de inzet van onze huisartsen en het personeel in ziekenhuizen wordt alles op alles gezet om patiënten de best mogelijke zorg te geven, ook al is de druk, zeker op de huisartsen, enorm toegenomen.

De SP heeft heel veel vragen. Zo luiden de huisartsen de noodklok doordat de basiszorg in gevaar komt door de extra drukte als gevolg van het coronavirus. Er is gebrek aan beschermende middelen, bijvoorbeeld mondkapjes, om zichzelf en het personeel goed te beschermen. Wij kunnen niet accepteren dat huisartsen naar de Gamma of de Bouwmarkt moeten om zichzelf te beschermen tegen dit soort gevaar. Dat is niet acceptabel. Ik vraag de minister of hij het daarmee eens is. In Amsterdam zien wij op dit moment dat tandartsen behandelingen schrappen en patiënten naar huis sturen omdat zij — dan heb ik het over de reguliere zorg — niet de behandeling kunnen geven die zij moeten geven. Mijn vraag aan de minister is wat hij hieraan gaat doen. Waarom wijst hij de maatregelen af die bijvoorbeeld in Frankrijk en Duitsland zijn genomen om mondkapjes en andere beschermende maatregelen te behouden voor zorgverleners? Waarom wijst hij dergelijke maatregelen af?

Wij begrijpen ook dat op dit moment een herverdeling van coronatesten plaatsvindt tussen ziekenhuizen. Dat is natuurlijk verstandig. Maar kan de minister duidelijk maken of er ook voor de langere termijn voldoende testen beschikbaar zijn en dat straks dus niet de voorraad aan testen gaat bepalen of wij iedereen die wij eigenlijk zouden willen testen, ook daadwerkelijk kunnen testen?

Ook hoor ik graag van de minister wat hij gaat doen om het dreigende tekort aan grondstoffen voor geneesmiddelen aan te pakken. Wij mogen straks niet in de situatie komen dat er een tekort is aan antibiotica, bloedverdunners en andere geneesmiddelen.

De SP wil ook opheldering over de capaciteit in ziekenhuizen. De minister laat in een brief weten dat hij ziekenhuizen heeft geadviseerd om bij een grotere uitbraak te bekijken of coronapatiënten opgevangen kunnen worden in verpleeghuizen. Mijn vraag is: hoe dan? Er zijn lange wachtlijsten. Sterker nog, 560 ziekenhuisbedden worden elke dag opnieuw bezet gehouden door oudere mensen die eigenlijk ergens anders terecht zouden moeten kunnen, bijvoorbeeld in een verpleeghuis. De heer Distel van het RIVM heeft afgelopen dinsdag in een briefing gezegd dat dit stuk in de brief anders gelezen moet worden, namelijk dat ouderen die al in een verpleeghuis wonen, daar zorg zouden kunnen krijgen als zij in het verpleeghuis besmet zouden worden met het virus. Ook dit lijkt mij heel ingewikkelde en risicovol. Ik hoor graag van de minister hoe het nu echt zit en ook waarom de communicatie hierover zo rommelig is gegaan.

In het advies van het Outbreak Management Team lezen wij dat ziekenhuizen ook op zoek zouden moeten gaan naar extra bedden, bijvoorbeeld in kazernes of in tenten van Defensie. Het feit dat zij dit nu nog moeten gaan doen, wekt bij ons de indruk dat die plannen er klaarblijkelijk nog niet liggen. Graag hoor ik van de minister of dat klopt. Kan de minister toelichten of de ziekenhuizen standaard draaiboeken klaar hebben liggen voor dit soort uitbraken, of moeten die plannen, nu wij eigenlijk al in het midden van de storm zitten, nog gemaakt worden? Hoe reageert de minister op het sluiten van afdelingen van ziekenhuizen, nadat een besmetting bij een patiënt is vastgesteld? Hoe voorkomen wij dat dit meer gebeurt? Hoe wordt de zorg in de regio opgevangen als dit op meer plaatsen gebeurt, zoals we nu helaas zien? Hoe voorkomt de minister dat dergelijke ingrepen — die natuurlijk soms nodig zijn om het virus verder te beperken — de continuïteit van zorg in de regio niet bedreigen? Overweegt de minister bijvoorbeeld om de zorg voor mensen met een besmetting in één regio of zelfs op landelijke schaal te concentreren? Specialisten zeggen tegen ons: beter tien patiënten met het virus in één ziekenhuis op één locatie, dan in tien ziekenhuizen één patiënt. Ik vraag aan de minister hoe hij daarnaar kijkt en of hij bijvoorbeeld ook overweegt om het calamiteitenziekenhuis in Utrecht hiervoor beschikbaar te stellen.

Voorzitter. Kan de minister financiële steun toezeggen aan ziekenhuizen die als gevolg van deze virusuitbraak in problemen komen? De prijzen van ontsmettingsmiddelen en verbandmiddelen stijgen hard. Er kan ook sprake zijn van een hoger ziekteverzuim in ziekenhuizen. Het tijdelijk sluiten van afdelingen of van zelfs het hele ziekenhuis, zoals we ook al hebben gezien, kan natuurlijk financiële gevolgen hebben. Ik wil aan de minister vragen of hij ziekenhuizen tegemoet gaat komen als zij als gevolg hiervan in de problemen komen. Zo ja, hoe gaat hij dit dan doen?

Voorzitter. Wij krijgen voornamelijk niet de duidelijkheid of bij alle mensen die besmet zijn, ook daadwerkelijk een herleiding is te vinden naar een besmet gebied, bijvoorbeeld in Noord-Italië. Kan de minister uitleggen waarom dit in sommige gevallen zo lang duurt? Ik hoorde de heer Van Dissel zeggen dat dit komt doordat mensen aan de beademing liggen. Het is dan moeilijk om te praten. Maar er zijn

natuurlijk in de omgeving wel degelijk mensen die kunnen aangeven of er een link is met besmet gebied en wat de gevolgen daarvan zijn.

Veel mensen maken zich ook zorgen over de groep van 900 leden van studentenvereniging Vindicat uit Groningen, die afgelopen weekend nog heeft besloten om met z'n allen te gaan skiën in Noord-Italië. Dat is een tamelijk onverantwoord besluit, als je het mij vraagt. Welke maatregelen worden genomen om deze groep op te vangen en in de gaten te houden als deze groep komend weekend terugkomt? Kan de GGD in Groningen dergelijke aantallen eigenlijk wel aan?

Tot slot wil de SP nog van de minister weten wat de stand van zaken is als het gaat om de organisatie van grote, internationale evenementen. Op dit moment is het zo dat de organisatie zelf bepaalt of die uitgesteld of afgesteld moeten worden. Ik hoor graag wanneer de minister die besluitvorming gaat overnemen, zodat hij bepaalt welk evenement doorgaat en welk evenement beter op een later moment kan worden gehouden.

Voorzitter. Daar moet ik het omwille van de tijd bij laten.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Hijink. Dan geef ik nu het woord aan de heer Jansen namens de PVV.

□

De heer Jansen (PVV):

Voorzitter. Voor de PVV zijn twee zaken van wezenlijk belang voor iedereen in Nederland. Ten eerste is dat maximale bescherming van onze burgers tegen dit verschrikkelijke coronavirus. We hebben niet de illusie dat je dit buiten de deur houdt, want het is er al. Maar, neem nu wel de juiste maatregelen om verdere verspreiding te beperken. Op die maatregelen kom ik later terug en dan zal ik ook aan de minister vragen om daarop te reageren.

Het tweede punt is dat we Nederlanders die al besmet zijn, zo goed mogelijk moeten behandelen om ze er weer bovenop te helpen. Laten we tegelijkertijd opletten dat we het niet onnodig erger maken. Behandeling door professionals in een ziekenhuis, noodhospitaal of regionale opvanglocatie, heeft onze voorkeur. Lopen we door thuis-quarantaine niet extra risico ten opzichte van ziekenhuisopname? Hoe ziet de minister dit?

Al een maand geleden zei de PVV dat het geen kwestie was van óf het coronavirus Nederland zou bereiken, maar van wanneer dit zou gebeuren. De experts hielden tot op het laatste moment nog vol dat de kans daarop nihil was. Het is inmiddels wel duidelijk dat ze daarmee fout zaten. Toch luistert de minister nog steeds naar deze experts in plaats van dat hij zelf een conclusie trekt op basis van de gebeurtenissen in binnen- en buitenland. Wij vragen ons dan af: waarom? Durft hij soms niet impopulaire, maar noodzakelijke maatregelen te nemen? We werden beticht van paniek zaaien. Onze moties om proactief te handelen en onze inwoners te beschermen en te informeren, werden weggestemd. Maar het coronavirus is een tikkende tijdbom en de timer staat bijna op nul. Er is geen enkele regie. De minister wijst naar het RIVM, het RIVM wijst naar de huisartsen, de

huisartsen wijzen naar de GGD en bij de GGD staat iedereen in de wacht.

De heer Renkema (GroenLinks):

Zojuist zei de PVV dat experts steeds hebben gezegd dat de kans nihil zou zijn dat we het virus hier zouden krijgen. Dat is absoluut niet waar. We hebben steeds informatie gekregen van het RIVM. Er zijn drie briefings geweest, ook dankzij de PVV, die ze in de procedurevergadering heeft aangevraagd. Prima. Daar is heel duidelijk gemaakt wat de ontwikkeling van het virus is. Waarom zegt de PVV dit hier? Waarom gebruikt de PVV hier woorden die ertoe leiden dat mensen zich nu meer zorgen gaan maken dan nodig is? Een van de elementen van het debat vandaag zal zijn: hoe zorgen we ervoor dat wij het hoofd koel houden? Daar passen deze bewoordingen absoluut niet bij.

De heer Jansen (PVV):

De PVV gaat uit van realisme. Daarom gaan wij zo meteen een aantal maatregelen aankondigen en de minister vragen daarop te reageren. In antwoord op de eerste vraag: het RIVM heeft bij de allereerste technische briefing wel degelijk aangegeven dat de kans dat het virus Nederland zou bereiken, nihil werd geacht. Inmiddels weten we dat dat gewoon niet waar is. Dat is precies de reden waarom ik deze opmerking hier maak. Ik wil ook nog wel een ander voorbeeld noemen waar ik straks in mijn tekst ook nog op terugkom. Er zijn gevallen van besmetting van mensen in Nederland die geconstateerd zijn op het moment dat ziekenhuizen afweken van een richtlijn die was opgesteld door het RIVM. Dat zijn de voorbeelden waarbij wij twijfel hebben of wij op dit moment wel de juiste maatregelen nemen; maatregelen die noodzakelijk zijn om dit verder te voorkomen.

De heer Renkema (GroenLinks):

Afsluitend wat mij betreft. Zojuist werd het RIVM beticht van onwaarheden. Daar distantieer ik mij absoluut van. Ik ben bij die briefing geweest en dat is daar niet gezegd.

De heer Jansen (PVV):

Dat is de mening van mijn collega. Ik heb die opmerking wel gehoord en ik heb die zelfs genoteerd. De opmerking is ook terug te vinden in de notulen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Even een aanvulling op wat meneer Renkema naar voren brengt. Ten eerste heb ik een andere herinnering aan de technische briefing. Laat ik het daarop houden. Maar ik vind ook de toonzetting van de PVV toch wel schafferend voor alle zorgverleners, artsen, het RIVM en de GGD, die de afgelopen weken alleen maar 24/7 aan het werk zijn. Dat wil ik toch graag even kwijt.

De heer Jansen (PVV):

In reactie daarop: ik denk dat er geen partij is als de PVV die het altijd opneemt voor onze mensen in de zorg, voor onze mensen die keihard werken, voor onze helden. Ook de afgelopen periode hebben zij keihard hun best gedaan. Maar zij moeten wel worden geregisseerd door iemand die de leiding neemt. Dat zou deze minister moeten doen. Hij

moet zich niet laten leiden door wat de experts hem adviseren, maar hij moet zelf besluiten nemen. Dat moet hier gebeuren. De experts adviseren ons alleen maar daarin.

De heer Veldman (VVD):

We hebben als Kamer het genoeg gehad drie keer door de heer Van Dissel van het RIVM in een technische briefing bijgepraat te worden over wat er aan de hand is. Volgens mij is dat zelfs drie keer door de PVV aangevraagd, waarvoor dank. Dat geeft ons als Kamerleden de ruimte om met deskundigen het gesprek te voeren over wat er aan de hand is en over wat er nodig is. In die technische briefings heeft de heer Van Dissel van het RIVM heel helder geschetst in wat voor fase we nu zitten en welke maatregelen daarbij passend zijn. Stelt de heer Jansen hier nu dat het RIVM tekortschiet? Stelt de heer Jansen hier nu dat hij vindt dat er verdergaande maatregelen moeten worden getroffen in de fase waarin we nu zitten?

De heer Jansen (PVV):

Daar kom ik inderdaad zo op terug. Wie op dit moment in onze ogen tekortschiet in de maatregelen die genomen worden, is de minister. De minister laat zich adviseren door het RIVM. Wij denken dat de minister zelf het voortouw moet nemen en dat hij ook impopulaire maatregelen moet nemen om te voorkomen dat mensen in onzekerheid verkeren over het verdere verloop van het coronavirus. Wij zien deze zaken graag terug in het antwoord zo meteen van de minister. Dat is waar de PVV zich op het moment sterk voor maakt.

De heer Veldman (VVD):

Ik heb geprobeerd heel goed te luisteren en ik hoop toch een beetje gehoord te hebben dat de heer Jansen zegt dat hij zich wil aansluiten bij de adviezen van de experts. Tegelijkertijd hoor ik hem zeggen dat de minister moet gaan handelen. Kan de heer Jansen aangeven waar de minister heeft afgeweken van de adviezen van de experts?

De heer Jansen (PVV):

Ik kom in de loop van mijn betoog terug op de maatregelen. De minister laat zich op dit moment volledig leiden door de experts. Iedere keer opnieuw is er een gebeurtenis. Er komt een persconferentie en dan wordt er gereageerd op een gebeurtenis. Wat wij op dit moment bij deze minister missen, is dat hij zelf vooruitdenkt. Regeren is vooruitzien. We moeten niet reageren op situaties, maar we moeten er zelf actief voor zorgen dat wij de mensen de juiste informatie geven, op de juiste momenten en in de juiste hoeveelheid, zodat ze precies weten wat er staat te gebeuren. Dan worden ze ook niet onzeker. Dan worden ze ook niet verrast door maatregelen die genomen gaan worden. Dat ontbreekt op dit moment, de regierol.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik hoor de PVV-fractie hier heel grote woorden gebruiken richting de minister, maar ook richting experts. Daar stoor ik mij aan. De PVV-fractie, de heer Jansen, zei zojuist: de minister moet zich niet laten leiden door experts. Mijn vraag aan de heer Jansen is: door wie zou hij zich wel moeten laten leiden? Door de PVV-fractie misschien?

De heer Jansen (PVV):

Ik heb net volgens mij al aangegeven dat de experts ons adviseren, de Kamer adviseren, de minister adviseren. Maar uiteindelijk moet de minister ook zelf zijn plan trekken en misschien constateren dat het goed is om een aantal stappen te zetten om de mensen nu al te attenderen op wat er eventueel kan gebeuren en welke maatregelen we dan gaan nemen, in plaats van iedere keer maar te zeggen: ik luister naar de experts, ik neem deze adviezen van de experts volledig over, maar ik weiger eigenlijk zelf een stap verder te zetten en de mensen meer gerust te stellen, meer te informeren. Dat mis ik hier.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Wat volgens mij nu gebeurt is dat er een coronavirus is in Nederland dat van dag tot dag ontwikkelingen met zich meebrengt en dat er van dag tot dag wordt gekeken naar passende maatregelen. Daarbij wordt niet alleen gekeken naar het heden, maar ook naar scenario's voor de toekomst. Deze minister, de zorgverleners in het land, het RIVM, de GGD's, doen dat allemaal op basis van experts, op kennis, op expertise die ze hebben. Wat de PVV-fractie hier zegt is: ik wil niet het coronavirus bestrijden, maar ik wil het angstvirus aanwakkeren. Daar stoor ik me aan. Dit kan echt niet. We moeten in de aanpak van dit serieuze probleem varen op de kennis van de mensen in het land die echt verstand van zaken hebben en niet het angstvirus aanwakkeren.

De voorzitter:

Dan is dit punt duidelijk gemaakt.

De heer Jansen (PVV):

Ook hier wordt weer de angstkaart gespeeld. Het is onzinnig om dat hier te vermelden. Het enige wat wij doen is kijken naar de ontwikkelingen. We kijken naar de eerste besmetting van een week geleden, we kijken naar het aantal besmettingen nu en er komen iedere dag besmettingen bij. Vanmorgen weer twee, dat waren medewerkers, werkzaam in de zorg, in ziekenhuizen, waar een patiënt met het coronavirus is opgenomen. Dat zijn dingen die ons ongelooflijk zorgen baren. Daar moeten we op dit moment als Nederland actie op ondernemen en op dit moment hebben wij het idee dat de minister extra stappen zou kunnen zetten om dat te bewerkstelligen.

