

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over brieven inzake Ontwikkelingen rondom het coronavirus¹.

De voorzitter van de commissie,
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,
Bakker

¹ Kamerstuk 25 295, nr. 1842.
Kamerstuk 25 295, nr. 1843.
Kamerstuk 21 501-31, nr. 666.
Kamerstuk 35 853, nr. 14.
Kamerstuk 25 295, nr. 1841.
Kamerstuk 25 295, nr. 1867.
Kamerstuk 25 295, nr. 1845.

Inhoudsopgave	Blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie	4
Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie	6
Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie	8
Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie	9
Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-fractie	10
Vragen en opmerkingen van de leden van de DENK-fractie	11
Vragen en opmerkingen van de leden van de Groep Van Haga	12
Vragen en opmerkingen van de leden van de JA21-fractie	14
Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie	15
Vragen en opmerkingen van het lid van de fractie Den Haan	17
Vragen en opmerkingen van het lid Omtzigt	18
II. Reactie van de Minister	21

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brieven over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. Zij danken de Minister voor de stand van zaken met betrekking tot het coronavirus en de ontwikkelingen op dit gebied. Deze leden hebben hierbij nog enkele vragen.

Allereerst zijn zij blij te lezen dat er opschaalbare capaciteit voor vaccineren, (zelf)testen en medicatie klaarstaat. Genoemde leden zijn wel benieuwd hoe snel dit ingezet kan worden en op welke schaal. Is hier ook rekening gehouden met een eventuele grootschalige vaccinatiecampagne of enkel voor booster- en herhaalprikken? Kan de Minister aangeven welke Europese landen op dit moment vaccinatierondes voorbereiden? Tevens vragen deze leden wat de stand van zaken is met betrekking tot de vaccinatiestrategie voor de lange termijn waar het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de Gemeentelijke Gezondheidsdienst en Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio (GGD GHOR Nederland) en andere betrokken partijen samen met het kabinet aan werkt.

Ook zijn de leden van de VVD-fractie benieuwd hoe de Minister ervoor gaat zorgen dat een Outbreak Management Team (OMT) en een Maatschappelijk Impact Team (MIT) tot een goede, eenduidige aanpak kunnen komen, ook wanneer hun adviezen lijnrecht tegenover elkaar staan. Hoe is de Minister van plan om te gaan met duidelijke verschillen tussen OMT- en MIT-adviezen? Hoe ziet de Minister de positionering van het OMT en het MIT naast elkaar? Kan de Minister aangeven of hij overweegt om de adviezen aan elkaar te laten verbinden, zoals het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) bij de OMT-adviezen? Welke disciplines vindt de Minister dat plaats moeten hebben in een OMT/MIT? Genoemde leden vinden het belangrijk dat we goed zicht houden op het virus en zij zijn blij te lezen dat de overheid inzet op stevige monitoring, maar zijn wel benieuwd hoe goed het zicht op virus momenteel is nu het grootschalige testen niet meer nodig is. Op welke manier wordt nu bijgehouden in welke leeftijdsgroepen de besmettingen voorkomen en welke varianten rondgaan wanneer dit niet naar voren komt bij bijvoorbeeld rioolwatersurveillance? Hoe gaat de Minister erop toezien dat de experts het zicht op het virus niet kwijtraken? Wat is de stand van zaken met betrekking tot de toezegging aan het lid Tielen tijdens het commissie-

debat over de Ontwikkelingen rondom het coronavirus op 19 april jl. om onderzoek te doen naar het toch doorzetten van de Coronamelder en het meldportaal voor zelftesten?

