

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

### 3071

Vragen van het lid **Bruins Slot** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de MERS-uitbraak in Zuid-Korea* (ingezonden 17 juli 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 augustus 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 2978.

#### Vraag 1

Welke lessen trekken de Nederlandse regering, het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en GGD-en en ziekenhuizen uit de recente grootschalige uitbraak van Middle East Respiratory Syndrome-coronavirus (MERS-CoV) sinds mei 2015 in Zuid-Korea?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Zuid-Korea heeft op 20 mei 2015 het eerste geval van MERS-CoV gemeld aan de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Volgens de meest recente melding op 25 juli, zijn er 186 patiënten besmet met MERS-CoV (waarvan 1 in China vastgesteld), hiervan zijn er 36 overleden. Er zijn enkele weken verstreken sinds het laatste ziektegeval werd vastgesteld. Aan deze epidemie lijkt een einde gekomen.

Een gezamenlijke missie van de WHO en het Ministerie van Gezondheid van Zuid-Korea concludeerden dat de volgende factoren hebben bijgedragen aan de snelle en uitgebreide uitbraak: dat (1) de meeste artsen in Zuid-Korea onbekend waren met de ziekte MERS-CoV, (2) de aandoening zich onverwacht aandienende, (3) onvoldoende infectiepreventie maatregelen in sommige ziekenhuizen werden genomen op de eerste hulp afdelingen, (4) patiënten achtereenvolgens verschillende klinieken bezochten voor dezelfde aandoening, en (5) familieleden en vrienden in het ziekenhuis bij patiënten verbleven zonder persoonlijke beschermende maatregelen in acht te nemen. Daarnaast zou op sommige locaties de kamerventilatie tekort hebben geschoten wat de verspreiding van het virus bevorderde.

De WHO heeft aangegeven dat de uitbraak een vergelijkbaar epidemiologisch patroon vertoonde als eerdere ziekenhuisuitbraken in Saoedi-Arabië en de Verenigde Arabische Emiraten. Er zijn geen aanwijzingen dat het virus is

<sup>1</sup> <http://www.nu.nl/buitenland/4083964/dodental-mers-in-zuid-korea-34.html>

gemuteerd en meer ziekmakend zou zijn, of dat er aanhoudende besmetting van mens-op-mens gaande is.

Deze uitbraak toont het belang aan van vroegsignalering van de ziekte door artsen (huisartsen en tweedelijns specialisten), het uitvoeren van de juiste preventie maatregelen (zoals isolatie van de zieke) bij een verdenking van MERS-CoV en het inventariseren en blijven monitoren van contacten. Het is om deze reden dat MERS-CoV in Nederland sinds juli 2013 als groep A meldingsplichtige ziekte is aangemerkt en dat huisartsen en tweedelijns specialisten door het RIVM, in samenwerking met de GGD'en en het Nederlands Huisartsen Genootschap, regelmatig worden geïnformeerd over de stand van zaken omtrent MERS-CoV. Het RIVM heeft een aparte richtlijn MERS-CoV ontwikkeld voor zorgverleners en afgestemd met de Werkgroep Infectiepreventie (WIP). Ook wordt in voorlichtingsmateriaal aan reizigers naar het Midden Oosten apart aandacht geschonken aan MERS-CoV en het belang om bij ziekte na terugkomst de reisgeschiedenis te vermelden aan de arts.

#### Vraag 2

Welke risico's ziet u in het feit dat bij de uitbraak in Zuid-Korea veel tweede generatie besmettingen – oftewel een besmetting niet door primaire bron, maar door iemand die zelf besmet is door de primaire bron – hebben plaatsgevonden?

#### Antwoord 2

Zie ook het antwoord op vraag 1. Tweede generatie besmettingen kunnen optreden indien een blootgestelde persoon klachten krijgt en er niet de juiste beschermende maatregelen worden genomen om verdere verspreiding te voorkomen. Dit toont het belang van goede contactopsporing en blijvende monitoring door de GGD en ziekenhuizen aan, zodat direct adequate maatregelen genomen kunnen worden als contacten klachten krijgen. Een dergelijk contactonderzoek heeft zich voorgedaan in mei 2014 toen in Nederland twee gevallen van MERS-CoV uit Saoedi-Arabië werden vastgesteld. Het RIVM heeft dit contactonderzoek gecoördineerd. Er is toen geen verdere verspreiding onder familieleden en gezondheidswerkers vastgesteld.