De voorzitter:

Mevrouw Diertens is nog niet aan de beurt geweest. Dan geef ik u het woord.

Mevrouw Diertens (D66):

Ik wou toch de PVV vragen of zij geen vertrouwen hebben in de feiten die op dit moment op wetenschappelijke basis, als onderlegger voor het beleid dat nu gevoerd wordt, met quarantaine en al dat soort zaken, naar voren worden gebracht. Want juist al die wetenschappers, al die experts zijn bezig en werken nu zo hard om het virus in te dammen, wat ook een succesvolle methode tot nu toe is. Laten we daar dan ook een beetje begrip voor hebben en daar ook vertrouwen in hebben. Ik denk dat dat vertrouwen heel erg

noodzakelijk is voor de mensen die ons op dit moment behulpzaam zijn.

De heer **Jansen** (PVV):

Wij hebben absoluut vertrouwen in de adviezen die we krijgen van de experts, net zoals iedereen dat hier heeft. Maar wat ons ook opvalt, na alle technische briefings — het is logisch maar helaas — is dat de informatie die we krijgen vaak verouderd is, een aantal dagen, soms weleens twee weken. Bij de laatste presentatie zagen we een sheet, gedateerd 11 februari. Daarna kwam de informatie van 13 februari en uiteindelijk kwam er wat informatie over Nederland. Wat we ook hebben gezien in alle drie de briefings is dat er nog steeds vragen zijn, ook bij de experts, net zoals die bij ons leven in de Tweede Kamer, net zoals die ook leven bij de minister. Maar we kijken ook naar landen om ons heen en we zien dat er een aantal landen zijn die maatregelen hebben genomen die verder gaan dan de WHO adviseert. We zien landen die bij wijze van spreken op dit moment 120 scholen sluiten, kijk naar Frankrijk. We zien in Noord-Italië dat alle scholen en universiteiten dicht zijn tot 15 maart. Dat zijn maatregelen die ze nemen die heel ver gaan. Ik hoor vanochtend ook de reactie dat misschien het recht op onderwijs in het geding komt. Maar het zijn wel goede maatregelen, want je voorkomt wel op dat moment dat de uitbraak nóg verder doorwoekert. Dat zijn de zaken waarvan wij op dit moment in Nederland ook zeggen: neem nu goede maatregelen, gebaseerd op de informatie die wij hebben, maar denk ook na hoe we verdergaan, al naargelang de ontwikkeling van dit virus, al naargelang de ontwikkeling van het aantal besmettingen en het aantal slachtoffers dat eventueel gaat vallen. Laten we hopen dat het er geen enkele is in Nederland, maar kijk naar de landen om je heen. Je moet als politiek stappen durven zetten op het moment dat die noodzakelijk zijn.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Waar ik me nu echt heel erg aan stoort, is dat u toch heel selectief bent in wat u goede maatregelen vindt. U haalt allerlei praktijkervaringen in andere landen erbij waarvan niet wetenschappelijk of door experts bewezen is dat dat ook de goede maatregelen zijn. Ik wil daar geen kwalificatie aan hechten, omdat ook door onze experts wetenschappelijk wordt bekeken wat belangrijk is en wat niet belangrijk is. Ik vind dat u nu eigenlijk wat krenten uit de pap aan het plukken bent: nou, daar doen ze dit en daar doen ze dat. Ik ben ervan overtuigd dat onze wetenschappers, dat ons RIVM al dat soort data bestudeert en bezig is om daar de goede maatregelen uit te nemen.

De **voorzitter**:

Dank u wel.

De heer **Jansen** (PVV):

Ook landen om ons heen hebben steekhoudende argumenten om die maatregelen te nemen. U zet ze nu weg als landen die gewoon maar wat aanmodderen en maar wat doen, al is het maar om massahysterie te voorkomen. Onzin! Deze landen nemen die besluiten gebaseerd op de gebeurtenissen, gebaseerd op de besmettingen in hun land, gebaseerd op het aantal slachtoffers dat daar valt. Dat is goed, want dat betekent namelijk dat je als politiek je verantwoordelijk-

heid neemt en ook vooruitdenkt. Dat zouden we met z'n allen hier moeten doen in plaats van nu alleen maar de PVV aan te vallen. Denk nou eens gewoon constructief mee. Bent u het met mij eens dat onze bevolking, onze inwoners ontzettend onwetend zijn over de stappen die wij gaan nemen, eventueel de scenario's die erachter hangen en wanneer welke stap aan bod gaat komen? Dat is toch helemaal niet bekend? Als je dan kijkt ... Voorzitter, sorry dat ik het even wat langer doe.

De **voorzitter**:

Nee, dat mag.

De heer **Jansen** (PVV):

Als je dan kijkt naar de situatie in Engeland: in Engeland hebben ze heel simpel één A4. Bovenaan staan zeven stappen en onderaan staan een aantal mogelijkheden: hoe te handelen als je het idee hebt dat je besmet bent en hoe kun je het voorkomen. De zeven stappen die bovenaan staan zijn essentieel. Daar staat precies bij: we beginnen met voorlichting en al naar gelang de ontwikkelingen schalen we op. Dat is hier helemaal niet bekend, bij de mensen niet. Misschien wel bij de minister en misschien wel bij de experts, maar onze inwoners, onze burgers weten hier helemaal niets van af, en dat moet veranderen.

De **voorzitter**:

Ik zie jullie weer staan, want jullie zijn allemaal geweest. Op dit punt is er genoeg gewisseld, lijkt mij. Anders vervallen we echt in herhaling. Ik wil dus een beroep op jullie doen om niet opnieuw dezelfde vragen in de een of andere vorm te stellen. De heer Jansen heeft ongeveer een minuut gesproken en hij heeft nog vijf minuten. Ik ga naar de heer Renkema voor één vraag en dan geef ik de heer Jansen de gelegenheid om zijn bijdrage af te ronden.

De heer **Renkema** (GroenLinks):

Ik begrijp u, maar we zitten hier wel in de kern van het debat: vertrouwen wij op onze deskundigen? Ik heb geen vraag, maar ik wil wel iets zeggen. Ik vind het volstrekt kwalijk dat vijf minuten geleden werd gezegd dat wij tijdens briefings onvolledige informatie zouden hebben gehad, onjuiste informatie zouden hebben gehad of verouderde informatie zouden hebben gehad. Ik vraag — toch een vraag — om afstand te nemen van die uitspraak.

De heer **Jansen** (PVV):

Ik kan niet anders constateren dan dat de informatie die we hebben gekregen, ook afgelopen week nog, voor een groot deel te oud was. 11 februari, 13 februari; we leven hier verdorie wel op 5 maart. Waar hebben we het over met z'n allen?

De **voorzitter**:

Oké. Mevrouw Van den Berg. Of de heer Veldman? Ik zie u boos kijken. We zijn net begonnen, dus die boosheid sparen we voor later op de dag. Ja? De heer Veldman.

De heer **Veldman** (VVD):

Boos nog wel. Voorzitter toch! De heer Jansen haalt er in zijn betoog een aantal dingen extra bij en daarom sta ik hier weer. Hij verwijst naar een aantal maatregelen die in andere landen getroffen zijn en stelt vervolgens dat we dat hier ook moeten doen. Dat is precies wat de heer Van Dissel van het RIVM in die technische briefing aan ons heeft uitgelegd: dat we hier in Nederland passende maatregelen nemen, horend bij de fase waar we in zitten. De heer Van Dissel heeft ook expliciet gezegd: ik kan niet uitsluiten dat ook in Nederland dat soort maatregelen misschien nodig zijn, maar nu niet. Op basis van welke kennis zegt de heer Jansen dan dat het nu wel moet?

De heer **Jansen** (PVV):

Als de VVD de moeite had genomen om mij een stukje langer te laten praten ...

De **voorzitter**:

Nou, daar krijgt u straks ...

De heer **Jansen** (PVV):

... dan hadden ze namelijk precies gehoord wat ik zeg over andere landen en over maatregelen. Misschien dat hij daarna nog een keer de vraag wil stellen.

De **voorzitter**:

Prima, daar krijgt u straks de gelegenheid toe.

De heer **Veldman** (VVD):

Dan wacht ik dat rustig af.

De **voorzitter**:

Prima. Mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik zou de PVV willen vragen om de opmerkingen wat meer in vragende vorm te maken dan gewoon zo stellig te zeggen dat het RIVM geen passende maatregelen voorstelt en geen goede acties onderneemt. Ik kan alleen maar in die zin de vragen van meneer Veldman ook ondersteunen.

De **voorzitter**:

Goed. Ik stel voor dat u verder gaat, meneer Jansen.

De heer **Jansen** (PVV):

Ja. Ik heb volgens mij al zes vragen gesteld, voorzitter.

De **voorzitter**:

Goed.

De heer **Jansen** (PVV):

Voorzitter. Het wordt tijd voor één regisseur in deze crisis en die moeten we nu regelen. Landen om ons heen, meneer

Veldman, hebben veel verdergaande maatregelen genomen dan wij. Waarom zij wel en wij niet? In wiens belang zijn eigenlijk de huidige slappe maatregelen die deze minister neemt? Is het voor onze burgers, voor de economie of dient het misschien een politiek doel? Deze slappe maatregelen zijn de oorzaak van ten minste twee besmettingen in Nederland, die niet waren bemerkt als de ziekenhuizen volledig de richtlijnen van het RIVM hadden opgevolgd. Hoe kan dit in vredesnaam? Wat gaat de minister hieraan doen? Of laat hij ook dit zomaar op zijn beloop?

Waarom speelt de minister geen open kaart naar de mensen in het land? Iedereen mag toch weten wat ons te wachten staat, afhankelijk van de zwaarte van de uitbraak? Tot 60% van de Nederlanders kan besmet raken. Dat zijn ruim 10 miljoen mensen. 10 miljoen! Hebben we wel zo veel behandelplekken, personeel, beschermingsmiddelen, apparatuur et cetera? Kunnen de huisartsen dit wel aan? Zij worden namelijk naar voren geschoven om op huisbezoek te gaan en al dan niet na overleg vast te stellen of er sprake kan zijn van een besmetting. Van alle kanten horen we dat ze over onvoldoende beschermingsmiddelen beschikken. Niet voor niets luiden ze daar ook allemaal de noodklok over.

Dan de maatregel om verpleeghuizen in te zetten voor extra capaciteit. Wat een totaal gebrek aan realiteitszin. Zelfs als het alleen gaat om mensen die er al zitten, zoals ons van de week werd verteld, dan nog ga je kwetsbare ouderen niet blootstellen aan extra risico's. Dit kan toch serieus niet de bedoeling zijn, minister? Het zijn toch wel deze mensen die ons land hebben opgebouwd na de oorlog en daarom veel meer aandacht en bescherming verdienen? Graag een reactie.

De minister zei dat we goed waren voorbereid. De scenario's zouden klaarliggen. Misschien kan de minister ons nu dan ook vertellen met hoeveel besmettingen we in de verschillende scenario's rekening moeten houden, en hoeveel potentiële slachtoffers. Wanneer gaan we dit communiceren aan onze burgers om ze voor te bereiden? Onze burgers hebben toch het recht dit te weten en te kunnen vertrouwen op ons? Alles draait om onze burgers actief informeren.

Om de boel goed op de rit te krijgen stelt de PVV de volgende maatregelen voor.

1. Kom met een negatief reisadvies voor alle risicogebieden waar het coronavirus actief is, communiceer dat duidelijk via alle kanalen aan de burgers en ontraad de mensen ten stelligste om af te reizen daarnaartoe.
2. Verbied vluchten met mensen uit risicogebieden waar het coronavirus een grote brandhaard is, te landen in Nederland. Denk aan Hubei, denk aan Zuid-Korea, denk bijvoorbeeld aan Noord-Italië, om maar een paar voorbeelden te noemen.
3. Verplicht meldplicht en veertien dagen quarantaine voor iedereen die terugkomt uit het een groot risicogebied waar het coronavirus een brandhaard is.
4. Test altijd op het coronavirus bij mensen die zich melden met luchtwegklachten, ook als ze niet direct te linken zijn aan risicogebieden of in aanraking zijn gekomen met mensen die er wel zijn geweest.
5. Licht de mensen uitgebreid en eerlijk voor. Werk met scenario's en communiceer duidelijk welke maatregelen daarbij horen. Communiceer ook welke gevolgen dit heeft

voor aantallen besmettingen en verwachte slachtoffers. Onder het mom van geen paniek willen zaaien wordt nu alles onder de pet gehouden.

Graag een reactie op deze punten. Want nemen we deze maatregelen nu niet, dan gaat die tijdbom af. Dat laat de PVV nooit, maar dan ook nooit gebeuren! Bij al deze maatregelen staat wat ons betreft de veiligheid van onze burgers voorop.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Jansen. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Sazias namens 50PLUS.



Mevrouw Sazias (50PLUS):

Voorzitter. In tegenstelling tot de spreker van de PVV vindt 50PLUS dat we eigenlijk best goed op streek zijn met de informatievoorziening en de maatregelen. Want dit is een nieuw virus. Wij krijgen dit allemaal nieuw over ons heen, en dit is ook een lerende situatie. Wat ik alleen werkelijk niet begrijp, is hoe het mogelijk is dat, met al deze maatregelen en informatie, er toch gewoon 900 studenten afreizen naar Noord-Italië om daar vrolijk te gaan skiën. Ik ben ook benieuwd hoe de GGD in Groningen dat gaat opvangen. Ik vind ook dat de rector erop aangesproken zou moeten worden dat dit een volkomen onverantwoorde actie is, waarmee ze de volksgezondheid in Nederland in gevaar brengen.

Ik zei al: dit is een nieuw virus, een nieuwe ontwikkeling, waarvan we moeten leren. We hebben natuurlijk ook de uitbraak van SARS gehad. In hoeverre hebben we van die uitbraak kunnen leren? Wat gaan we van deze uitbraak leren? Gaan we van hieruit protocollen vaststellen? Want dit zal echt niet de laatste keer zijn dat er een nieuw virus opduikt, dit komt vast nog een keer voor. Dus wat gaan wij met al die informatie die we hebben gekregen doen?

De heer Jansen (PVV):

Zoals u weet hebben wij vragen aan de minister gesteld over het uitreizen van die 900 studenten. Maar bent u ervan op de hoogte dat de GGD Groningen gisteren via social media en via de eigen website heeft gereageerd welke maatregelen zij daarop gaat nemen?

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Die heb ik even gemist, meneer Jansen.

De heer Jansen (PVV):

De minister zal daar ongetwijfeld antwoord op kunnen geven.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ik hoop op antwoord van de minister, dank u wel.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Gelukkig hoor ik 50PLUS praten over het voorkomen van een volgende uitbraak, iets wat wij als Partij voor de Dieren ook al bij de vorige bijeenkomst over het coronavirus hebben aangegeven. Ik ben benieuwd of 50PLUS het ook met ons eens is dat we ook naar de oorzaak, internationale handel in wilde dieren, moeten gaan kijken. Want daarmee kunnen we echt een volgend virus voorkomen. In China zijn ze daar nu mee bezig, maar volgens mij moeten we daar in Nederland en de Europese Unie nu echt aan gaan werken, om daarmee een volgend virus te voorkomen. Ik ben benieuwd naar uw visie.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ja, als het gaat om werken met wilde dieren en dat soort zaken die een gevaar op kunnen leveren, zeker. Maar aan de andere kant is het ook zo dat in deze globaliserende wereld het heen en weer reizen echt niet minder gaat worden. Dus wat dat betreft moeten we daar wel gewoon rekening mee houden in de toekomst. Nogmaals, ik geloof niet dat dat minder gaat worden. We blijven gewoon reizen over de wereld. Dat is gewoon deze tijd.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik denk het ook, helaas. Maar het gaat er ons vooral om hoe we al dat gesleep met dieren over de hele wereld kan worden voorkomen. De virussen komen van oorsprong vanuit dieren en worden overgedragen op mensen. Dus als je die internationale handel aanpakt, kun je wel degelijk proberen om dit soort virussen te voorkomen. Hopelijk kunnen we 50PLUS daarin als medestander zijn, want daarin moeten we echt stappen zetten.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

50PLUS is zeker geen voorstander van gesleep met dieren. Maar zelfs al zou je er niet mee slepen, dan nog. Want je ziet dat het coronavirus van een markt in Wuhan komt. Dus dan nog zou je daarmee, gelet op het reizen van mensen, problemen hebben. Ik ben bang dat je dat helemaal kunt voorkomen.

De voorzitter:

Goed, gaat u verder, mevrouw Sazias.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Goed. Ik had het over SARS en wat we daarvan leren en wat we weer leren van deze uitbraak. Want denk nou niet dat dit nooit weer voor gaat komen.

In ziekenhuizen maken ze zich zorgen over de voorraden. Daar is ook al eerder over gesproken. De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra waarschuwde vorige week al dat de centra problemen hadden. Vooral van groot belang voor het ziekenhuispersoneel is dat die zich voldoende kunnen beschermen. Wij zijn absoluut voorstander van een Europees inkoop van medische hulpmiddelen, zodat we voorraden in Europa kunnen hebben, die vooral beschikbaar moeten kunnen zijn voor het medisch personeel.