Wat is op dit moment de status van de inhaalzorg? Welk plan van aanpak met bijbehorende termijn ligt hiervoor klaar en wat is daar aanvullend voor nodig? Kan de Minister aangeven hoe zelfstandige klinieken kunnen helpen met de inhaalzorg wanneer sommige klinieken aangeven nu al aan het zorgkostenplafond zitten? Op welke manier worden patiënten die op hun behandeling wachten op de hoogte gehouden van de vorderingen van hun wachtproces? In hoeverre nemen zorgverzekeraars hun verantwoordelijkheid om wachtlijstbemiddeling toe te passen en is de Minister voornemens om, indien dit niet goed gaat, zorgverzekeraars hierop aan te spreken?

Het testbeleid is gewijzigd en het testen bij de GGD is enkel nog voor specifieke doelgroepen, waaronder inwoners van een verpleeghuis, zij kunnen nog naar een GGD-teststraat. De leden van de VVD-fractie zijn benieuwd hoe in dit testbeleid rekening wordt gehouden met niet-mobiele thuiswonenden. Worden op dit moment ook nog thuisbemonsteringen door GGD'en uitgevoerd?

Nu mogen lidstaten nog zelf besluiten of en wanneer ze voor herstelbewijzen van een antigeentest gebruikmaken. Genoemde leden zijn benieuwd waarom op Europees niveau niet één lijn wordt getrokken bij de herstelbewijzen op basis van een antigeentest.

Voorts zijn deze leden benieuwd wanneer de procedure voor aankoop van Paxlovid en Lagevrio rond is. Daarnaast zijn zij benieuwd naar een reactie op de uitkomst van recent wetenschappelijk onderzoek dat Evusheld ook in staat is om nieuwe Omicron-varianten BA.4 en BA.5 te neutraliseren. Op welke manier zullen bovengenoemde middelen in behandelplannen hun plek krijgen?

Daarnaast kijken de leden van de VVD-fractie uit naar de uitkomsten van het literatuuronderzoek van het RIVM naar de inzet van luchtreinigers. Kan de Minister aangeven of dit voor of na het zomerreces wordt verwacht?

Kan de Minister aangeven hoeveel vaccinaties inmiddels zijn gezet met het Novavax-vaccin?

Per 19 april jongstleden is het quarantaineadvies komen te vervallen. Het isolatieadvies geldt nog wel. Kan de Minister een toelichting geven waarom de online campagne om mensen te informeren over isolatie bij een positieve (zelf)testuitslag maar loopt tot eind mei 2022? Wat is de reden dat dit geen doorlopende campagne is? Kan de Minister daarnaast aangeven waarom de communicatie over het rekening houden met kwetsbaren minder uitgebreid is dan de communicatie over de herhaalprik? Waarom wordt hier niet evenveel aandacht aan besteed?

De Minister geeft in zijn brief van 17 mei jongstleden aan dat voor verschillende scenario's uitvoeringsplannen klaarliggen om snel te kunnen starten met een vaccinatiecampagne als de situatie daar om vraagt. Kan de Minister aangeven met welke scenario's rekening is gehouden? En wat bedoelt hij precies met snel kunnen starten? Gaat het dan om enkele dagen of dient dan rekening te worden gehouden met weken? Tenslotte zijn deze leden benieuwd naar het plan van de Minister met betrekking tot reboosters. De vorige booster is ongeveer een half jaar geleden en de bescherming neemt dan weer af. Kan de Minister aangeven op welk termijn er zal worden gestart met reboosters?

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie zien een grote discrepantie tussen de waarschuwing van de regering dat corona in het najaar kan oplaaien en de passiviteit als het gaat om het organiseren van structureel meer intensive care (ic)- en ziekenhuiscapaciteit en het bewerkstelligen van de juiste ventilatie in binnenruimtes.

Is de Minister van mening dat we goed voorbereid zijn voor een opleving van corona in de herfst? Zo ja, waarop is dit gebaseerd? Het RIVM geeft aan dat we rekening moeten houden met een opleving van het virus. De Europese Commissie verzoekt de lidstaten hieromtrent onder meer om intensivering en stimulering van vaccinatie. Op welke manier is de Minister van plan dit op te volgen? Is de Minister voornemens nieuwe (booster)vaccinatierondes op te starten? Op wie zal deze vaccinatieronde dan van toepassing zijn? Kan de Minister dit nader toelichten? Zo nee, waarom niet?

