

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

1208

Vragen van het lid **Omtzigt** (Omtzigt) aan de Minister-President en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *COVID-19 virusvariant B.1.1.529 en medicijnen tegen COVID-19* (ingezonden 29 november 2021).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 december 2021).

Vraag 1

Bent u bekend met de variant B.1.1.529, die is waargenomen in Zuid-Afrika, Botswana en Hong Kong, die wordt geassocieerd met grotere immuniteit evasie en besmettelijkheid?¹

Antwoord 1

Ja. Ik heb uw Kamer in de maatregelenbrief COVID-19 van 26 november jl.² geïnformeerd over maatregelen m.b.t. de nieuwe virusvariant zuidelijk Afrika en in de kamerbrief «Stand van zaken maatregelen omikronvariant van het coronavirus» van 29 november jl.³ over deze variant geïnformeerd.

Vraag 2

Is variant B.1.1.529 al waargenomen in Nederland?

Antwoord 2

Ja. Ik heb uw Kamer in de kamerbrief «Stand van zaken maatregelen omikronvariant van het coronavirus» geïnformeerd over het feit dat bij 14 personen die op 26 november met twee vluchten op Schiphol zijn aangekomen vanuit Zuid-Afrika de omikronvariant is aangetroffen. Ook bij passagiers op latere vluchten is deze variant aangetroffen. Inmiddels heeft het RIVM de omikronvariant ook aangetroffen in testmonsters die al eerder in november in Nederland waren afgenomen. Het gaat om monsters die zijn afgenomen bij de GGD tussen 19 en 26 november 2021. Ook in oudere testmonsters wordt gezocht naar het voorkomen van deze variant.

¹ Nature, 25 november 2021, «Heavily mutated coronavirus variant puts scientists on alert» (<https://www.nature.com/articles/d41586-021-03552-w>).

² Kamerstuk 25 295, nummer 1560

³ Kamerstuk 25 295, nummer 1562

Vraag 3

Welk percentage van alle testen worden genoom ge-sequenced of getypeerd?
Wat is de huidige capaciteit om dit op te schalen?

Antwoord 3

Het RIVM vaart op wetenschappelijke adviezen van het ECDC en op eigen inhoudelijke kennis en inzichten om het minimale aantal testen te bepalen, waarmee met voldoende zekerheid en voldoende «aanlooptijd» de circulatie van bepaalde varianten van het virus «SARS-CoV-2» kunnen worden gemonitord. Het RIVM volgt de ECDC-norm voor kiemsurveillance, haalt deze ruimschoots en kan, indien noodzakelijk, opschalen. Het ECDC adviseert om minimaal een aselechte steekproef van 500 monsters per week te sequencen om inzicht te krijgen in circulerende varianten (kiemsurveillance). Om daar inzicht in te verkrijgen is er een absoluut aantal sequenties nodig en niet een percentage. In de afgelopen weken zijn ruim 1500 monsters per week gesequenced in het kader van kiemsurveillance⁴. Met 1500 monsters per week wordt een nieuwe variant gevonden bij een lage prevalentie. In aanvulling hierop worden ook nog ca. 500 sequenties bepaald in het kader van BCO en andere onderzoeken.

Sinds 26 november jl. vinden er verschillende onderzoeken plaats naar de verspreiding van de omikronvariant in Nederland. Zo worden de monsters van positief geteste mensen die terugkeren uit zuidelijk Afrika verder onderzocht bij diverse laboratoria in Nederland.

Ook onderzoekt het RIVM met terugwerkende kracht meer monsters van laboratoria.

Vraag 4

Test u het rioolwater ook op verschillende varianten?

Antwoord 4

Het rioolwater wordt door het RIVM onderzocht op SARS-CoV-2 varianten. Dit geeft, in aanvulling op de kiemsurveillance, inzicht in of en waar en wanneer de virusvariant aanwezig is. Ook kan de biobank met opgeslagen rioolmonsters met terugwerkende kracht worden onderzocht op de aanwezigheid van een variant.

Sinds het bekend worden van de omikronvariant (B.1.1.529) wordt deze gericht opgespoord in het rioolwater. Op dit moment duurt het analyseren van monsters op varianten maximaal 2–3 weken. Er lopen bij het RIVM processen om dit tijdspad te verkorten.

Vraag 5

In de context van variant B.1.1.529, met welke scenario's houdt u nu rekening?

Antwoord 5

Afgelopen 14 september hebben wij uw Kamer de Aanpak Najaar toe doen komen. Deze aanpak gaat uit van drie verschillende scenario's: COVID-19 als endemische ziekte; een scenario waarin de opgebouwde immuniteit doorbroken wordt en een scenario waarin ervaringen van het virus voorkomen. Het laatste scenario is vooralsnog het meest realistische gebleken. Binnen dit scenario worden drie niveaus gehanteerd: waakzaam, zorgelijk en ernstig. Deze drie niveaus kennen (naast de maatregelen uit de dijkbewaking die altijd gelden) ook verschillende maatregelen per niveau. De Aanpak Najaar en de daarin geformuleerde scenario's hield op voorhand overigens al rekening met de mogelijke opkomst van mutaties.