Meneer Hijink had het ook al even over de verpleeghuizen. Het is inderdaad niet zo dat ouderen in verpleeghuizen worden opgevangen in het geval van het Covid-19-virus. Maar als een oudere in een verpleeghuis dat krijgt, dan zou hij daar blijven. Toch heb ik daar vragen bij, want in een verpleeghuis heb je geen isolatiekamers of beademingsapparatuur. Hoe zorg je er dan voor dat andere cliënten in datzelfde verpleeghuis goed beschermd worden? Wij hebben daar toch onze grootste twijfels over.

In Duitsland zijn de contactonderzoeken gestaakt omdat daar geen capaciteit meer voor is. Hoe zit dat in Nederland? Hoelang kunnen wij dat nog volhouden? Hebben wij genoeg capaciteit voor die contactonderzoeken? Want ik begrijp dat die heel erg arbeidsintensief zijn.

Dan nog iets anders, over de informatievoorziening. Ik ben benieuwd hoe het zit met die testen. Ik begrijp dat er mensen binnenkomen bij de eerste hulp die zeggen: ik heb gehoest vanmiddag; doe mij zo'n test. Zo'n coronatest is ingewikkeld. Zou de minister, vooral ook voor de informatievoorziening aan de mensen, nog eens willen uitleggen hoe arbeidsintensief zo'n coronatest is? Het is geen zwanerschapstest, waarbij je even op een staafje plast en voilà: je weet het. Dus wil de minister nog iets meer zeggen over die testen en over dat die niet zomaar zonder limiet kunnen plaatsvinden?

Ik was even gaan ratelen, voorzitter. Ik zag net dat ik nog vier minuten had, maar daar zijn nu twee minuten af door de interrupties. Fijn.

Eind 2018 is van mijn fractie een motie aangenomen over het introduceren van een regionaal systeem dat het mogelijk maakt om informatie uit te wisselen over beschikbare bedden in ziekenhuizen. Het is niet altijd duidelijk voor huisartsen en ambulancevoorzieningen waar een bed met de juiste acute ziekenhuiszorg beschikbaar is. De ziekenhuizen in Zuidwest-Nederland kunnen nu live volgen hoeveel bedden er beschikbaar zijn bij andere ziekenhuizen. Waarom is dat niet mogelijk voor de rest van Nederland? Gezien de ontwikkelingen met het coronavirus lijkt mij dat cruciaal. Ook verzochten we in de motie om het mogelijk te maken om regionale informatie over het aantal beschikbare bedden in crisistijd ook voor aangrenzende regio's en GGD's inzichtelijk te maken. Wat is daarvan de huidige stand van zaken?

Het OMT, het Outbreak Management Team ... Voorzitter, dit terzijde, maar kunnen we alsjeblieft zorgen dat we gewoon Nederlandse woorden gebruiken? Het OMT heeft een werkgroep ingesteld om zich te buigen over de behandelmogelijkheden bij corona en over het beleid bij groepen met een mogelijk verhoogd risico op een ernstig beloop. Ik heb dit gisteren ook al gevraagd bij de technische briefing. Chloroquine is een oud malariamedicijn, waarvan de universiteit in Leuven zegt dat het in elk geval kan helpen om bij de ernstigste gevallen de angel eruit te halen. Het is een oud medicijn, maar het is goedgekeurd, dus je mag ervan uitgaan dat het veilig is. Ik vroeg dat bij de technische briefing, maar dat werd lankmoedig van tafel geveegd. Dat vind ik toch jammer. Waarom? In China zijn daar hele goede resultaten mee behaald. Hoe gaat het overleg met andere landen, bijvoorbeeld China, over de resultaten van medicijnen? Ik kan me voorstellen dat dat via de Wereldgezond-

heidsorganisatie gaat, maar ik vond de manier waarop dit gisteren van tafel werd geveegd, heel erg jammer.

Voorzitter, tot zover.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Sazias. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Van den Berg namens het CDA.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Laat ik beginnen met complimenten, want we zien dat artsen, verpleegkundigen, de GGD's, het RIVM, de ambtenaren op het ministerie en de minister zelf zeer hard werken, en dat onze virologen internationaal toonaangevend zijn. Daar wil ik namens het CDA mijn grote dank en waardering voor uitspreken. Hoe staat het met de beschikbaarheid van de zorgverleners? Want we horen wel dat met name de huisartsen overbelast raken. Graag een reactie.

Voorzitter. Dat harde werken is helaas wel nodig. Het is essentieel dat we het virus weten in te dammen; containment, zoals de World Health Organization dat noemt. We moeten het virus vroeg in het proces remmen, want het is onbekend, we hebben geen vaccin, we hebben geen collectieve basisimmunitet en we weten nog relatief weinig over de wijze van overdracht en hoe het virus zich ontwikkelt. Daarom herhaalt de directeur-generaal van de World Health Organization telkenmale dat agressieve maatregelen nodig zijn. Graag een reactie op de vraag of onze maatregelen voldoende agressief zijn.

Het CDA heeft daarom ook nog enkele andere vragen, ten eerste over de relatie met Europa. In de eerste plaats zien we verschillen binnen Europa. Goed samenwerken binnen Europa is essentieel.

De voorzitter:

Misschien kunt u voor de interruptie eerst dit stukje afmaken.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik begon net aan een nieuw paragraafje.

De voorzitter:

Oké, dan ga ik naar de heer Jansen.

De heer Jansen (PVV):

Dank u, voorzitter. Het CDA vraagt aan de minister of onze maatregelen agressief en hard genoeg zijn. Wat vindt u daar zelf van?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Wij hebben vanaf dag één vier dingen naar voren gebracht. Ten eerste de communicatie naar de mensen toe. Die is in ieder geval enorm toegenomen, maar daar kom ik straks nog op terug. Het volgende punt betreft de verschillen binnen Europa, waar ik net over begon. Zeker voor de

mensen in de grensstreek is het moeilijk te begrijpen waarom in Nederland iets niet gebeurt wat in een ander land wel gebeurt. Dat kan ook alles te maken hebben met risico-inschattingen, maar daar zouden wij graag wat meer duidelijkheid over willen hebben. Het derde punt is dat als het RIVM iets adviseert, dat ook heel snel geïmplementeerd moet worden. Over het vierde punt maken wij ons als CDA al langer zorgen. Dat betreft de medicijnproductie en de beschikbaarheid en de afhankelijkheid van China. Ik wil dus graag van de minister op sommige punten gewoon nog wat nadere toelichting hebben.

De heer **Jansen** (PVV):

Als ik het goed begrijp, wil het CDA dus alleen nadere toelichting, maar is voor de rest alles koek en ei.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Wij willen een nadere toelichting hebben. Daarna zullen wij kijken of wij vinden dat het antwoord van de minister voldoende is of dat we op basis van wat wij zien en horen toch nog wat andere vragen of opmerkingen daarover hebben.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Voorzitter. In de eerste plaats de verschillen binnen Europa. Goed samenwerken binnen Europa is essentieel. Het is dus ook goed dat dat met de repatriëring gebeurde, maar het is ook belangrijk dat dit op andere gebieden gebeurt, want samen sta je sterker. Dat gaat dus over informatie-uitwisseling over aantallen, test- en behandelcapaciteit, bedden capaciteit, kennisuitwisseling omtrent vaccinontwikkeling, maar misschien ook gemeenschappelijke inkoop van beschermingsmiddelen en medicijnen om te zorgen dat je niet tegen elkaar uitgespeeld gaat worden. Kan de minister de laatste stand geven? Wat doet Nederland samen met Europa? Waarom is er geen gemeenschappelijke aanpak van mensen die van buiten de EU komen?

Tegen die achtergrond heeft het CDA verschillende Kamervragen gesteld. Het is namelijk niet of in ieder geval moeizaam uit te leggen als er vlak over de grens complete dorpen worden afgesloten en scholen dichtgaan, terwijl enkele kilometers verderop in Nederland geen maatregelen worden genomen. We begrijpen dat de risico's verschillen, maar kan de minister dit nog eens toelichten? Want voor mensen is dit vaak verwarrend. Kan de minister ook toelichten waarom er niet meer wordt gemonitord en gehandhaafd om het aantal reizigersstromen te laten afnemen, het risicogedrag te laten afnemen van de terugkerende reizigers en niet te reizen naar risicogebieden?

Voorzitter. Klopt het dat er nu bij ernstige klachten wordt getest en niet alleen als er indirect of direct contact geweest is met iemand uit besmet gebied? Hebben we voldoende capaciteit en kunnen we die ook flexibel opschalen? Zijn er nog voldoende testmiddelen?

Voorzitter. Je aanpak kan enorm goed zijn, maar als die niet bekend is, bereik je het tegenovergestelde: onzekerheid en zelfs paniek. Want 50% van al het werk is vaak communice-

ren en communiceren. Het is goed dat er nu veel meer gecommuniceerd wordt, maar we zouden dat als CDA graag wat meer gestructureerd zien; misschien iedere ochtend bij het journaal standaard een update, het nepnieuws ontzenuwen en weer even herhalen waar mensen terechtkunnen met alle vragen. Graag een reactie van de minister.

Voorzitter. Het is belangrijk dat de informatie eenduidig is. Internationaal horen we dat naast handen wassen bijvoorbeeld ook telefoons en toetsenborden regelmatig schoongemaakt zouden moeten worden. Waarom wordt dat advies in Nederland niet verspreid?

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ik luister met belangstelling naar dat gezegd is dat we als Europa, als Europese landen en ook internationaal meer moeten samenwerken, en dat er meer hulp moet komen. Wat denkt u over bijvoorbeeld het inreizen op Schiphol? Heeft u daar ook een visie op? Ik ben zelf net teruggekomen. Er staat geen enkel bord over ...

De **voorzitter**:

Waar bent u geweest, mevrouw Diertens?

Mevrouw **Diertens** (D66):

Wat denkt u, mevrouw de voorzitter?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Op de BES-eilanden, voorzitter.

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ik ben op Curaçao en Sint-Maarten geweest.

Er is geen signaal, geen bord met iets als "denkt u aan handen wassen" of "corona" of dat soort dingen. Daar zijn ook vragen over gesteld. Wat is de visie van het CDA op hoe we meer mensen kunnen informeren als ze aankomen in Nederland?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dat is ook de reden waarom ik zeg: vaak is 50% van het werk communicatie. Ik denk dat we dat echt nog wel wat gestructureerder kunnen aanpakken. Daar zouden wij de minister dus ook toe willen oproepen.

De heer **Hijink** (SP):

Mevrouw Van den Berg had het over de grensstreek, ook in Limburg. Wij hebben daar ook zorgwekkende verhalen over gehoord. Ik noem het voorbeeld van mensen die net over de grens in Duitsland wonen maar wel in Nederland in zorg zijn, en die vervolgens met klachten terugkomen uit een risicogebied en dan eigenlijk nergens terecht lijken te kunnen. U kent die verhalen waarschijnlijk ook.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ja, die ken ik ook.

De heer **Hijink** (SP):

Nu is mijn vraag aan het CDA: heeft u nu het gevoel dat de lokale GGD dit op een goede manier heeft aangepakt? Of is het verzoek van het CDA aan de regering om op dit punt extra maatregelen te nemen?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Het CDA heeft antwoorden gekregen op zijn vragen die met name specifiek gingen over de grensregio in Limburg. Wij hebben dan nog wel zorgen over dat de GGD bepaalde adviezen geeft, maar het dan vervolgens aan de burgemeesters is om iets wel of iets niet te doen. Daarover zou ik graag meer duidelijkheid willen hebben. Wat zijn de vrijheidsgraden als het RIVM of de GGD eenmaal een advies heeft gegeven?

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Voorzitter. Hoe zit het met de communicatie op de BES-eilanden — mevrouw Diertens komt van de Koninkrijkslanden vandaan — en met de samenwerking met de Koninkrijkslanden in het Caribisch gebied?

Voorzitter. De benodigde agressieve maatregelen kunnen grote economische effecten hebben. Is de minister bereid om het verzoek om deeltijd-WW te honoreren en zo nodig andere tijdelijke noodmaatregelen te nemen? Wat doen het kabinet en de ambassades om Nederlandse bedrijven in het buitenland te helpen? Kan er een telefoonlijn worden geopend voor het mkb?

Daarnaast horen we dat bijvoorbeeld handgel tegen woekerprijzen op marktplaats.nl wordt aangeboden. Is de minister bereid om het rekenen van woekerprijzen voor dit soort producten als economisch delict te bestempelen?

Ouders met een ziek kind durven niet meer opa en oma te vragen om op te passen, maar blijven zelf thuis. Is daar bijvoorbeeld al met werkgevers over gesproken?

Voorzitter. Hoe staat het met het aanpassen van de draai-boeken? Het Verenigd Koninkrijk is daar zeer open over. Wat zijn de Nederlandse ideeën en besluiten daarover?

Voorzitter, ten slotte. Het CDA heeft begin 2019 al gewezen op de te grote afhankelijkheid van China wat betreft bijvoorbeeld antibiotica. Nu lezen we over tekorten. Graag een update van de stand van zaken. Antibiotica helpen niet bij een virus, maar helpen wel als je als bijeffect een longontsteking krijgt. Van CDA'ers die in de gezondheidszorg werken, horen we dat er nu al een tekort is aan persoonlijke beschermingsmiddelen, zoals mondkapjes en handalcohol. Komt de gewone zorg, bijvoorbeeld operaties, hierdoor in gevaar? En hoe staat het met de voorraad infuusvloeistoffen? Is Nederland in staat om, indien noodzakelijk, snel het noodziekenhuis op te schalen en bij escalatie ook het noodhospitaal in korte tijd te organiseren? En heeft de minister de mogelijkheid om beslag te leggen op middelen? We hadden begrepen dat dat niet zo is, maar het lijkt ons wellicht wel noodzakelijk.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Ik geef nu het woord aan de heer Kuzu. Dat is in afwijking van de sprekerslijst, maar de heer Kuzu heeft toestemming van alle woordvoerders gekregen om nu alvast te spreken. De heer Kuzu namens DENK.

□

De heer **Kuzu** (DENK):

Dank u wel, voorzitter. En ook dank aan mijn collega's die er begrip voor hebben getoond dat ik eerder zal spreken. Ik zal na mijn bijdrage ook moeten vertrekken naar Rotterdam vanwege persoonlijke omstandigheden.

Voorzitter. Met bijna 300 miljoen kinderen wereldwijd die niet naar school kunnen, meer dan 3.000 overledenen in China, meer dan 100 overledenen in Italië, afgelaste evenementen en inmiddels 38 vastgestelde besmettingen is de zorg van de samenleving over het coronavirus terecht. Aangezien de overheid de grondwettelijke taak heeft om de volksgezondheid te bevorderen moet alles op alles gezet worden om deze infectieziekte te bestrijden. Ik zie dat heel veel mensen in de zorg dat ook met passie doen. Ik wil richting al die mensen mijn complimenten en mijn compassie uitspreken.

Het is nodig om deze infectieziekte te bestrijden vanwege de impact op de volksgezondheid, de impact op de economie en de impact op het sociale leven. Zeg maar gerust: onze manier van leven staat onder druk. Van het kabinet, en specifiek van de minister voor Medische Zorg, wordt dan daadkracht verwacht. Van hem mag verwacht worden dat hij helderheid verschaft. Hij zou aanwezig moeten zijn, de regie moeten pakken en zich moeten laten gelden. We zagen dat de minister in eerste instantie lange tijd afwezig was. Misschien was hij er wel op de achtergrond, maar niet op de voorgrond. Dan duikt hij plotsteling wel overal op de voorgrond op. Hij moest zelfs tijdens een live uitzending op 27 februari tot zijn eigen verrassing een briefje voorlezen om het eerste geval in Nederland bekend te maken. Hij wekt daarmee de indruk dat hij toeschouwer is. Zoals wel vaker luidt de kritiek van DENK op deze minister: de regierol ontbreekt, of het nou gaat om ziekenhuisfaillissementen of het bestrijden van het coronavirus.

Dit debat is wat DENK betreft vooral bedoeld om duidelijkheid te krijgen, bijvoorbeeld over allerlei wisselende protocollen. Kom wel naar het werk. Kom niet naar het werk. Met ernstige klachten? Of al bij milde klachten? Al dan niet afhankelijk van of je in Noord-Italië bent geweest? Wat is het nou precies? Ieder bedrijf lijkt zijn eigen beleid te hebben. Het ene bedrijf last een medische sabbatical in en stuurt al zijn medewerkers weg. In het Louvre in Parijs houden medewerkers het zelf voor gezien. Uiteraard wordt daar hevig over bericht.

Voorzitter. Als tweede moet er duidelijkheid komen over wisselende berichten vanuit de overheid. Ga naar de huisarts. Ga niet naar de huisarts, maar bel de huisarts. Daarna was het: bel niet naar de huisarts, behalve als je klachten hebt. Wat is het nou precies?