Klopt het dat vaccinatie de kans op langdurige COVID-klachten (vooral bij mensen met milde klachten) nauwelijks verkleint? Is er inmiddels al een vaccin dat is aangepast aan de nieuwste varianten? Zo ja, welke variant is dit? Er wordt immers nog steeds geprikt tegen de Wuhanvariant van het virus. Wanneer kan het aangepaste vaccin ingezet worden?

De leden van de PVV-fractie zijn verheugd dat onder meer de coronatoegangsbewijzen (CTB's) met het verwerpen van de vijfde verlenging van de Tijdelijke wet maatregelen Covid-19 (Twm) vervallen zijn. Helaas is het Digitaal Corona Certificaat (DCC) nog wel nodig om internationaal te reizen. Genoemde leden lezen dat de Europese Commissie heeft voorgesteld de DCC-verordening, die het technisch kader biedt, te verlengen met een jaar. Is de Minister voornemens daarmee in te stemmen? Zo ja, waarom? Komt het «vinkje» voor dit DCC-bewijs te vervallen wanneer de (vierde) prik in het najaar niet genomen wordt? Andersom kan dit ook van toepassing zijn, er zijn miljoenen mensen wiens «vinkje» vervallen is omdat zij de derde (booster)vaccinatie niet hebben genomen. Zal het «vinkje» weer geactiveerd worden na het halen van de (vierde) vaccinatie in het najaar?

In zijn vorige functie als voorzitter van het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) maakte de huidige Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport tijdens zijn laatste bijdragen aan een technische briefing in de Tweede Kamer de enige juiste analyse, namelijk dat het ziektebeeld COVID een extra ziekte is en derhalve extra ziekenhuiscapaciteit en extra ic-capaciteit vereist. Waarom is deze extra capaciteit nog steeds niet geregeld, terwijl de Minister een oncontroleerbare oploop in het aantal ziekenhuisopnamen met het ziektebeeld COVID niet uitsluit? Wat is de reactie van de Minister op de bijdrage van de heer Van Ranst tijdens het rondetafelgesprek over de Langere termijn aanpak corona waarin hij stelde dat België tweemaal zoveel ic-capaciteit heeft en België derhalve eind 2021 niet in een lockdown zat en Nederland wel?

Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat voldoen aan de ventilatie-richtlijn uit het bouwbesluit het aantal besmettingen met corona in nachtclubs met wel 70% kan doen laten dalen. Deelt de Minister de mening dat de juiste ventilatie is dus van cruciaal belang om in te zetten «to flatten the curve» in geval het aantal opnames met het ziektebeeld COVID onverhoopt oplaait door bijvoorbeeld een ziekmakendere variant, in een land met de gemiddeld laagste ic-capaciteit in Europa? Zo nee, kan de Minister aangeven waarom de regering in dat geval niet bewerkstelligt dat alle binnenruimtes voor het najaar voldoen aan de juiste ventilatie?

Genoemde leden valt het op dat het grote publiek nog steeds niet goed genoeg bekend is met de juiste ventilatie. Is de Minister bereid de campagnes uit te breiden met een televisiecampagne waarin de juiste ventilatie beeldend uitgelegd wordt? Waarom worden de ventilatierichtlijnen zoals die nu al bestaan in het bouwbesluit niet actief in alle binnenruimtes gehandhaafd?