⁴ <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/virus/varianten>

Vraag 6

Heeft Nederland, net als Israël, een war game gedaan om de uitbraak van een gevaarlijkere variant te simuleren en te kijken of het land klaar is voor de volgende fase van de pandemie? Zo nee waarom niet? Zo ja wat zijn de lessen en wat zijn de zwakheden in Nederland?⁵

Antwoord 6

Nee. Wel hebben we ons voorbereid, passend bij de Nederlandse context, op verschillende scenario's. Zo gaat de Aanpak Najaar (zie antwoord hierboven) uit van verschillende scenario's. Bij de opstelling van deze aanpak hebben we ons breed laten adviseren. Zo is deze aanpak besproken met verschillende departementen, is het OMT om een reflectie gevraagd en is expertise vanuit de verschillende gremia zoals de Nationale Politie, de Gedragsunit van het RIVM, de GGD en de veiligheidsregio's alsook communicatie-experts betrokken; instanties die ons ook adviseren rondom de bestuurlijke afweging die gemaakt wordt alvorens maatregelen in te zetten.

Vraag 7

Wat zijn de protocollen, en welke voorbereidingen heeft u getroffen, voor het geval er een meer besmettelijke variant of een variant waartegen de vaccinaties niet goed werken zijn intrede doet?

Antwoord 7

Vaccinatie is onze grootste troef om uit deze crisis te komen. Daarom zetten we alles op alles om tot een zo hoog en heterogeen mogelijke vaccinatiegraad te komen. Vaccinproducenten houden ondertussen de effectiviteit van hun vaccins bij de opkomst van nieuwe varianten nauwlettend in de gaten. Via onze contacten bij internationale gremia als de WHO en European Health Security Committee, monitoren we continu de ontwikkeling van nieuwe varianten. De opkomst van de omikronvariant doorkruist deze strategie niet, en we volgen dan ook nauwlettend de kennisontwikkeling over deze variant, ook voor de gevolgen van een eventueel hogere mate van besmettelijkheid, ziekmakend vermogen en vaccinescape.

Vraag 8

Hoe gaat u reizigers die via bijvoorbeeld Turkije of het Midden-Oosten naar Zuidelijk Afrika reizen weren, nu u reizigers weert die rechtstreeks uit Zuidelijk Afrika komen?

Antwoord 8

Reizigers die bijvoorbeeld via Turkije naar Nederland reizen, zijn gebonden aan de eisen van het bestemmingsland. Indien een reiziger vanuit zuidelijk Afrika naar Nederland reist met een overstap in Turkije, gelden dus de regels die Nederland opstelt voor reizigers uit zeer hoogerisicogebieden met zorgwekkende variant.

Voor deze mensen geldt een dubbele testplicht voor vertrek. Dat betekent dat een NAAT (PCR)-test van maximaal 48 uur oud bij vertrek en aanvullend een sneltest van maximaal 24 uur oud bij vertrek verplicht zijn. Tevens geldt een quarantaineplicht van een periode van 10 dagen bij aankomst, die eventueel kan worden verkort tot 5 dagen na een negatieve test bij de GGD. De naleving van de quarantaineplicht wordt streng gecontroleerd.

Voor reizigers die rechtstreeks vanuit aangewezen zeer hoogerisicogebieden met de zorgwekkende omikronvariant naar Nederland reizen, gelden vliegverboden. Momenteel zijn deze van kracht voor Mozambique, Zuid-Afrika, Lesotho, Eswatini, Botswana, Namibië, Malawi en Zimbabwe. Mensen uit deze landen kunnen alleen naar Nederland reizen als zij hier woonachtig zijn, of via Nederland naar hun woonplaats in de EU/Schengen-regio reizen.

⁵ The Jerusalem Post, 11 november 2021, «Israel successfully completes COVID-19 «war game»» (<https://www.jpost.com/health-and-wellness/coronavirus/israel-successfully-completes-covid-19-war-games-684719>).

Bent u ervan op de hoogte dat een aantal antivirale middelen ontwikkeld wordt, die in de eerste klinische studies een behoorlijke effectiviteit laten zien?⁶ En bent u ervan op de hoogte dat er ook andere middelen ontwikkeld worden, die lijken te helpen bij ernstige ziekte?⁷

Ja, hier ben ik van op de hoogte. In het kader van COVID-19 wordt onderzoek gedaan naar veel verschillende soorten behandelingen. De Europese Commissie (EC) heeft een portfolio van de 10 meest veelbelovende COVID-19-therapieën gepubliceerd⁸.