Als derde moet er duidelijkheid komen over verwarrende communicatie over mondkapjes. Er werd gezegd dat ze niet werken, maar volgens andere berichten werken ze weer wel. Vervolgens zien we ziekenhuizen moord en brand schreeuwen over een tekort aan mondkapjes. Die twee zaken sporen niet met elkaar. Mijn vraag aan de minister is: werken die mondkapjes nou wel of niet?

Als vierde moet er duidelijkheid komen over de vraag of er voldoende quarantaineplekken in ziekenhuizen zijn. Zo niet, bestaat er dan een plan om, zoals in Italië en Duitsland, noodhospitaal in te richten naast of in de buurt van ziekenhuizen?

Als vijfde moet er duidelijkheid komen over hoeveel ernstige en kritieke patiënten ziekenhuizen maximaal kunnen verwerken.

Als zesde moet er duidelijkheid komen de aanbeveling van de WHO om snel hard in te grijpen. Wat is snel volgens de minister en wat is hard volgens de minister? Vindt hij dat het adequaat gebeurt?

Voorzitter, dan een tweede punt. De fractie van DENK ergert zich kapot aan sommige speculanten die proberen een financieel slaatje te slaan uit het coronaverhaal. Voorbeelden zijn een flaconnetje handgel voor €35 en mondkapjes tegen bizarre prijzen. Mijn collega van het CDA sprak er ook over. Wij vinden dit ook echt verwerpelijk. Welke mogelijkheden heeft de minister om dit soort speculatiegedrag tegen te gaan? Kan de Distributiewet, een wet die we eigenlijk al heel lang niet gebruiken en die is bedoeld om schaarste in noodsituaties aan te pakken, hier mogelijk bij helpen?

Voorzitter. Mijn laatste punt gaat over zelfverrijking. In 2009 was er heftige paniek over de zogenaamde Mexicaanse griep. Daarvoor is zelfs een dubbele vaccinatieonderzoek gehouden voor alle kinderen in Nederland. Een paar weken later constateerden we dat een paar honderd mensen lichte griepverschijnselen hadden en er gelukkig niemand is overleden. De viroloog die toen veelvuldig te zien was op tv, zien we nu ook overal opduiken. De desbetreffende viroloog, die zestien jaar werkzaam was bij het RIVM en een belangrijk adviseur was van de voorganger van deze minister, zou via een bedrijf persoonlijk financieel belang hebben gehad bij de productie van vaccins tegen de Mexicaanse griep. Hoewel er sprake lijkt te zijn van vermeende belangenverstremming, is het altijd door de betrokkene ontkend. Hij zegt er niet aan verdiend te hebben, maar bezit wel 10% van de aandelen. De zaak stinkt wel. Ik zou de minister daarom willen vragen om scherp en alert te zijn tegen speculanten en ze geen millimeter ruimte te verschaffen om zichzelf te verrijken aan een infectieziekte waar heel veel mensen ongerust over zijn.

Voorzitter. Het kabinet moet wat DENK betreft dus drie dingen doen. Een. Duidelijkheid verschaffen. Twee. Rust en kalmte bewaren. Drie. Ervoor zorgen dat niemand, maar dan ook niemand, zichzelf onnodig verrijkt. Vooralsnog praten we over een griepachtige infectie die voor de meeste mensen in Nederland milde klachten oplevert. Het contrast met echt gevaarlijke infectieziekten, zoals ebola, is heel groot. Hopelijk — dit is een hoop die ik uitspreek — kijken we over een paar weken hierop terug als op een storm in een glas water.

Dank u wel, voorzitter.

De heer **Jansen** (PVV):

Op de valreep, voorzitter. Ik hoor nou net de laatste woorden: "een storm in een glas water".

De heer **Kuzu** (DENK):

Hopelijk.

De heer **Jansen** (PVV):

U hoopt dat het dat is. Maar als u kijkt naar de ontwikkelingen wereldwijd, als u kijkt naar Noord-Italië, als u kijkt naar het aantal besmettingsgevallen in Nederland en in de landen om ons heen, kunt u toch niet in stand houden dat het mogelijk een storm in een glas water is? U kunt het wel hopen, maar dat is toch niet de praktijk?

De heer **Kuzu** (DENK):

Dat is precies de reden waarom ik mijn bijdrage ermee begon dat 300 miljoen kinderen wereldwijd niet naar school kunnen. Er zijn meer 3.000 overledenen in China en meer dan 100 overledenen in Italië. Het is dus echt iets waar we serieus over moeten zijn. Ik spreek de hoop uit — het is een hoop — dat het in Nederland mee gaat vallen; hopelijk. Dat neemt natuurlijk niet weg dat er allerlei maatregelen genomen moeten worden. We moeten ons laten voeden door experts die veel meer verstand hebben van dit soort zaken dan de politiek. We moeten alert en scherp zijn en de minister moet zijn regierol gaan pakken.

De heer **Jansen** (PVV):

290 miljoen kinderen gaan niet naar school vanwege het virus. Vindt u dat overtrokken of vindt u dat een juiste maatregel in die omstandigheid in dat land?

De heer **Kuzu** (DENK):

Het is vooral vreselijk dat 290 miljoen kinderen niet naar school kunnen vanwege de uitbraak van een virus waar we heel weinig over weten en waarvan de aard echt serieus is vanwege het aantal mensen dat is overleden. Dat is vreselijk. Daarom moeten we er alles aan doen om deze infectieziekte zo veel mogelijk in te dammen in Nederland. Ik zie dat heel veel mensen daar heel goed mee bezig zijn. Op die weg moeten we doorgaan.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Kuzu. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Van Esch namens de Partij voor de Dieren.

□

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Voorzitter. Paniek moeten we voorkomen. Ik snap dat de minister, het RIVM en de overige betrokken instanties hiermee bezig zijn. Dat is goed, maar er is een balans tussen het voorkomen van paniek aan de ene kant en preventie-maatregelen aan de andere kant. Ik heb toch het gevoel en heb ook van dichtbij gezien dat de balans helaas de afgelopen week doorgeslagen is naar het voorkomen van paniek. Dat kan schadelijke gevolgen hebben.

Een goede bekende van mij zit momenteel in thuisquarantaine met het coronavirus. Aan de hand van haar casus heb ik toch wel degelijk kritiek op de protocollen van het RIVM, zeker in de fase van vorige week. Mijn kennis heeft namelijk vrienden met het coronavirus en zij heeft hen vorige week nog gewoon ontmoet. Zij werden niet, zoals een artikel in een lokale krant schrijft, door de GGD geadviseerd om sinds hun terugkomst uit Noord-Italië thuis te blijven, integendeel.

Hier volgt hun verhaal. De man werd vorige week na thuiskomst uit Noord-Italië ziek. Hij belde de huisarts, maar werd niet getest. Hij was namelijk niet in het Italiaanse quarantainegebied geweest. Hij heeft tot wel vijf keer toe gebeld met de huisarts, met de GGD en zelfs met het RIVM. Hij heeft aangeboden om zelf voor de test te betalen, maar ook dat kon niet. Hij had koorts en hoestte in het bijzijn van zijn partner, die nog de hele week over straat is gegaan en heeft gewerkt. De GGD en het RIVM hebben hen niet geadviseerd om thuis te blijven. Pas toen het protocol op zondag werd aangepast om mensen na terugkomst uit heel Noord-Italië te testen, mochten zij worden getest. Zij hebben hier opnieuw zelf voor moeten bellen. De uitkomst: allebei corona. Zij hebben dus nog een week lang mensen aan kunnen steken, zo ook mijn eigen kennis. Ik wil graag een reactie van de minister hierop. Waarom is het protocol niet eerder aangepast? Waarom werden mensen die in Noord-Italië waren geweest én zich ziek voelden, niet eerder geadviseerd om thuis te blijven?

Voorzitter. Alsof deze gang van zaken nog niet onverantwoord genoeg is, kreeg het stel bij de uitslag van de GGD nog een advies: zeg dit tegen niemand en meld je op je werk gewoon ziek. Ook tegen mensen die ze hadden gezien én die de symptomen hadden, moesten ze het nog even stilsthouden. Ik vraag aan de minister: wat is de reden voor dit wat ons betreft toch wel vreemde advies van de GGD? Voor wie nu denkt dat dit een solitaire casus is: in het Eindhovens Dagblad lezen we dat ook een patiënt uit Helmond er zelf op moest aandringen om getest te worden en dat de uitslag positief was.

Aan degene die ik ken, werd gisteren het advies gegeven dat zij het feit dat zij corona heeft aan niemand hoeft te vertellen. Het mag, maar het hoeft niet. Ze hoeft haar contacten die ze in de afgelopen week heeft gezien, niet te informeren. Deze mensen hoeven dus ook niet thuis te blijven. Dit in tegenstelling tot in Duitsland, waar het protocol is dat mensen die in aanraking zijn geweest met iemand met corona, juist wel thuis moeten blijven. Is de minister het met de Partij voor de Dieren eens dat het protocol in Duitsland dus wel degelijk verdergaat om besmettingen te voorkomen? Mijn fractie vraagt zich dan ook af of dit kabinet daadwerkelijk inzet op preventie van verspreiding van deze ziekte, of dat de gezondheidsdiensten vooral bezig zijn met het voorkomen van paniek. Vindt de minister het verantwoord om mensen niet te testen of niet de hele waarheid te laten verspreiden, slechts om onrust te voorkomen? Zorgt het gebrek aan informatie juist niet voor onrust? Ik vraag de minister of deze beperkte aanpak te maken heeft met het tekort aan zorgpersoneel, onder andere bij de GGD. Het virus verspreidt zich namelijk sneller dan de procedures van de GGD het op dit moment bij kunnen houden. Volgens mij hebben meerdere fracties dit ook aangegeven. Ik ben benieuwd naar de reactie daarop.

Voorzitter. Ik ben teleurgesteld in wat de minister preventie noemt. De minister lijkt achter de feiten aan te lopen. Als

ik naar de procedure kijk, denk ik dat de kans op een grote uitbraak in Nederland hiermee alleen maar wordt vergroot.

Tot slot wil ik benadrukken dat dit coronavirus een opvolger is in een lange rij zoönosen, ziekten die van dieren op mensen overgaan. SARS, MERS, de Mexicaanse griep, Q-koorts, ebola: allemaal komen ze van wilde dieren of vee, en ze maken vele menselijke slachtoffers. Ik vraag iedereen in deze Kamer erop te reflecteren of de intensieve fok en de internationaal slecht gereguleerde handel in dieren dit gezondheidsrisico waard zijn. De vee-industrie en de handel in wilde dieren zijn een tikkende tijdbom. Het wachten is op een volgende uitbraak. Het is hoog tijd dat we in het beleid oorzaak en gevolg aan elkaar gaan koppelen. In het vorige debat over het coronavirus gaf deze minister aan met zijn collega van LNV hierover in gesprek te gaan. We zijn benieuwd: is het al gelukt? Wat zijn de vorderingen op dit punt?

Dank u wel.

De voorzitter:
Dank u wel.

De heer Jansen (PVV):

We zijn blij dat de Partij voor de Dieren net als de PVV toch ook wat punten van kritiek noemt. Ik had al het idee dat wij helemaal alleen stonden en dat de rest het allemaal wel goed vond. Maar ik ben wel benieuwd naar het volgende. U heeft een kennis die in thuisquarantaine zit. Bent u bij haar op bezoek geweest? En zo ja, bent u zelf ook getest op het coronavirus?

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik ben niet bij haar op bezoek geweest.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van Esch. Dan geef ik nu het woord aan de heer Renkema namens GroenLinks.

□

De heer Renkema (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. Veel mensen hebben iets gezegd of geschreven over de basisbehoeften van de mens. Wat verbindt ons allemaal? Welke overeenkomsten zijn er tussen mensen? Ik denk dat drie aspecten daarvan wel relevant zijn in het debat van vandaag. De mens wil veilig zijn. Dan gaat het over je eigen veiligheid, maar zeker ook over de veiligheid van je directe naasten. Onveilige situaties willen we vermijden. Het tweede is dat de mens zekerheid wil. Onzekerheid en twijfel vermijden we. Het derde is dat de mens zelfbeschikking wil. Als keuzes voor ons worden gemaakt, vinden we dat lastig. Ook die situaties vermijden we.

We weten over het algemeen als mens maar moeilijk om te gaan met onveiligheid, onzekerheid en machteloosheid. Daar herken ik mezelf ook in. Het nieuwe coronavirus heeft in Nederland inmiddels tientallen mensen besmet en ik maak me daar zorgen over, niet zozeer voor mezelf maar wel voor de gezondheid van heel veel anderen. Mijn moeder bijvoorbeeld is 90 en heeft chronische leukemie. Een long-

ontsteking zou haar fataal worden. Het ontbreken van een vaccin — daar moeten we echt nog even op wachten — maakt mensen zenuwachtig, want je wilt immers beschermd worden. Ik begrijp dat heel goed. Maar tegelijkertijd moeten we ons absoluut niet gek laten maken. De meeste mensen worden gelukkig niet ernstig ziek van dit virus en ook in China zien we het aantal nieuwe besmettingen nu afnemen. We hebben goede zorgverleners in Nederland en uitstekende wetenschappelijke instellingen. Ik heb dan ook vertrouwen in de aanpak van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, het RIVM, en de inzet van onze GGD's. Wel heb ik een aantal vragen aan onze minister, maar ik zie dat de heer Jansen een vraag heeft.

De voorzitter:

Dat zie ik ook. De heer Jansen.

De heer Jansen (PVV):

Ik hoor de heer Renkema zeggen dat het aantal besmettingen in China afneemt, maar volgens mij was er de afgelopen nacht juist weer een toename. Dus is het misschien niet te vroeg om conclusies te trekken dat de dalende trend daadwerkelijk voortzet of dat het misschien met hiccups gaat?

De heer Renkema (GroenLinks):

In de eerste dagen van de uitbraak heb ik grafieken gezien die aangaven dat binnen een aantal weken de helft van de wereldbevolking besmet zou zijn. Toen ging het over de snelle uitbraak in Wuhan en die werd doorgetrokken naar heel China en eigenlijk de hele wereld. Dat is niet het geval gebleken. Ik denk dat in China op dit moment heel stevige maatregelen worden genomen en ook moeten worden genomen en dat China redelijk in staat is om dat soort grafieken tegen te spreken doordat het aantal nieuwe besmettingen afneemt. Het zal ongetwijfeld per dag verschillen maar het zijn niet de gegevens die in eerste instantie werden gepubliceerd en die je op de sociale media kon zien, alsof heel China binnen drie weken besmet zou zijn.

De heer Jansen (PVV):

Het antwoord wordt nu heel erg op China betrokken, maar er zijn natuurlijk veel meer landen waar er juist wel een enorme stijging is van het aantal besmettingen. Dus bent u niet iets te stellig dat de aanpak van China blijkbaar werkt, zeker omdat, zoals ik zei, het aantal besmettingen de afgelopen nacht in China weer is toegenomen?

De heer Renkema (GroenLinks):

Zoals ik net heb gezegd, maak ik mij ernstig zorgen over het feit dat inmiddels in Nederland tientallen mensen besmet zijn en maak ik mij ook ernstig zorgen over de situatie in Noord-Italië. Het vraagt dus om hele goede maatregelen. Tegelijkertijd zeg ik er ter relativering bij dat niet iedereen ernstig ziek wordt door dit virus en dat je ziet dat maatregelen werken. Er worden dus door landen maatregelen genomen die werken.

Ik ga verder met een aantal vragen aan de minister. Het Beatrixziekenhuis is gesloten geweest voor nieuwe patiënten en bezoekers. Toen lag een patiënt al dagenlang met ernstige luchtwegklachten in het ziekenhuis en in die tijd is

er niet getest op het coronavirus. Dat werd pas in het nieuwe ziekenhuis waar de patiënt naartoe ging, het Rotterdamse Erasmus, ontdekt. Hoe kan het nou zijn dat een ziekenhuis deze patiënt niet heeft getest? Het protocol was twee dagen voorafgaand aan die overplaatsing aangescherpt door het RIVM en daarin werd ziekenhuizen geadviseerd om alle patiënten met onverklaarbare longproblemen te testen op corona. Waar ging het nou mis in deze casus? Op welke wijze deelt het RIVM zijn protocollen met zorgprofessionals en welke lessen trekken we hier uit? Hoe denkt de minister dit misverstand in het vervolg te voorkomen?

Juist de intensive care is kwetsbaar gebleken voor een uitbraak van het coronavirus. Patiënten die daar komen, kunnen blijkbaar het coronavirus onder de leden hebben zonder dat daar direct signalen voor zijn die voortvloeien uit de huidige casusbeschrijving, namelijk contact met mensen in Noord-Italië. Verschillende ziekenhuizen zijn inmiddels getroffen en afdelingen worden gesloten. Die intensive care is wel de kern van onze gezondheidszorg. Is de minister van plan om extra maatregelen te treffen om juist die intensive cares te beschermen? Graag een reactie op dit punt.