Wat is de uitgebreide reactie van de Minister op de uitgebreide bijdrage van de heer De Hond over ventilatie tijdens het rondetafelgesprek over de Langere termijn aanpak corona? Wat is de reactie van de Minister op de verwondering van de heer Van Ranst tijdens datzelfde rondetafelgesprek dat in buurland België overal co2-meters in binnenruimtes aanwezig zijn en in Nederland niet? Is de Minister bereid te bewerkstelligen dat voor de start van het nieuwe school- en studiejaar in september alle leslokalen uitgerust zijn met co2-meters en een instructiekaart voor de juiste ventilatie? Zo nee, waarom niet? Is de Minister bereid om te bewerkstelligen dat alle binnenruimtes voor september uitgerust zijn met co2-meters en een instructiekaart voor de juiste ventilatie? Waar blijven de sectorplannen rondom ventilatie? Hoeveel scholen hebben hun ventilatie al op orde? Is hier goed zicht op?

De leden van de PVV-fractie zijn erg geschrokken van het feit dat 22% van de jongeren tijdens de vierde lockdown op enig moment aan zelfmoord heeft gedacht. Kan de Minister toezeggen dat onderwijsinstellingen nooit meer sluiten? Kan de Minister toezeggen dat jongeren, die relatief weinig gezondheidsrisico hebben gelopen door corona, niet meer zo onevenredig hard worden getroffen door vrijheid beperkende maatregelen als het weer mis mocht gaan met corona? Ook het aantal jongvolwassenen dat een einde aan hun leven maakte is in 2021 hoger dan voorgaande jaren. Hoe gaat de Minister beter rekening houden met het effect van corona en lockdowns op jongeren? Hoeveel 18-minners zijn in ons land door (dus niet met) corona overleden? Hoeveel 21-minners zijn in ons land door (dus niet met) corona overleden? Hoeveel van hen hadden onderliggend lijden? Hoeveel jongeren in de leeftijd van 21 tot 30 jaar zijn in ons land door (dus niet met) corona overleden? Hoeveel van hen hadden onderliggend lijden?

Corona is niet voorbij, maar de regering zegt nu tegen de samenleving: zoek het zelf maar uit. Dit gaat dwars tegen de adviezen van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV) in. Waar blijft de centrale regie van de regering? Hoe bizar is het corona dan maar los te laten als de regering de ic- en ziekenhuiscapaciteit niet structureel heeft verhoogd en niet de juiste ventilatie in binnenruimtes (*to flatten the curve*) heeft geregeld? De zorg is nog steeds uitgedeed, overbelast en kampt met een hoog ziekteverzuim. Een bezoekje en een bedankje van de Minister is niet genoeg. Waar blijven de uitgewerkte plannen ten aanzien van de broodnodige zorgcrisisreserve? De Minister kan wel hopen dat er geen nieuwe varianten komen of dat ze minder besmettelijk zijn, maar zo zijn we natuurlijk nooit goed voorbereid op een nieuwe opleving van het virus komende herfst. Wat nodig is zijn duidelijke draaiboeken voor diverse scenario's. Wanneer kan de Kamer die verwachten? Zijn voor de komende herfst de richtlijnen al op orde voor het beschermen van kwetsbare mensen en ouderen in de samenleving? Wat zijn nu de afspraken voor het testen en opsporen van het virus en voor de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen en testmaterialen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de diverse brieven die de huidige stand van zaken met betrekking tot de ontwikkelingen rondom het coronavirus aangeven. Deze leden hebben enkele vragen aan de Minister. In de Verzamelbrief COVID-19 van 30 mei 2022² geeft de Minister aan dat de overheid onder andere inzet op opschaalbare capaciteit voor vaccineren, (zelf)testen en medicatie. Hierbij geeft de Minister echter niet aan hoe het zit met de laboratoriumcapaciteit. De leden van de CDA-fractie vragen daarom of de Minister een overzicht kan geven van de huidige beschikbare laboratoriumcapaciteit. Is het momenteel nog mogelijk om grootschalig testen te analyseren? Wat is de huidige maximale laboratoriumcapaciteit per dag? Op welke wijze kan de Minister eventueel deze capaciteit opschalen? Hoe snel kan er worden opgeschaald in laboratoriumcapaciteit?