Bent u zich ervan bewust dat de regering van de Verenigde Staten al tien miljoen doses heeft besteld van een van die middelen, voorwaardelijk aan de goedkeuring van de Food and Drug Administration (FDA)?⁹

Ja, ik heb via de media vernomen dat Verenigde Staten tien miljoen behandelingen van het antivirale middel Paxlovid van producent Pfizer zou hebben besteld. Ik kan echter niet verifiëren of dit ook daadwerkelijk zo is.

Bent u zich ervan bewust dat de regering van het Verenigd Koninkrijk 250.000 en 480.000 doses besteld heeft van deze medicijnen?¹⁰

Ja, ik heb via de media vernomen dat het Verenigd Koninkrijk 250.000 behandelingen van het middel Paxlovid van Pfizer en 480.000 behandelingen van het middel Lagevrio (molnupiravir) van fabrikant MSD heeft besteld. Ik kan echter niet verifiëren of dit ook daadwerkelijk zo is.

Kunt u aangeven wanneer u wettelijke goedkeuring verwacht voor antivirale middelen tegen COVID-19 die nu beschikbaar komen?

Het Europese Medicijn Agentschap (EMA) beoordeelt de werkzaamheid, kwaliteit en veiligheid van nieuwe geneesmiddelen. Na een positief advies kan de Europese Commissie (EC) een (voorwaardelijke) handelsvergunning afgeven. Deze beoordeling kan weken tot maanden duren. Het EMA heeft voor Lagevrio (molnupiravir) aangegeven dat de voorwaardelijke handelsvergunning binnen enkele weken verwacht kan worden indien de onderzoeksgegevens voldoende robuust zijn. De tijdslijnen voor het middel Paxlovid van fabrikant Pfizer zijn nog niet duidelijk.

Heeft Nederland al bestellingen (eventueel afhankelijk van goedkeuring) van doses van antivirale middelen geplaatst?

⁶ Nature, 10 november 2021, «COVID antiviral pills: what scientists still want to know» (<https://www.nature.com/articles/d41586-021-03074-5>).

⁷ The Jerusalem Post, 25 november 2021, «Israeli drug for severe COVID reduces death by 70% – phase 2 trial» (<https://www.jpost.com/health-and-wellness/coronavirus/israeli-drug-for-severe-covid-reduces-death-by-70-percent-phase-2-trial-686879>).

⁸ Treatments for COVID-19 | European Commission (europa.eu)

⁹ HHS.com, 18 november 2021, «Biden Administration Secures 10 Million Courses of Pfizer's COVID-19 Oral Antiviral Medicine as Additional Tool to Reduce Hospitalizations and Save Lives» (<https://www.hhs.gov/about/news/2021/11/18/biden-administration-secures-10-million-courses-pfizers-covid-19-oral-antiviral-medicine-as-additional-tool-reduce-hospitalizations-save-lives.html>).

¹⁰ BBC, 5 november 2021, «Covid: Pfizer says antiviral pill 89% effective in high-risk cases» (<https://www.bbc.com/news/health-59178291>).

Antwoord 13

Uw Kamer is reeds geïnformeerd over de bestellingen antivirale middelen via de stand van zakenbrief van 2 november.¹¹

Vraag 14

Kunt u aangeven welke Europese coördinatie er nu plaatsvindt over de aankoop van antivirale middelen tegen COVID-19 en welke middelen landen nu zelf kopen of waarvoor ze zelf een Advanced Purchase Order plaatsen?

Antwoord 14

Vanuit de Europese Commissie lopen twee gezamenlijke inkooptrajecten voor de antivirale middelen Paxlovid van fabrikant Pfizer en Lagevrio van fabrikant MSD. Nederland neemt deel aan beide trajecten. Ik verwijs u verder naar mijn antwoord op vraag 13.

Ik heb geen informatie over welke middelen landen inkopen via bilaterale overeenkomsten met deze twee fabrikanten.

Vraag 15

Welke contracten heeft Nederland of de EU om versneld toegang te krijgen tot een mRNA-vaccin dat ge-update is voor B.1.1.529?

Antwoord 15

Met zowel BionTech/Pfizer, als Moderna zijn afspraken gemaakt over het aanpassen van de vaccins aan nieuwe varianten, indien de huidige vaccins onvoldoende bescherming daartegen zouden bieden. In dat geval hebben we het recht om die aangepaste vaccins af te nemen, i.p.v. de reguliere vaccins.

Vraag 16

Kunt u een overzicht geven van de contracten die u met leveranciers voor vaccins heeft afgesloten en kunt u daarbij ook inzicht geven in de hele contract, zodat duidelijk is wie aansprakelijk is onder welke omstandigheden (ofwel de kleine lettertjes van het contract)?

Antwoord 16

In de afgesloten contracten is afgesproken dat op deze contracten de vertrouwelijkheid van toepassing is.

Vraag 17

Heeft de Algemene Rekenkamer inzicht in de details van de contracten die u heeft afgesloten om vaccins te kopen?

Antwoord 17

De Rekenkamer heeft inzicht in de afgesloten contracten.

¹¹ Stand_van_zakenbrief_Covid-19.pdf (blz 61)