Dan over de GGD's. We hebben 25 GGD-regio's in Nederland en ze hebben op dit moment een zeer belangrijke taak, namelijk het monitoren van het virus, testen afnemen en voorlichting geven. Er wordt heel veel werk verzet met name in dat zo arbeidsintensieve bron- en contactonderzoek, maar een GGD-regio omvat tegenwoordig vaak meer dan 600.000 inwoners. Ik ontvang signalen dat niet alle GGD's voldoende geëquipeerd zijn. Er stond vanochtend nog een artikel in de NRC dat daar ook over gaat. Heel veel gemeenten hebben de afgelopen jaren bezuinigd op die GGD-taken, die een gemeentelijke verantwoordelijkheid betreffen, waarbij juist de kleinere GGD's een vrij beperkte capaciteit hebben. Sommige hebben maar enkele infectie-artsen en verpleegkundigen infectieziekten. Juist deze professionals hebben nu een enorme verantwoordelijkheid en een groot takenpakket. Ziet de minister ook dat sommige GGD's een te beperkte capaciteit hebben waardoor het lastig is om alle taken goed uit te voeren en wat gaat de minister met dat gegeven doen? Graag op dat punt een reactie.

We zitten nu in de fase waarin het ministerie, het RIVM, de GGD's en andere instanties bikkelhard werken om dat coronavirus te beperken. Containment heet dat in het jargon van de publieke gezondheidszorg. Helaas Engels, ik zeg gewoon indammen. Maar op het moment dat er heel veel gevallen komen en onderzoek naar verdere verspreiding niet meer lukt, dan is deze strategie niet meer houdbaar. Dan vraag ik mij af bij hoeveel gevallen met een onbekende herkomst, dus buiten de casusbeschrijving, we overgaan naar de volgende fase. Welke maatregelen worden dan overwogen? Worden al voldoende voorbereidingen getroffen mocht die fase aanbreken?

Huisartsen en ziekenhuizen maken zich zorgen over de voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen. Ziet de minister dat hier landelijke coördinatie nodig is? En is de minister het met GroenLinks eens dat als deze crisis achter ons ligt, de draaiboeken moeten worden geëvalueerd?

Het liefst wil ik dat er zo snel mogelijk een vaccin komt voor dit nieuwe virus. Dat is de beste bescherming voor iedereen.

Als wij mogen afgaan op uitbraken van dit soort virussen in het verleden, dan komt zo'n vaccin er ook. Mijn vraag is wat het kabinet op dit moment doet om dat te bewerkstelligen of te bespoedigen.

De voorzitter:

Vindt u het goed dat u even ...

De heer Renkema (GroenLinks):

Misschien kan de heer Jansen zijn vraag stellen, daarna rond ik af.

De voorzitter:

Oké, dan ga ik naar de heer Jansen.

De heer Jansen (PVV):

Is de heer Renkema het met mij eens — want ik heb dezelfde vragen ook gesteld — dat dit eigenlijk al gecommuniceerd had moeten worden naar onze burgers? Hadden zij niet recht op die informatie? Hadden zij niet het recht om te weten dat wij als overheid goed bezig zijn en welke stappen wij wanneer gaan zetten?

De heer Renkema (GroenLinks):

Nee, dat ben ik niet met de heer Jansen eens. Ik denk dat elke fase van deze uitbraak vraagt om nieuwe maatregelen. Op het moment dat de huidige maatregelen niet meer effectief zijn, zul je nieuwe maatregelen moeten overwegen. Maar het lijkt me niet verstandig om nu te zeggen dat over drie weken misschien wel de scholen in Nederland dicht moeten of dat over zes weken misschien wel bepaalde evenementen moeten worden afgelast. Ik wil echter wel weten wat in de voorbereiding de scenario's zijn en hoe die worden voorbereid. Maar om nu te communiceren dat wij wellicht over twee, drie of vier weken iets moeten doen, lijkt mij zeer onverstandig.

De heer Jansen (PVV):

We hebben het hier helemaal niet over "wellicht". Wij vroegen gewoon om stappen uit te werken en aan te geven wanneer wij welke stap zetten. Dat is wat wij gevraagd hebben. Volgens mij heeft de burger toch recht op die informatie. Hij moet toch weten wat er gebeurt bij een bepaald aantal besmettingen, of bij een bepaald aantal mensen dat daaraan overlijdt. Het kan toch niet zo zijn dat wij de burger eigenlijk in het ongewisse laten en die informatie maar onder de pet houden, om vooral geen paniek te zaaien? De mensen moeten toch gewoon weten waar zij uiteindelijk aan toe zijn?

De heer Renkema (GroenLinks):

Het laatste ben ik volledig met de PVV eens. De mensen moeten weten waar zij aan toe zijn. Daarom vertrouw ik erop dat de maatregelen die nu genomen worden door het RIVM en waarover wordt gecommuniceerd, op dit moment als voldoende worden beschouwd en dat, op het moment dat de volgende stap moet worden gezet, het RIVM, de GGD's en ook het ministerie de mensen volledig zullen informeren. Het lijkt mij niet nodig om alle mogelijke scena-

rio's op voorhand toe te lichten en te zeggen: dit zou een optie zijn, dat zou een optie zijn. Dat leidt eerder tot een soort van paniek en tot angstgevoelens, die wij juist moeten tegengaan.

De voorzitter:

Gaat u verder.

De heer Renkema (GroenLinks):

Dan rond ik af, voorzitter. Ik ben ermee begonnen: als mens krijgen we een gevoel van onbehagen als wij ergens geen grip op hebben, als wij onzeker zijn en ons niet veilig voelen. Toch wil ik waarschuwen voor te veel paniek en ook voor de maatschappelijke ontwrichting die dat met zich zou meebrengen. Het tegengaan daarvan is ook onze rol als Kamer, net als het weerspreken van desinformatie. Op 24 januari bracht het RIVM al een advies uit over de mogelijke corona-uitbraak in Nederland. De rol van onze Kamer is om het beleid te controleren en de minister te controleren. Dat moeten wij doen. Maar laten wij met ons allen ook het hoofd koel en het hart warm houden. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mijnheer Renkema. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Dik-Faber, namens de ChristenUnie.

□

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Voorzitter, dank u wel. Goed dat we vandaag over het coronavirus spreken, want de ontwikkelingen gaan razendsnel. In een week tijd heeft het ECDC, het Europees centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, de kans op besmetting met het coronavirus bijgesteld. Eerst was het laag tot matig, nu is het matig tot hoog.

Ik wil dit debat beginnen met waarderende woorden voor het RIVM, de GGD's, de huisartsen en iedereen die heel hard werkt om de uitbraak van het coronavirus zo klein mogelijk te houden. Ik wil ook waarderende woorden uitspreken voor de minister. Ik voel mij als Kamerlid goed geïnformeerd. Ik vind ook dat de minister goed zichtbaar is en duidelijk communiceert, ook naar de Nederlandse bevolking. Tot slot wil ik in mijn inleiding ook de patiënten en hun naasten heel veel sterkte toewensen en de patiënten ook beterschap wensen. Ik heb net nog even op de website van het RIVM gekeken: het gaat inmiddels om 38 personen. Voorzitter. Als ik mensen om me heen spreek en als ik naar mijn mailbox kijk, dan zijn er toch een paar vragen die steeds weer terugkomen. De allereerste vraag is: waarom gaan we niet veel grootschaliger testen? In het gesprek met het RIVM bij de technische briefing, is daaraan ook aandacht besteed. Ook in schriftelijke vragen die door collega's zijn gesteld, komt aan de orde dat een test pas effectief is als er symptomen zijn van het virus. Voor dat moment kan het virus dus ook niet worden aangetoond. Dat is voor mij helder, maar ik denk dat het goed is om dat ook duidelijk te communiceren.

De tweede vraag die ik vaak hoor, is: waarom neemt Nederland geen maatregelen, zoals in het buitenland gebeurt? Het gaat dan bijvoorbeeld om het afgelasten van grote evenementen. Afgelopen dinsdag heb ik daar zelf ook

een aantal vragen over gesteld aan het RIVM. Voor mij is helder geworden dat dit komt, doordat de situatie in landen anders is. De context in bijvoorbeeld Italië, maar ook in Duitsland, is gewoon anders dan in Nederland. Landen nemen dus ook andere passende maatregelen om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. Er zijn ook politieke en culturele verschillen; ik kom daar zo nog op terug.

Voorzitter. De Nederlandse overheid volgt de adviezen van het ECDC en de Wereldgezondheidsorganisatie. Ik denk dat dit goed is. Nederlanders hebben ook vertrouwen in deze aanpak, zo blijkt uit onderzoek waarover ik vanmorgen in de kranten las. Toch is het voor veel mensen onbegrijpelijk dat landen zo verschillend omgaan met de bestrijding van het coronavirus. Ik heb de volgende vraag aan de minister: wanneer vindt de volgende EPSCO-Raad plaats? Staat de geharmoniseerde aanpak, waarbij de adviezen van ECDC worden gevolgd, dan ook op de agenda? Wordt daar ook gesproken over voldoende beschermingsmiddelen voor zorgverleners? Ik denk dat een Europese aanpak daarvan gerechtvaardigd is.

Voorzitter. Via de ROAZ-en is geïnventariseerd of er tekorten zijn aan beschermingsmiddelen. Ik begreep van de minister dat dit niet het geval zou zijn. Toch krijg ik signalen van huisartsen die veel te weinig beschermingsmateriaal hebben, met name als het gaat om mondkapjes. Ik hoorde van een huisartsenpraktijk, waar een aantal huisartsen werken, dat zij gewoon drie mondkapjes in huis hebben. Dat is niet genoeg. Wat gaat de minister hieraan doen? Is hij bereid om dezelfde stappen te zetten als de Franse president? De Franse president heeft bepaald dat beschermingsmateriaal geconfisqueerd wordt voor zorgverleners.

Voorzitter. Een andere zorg is dat huisartsen veel visites moeten afleggen, omdat mensen niet naar de praktijk mogen komen. Dit vergt veel tijd en brengt nog meer risico's met zich mee. Hoe kunnen huisartsen hierbij worden ondersteund? Welke rol kunnen de GGD's, en wellicht ook ziekenhuizen, hierbij spelen? Mocht er een grotere uitbraak komen, dan kunnen huisartsen de extra taken die zij nu krijgen niet meer aan. De eerstelijnszorg is al overbelast. Hoe wordt hierop geanticipeerd?

Een andere vraag gaat over de verpleeghuizen. In het advies van het Outbreak Management Team staat dat gekeken moet worden naar alternatieve locaties, zoals verpleeghuizen, voor verzorging, verpleging en behandeling van patiënten. Hoe kijkt de minister hiernaar, juist ook met het oog op de kwetsbaarheid van bewoners van verpleeghuizen?

Voorzitter. Ik heb kort nog een aantal punten over het proces van de afgelopen weken. Een vrouw heeft op de intensive care van een ziekenhuis gelegen, zonder dat bekend was dat ze het virus had. Ik sluit mij aan bij de vragen die mijn collega Renkema daarover heeft gesteld. Dan was er de persconferentie van het RIVM. Daarin werd gesteld dat er een zeer klein risico was dat kinderen het virus zouden oplopen. Prompt was er een kind dat toch het virus had. Mijn vraag aan de minister is: hoe zit dat nu precies?

Ik kijk naar het vervolg van dit proces. Het Outbreak Management Team adviseert dat we zo lang mogelijk moeten inzetten op het inperken van het virus, maar dat we ons ook moeten voorbereiden op vervolgstappen als dit niet meer lukt. Ik heb de volgende vraag aan de minister: kan

hij ons meenemen in hoe dit proces precies gaat verlopen? Gebeurt dit stap voor stap? Vinden er voorbereidingen plaats voor een ernstig scenario, het ernstigste scenario, of wellicht voor allebei?

Ik zie een interruptie.

De heer **Jansen** (PVV):

Ik heb een heel korte vraag. Mevrouw Dik-Faber zegt namens de ChristenUnie dat zij voldoende is geïnformeerd. Inmiddels stelt zij dertien vragen. Mevrouw Dik-Faber, bent u voldoende geïnformeerd of heeft u gewoon heel veel vragen, omdat u onvoldoende bent geïnformeerd?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Ik voel mij goed geïnformeerd over de stappen die de minister zet en over de aanpak van het RIVM. Ik vind ook dat de informatie die op de website van het RIVM staat, zeer adequaat is. Ik vind het ook goed dat een telefoonnummer is opengesteld, waar mensen hun vragen kunnen stellen. Ik heb wel aanvullende verduidelijkingsvragen, en volgens mij mag dat vandaag in dit debat.

De **voorzitter**:

De heer Jansen.

De heer **Jansen** (PVV):

Heel kort nog. Als u verduidelijkingsvragen heeft, bent u dus niet volledig geïnformeerd.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Ik voel mij wel voldoende geïnformeerd. Ik ben hier vandaag om het debat aan te gaan met de minister.

De heer **Hijink** (SP):

Ik hoor mevrouw Dik-Faber de minister uitgebreid complimenteren met de communicatie naar buiten toe, maar ik hoor daar toch ook heel andere reacties op. Ook dat klungelige briefje bij de NOS en hoe dat is gegaan. Maar ik hoor mevrouw Dik-Faber ook iets zeggen over de communicatie rondom het opvangen van patiënten in verpleeghuizen. En ik hoor haar over de tekorten aan beschermende middelen voor huisartsen en andere zorgverleners, wat door de minister eerst was ontkend, maar wat in het advies van het Outbreak Management Team al werd erkend. Van allerlei kanten — van huisartsen zelf — krijgen wij te horen dat die tekorten er zijn. Dan kun je toch niet spreken van heel duidelijke communicatie van de kant van de minister?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

De minister heeft in zijn brief laten weten dat er gecheckt is bij de ROAZ'en, de regionale overleggen ... U kent de afkorting. Gebleken is dat er geen tekorten aan hulpmiddelen waren. Dat heeft mij verbaasd. Ik ga ervan uit dat deze informatie klopt en dat de minister zijn oor daar te luisteren heeft gelegd. Die informatie verbaast mij omdat ik van de andere kant, van huisartsenpraktijken, hoor dat ze zich wel degelijk zorgen maken over de beschikbaarheid van zorgmiddelen. Ik heb begrepen dat er in ziekenhuizen ineens beschermingsmiddelen verdwijnen. Die worden, bijvoor-

beeld door bezoekers, meegenomen. Als ik die verhalen hoor, wil ik die vandaag wel graag onderdeel van het debat maken. Ik vind het belangrijk dat hierover geen misverstand bestaat. Er moeten gewoon voldoende beschermingsmiddelen in Nederland en binnen Europa zijn. Daarom moeten we dat ook in Europa op de agenda zetten.

De heer **Hijink** (SP):

Ik ben het inhoudelijk erg met mevrouw Dik-Faber eens, maar zij stelde zelf net vast dat de minister communicatief zo goed bezig was, terwijl ik daar vanuit de zorgsector zelf juist heel veel kritiek op hoor. Als het gaat over de verpleeghuizen en wat daarover geschreven is, als het gaat over het niet-bestaan van zogenaamde tekorten aan beschermende middelen, maar die er dus wel zijn, is er juist veel kritiek op het optreden van de minister. Dan verbaast het mij dat mevrouw Dik-Faber inhoudelijk onze zorgen deelt, terwijl de minister uitgebreid complimenten krijgt voor de manier waarop hij dit heeft aangepakt. Volgens mij botst dat nogal.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Ik neem de brieven van de minister uiterst serieus. Ik neem ook de signalen van huisartsen uiterst serieus. Ik wil dat vandaag onderdeel van het debat maken, omdat we allemaal — huisartsen, u en ik, de mensen in het land — vinden dat er voldoende beschermingsmiddelen moeten zijn. Ik denk dat de minister dat ook vindt, maar dat zullen we zo van hem horen. Daarover mag gewoon geen misverstand bestaan. Daarom maak ik dat vandaag onderdeel van het debat.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Voorzitter. Mijn vraag is ook of het in dit verband en naar de toekomst toe nog zinvol is om te kijken naar de testcapaciteit. Ik noem de mobiele testcentra, zoals in Duitsland, of de drive throughs, zoals in Zuid-Korea. Is dat iets wat ook in de scenario's voor Nederland mogelijk aan de orde komt? Het Rode Kruis helpt in Italië bij gezondheidschecks op vliegvelden en het heeft ook hier menskracht en middelen aangeboden. Is de minister hierover in Nederland, naar de toekomst toe, ook in gesprek met het Rode Kruis?

Dan mijn overige vragen. De vaccins. Daar wordt op veel plekken aan gewerkt. Het is een wereldwijde opgave in het belang van alle landen. In hoeverre is er sprake van een door de Wereldgezondheidsorganisatie gecoördineerde aanpak? Welke rol speelt Nederland of Europa hierbij? Is het niet goed om de financiering vanuit verschillende landen bij elkaar te brengen om bij te dragen aan de meest kansrijke vaccins?