Genoemde leden vragen of de Minister een overzicht kan geven van de huidige totale testcapaciteit bij de GGD'en. Hoeveel testlocaties zijn er momenteel en wat is de totale maximale testcapaciteit per dag? Is het mogelijk om testlocaties in te richten bij bijvoorbeeld apothekers of zorginstellingen, zodat op meer plekken getest kan worden? Worden hier plannen voor ontwikkeld richting het najaar? In de brief van 15 maart 2022³ geeft de Minister aan dat de lopende pilot begeleid zelftesten wordt geëvalueerd. Deze leden vragen of de Minister kan aangeven wat hiervan de stand van zaken is.

De leden van de CDA-fractie vragen hoe in Nederland bij wordt gehouden en wordt geregistreerd hoeveel mensen last hebben van Long COVID. Welke onderzoeken naar oorzaak, gevolgen en behandeling van Long COVID vinden binnen Nederland plaats? Klopt het dat onderzoeken naar Long COVID binnen Nederland nauwelijks van de grond komen, zoals in een artikel in de Volkskrant onlangs beschreven werd⁴? Wat is hiervan de oorzaak? Wat is de Minister bereid om te doen om deze onderzoeken binnen Nederland wel mogelijk te maken? Deze leden vragen waarom er geen lange termijn beleid is op Long Covid, zoals het plan in Duitsland en wat de Gezondheidsraad in Nederland heeft geadviseerd⁵. Genoemde leden vragen of de Minister kan toelichten op welke wijze momenteel behandelingen van Long COVID-gerelateerde klachten vergoed worden binnen het basispakket.

Genoemde leden vragen of het klopt dat in de Verenigde Staten 1,4 miljard euro is geïnvesteerd in een biomedisch onderzoeksprogramma. Vindt een soortgelijk onderzoek ook in Nederland plaats? Zo nee, waarom niet? Is de Minister bereid om te bezien of in Nederland een soortgelijk biomedisch onderzoeksprogramma opgezet kan worden? Zo nee, waarom niet? De leden van de CDA-fractie vragen of het klopt dat de lopende onderzoeken via ZonMW naar biomedische onderzoeken binnenkort aflopen. Wanneer wordt een volgende ronde naar biomedisch onderzoek aangekondigd?

² Kamerstuk 25 295, nr. 1869.

³ Kamerstuk 25 295, nr. 1819.

⁴ Volkskrant, 28 mei 2022, «Studie naar postcovidsyndroom komt in Nederland amper van de grond. Oorzaak: een gebrek aan geld».

⁵ Bundesregierung.de, 15 mei 2022, «Stellungnahme des ExpertInnenrates der Bundesregierung zu COVID-19» (<https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975196/2040048/feffdc21a9892def37df142e4feb9b6/9-stellungnahme-long-covid-data.pdf?download=1>).

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister kan aangeven hoeveel vaccins er voor het najaar ingekocht zijn. Hoe gaat de organisatie van een volgende vaccinatiecampagne verlopen? Overweegt de Minister om dit deze keer te combineren met het toedienen van de grieprik? Zo nee, waarom niet?

In het commissiedebat van 19 april 2022 gaf de Minister aan dat als er een omikronvaccin zou komen, Nederland hier net als Duitsland beschikking over zou hebben. Kan de Minister hiervan de laatste stand van zaken geven?

In antwoord op eerder gestelde schriftelijke vragen⁶ stelt de Minister dat Pfizer zou weigeren om Paxlovid voor de Nederlandse patiënt beschikbaar te maken. De leden van de CDA-fractie vragen of het echter klopt dat Pfizer heeft aangeboden dit medicijn zowel via bilaterale als Europese onderhandelingen aan te bieden. Klopt het dat er met vrijwel alle Europese lidstaten reeds bilaterale contracten zijn afgesloten, maar met Nederland niet? Zo ja, waarom heeft de Nederlandse overheid geen gebruikgemaakt van deze mogelijkheid? Klopt het tevens dat Pfizer op 1 mei een eerste deel van het dossier (farmacotherapeutisch) heeft ingediend voor het aanvragen van vergoeding voor Paxlovid via de reguliere route? Is de Minister bereid om te bekijken hoe deze aanvraag zo spoedig mogelijk behandeld kan worden?