#### Vraag 3

Hoe is in Nederlandse ziekenhuizen het beleid rond infectiepreventie maatregelen bij een mogelijke besmetting met MERS-CoV? Zijn er specifiek ziekenhuizen aangewezen voor veilige triage en beoordeling van verdachte gevallen van MERS-CoV, zoals dat blijkbaar in Zuid-Korea niet het geval was en wat een van de aanjagers van de uitbraak is geweest volgens de World Health Organization (WHO)?<sup>2</sup>

#### Antwoord 3

Bij een vermoede MERS-CoV dient een patiënt in strikte isolatie te worden opgenomen. Hiertoe zijn de bij antwoord 2 genoemde richtlijnen ontwikkeld. Er zijn geen specifieke ziekenhuizen aangewezen voor triage en beoordeling van verdachte gevallen van MERS-CoV. Elk ziekenhuis is in staat een patiënt in strikte isolatie op te nemen.

#### Vraag 4

Deelt u de mening van de WHO dat de uitbraak van MERS-CoV in Zuid-Korea laat zien dat er noodzaak is om de samenwerking tussen de gezondheidssector en andere sectoren, zoals de luchtvaart, te versterken?<sup>3</sup> Zo nee, kunt u uitleggen waarop u baseert dat deze samenwerking nu afdoende is? Zo ja, op welke wijze onderneemt de regering actie om deze samenwerking te versterken?

<sup>2</sup> Middle East Respiratory Syndrome (MERS) in the Republic of Korea, Situation assessment (15 June 2015), [http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\\_infections/situation-assessment/update-15-06-2015/en/](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/situation-assessment/update-15-06-2015/en/)

<sup>3</sup> WHO statement on the ninth meeting of the IHR Emergency Committee regarding MERS-CoV, WHO Statement (17 June 2015), <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihr-ec-mers/en/>

#### Antwoord 4

Samenwerking tussen de gezondheidssector en andere sectoren, zoals de luchtvaart, is in preventie en bestrijding van infectieziekten belangrijk. Dit belang is nadrukkelijk geïllustreerd in de reactie op de ebola uitbraak in West-Afrika. Zo neemt het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM regelmatig met GGD Kennemerland deel aan oefeningen op Schiphol waarbij onder andere de contactopsporing bij een geval van ebola of MERS-CoV wordt geoefend.

#### Vraag 5 en 6

In uw beantwoording van eerdere vragen over de (dreigende) uitbraak van MERS-CoV schrijft u dat in de folder die speciaal is opgesteld voor personen die naar de Hadj gaan informatie is opgenomen over het MERS-virus en voorzorgsmaatregelen<sup>4</sup>; kunt u aangeven of dergelijke informatie ook wordt verstrekt aan mensen die naar Zuid-Korea reizen, zoals ook aanbevolen door het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)?<sup>5</sup> Als het antwoord op vraag 5 negatief is, kunt u dan aangeven of u overweegt deze informatievoorziening wel te verzorgen? Zo ja, hoe gaat u dit doen? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 5 en 6

Het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing(LCR) heeft informatie over de uitbraak op hun website geplaatst voor reizigers naar Zuid-Korea. Verblijf in ziekenhuizen in Zuid-Korea is als criterium toegevoegd aan de zogenoemde casusdefinitie voor een verdacht geval. Hierover zijn betrokken ziekenhuisspecialisten en GGD'en geïnformeerd op 8 juni jl.

#### Vraag 7

Wordt er op Schiphol informatie over MERS-CoV verstrekt aan mensen die uit landen komen waar een uitbraak is geweest en waar men zich kan melden bij verdachte symptomen? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 7

Reizigers worden geïnformeerd via de vaccinatiecentra en via informatie op websites van het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing. De procedure na het ontwikkelen van klachten en symptomen verschilt niet met die van andere ziekten: men wendt zich tot huisarts of spoedeisende hulp arts. Deze beroepsgroepen worden door het RIVM met regelmaat geattendeerd op en geïnformeerd over MERS-CoV (zie antwoorden op vraag 1 en<sup>6</sup>. Het gericht informeren van reizigers uit landen waar een uitbraak gaande is op Schiphol is volgens de experts voor MERS-CoV niet nodig en complex omdat reizigers via verschillende landen en met tussenstops reizen.

---

<sup>4</sup> Aanhangsel van de Handelingen 2013–2014, nr. 2315

<sup>5</sup> Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), Rapid Risk Assessment, 17th update, 11 June 2015

<sup>6</sup> WHO statement on the ninth meeting of the IHR Emergency Committee regarding MERS-CoV, WHO Statement (17 June 2015), <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihr-ec-mers/en/>