Tot slot, toch nog even over de publiekscommunicatie. Ik vind dat er echt goed en veel wordt gecommuniceerd door het RIVM. Mensen krijgen veel informatie vanuit de media, de GGD, het RIVM en de Rijksoverheid. Deze informatie moet eenduidig, begrijpelijk en toegankelijk zijn. Maar er kwamen toch nog wel wat woorden voorbij — social distancing, transmissies, casusdefinitie — waarvan ik dacht: zijn die voor iedereen te begrijpen? Daarom mijn oproep om

daar toch nog eens goed naar te kijken en deze informatie toegankelijk te laten zijn voor alle personen, bijvoorbeeld ook voor mensen met een auditieve beperking. Graag een reactie van de minister.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Dik-Faber. Dan geef ik nu het woord aan de heer Van der Staaij namens de SGP.

□

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Voorzitter. Aziatische griep, SARS, Mexicaanse griep. Van tijd tot tijd zijn zij er weer, nu corona, grote virusuitbraken die wereldwijd veel mensen doen opschrikken. Als we terugkijken in de geschiedenis zien we aan de ene kant gelukkig heel veel vooruitgang in de gezondheidszorg, dankzij wetenschap en techniek, maar beseffen we aan de andere kant dat we met al ons kennen en kunnen broze, kwetsbare, afhankelijke mensen blijven. Dat stemt ons ook bescheiden of, om het in Bijbeltaal te zeggen, ootmoedig. Ik las van een kerk in Wuhan die een gebed van verootmoediging op internet plaatste, met daarin ook de zinsnede die ik toch mooi vind om te citeren: "Wees ons genadig, Here, onze lichamen zijn zwak en kwetsbaar als stof in de wind."

Voorzitter. Dat zijn ook tonen die mij aanspreken als je reflecteert zoals de heer Renkema en anderen ook deden, op wat nu ook weer wereldwijd aan de orde is. Gelukkig heeft voor heel velen corona een mild verloop, een ziekte, en ontvangen zieken ook weer genezing. Dat is iets wat we zeker ook niet moeten wegpoetsen. Tegelijkertijd is het wereldwijd realiteit dat er ook heel wat ernstig zieken zijn en dat mensen in rouw zijn om geliefden die zij zich zagen ontvallen. Ver weg in China en in andere landen, maar ook dichterbij, in Italië meer dan 100 doden. Ik wil ook nadrukkelijk zeggen: in onze gedachten en gebeden leven we met hen mee.

Op de overheid, op onze regering, rust de verantwoordelijkheid om in zorg en onrust een verstandige koers te varen en dat is een hele opgave. Niet bijdragen aan paniek, maar wel aan alertheid, niet onnodig vergaande maatregelen nemen, maar ook niet te afwachtend zijn. Als parlementariër volg ik dit nauwgezet, maar voel ik ook een zekere terughoudendheid in het invulling geven, in onze controlerende rol. Onze basishouding is er een van vertrouwen dat op basis van inzichten en adviezen van deskundigen steeds een weloverwogen keus wordt gemaakt en passende maatregelen worden genomen. Zeker als we er nog middenin zitten, hebben we niet een aandrang om alle gemaakte keuzen van de afgelopen dagen en weken nu eens even goed tegen het licht te houden.

Dat komt op een later moment weer meer aan de orde. Dan denk ik aan een bestuurlijke en medisch-inhoudelijke evaluatie zoals we die eerder ook zaken. Mag ik inderdaad veronderstellen, zo vraag ik de minister, dat dat ook deze keer weer het geval zal zijn en dat we ook met alle wijsheid achteraf nog eens goed kunnen terugblikken?

Ik heb dat zelf trouwens ook weer gedaan; het is ook altijd nuttig om terug te kijken. Hoe gingen wij zelf als parlement

om met bijvoorbeeld de maatregelen in het kader van de Mexicaanse griep? Toen is daar, in 2011, een overleg over geweest en was er eigenlijk ook wel kritiek. Zijn we niet te snel van te sombere scenario's uitgegaan? Hebben we niet onder invloed van de media, van ongerustheid, te snel vergaande maatregelen genomen? Dat was toen weer de les. Dat laat zien hoe het elke keer weer nauw luistert en hoe je ofwel een stap te ver naar de ene kant of een stap te ver naar de andere kant kan zetten.

Eén les was toen ook dat het bestuurlijk afstemmingsoverleg te weinig in beeld is geweest. Ik vraag aan de minister of dat nu beter is. Wordt naast het uitbraakmanagementteam ook dat bestuurlijk afstemmingsoverleg goed betrokken? En is ook de tegenspraak, ook richting experts, steeds goed georganiseerd?

Voorzitter. Het is goed om vandaag ook te kijken hoe de minister zijn afwegingen maakt in het nemen en voorbereiden van maatregelen. Naast een aantal terecht vragen of we nu de goede dingen doen, die zeker aan de orde mogen komen, toekomstgericht nu, heb ik ook wat meer algemene vragen. De minister spreekt — dat ik hoor steeds terugkomen en dat snap ik en steun ik ook wel — van een stap-voor-stapbenadering, gefaseerd, proportioneel, passend.

Maar soms hoor je ook wat kritische tegenstemmen: zou je niet wat meer nadruk op het proactieve, op de effectiviteit moeten leggen? Moet je dan soms ook niet verdergaande maatregelen nemen, die misschien wel even wat tegenspraak kunnen oproepen, maar die wel kunnen helpen om het virus effectiever in te dammen, bijvoorbeeld op het punt van reisadviezen? Er zijn ook andere voorbeelden genoemd. Dus behalve een reactie op die concrete vragen zou ik graag ook wat breder willen horen hoe de minister dat afweegt, hoe hij met dat spanningsveld omgaat. Want laten we eerlijk zijn: het is nooit wiskunde. Het blijven ook altijd wel weer bestuurlijke keuzes in heel lastige omstandigheden.

Mensen vragen zich ook af wat ze zelf kunnen doen om verspreiding van het virus te voorkomen. Het is goed dat daar helder over gecommuniceerd wordt. Ik vind dat op rijksoverheid.nl/coronavirus al heel wat relevante informatie helder bij elkaar is gebracht. Heel goed om daar steeds ook uiterste zorgvuldigheid in te betrachten. Ik zou ook wel willen beklemtonen dat we ook weer niet moeten doen alsof die website ons precies vertelt wat we in alle omstandigheden moeten doen. Er blijft ook wel altijd een stuk eigen verantwoordelijkheid. Ik zou dat in het bijzonder ook willen linken aan internationale evenementen. Ik zou bijvoorbeeld vrijdag zelf spreken op een internationale conferentie in Apeldoorn, met deelnemers uit allerlei landen. De organisatoren hebben de afweging gemaakt of het per se nodig is om dat op dit moment te doen. Er zit altijd een bepaald risico aan. Kan het niet gewoon op een later moment? Dat is een mooi voorbeeld van een stuk eigen verantwoordelijkheid nemen.

Laat dus ook helder zijn dan niet alles wat niet afgeraden wordt door de experts, in een keer allemaal verstandig zou zijn. Er blijft altijd nog ruimte voor eigen verantwoordelijkheid. Ik heb wel een vraag aan de minister. Wanneer komt zijns inziens bij bijvoorbeeld evenementen de bestuurlijke verantwoordelijkheid in het geding? Dat we kunnen zeggen: ja, prachtig, maar is het echt nog wel slim op dat op dit moment te doen? Hoe is dan de bestuurlijke verantwoordelijkheidsverdeling? Is helder wie daarvoor aan zet is?

Voorzitter, tot slot, want ik zie dat mijn tijd op is, sluit ik me aan bij alle vragen die gesteld zijn over de persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg. Dat zijn terecht vragen. Het is goed om het daar vandaag nog over te hebben. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van der Staaij. Dan geef ik nu het woord aan de heer Veldman namens de VVD.



De heer Veldman (VVD):

Voorzitter. Wanneer een nieuw onbekend virus, zoals nu het coronavirus, waartegen nog geen behandeling of vaccin bestaat en dat zich zeer snel verspreidt, zich openbaart, is het volstrekt logisch dat er bezorgde reacties uit de samenleving komen, dat er veel vragen zijn en dat de ongerustheid toeneemt. Kan ik nog wel naar mijn werk? Moet ik boodschappen inslaan? Moet ik met een mondkapje over straat? Moeten we scholen sluiten, evenementen afzeggen en havens, luchthavens en grenzen afsluiten? Vanuit onbekendheid en onzekerheid begrijp ik die primaire reactie. Die hebben velen en die had ik in eerste instantie ook. Maar zo logisch als deze primaire reactie is, zo logisch is het en moet het ook zijn om vervolgens te luisteren naar deskundigen. Zij hebben immers de antwoorden op die vragen.

Het was uiteraard een illusie om te denken dat we het virus bij de grenzen van Nederland zouden kunnen tegenhouden. Op 27 februari hadden we dan ook de eerste Nederlander die besmet was met het coronavirus. Met de komst van het virus in Nederland zelf is ook de onrust verder toegenomen. Volgens mij is het belangrijk om binnen de onrust die er nu ontstaat, juist de rust te bewaren, de zaken in perspectief te blijven zien en de juiste vragen te blijven stellen. Wereldwijd zijn er nu meer dan 90.000 geïnfecteerden en helaas meer dan 3.000 mensen die eraan overleden zijn. Dat klinkt zonder context als heel erg veel. Als we er het aantal griepgeïnfecteerden in Nederland van het afgelopen griepseizoen naast zetten — 400.000 geïnfecteerden en ongeveer 2.000 mensen extra overleden — ontstaat er al een ander beeld. Betekent dit dat we rustig achterover kunnen leunen? Nee, zeker niet. Maar het betekent wel dat we de rust moeten bewaren, niet in paniek moeten raken en vooral de deskundigen hun werk moeten laten doen.

De heer Jansen (PVV):

Rust bewaren is natuurlijk altijd goed, maar wanneer worden de VVD en meneer Veldman onrustig? Bij hoeveel besmettingen, bij hoeveel slachtoffers wordt u onrustig en denkt u van: nou, misschien is dit niet zo'n klein akkefietje — zoals u in het verleden weleens zei — maar moeten we misschien eens een keer wat vaker hierover met elkaar van gedachten wisselen?

De heer Veldman (VVD):

Ik heb goed nieuws voor de heer Jansen. Ik word niet onrustig, want ik heb een groot vertrouwen in de Nederlandse zorg. Als ik Nederland vergelijk met veel andere landen, dan staan we er hartstikke goed voor. We hebben prima huisartsen in Nederland, een enorm netwerk van huisartsenzorg, we hebben prima GGD's in Nederland, we

hebben prima ziekenhuizen in Nederland, we zijn de top van de wereld. Dus ik maak mij geen zorgen, ik vertrouw op de deskundigen, ik vertrouw op de artsen die we hebben.

De heer Jansen (PVV):

Schitterend antwoord, maar de vraag was: bij hoeveel besmettingen en bij hoeveel slachtoffers. Of maakt het u eigenlijk niet uit of het nou 1.000 of 10.000 besmettingen zijn? Het maakt u allemaal niet uit, u bent allemaal volledig gerustgesteld, want wij zijn top of the bill.

De heer Veldman (VVD):

Dit is een oneigenlijke vraag. Mag ik eens een ander getal tegen de heer Jansen aanhouden? Heeft hij enig idee hoeveel griepgeïnfecteerden er afgelopen seizoen in de Verenigde Staten waren, om maar eens wat grotere getallen te nemen? Heeft hij enig idee?

De heer Jansen (PVV):

Ik kijk naar de situatie in Nederland, want ik zit hier om de Nederlandse burgers te vertegenwoordigen. Aangezien er in Amerika iets meer mensen wonen dan hier, zullen de getallen daar waarschijnlijk maal 100 of maal 200 zijn ten opzichte van het aantal gevallen in Nederland. Maar ik denk dat de heer Veldman mij ongetwijfeld dat antwoord gaat geven, want anders stelt hij die vraag niet.

De heer Veldman (VVD):

Zeker, ik zal het de heer Jansen vertellen. 26 miljoen geïnfecteerden en 14.000 mensen extra overleden. Dat geeft maar aan dat de vraag die de heer Jansen mij stelt een oneigenlijke vraag is. Want het gaat niet om het aantal geïnfecteerden dat we in Nederland hebben, het gaat niet over het aantal mensen dat er misschien helaas aan zal overlijden. Laten we ons gelukkig prijzen dat dat nu nog niet het geval is en dat de meeste mensen herstellen. Het gaat erom: zijn wij op de goede manier bezig? Het gaat erom: is onze zorg er klaar voor als er meer geïnfecteerden zijn? Dan ben ik niet ongerust. Als ik naar de Nederlandse zorg kijk en naar hoe er nu gehandeld wordt, dan stelt mij dat juist gerust, dan zie ik dat er goed gewerkt wordt.

De heer Jansen (PVV):

Tot slot: het enige wat ik kan constateren is dat de heer Veldman het antwoord niet wil geven of niet kan geven. Dat is het enige wat ik kan constateren.

De heer Veldman (VVD):

Kijk, het is geen kwestie van willen en ook niet van kunnen, het is een kwestie van de zaken in perspectief zien. Dan is het dus niet zo absoluut. De absoluteheid die de heer Jansen stelt van "bij welk aantal maakt u zich dan ongerust", daar gaat het niet om. Het gaat erom: bij welk aantal dan ook zijn de professionals in staat om dan adequaat te handelen. Dát is de vraag die voorligt. Vooralsnog is dat het geval. Ik heb er vertrouwen in — daar kom ik zo op — dat dat ook in de toekomst zo zal zijn.

Want de minister heeft de Kamer en de samenleving afgelopen weken nauwgezet op de hoogte gehouden. Samen

met het RIVM, de GGD's en andere betrokken partijen is via verschillende kanalen informatie gegeven, zijn telefoonlijnen geopend voor diegenen die vragen hebben over het coronavirus en vragen welke maatregelen zijzelf moeten nemen. De VVD vindt dat de minister op dit moment adequaat handelt. Laat ik in het bijzonder de heer Van Dissel, ook vandaag aanwezig, van het RIVM benoemen: wat mij betreft de juiste man op de juiste plek. Hij straalt rust en gezag uit, legt zaken helder uit en is duidelijk over de fase waarin we nu in Nederland verkeren, welke maatregelen daarbij passen en welke nog niet. Uiteraard ook mijn complimenten voor al die mensen bij de GGD's, al die huisartsen die op dit moment snoeihard werken om ook alle vragen die hun bereiken te beantwoorden en al het onderzoek wat nodig is te verrichten.

Voorzitter. De cruciale vraag — ik zei het net al tegen de heer Jansen — is: doen we nu de dingen die nodig zijn? Niet meer, niet minder. Hierin moeten we varen op de deskundigen die we hebben. Als ik de heer Van Dissel van het RIVM hoor, begrijp ik heel goed waarom wij in deze fase nog geen draconische maatregelen nemen zoals we die in sommige andere landen wel zien. Ik begrijp dus eigenlijk niet waarom er ook hier mensen zijn, niet-deskundigen, die daar wel toe oproepen. Laten we nu vooral varen op datgene wat deskundigen adviseren en niet bijdragen aan het zaaien van onrust en de onduidelijkheid verder vergroten. Ik onderschrijf de stappen die de minister nu zet en met de Kamer heeft gedeeld.

De heer Hijink (SP):

Ik ben het eens met de heer Veldman dat rust belangrijk is en dat we nuchter moeten kijken welke maatregelen nu nodig zijn. Maar om nu net te doen alsof er helemaal niks aan de hand is, dat is natuurlijk wel weer de andere kant op. Hij zegt eigenlijk: de cruciale vraag is of we op dit moment genoeg doen om het virus in te dammen. Maar dat is niet de enige cruciale vraag. De vraag is namelijk ook of de bestrijding van het virus niet een dusdanige druk legt op huisartsen, de GGD's en de ziekenhuiszorg dat de reguliere zorg in gevaar komt. Dat is een vraag die wij hier volgens mij ook moeten beantwoorden. We horen van huisartsen dat zij niet alleen tekortschieten in beschermende maatregelen, maar ook dat zij een enorm hoge druk ervaren op dit moment. Dat geldt voor de GGD, maar in de ziekenhuizen kan het ook zomaar, binnen nu en een paar dagen, verergeren als meer afdelingen moeten sluiten en als het ziekteverzuim omhooggaat. Ik wil van de VVD graag horen welke maatregelen zij voorstelt om ons zorgstelsel, dat heel kwetsbaar is omdat we op sommige plekken echt langs het randje van de capaciteit gaan, bestand te houden tegen dit soort extra werkdruk.