De leden van de CDA-fractie vragen op welke wijze de Minister van plan is eventuele noodmaatregelen te nemen bij een volgende coronagolf, nu de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 is komen te vervallen.

In de Verzamelbrief COVID-19 van 30 mei 2022 geeft de Minister aan dat het RIVM is gestart met een literatuuronderzoek naar de inzet van luchtreinigers. De leden van de CDA-fractie vragen wat de stand van zaken van dit onderzoek is. Zij vragen tevens wat de stand van zaken is van het onderzoek naar ventilatiesystemen op scholen in Staphorst. Kan de Minister garanderen dat de diverse onderzoeken voldoende voortvarend gedaan worden zodat de benodigde kennis in het najaar beschikbaar en inzetbaar is op scholen? Hoeveel scholen hebben inmiddels een goed functionerend ventilatiesysteem? Hoeveel procent van de scholen heeft co2-meters geïnstalleerd?

Genoemde leden vragen de Minister om een reactie op het bericht dat plannen voor het concentreren van COVID-patiënten een stille dood lijken te sterven⁷. Neemt de Minister het anders organiseren van coronazorg mee in zijn lange termijn plannen?

De leden van de CDA-fractie vragen of het klopt dat er een taskforce is opgericht voor de optimalisatie van de organisatie van zorg voor COVID-patiënten. Klopt het tevens dat de opdracht voor deze taskforce niets meer is dan randvoorwaarden van subsidieverlening mogelijk te maken? Zo nee, wat is wel de opdracht aan deze taskforce? Klopt het dat ziekenhuizen, artsen en verpleegkundigen (of vertegenwoordigers daarvan) niet in deze taskforce zitten? Zo ja, waarom zitten zij daar niet in? Klopt het dat ziekenhuizen een beroep op de door de taskforce opgestelde subsidie kunnen doen als zij zelf een goed idee hebben voor andere organisatie van zorg voor COVID-patiënten? Deelt de Minister de mening dat op die vrijblijvende wijze echte verandering van de organisatie van

⁶ Antwoord op schriftelijke vragen van de leden Bikker en Van den Berg over het bericht «Annelies zit al twee jaar in isolatie, maar Nederland is traag met medicatie voor kwetsbaren», ontvangen 13 mei 2022.

⁷ Parool, 24 april 2022, «Plan voor aparte covid-ic's komt niet van de grond».

COVID-zorg niet tot stand komt? Deelt de Minister de mening dat er hierin duidelijke centrale regie genomen moet worden? Waarom neemt de Minister hierin geen regie? Deelt de Minister de mening van genoemde leden dat het vreemd is dat de Minister wel binnen de kortste tijd noodmaatregelen kan nemen waarmee de samenleving (deels) op slot gaat, maar dat de Minister tegelijkertijd blijkbaar niet de (wettelijke) middelen heeft om in de organisatie van de zorg noodmaatregelen te treffen? Waarom kan de Minister bijvoorbeeld niet opleggen dat andere beroepsgroepen (tijdelijk) ingezet kunnen worden op de ic, zodat daar meer capaciteit ontstaat? Waarom kan de Minister ook niet afdwingen dat er pilots gestart worden voor betere organisatie van COVID-zorg? Welke wettelijke middelen hiertoe mist de Minister en is de Minister bereid om ervoor te zorgen dat die wettelijke middelen er wel komen?

