

## 2022Z10582

Vragen van het lid **Van Houwelingen** (FvD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het apenpokkenvirus* (ingezonden 30 mei 2022).

### Vraag 1

Bent u bekend met het recente apenpokken-advies van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) waarin staat dat asymptomatische contacten niet in quarantaine hoeven en gewoon naar hun werk of naar school kunnen?<sup>1</sup>

### Vraag 2

Hoe verhoudt dit WHO-advies zich met het advies van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en de Gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) waarin wordt gesteld dat mensen die in contact zijn geweest met een apenpokken patiënt 21 dagen in quarantaine moeten?<sup>2</sup>

### Vraag 3

Wat is de case definitie van vermoedelijke en bevestigde apenpokken en door welke zorgautoriteit (bijvoorbeeld de WHO) is deze waar gepubliceerd?

### Vraag 4

Bent u bekend met de uitbraak van apenpokken na de SARS-epidemie in 2003 en de toen gebruikte *polymerase chain reaction (PCR) assays* om apenpokken te detecteren? Waarom wordt nergens door het RIVM van deze assays melding gemaakt, aangezien deze assays heel specifiek zijn?<sup>3</sup>

### Vraag 5

Wilt u een lijst met referenties en leveranciers van de gecertificeerde assays publiceren die voor de detectie van apenpokken in de EU zijn toegelaten?

<sup>1</sup> WHO, 21 mei 2022, «Multi-country monkeypox outbreak in non-endemic countries» (<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON385>).

<sup>2</sup> Hart van Nederland, 22 mei 2022, «GGD adviseert drie weken quarantaine na contact met apenpokken-patiënt» (<https://www.hartvannederland.nl/nieuws/gezondheid/tot-drie-weken-quarantaine-na-contact-met-apepokken-patient>).

<sup>3</sup> National Library of Medicine, juli 2006, «Detection of monkeypox virus with real-time PCR assays» (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16731033/>).

Vraag 6

Gezien de beperkte besmettelijkheid van apenpokken lijkt de Groep A categorisering en het quarantainebeleid sterk overdreven, of ziet u dit anders? Kan het zijn dat het hier een mutatie betreft die mogelijk besmettelijker is dan het originele apenpokken en zo ja, hoe komt volgens u zo'n mutatie na zo lange tijd ineens tot stand?

Vraag 7

Indien er geen sprake is van een mutatie met hogere besmettelijkheid dan bij het bekende apenpokkenvirus, waarom zouden mensen zonder symptomen die bij een patiënt zijn geweest met een ziekte zonder duidelijke case definitie dan 21 dagen in quarantaine gaan?

Vraag 8

Bent u bekend met de gedocumenteerde dempende werking die sommige COVID19 mRNA-vaccins door het gebruik van immuunrespons-omzeilende en volgens de literatuur zelfs mogelijk immuunrespons-onderdrukkende componenten kunnen hebben op het natuurlijk immuunsysteem en de daaruit voortvloeiende verhoogde kwetsbaarheid van tegen corona gevaccineerde personen voor andere pathogenen? Zo nee, waarom niet?