De heer Veldman (VVD):

De heer Hijink stelt een aantal terechte vragen. Een aantal collega's hebben dat net in hun bijdrage ook gedaan. Ik denk dat het goed is als de minister daarop antwoordt. Het zijn gelukkig vragen die we met elkaar ook al in technische briefingen aan de heer Van Dissel gesteld hebben. Wat ik daaruit opgemaakt heb, is dat we nu passende maatregelen nemen. Als we naar een andere fase gaan ... Containment, het indammen van ... De heer Van Dissel zei afgelopen dinsdag zelfs letterlijk: het virus de kop indrukken. Dat is de fase waar we nu inzitten en waar we mee bezig zijn. Als

we naar een andere fase gaan, zo zei hij, gaan we ook andere maatregelen nemen, want dan moet je ervoor zorgen dat de druk op de zorg niet te groot wordt. Want er zijn natuurlijk ook nog mensen die iets anders onder de leden hebben en die bijvoorbeeld voor een operatie ingepland staan. Dan moeten we ervoor gaan zorgen dat de druk op de zorg en de samenleving niet onnodig groot wordt. Hij had het erover dat je dan moet gaan spreiden. Wij stellen hier nu allemaal goede vragen. De heer Van Dissel heeft aangegeven dat daar protocollen voor klaarliggen en dat daar scenario's voor zijn, dus dat is in die zin niet nieuw voor ons. Ik vind het goed dat u deze vragen weer aan de minister heeft gesteld. Ik ga ervan uit dat de minister vergelijkbare antwoorden zal geven als de heer Van Dissel gegeven heeft. Dus ja, het is een goede vraag, maar volgens mij zijn de antwoorden al een beetje bekend.

De heer Hijink (SP):

Ik spreek de VVD hierop aan, omdat ik vind dat we niet alleen de verantwoordelijkheid hebben om het werk van de minister te controleren maar ook de verantwoordelijkheid richting zorgverleners om ervoor te zorgen dat zij hun werk kunnen doen. Ik heb het dan niet alleen over het bestrijden van een nieuw virus, maar ook over de middelen die zij moeten hebben. Ook tandartsen, die misschien nu helemaal niet zo veel te maken hebben met het coronavirus, hebben niet meer de middelen om hun werk te kunnen doen, zoals we in Amsterdam zien. Dat is belangrijk en ik vind dat de VVD daar oog voor moet hebben. De bestrijding van het virus is cruciaal — dat moeten we doen — maar laten we niet vergeten dat de huisartsen nu onder enorme druk staan, ook als het gaat om de reguliere zorg.

De heer Veldman (VVD):

Zeker. Dat ben ik helemaal met de heer Hijink eens. Ik was net aanbeland bij die beschermende hulpmiddelen, in het bijzonder de mondkapjes. Ik ga daar dadelijk precies op antwoorden wat de heer Hijink waarschijnlijk wil horen.

De voorzitter:

Eerst mevrouw Van Esch.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik wil toch even ingaan op het virus de kop indrukken. In mijn eigen bijdrage gaf ik aan dat een kennis van mij het coronavirus heeft. Zij hoeft aan niemand te vertellen dat zij dat coronavirus heeft. Ik kan bij haar op bezoek zijn geweest en dan hoef ik dat ook niet hier te vertellen. Dat hoeft allemaal niet. Ik ben benieuwd in hoeverre u vindt dat die aanpak helpt bij het de kop indrukken van het virus op dit moment.

De heer Veldman (VVD):

Ik kan daar een heel juridisch antwoord op geven, maar ik kan ook antwoorden wat ik zelf zou doen. Stel dat ik het nu zou hebben. Dan zou ik dat aan mijn omgeving vertellen: jongens, hou wat afstand. Waarschijnlijk zou ik dan ook het advies hebben gekregen om nu niet hier te staan, maar om thuis te verblijven. Het meer juridische antwoord — daar hebben we in deze zaal ook rekening mee te houden — is dat wij mensen niet kunnen verplichten om te vertellen

welke ziekte zij onder de leden hebben, net zo goed als dat wij mensen niet opleggen dat ze het aan hun omgeving bekend moeten maken als ze besmet zijn met het influenzavirus. Dat heeft ook gewoon iets met privacy te maken. Ik vind het volstrekt logisch dat zo'n verplichting niet aan mensen wordt meegegeven. Maar het lijkt me wel verstandig dat er aan mensen meegegeven wordt om zichzelf in acht te nemen en om rekening te houden met hun omgeving. Dit staat ook op de website van het RIVM. Daar staat een hele uitleg: als je nu niet goed voelt, wanneer neem je dan contact op met je huisarts en wanneer met de GGD?

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Het advies dat mijn kennis krijgt, is niet dat ze het juridisch gezien niet hoeft te vertellen. Het advies is nu: je mag het vertellen, maar dat hoeft niet. Je kunt als GGD ook het advies geven: vertel het; je hoeft het niet te vertellen, maar het lijkt ons goed om dat wel te doen. Maar dat advies wordt ook niet gegeven. Dat vind ik een zorgelijk punt. Juridisch kun je die mensen niet dwingen om het te vertellen, maar je kunt wel degelijk het advies geven om het in ieder geval te vertellen in hun eigen omgeving, waarmee ze die week nog in aanraking zijn geweest. Want daarmee kunnen ze helpen. Ik ben dus benieuwd waarom we ons in Nederland die proactieve houding niet kunnen aanmeten, zoals in andere landen wel het geval is.

De heer Veldman (VVD):

Ik denk dat daar ook een goede en eigen verantwoordelijkheid bij mensen zelf ligt: op het moment dat je nu ziek bent — het maakt daarbij eigenlijk niet uit met welk virus je nu besmet bent; dat kan ook het reguliere griepvirus zijn — vertel je ook tegen je omgeving: mensen, hou even afstand, want anders word je op dit moment via mij ziek. In het artikel over het voorbeeld dat u noemde, volgens mij uit Helmond, zag ik dat die mensen zelf heel mooi de verantwoordelijkheid hebben genomen om te zeggen: ik blijf nu even thuis, want ik weet nog niet wat ik heb. Dat was nog voordat de testen gedaan waren. Dat lijkt me een prima stap om ook zelf verantwoordelijkheid te nemen voor je eigen gedrag en daarmee ook voor je omgeving.

De voorzitter:

Gaat u verder.

De heer Veldman (VVD):

Ik was gebleven bij de opmerking dat ik de stappen onderschrijf die de minister nu zet en met de Kamer gedeeld heeft. Als de huidige situatie langer aanhoudt, maak ik me wel zorgen over de beschikbaarheid van medicijnen, medische hulpmiddelen en in het bijzonder mondkapjes. Er lijkt een run op mondkapjes te zijn, terwijl het voor particulieren onzinnig is om met mondkapjes over straat te lopen. Professionals dreigen zonder mondkapjes te komen zitten. Is de minister bereid om, als nodig, daarop stevig in te grijpen, zodat gegarandeerd kan worden dat professionals de beschikking hebben over de hulpmiddelen die zij nodig hebben?

Voorzitter. Het opduiken van een nieuw, onbekend virus of van bacteriën, zoals het coronavirus, zal niet voor het laatst gebeuren. Het coronavirus maakt heel concreet zichtbaar

dat we bijvoorbeeld voor de levering van medicijnen afhankelijk zijn van onder andere China. De noodzaak om deze afhankelijkheid te verminderen, moet hoger op de agenda. De zorgen over resistente bacteriën en het niet meer beschikbaar hebben van werkende antibiotica moeten hoger op onze agenda. De vraag aan de minister is welke informatie hij al kan delen over zijn contacten met de nieuwe Eurocommissaris om productie weer terug te halen naar Europa om de afhankelijkheid van China wat dat betreft te verminderen, want daar hebben we eerder met elkaar over gesproken.

Voorzitter, ik rond af. Laten we met elkaar de rust bewaren en geen onnodige paniek veroorzaken. Laten we de minister aansporen adequaat te blijven handelen op basis van adviezen van deskundigen. En laten we vooral de hoop uitspreken dat de mensen die nu besmet zijn met het coronavirus, goed herstellen.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

De heer Veldman heeft het over het naar Europa halen van de productie van dit soort hulpmiddelen, maar denkt u niet dat dat heel erg veel duurder zou zijn? Zouden we niet kunnen volstaan met het aanleggen van voorraden in Europa?

De heer **Veldman** (VVD):

Op dit punt had ik het specifiek over medicijnproductie, niet over de mondkapjes, als u die bedoelt. We hebben in het debat eerder met elkaar gewisseld dat de afhankelijkheid van landen als China en India op het punt van de productie van met name generieke medicijnen best wel groot is. Zo'n beetje 70% à 80% van de productie komt uit die landen. De vraag is of dat wenselijk is. Ik vind van niet. We zien nu heel concreet dat een aantal fabrieken in China gesloten is of op halve capaciteit produceert. Dat heeft dus effect voor generieke middelen hier. Een groot deel van deze Kamer, een meerderheid van deze Kamer, heeft volgens mij met u uitgesproken dat de minister met zijn collega's in Europa aan de slag moet om ervoor te zorgen dat die afhankelijkheid vermindert, dat we weer meer beschikbaarheid en productie hebben binnen Europa of dat we, daar waar die productiecapaciteit er is — onder andere in Griekenland wordt behoorlijk wat geproduceerd — daar ook weer gebruik van maken.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dat zijn we zeker met elkaar eens als het over medicatie gaat. Maar toch zou ik erop willen aandringen dat we in elk geval beginnen met het aanleggen van die voorraden, ook wat medicijnen betreft.

De heer **Veldman** (VVD):

Ik antwoord daar heel graag ja op. Ik zeg daar wel bij: "komma, maar". Voorraden moet je aanleggen op basis van de vraag hoeveel er nodig is. Het heeft, zeker met medicatie, geen zin om oneindige voorraden aan te leggen, want op een gegeven moment moet je die dingen dan ook weer vernietigen. Dat er nu met de beschermingsmiddelen, bijvoorbeeld die mondkapjes, een tekort dreigt te ontstaan — of, zoals ik van sommige huisartsen en tandartsen hoor, is ontstaan — heeft wel te maken met de acute situatie waarin

we nu zitten. Particulieren kopen mondkapjes en er zitten retailers tussen die op grote schaal voorraden opkopen om die te verkopen. Dat is onzinnig, omdat we met elkaar weten — met dank aan de heer Van Dissel in de technische brieven — dat het hier nu dragen van een mondkapje helemaal geen zin heeft. Laten we die middelen dan vooral beschikbaar hebben voor onze professionals. Vandaar mijn vraag: is de minister, indien nodig, bereid om vergaande stappen te zetten? Dat kan bijvoorbeeld zo'n stap zijn als Macron in Frankrijk heeft gezet.

De **voorzitter**:

U was klaar? Meneer Hijink heeft nog een vraag.

De heer **Hijink** (SP):

Toen de SP gisteren dit voorstel deed — precies wat in Frankrijk gebeurt: beschermingsmiddelen zoals mondkapjes worden gevorderd, zodat ze bewaard blijven voor zorgverleners — noemde de VVD dat "een heel draconische maatregel". En nu zegt u eigenlijk: het wordt tijd dat we die kant opgaan. Ik vraag me dus af hoe dat binnen één dag zo kan veranderen. En wat vindt de VVD er dan van dat de minister vanochtend in antwoord op schriftelijke vragen van ons heeft gezegd dat hij dat absoluut niet van plan is?

De heer **Veldman** (VVD):

Er zit geen enkel licht, geen lucht tussen wat ik gisteren zei en vandaag zeg. Gisteren noemde ik dat "een draconische maatregel". Zo noem ik het vandaag nog steeds. Het is een draconische maatregel als je beslag legt op alle beschermingsmiddelen die er zijn, als je beslag legt op alle mondkapjes die er zijn. Dat is een draconische maatregel. Maar ik zeg hier en nu, vandaag, tegen de minister: ik kan het niet beoordelen, maar als dat nodig is, dan is dat een stap die wat mij betreft gezet kan worden, maar dan wel op het moment dat dat nodig is. Kortom, bottomline: doen wat nodig is, niet meer en niet minder.

De heer **Hijink** (SP):

Ja, "doen wat nodig is", maar uiteindelijk moet de minister een dergelijk besluit nemen, althans als hij de mogelijkheden daartoe wil hebben. De vraag is dan wel: wie bepaalt wanneer zo'n maatregel genomen moet worden? Wij horen nu van alle kanten van huisartsen die het met één mondkapje moeten doen. Wij horen van tandartsen in Amsterdam die überhaupt geen werk meer hebben omdat ze de middelen niet hebben. Het lijkt mij dat het tekort dan dus vrij acuut is en dat zo'n maatregel daarom zo snel mogelijk genomen zou moeten worden. Wanneer vindt de VVD dat een tekort ernstig genoeg is om tot zo'n maatregel over te gaan?

De heer **Veldman** (VVD):

Volgens mij is het aan de minister om uiteindelijk te besluiten of er verdergaande stappen gezet moeten worden. Hij moet dat doen op basis van de beschikbaarheid van de materialen en de voorraden die er zijn. En ja, ik zie met u dat in delen van Nederland aan de bel wordt getrokken met de boodschap: wij zijn bijna door onze voorraad heen. En ja, ik zie ook dat in delen van Nederland wordt gezegd: misschien moeten we onderling wat beter uitruilen, want wij hebben nog voorraden. Ik heb geen zicht op de actuele

voorraad. Het is de rol van de minister om dat wel te hebben. Vandaar mijn vraag: als het nodig is, is hij dan bereid om — ik gebruik vandaag hetzelfde woord als gisteren — draconische maatregelen te nemen? Als het moet, dan moeten we dat doen. Maar als we dat niet hoeven te doen, dan zal ik de eerste zijn die hier staat en zegt: het is een overbodige, draconische maatregel. Maar het is aan de minister om dat te beoordelen. Ik vraag hem om dat te doen en de maatregelen te treffen die nodig zijn.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Veldman. Ik geef nu het woord aan mevrouw Diertens namens D66.



Mevrouw Diertens (D66):

Dank u wel, voorzitter. Het coronavirus houdt ons echt flink bezig, en terecht. Het is een nieuw virus, waarbij nog veel onduidelijk is. Omgaan met onzekerheid is vreselijk moeilijk. D66 maakt zich vooral zorgen om de kwetsbaren: oudere mensen en mensen met een zwakke gezondheid. Voor hen is deze onzekerheid nog veel groter. Je denkt toch even na als in jouw buurt iemand het virus heeft opgelopen. Juiste en heldere communicatie vanuit de overheid en instituties is daarom extra belangrijk. Uiteraard is er altijd iets te winnen op dat vlak. Ik denk dat we er trots op mogen zijn dat we goede professionals hebben en goede wetenschappers, zoals bij het RIVM en in het GGD-netwerk, die op dit moment flink uren maken om ons te helpen en te begeleiden. Wij hebben het volste vertrouwen dat dezen wat ze doen goed doen. Voor D66 is het daarom belangrijk dat de politiek de brandweer niet te veel stoort terwijl die aan het blussen is en de professionals laat doen waar ze goed in zijn. We moeten het virus zeer serieus nemen en ons baseren op feiten. En we moeten plannen gereed hebben om te kunnen opschalen indien de nood hoog is.

Er zijn drie punten waarover wij meer duidelijkheid zouden willen. Het betreft: de Europese samenwerking, de wijze van communicatie en de situatie in Caribisch Nederland.

Het is goed om te lezen dat er meerdere spelers zijn, zoals ECDC en de Europese Commissie, die zich bezighouden met dit dossier. Het is niet een landelijk maar grensoverschrijdend probleem. Europese samenwerking is hierbij essentieel. Wat gaat het European coronavirus response team, opgericht door de Europese Commissie, precies doen? Welke maatregelen kan Europa nemen om tot uniforme afspraken te komen op de specifieke terreinen van vaccinatieontwikkeling, reisadviezen inclusief afspraken rond vliegverkeer en vluchthavens en de bevoorrading van genoeg medische hulpmiddelen? Over dat laatste hebben we het er al gehad: beschermende kleding, medicatie enzovoort. Wat kan de minister morgen op 6 maart concreet voorstellen bij de Gezondheidsraad? Graag een reactie.

Voorzitter. De kracht zit hem in de herhaling van concrete, eenduidige boodschappen, bijvoorbeeld over welke maatregelen wel en welke maatregelen niet noodzakelijk zijn. Het RIVM is in staat gebleken die maatregelen wetenschappelijk goed te onderbouwen. We merken echter wel dat er op sommige punten nog onzekerheid is. Zo zien we dat er bedrijven zijn die verder gaan dan het RIVM adviseert en dat er onduidelijkheid is over te nemen preventieve maat-

regelen en het melden van ziekten. Dit blijkt onder andere uit de toename van vragen die gezonde mensen zelf stellen aan bijvoorbeeld de huisarts. Ook merken we vanuit ziekenhuizen dat er twijfels zijn of er draaiboeken klaarliggen voor calamiteiten. Kan de minister, zoals in de brief van 2 maart is aangegeven, nogmaals de bevestiging geven dat noodscenario's zijn uitgedacht en klaarliggen?

Er is ook enige onduidelijkheid over reisadviezen naar verschillende gebieden in de wereld. Kan de minister uitleggen op welke gronden deze reisadviezen worden bepaald?

Ten behoeve van realistische informatievoorziening en het voorkomen van het wijd verspreiden van feitelijke onjuistheden kan het kabinet duidelijker communiceren, bijvoorbeeld via een dagelijkse corona-update. Kan de minister voorzien in de behoefte om vanuit de regering eenduidige informatie op een vast moment en via meerdere kanalen te delen? En kunnen bij belangrijke persconferenties gebarentolken aanwezig zijn?

Voorzitter. Ik sluit af met de situatie in Caribisch Nederland, waar ik dus net geweest ben. Op het Franse deel van Sint-Maarten zijn de eerste gevallen geconstateerd. Ik weet dat het RIVM en de KMar, de marechaussee, goed aangehaakt zijn. Heeft het RIVM voldoende zicht op dit gebied en biedt het voldoende hulp voor dit deel van het Koninkrijk? Denk daarbij aan tijdig en snel testen en het tijdig isoleren met voldoende beschikbare hulpmiddelen.

Ik wil graag afsluiten met de mensen die besmet zijn en de mensen die zorg verlenen heel veel sterkte toe te wensen in deze onzekere tijden.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel mevrouw Diertens. De heer Jansen staat er al heel lang.

De heer Jansen (PVV):

Ik heb toch nog een vraag voor D66. Ik heb u even rustig laten uitpraten, want u was met een mooi betoog bezig.

Mevrouw Diertens (D66):

Dat heeft u niet veel moeite gekost?

De heer Jansen (PVV):

Nee, ik sta helemaal achter de afsluiting.

Mevrouw Diertens (D66):

Fijn. Dank u wel.

De heer Jansen (PVV):

Maar ik heb wel een vraag. Het RIVM heeft bepaalde protocollen en richtlijnen opgesteld waar we ons met z'n allen aan moeten houden op dit moment. Maar ik heb net twee voorbeelden genoemd. Ik wil ze nog weleens herhalen: het Jeroen Bosch Ziekenhuis en het TweeSteden Ziekenhuis. Die hebben allebei aangegeven dat ze geconstateerd hebben dat er bij hen iemand besmet was met het coronavirus,

terwijl ze die besmettingen niet zouden hebben opgemerkt als ze de richtlijnen van het RIVM volledig zouden hebben gevolgd. Bent u het met de PVV eens dat er blijkbaar toch ruimte zit tussen de richtlijnen van het RIVM en de praktijkgevallen?

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ja, dat klopt. Er zijn hier onzekerheden. Die protocollen bestaan en zijn goed, maar dat neemt niet weg dat onze professionals altijd ook zelf verantwoordelijk zijn om op dat moment keuzes te maken en eventueel wel te gaan testen, zoals artsen uit ziekenhuizen mij ook verteld hebben. Ik denk dat het gewoon en-en is.

De heer **Jansen** (PVV):

Het is altijd goed als professionals hun verstand en gevoel volgen, maar het zou toch zo moeten zijn dat wij met z'n allen protocollen afspreken die voor iedereen gelijklopend zijn en die voor alle ziekenhuizen hetzelfde zijn. Want nu zijn er ziekenhuizen die een stap verder willen gaan en er zijn ziekenhuizen die dat niet doen. Je ziet dat daardoor besmettingen wel of niet opgemerkt worden. Dat is toch niet de juiste werkwijze? Er moet toch een vaste lijn zijn die voor iedereen geldt?

Mevrouw **Diertens** (D66):

Er is een vaste lijn, maar dat betekent niet dat ziekenhuizen meer of minder moeten gaan doen.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik ben blij dat mevrouw Diertens het belang van eenduidige en dagelijkse communicatie aangeeft en dat het ook belangrijk is dat iedereen die informatie goed kan vinden. Ik ben ook blij dat zij ervoor pleit om Caribisch Nederland niet te vergeten. Wat dat betreft zijn wij helemaal eensgezind.

Ik wil toch graag even doorgaan op die protocollen, want bij eenduidige communicatie hoort ook dat het minimum dat iedereen moet doen overal zou moeten gebeuren. Is mevrouw Diertens het met het CDA eens dat dat voor bij wijze van spreken alle zorgverleners en burgemeesters geldt, zodat iedereen eenduidig de adviezen van RIVM en GGD opvolgt?

Mevrouw **Diertens** (D66):

Ja, daar ben ik het zeker mee eens. Ik pleit ook voor een heldere communicatie. Ik heb ook aangegeven dat ik denk aan een update via een coronavirusjournaal of wat dan ook, zodat de onzekerheid die ontstaat door mismanagement of misinformatie eruit gefilterd wordt. Als ik zie wat er allemaal langskomt op social media kan ik me ook wel voorstellen dat mensen daar heel erg bezorgd over raken, want het is bijna niet meer te filteren wat waar en niet-waar is. Ik denk dat wij als overheid de verantwoordelijkheid hebben om daarin duidelijkheid te scheppen.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik ben blij dat D66 en het CDA wat dat betreft helemaal op één lijn zitten.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Diertens. Dan geef ik nu het woord aan de heer Hiddema namens Forum voor Democratie.



De heer **Hiddema** (FvD):

Voorzitter. De minister toont zich bekwaam, heb ik begrepen. Hij straalt rust uit en hij waakt over ons op gepaste wijze. Alleen, hoe dichter ik hem nader, hoe griepiger ik word. Ik zal mijn best doen.

Vijf maanden geleden vroeg ambtgenoot Baudet maar liefst tweemaal een debat over de verspreiding van het nieuwe coronavirus aan. Het werd toen nogal achteloos weggevuurd. Dat komt wel tijdens het AO, zei men. Die laconieke reactie hield aan. Zo'n wijdverbreide uitbraak van het coronavirus zou ons toch niet overkomen? De reactie van het RIVM was ook bevreemdend. Na een coronabesmetting in Tilburg meende de RIVM-directeur dat de grootschalige verspreiding van het virus tijdens carnaval onwaarschijnlijk was, want men zou carnaval tenslotte — ik citeer — in een kleine groep vieren. Wat een expertise! De moed zinkt de burger al in de schoenen. Dat wekt niet de indruk van een opperste staat van paraatheid, nietwaar?

Laat ik heel duidelijk zijn: Forum pleit niet voor paniek of paranoia, wel voor realisme en gepaste voorbereiding op een epidemie met serieuze gevolgen voor mens en maatschappij. Het is mogelijk dat veel mensen ziek worden. Uitbraken van het coronavirus zijn vaak lokaal geconcentreerd, zoals we ook wel in Italië hebben gezien. Huisartsen en ziekenhuizen kunnen opeens overweldigd worden door patiënten en bezorgde burgers. Zijn zij daar adequaat op voorbereid? Wat als veel ongeruste mensen zich opeens willen laten testen? Voor hoeveel dagen zijn er PCR-testen voorhanden? Wat gebeurt er met de kinderen als scholen tijdelijk hun deuren moeten sluiten? Hoe wordt besloten wanneer en hoe dit moet gebeuren? Het is zaak dat hier duidelijke protocollen voor zijn en dat publieke instellingen hiermee bekend zijn. Zijn die er? Kan de minister aangeven welke protocollen hiertoe voorhanden zijn?

Wat Forum betreft staan drie zaken centraal. Ten eerste. De terechtzorgen onder de bevolking kunnen het beste worden beantwoord met volledige openheid van zaken. De mond mag worden bedekt, maar de realiteit niet. Wij juichen het daarom toe dat het RIVM op zijn schreden is teruggekeerd en de nieuwe coronagevallen nu toch per gemeente publiceert. We sporen alle betrokkenen aan om de grootst mogelijke openheid te geven over de stand van zaken. Schimmigheid vergroot de zorgen.

Ten tweede. In geval van twijfel: testen, testen, testen! De toegang tot een test op het coronavirus moet laagdrempelig zijn. Er verschenen berichten dat het Radboud, het medisch centrum te Nijmegen, iedereen met luchtwegklachten op het coronavirus testte. Dat zou volgens het AD in tegenspraak zijn met het RIVM-protocol. In dat geval heeft het Radboudumc een juist besluit genomen. Eventuele terughoudendheid van het RIVM om te testen kan desastreuze consequenties hebben, zowel voor zieken als voor de samenleving. Wil de minister hierop toezien?

Ten derde: capaciteitsvergroting. Er verschenen al berichten over een gebrek aan mondkapjes in de ziekenhuizen. Die

zijn vervolgens schielijk ontkracht, maar mij kwam ter ore dat academische ziekenhuizen en het RIVM vandaag een noodbijeenkomst organiseren om het gebrek aan opvangcapaciteit en PCR-testen te bespreken. Kan de minister ons op de hoogte stellen van de uitkomsten hiervan? Hoeveel testen zijn er nog beschikbaar in Nederland? Hoelang is de doorlooptijd, de tijd in het laboratorium vanaf het moment van testen tot de uitslag? Een medicus werkzaam in dit circuit fluisterde mij in dat die doorlooptijd een week bedraagt. Klopt dat? Zo ja, dan is dat te lang. Zou het dan niet beter zijn om alle geteste personen dringend zelfquarantaine te adviseren? Wat gaat de minister doen om het aantal PCR-testen zo snel mogelijk te vergroten en de doorlooptijd te verkorten?

Ten slotte. India heeft aangekondigd geen paracetamol meer te zullen exporteren. Dit noopt tot reflectie. Zijn we voor essentiële geneesmiddelen en andere medische artikelen te afhankelijk van het buitenland? Als andere landen hun producten in het geval van een pandemie niet langer exporteren, komt Nederland dan in de problemen? Is hier een plan voor? Graag een reflectie van de minister.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Hiddema. De heer Jansen heeft een vraag.

De heer Jansen (PVV):

Heel kort, voorzitter. We gaan helemaal terug naar het begin van de bijdrage van de heer Hiddema. U gaf aan dat uw partijgenoot het debat had aangevraagd. Ik wil hier toch bij opmerken dat de PVV voor het debat heeft gestemd, dus dat niet iedereen het weggevoerd heeft.

De heer Hiddema (FvD):

Meneer Jansen, die opmerking accepteer ik in alle vriendelijkheid, want ik wil bij betrokkenen totaal niet de mogelijke illusie wekken dat ik hier partijpolitieke standpuntjes naar voren wil brengen.

De heer Renkema (GroenLinks):

Toch even op datzelfde punt, hoor. Want er is inderdaad een aantal keren om een debat gevraagd. We hebben ook een AO over infectieziekten gehad. Daar is Forum toen niet verschenen. Ik zie de heer Baudet vandaag niet, maar u gelukkig wel, maar, meneer Hiddema, u was niet aanwezig bij twee van de drie technische briefings door het RIVM. U bent bij één van de drie geweest en daar vertrok u zonder vragen te stellen, maar nu bent u wel vrij stellig in uw opvattingen over het RIVM. Kunt u dat eens aan mij uitlegen?

De heer Hiddema (FvD):

De opvattingen die ik nu ventileer, zijn tot mij gekomen en verwoord ik nu. Het maakt niet uit wanneer.

De heer Renkema (GroenLinks):

Daarmee beantwoordt u mijn vraag nog niet.

De heer Hiddema (FvD):

Nou, het zijn mijn opvattingen. U heeft ze gehoord. Ik hoef u toch niet te vertellen hoe ik aan mijn opvattingen kom? Als u het er inhoudelijk niet mee eens bent, hoor ik het wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Hiddema. Dan geef ik tot slot het woord aan mevrouw Ploumen namens de PvdA.

□

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Allereerst zou ik iedereen die persoonlijk getroffen wordt door het virus of kinderen of naasten heeft die getroffen zijn, van harte beterschap en sterkte wensen. Want het is toch gewoon akelig als het je overkomt.

Voorzitter. Ik zou een aantal vragen willen stellen aan de minister. Mijn eerste vraag gaat over de voorlichting aan het publiek. Anderen hadden het daar ook al over. Naar mijn waarneming is die voorlichting uitgebreider en best wel toegankelijker geworden. In het begin was die soms moeilijk te vinden en ingewikkeld. Wordt er nu ook met enige regelmaat een beetje gecheckt of mensen de informatie die verstrekt wordt, gemakkelijk tot zich kunnen nemen? Is die ook goed te begrijpen? Want soms verliezen we ons in jargon, terwijl het juist zo belangrijk is dat helder en strak duidelijk wordt gemaakt wat we nu wel of niet moeten doen.

Dan wil ik een aantal vragen aan de minister stellen over hoe in de zorg omgegaan wordt met het coronavirus, over de risico's voor de patiënten en zeker ook voor het zorgpersoneel.

Voorzitter. Huisartsenpraktijken laten weten dat ze soms wel moeite hebben om de stroom aan telefoontjes goed af te handelen. Het is natuurlijk heel begrijpelijk dat mensen gaan bellen. De doktersassistenten zijn wiesoso al overbelast. Nu ik hier toch sta: zij zouden een BIG-registratie moeten krijgen, want zij doen veel zelfstandig werk. Maar hoe kunnen die huisartsenpraktijken ontlast worden? Wat kan de minister daarvoor doen?

Voorzitter. Hoe schat de minister — op basis, neem ik aan, van adviezen van experts — de kans in dat zorgpersoneel veel extra risico loopt? We hebben gezien dat een aantal intensive cares gesloten zijn. Er zijn ook poliklinieken gesloten. Waar kan zorgpersoneel terecht met zijn vragen? Kunnen ze wellicht al eerder getest worden als ze daar behoefte aan hebben, eerder dan door het RIVM geadviseerd wordt voor andere mensen?

Voorzitter. Dat brengt me op een vraag over de beschermingsmaterialen. Anderen vroegen er ook al naar. Ik heb begrepen dat het voor mij geen enkele zin heeft om een mondkapje aan te schaffen. Ik moet vooral goed mijn handen wassen. Maar ik merk dat andere mensen toch graag mondkapjes willen aanschaffen. Dat leidt tot tekorten, bijvoorbeeld in tandartsenpraktijken. Heeft de minister of het RIVM er oog voor en zicht op hoe dat beschermingsmateriaal verdeeld wordt? Wat gaat hij doen als er berichten komen over structurele tekorten?

Voorzitter. Niet alleen beschermingsmaterialen leggen een beslag op capaciteit, maar ook zieke mensen. Wat betekent het voor de zorg in een bepaalde stad of een bepaalde regio als afdelingen van ziekenhuizen gesloten worden of tijdelijk gesloten worden? Wie houdt er eigenlijk toezicht op dat de zorg voldoende toegankelijk is voor iedereen? Heeft de inspectie daar een rol in? Houdt de minister dat zelf in de gaten?

De vergadering wordt van 12.26 uur tot 13.30 uur geschorst.

Voorzitter. Dan een vraag over de samenwerking met de Europese collega's. Ik kom zelf uit een grensregio. Ik weet dat een voorschrift in Nederland er 150 meter verder aan de Belgische kant niet is of anders is, en andersom. In het dagelijkse leven kan je daar best wel mee leven. Je kan daar zelfs je voordeel mee doen. Tenminste, zo was het vroeger, toen een pakje sigaretten in België goedkoper was. Ik ben overigens gestopt met roken. Maar dit is natuurlijk toch wel even wat anders. Het is echt wel verwarrend als mensen aan de Duitse kant van de grens andere voorschriften krijgen dan aan de Nederlandse kant. Heeft de minister overleg met zijn collega's? Wat levert dat overleg op? Wat levert het overleg op met alle EU-collega's? Wordt er toch gestreefd naar eenduidige informatievoorziening? Daar zou ik heel graag wat meer over willen horen.

Voorzitter. Vooruitlopend op een situatie waarvan we allemaal hopen dat die niet gaat ontstaan, maar waarover ik toch echt graag wat duidelijkheid wil: stelt u zich eens voor dat er toch een grote uitbraak komt in Nederland. Wat is dan de definitie daarvan? Wat is een grote uitbraak? Welke concrete maatregelen gaat de minister dan nemen als de capaciteit uitgebreid moet worden? Wie heeft daar dan de regie over? Is dat de Directeur Publieke Gezondheid van die regio? Kan die directeur dan ook opdrachten geven aan ziekenhuizen en zorgverleners? Heeft hij of zij doorzettingsmacht om te zeggen: nu gaat deze zorg voor, of, nu moet deze afdeling uitbreiden? Wie gaat daar eigenlijk over? Wie heeft daar de regie over?

Voorzitter. Je zou je kunnen voorstellen dat het publieke belang en de marktwerking met elkaar gaan botsen. Wie grijpt dan in? Is dat de minister? Is dat de inspectie? Is dat de NZa? Is dat de veiligheidsregio? Ik denk dat het belangrijk om toch te weten, ook al hopen we met elkaar dat zo'n grote uitbraak ons niet gaat treffen, hoe die lijnen lopen en wie het uiteindelijk voor het zeggen heeft om ervoor te zorgen dat ons belang, het publieke belang, gegarandeerd en geborgd is.

Voorzitter, daar zou ik het bij willen laten. En nogmaals, van harte beterschap aan iedereen die getroffen wordt door het coronavirus. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Ploumen. Daarmee zijn we ook aan het einde gekomen van de eerste termijn van de zijde van de Kamer.

De beraadslaging wordt geschorst.

De voorzitter:

Ik schors de vergadering tot 13.30 uur. Dan beginnen we eerst met de regeling. Daarna gaat de minister in op de vragen die de Kamerleden hebben gesteld.