De leden van de CDA-fractie vragen of het klopt dat er nog steeds geen pilots rond een andere organisatie van COVID-zorg zijn geweest, en ook niet in het verschiet liggen. Klopt het dat er tot op heden op geen enkele manier geëxperimenteerd is hoe je met dezelfde mensen de COVID-zorg slimmer kan organiseren? Zo ja, waarom komt dit niet van de grond? Is doorgerekend (bijvoorbeeld met de inzet van kunstmatige intelligentie) hoe we de beperkte middelen kunnen inzetten om zo veel mogelijk COVID-zorg beschikbaar te stellen bij een mogelijke volgende coronagolf? Is de Minister van mening dat in het geval van grote druk op de ic's, anesthesisten ingezet zouden moeten worden op de ic? Deze leden vragen tevens of het uitbreiden van het aantal Post Anesthesia Care Unit (PACU)-bedden een oplossing zou kunnen zijn voor de druk op de ic⁸. Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarom wordt dit niet in veel meer ziekenhuizen toegepast?

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister een scenario heeft ontwikkeld voor het geval dat dit najaar tegelijk een griepgolf en een coronagolf plaatsvindt. Zo nee, waarom niet? Zo ja, kan dit scenario met de Kamer gedeeld worden?

Kan de Minister een reactie geven op de oproep van de Patiëntenfederatie Nederland waarin zij stellen dat mensen die langdurig moeten wachten op hun operatie vanwege uitgestelde zorg, met regelmaat gecontacteerd zouden moeten worden door het ziekenhuis⁹?

Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie maken zich zorgen over de gevolgen van Long COVID. Hierover hebben deze leden nog enkele vragen en opmerkingen. Zij zijn benieuwd naar de laatste cijfers over Long COVID. Hoeveel meldingen van Long COVID zijn er op dit moment bekend bij het ministerie? Hoeveel van deze patiënten vallen hierdoor langer dan drie maanden (gedeeltelijk) uit? Bij hoeveel procent van de COVID-19 patiënten komt Long COVID voor (zo ver dat nu bekend is)? Ook zijn deze leden benieuwd hoe Long COVID-patiënten worden betrokken bij beleid. Zijn patiënten tot nu toe betrokken geweest bij beleid? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom niet en is de Minister bereid om dit voortaan wel te doen? Deze leden horen dat patiënten en experts oproepen tot gespecialiseerde Long COVID-centra voor patiënten met complexe klachten. Is de Minister bereid om deze oproep serieus te nemen? Zo ja, wanneer worden hier stappen in gezet? Zo nee, waarom niet?

⁸ Medisch Contact, 1 november 2021, «Anesthesiologen: «Uitbreiden PACU-bedden oplossing voor druk op de ic»».

⁹ Dagblad van het Noorden, 31 mei 2022, «Patiëntenfederatie: houd contact met wachtende voor operatie».

De leden van de PvdA-fractie zijn van mening dat het kabinet een verantwoordelijkheid heeft voor de mensen die tijdens de coronacrisis in een essentiële sector werkten om de maatschappij draaiende te houden. Deze leden hebben vragen over de stappen die (niet) worden gezet om werknemers met Long COVID-klachten te ondersteunen. Is de Minister bereid om de subsidieregeling voor zorgverleners met Long COVID uit te breiden van alleen zorgmedewerkers naar een grotere groep? Zo ja, aan welke groep van werknemers denkt de Minister? Zo nee, waarom niet?

De leden van de PvdA-fractie zien de subsidieregeling als een tijdelijke oplossing om mensen langer de kans te geven om te herstellen en te re-integreren. Daarmee wordt echter te weinig gedaan aan de grote financiële schade die werknemers in essentiële sectoren met Long COVID hebben opgelopen. Naar de mening van de genoemde leden is het daarom zaak dat deze mensen snel en eerlijk gecompenseerd worden. Kan de Minister aangeven of het kabinet het met genoemde leden eens is dat er een fonds zou moeten komen om werknemers tegemoet te komen? Zo ja, welke acties wil het kabinet nemen om deze mensen verder tegemoet te komen? Zo nee, waarom niet? Hoe groot zou de groep zijn die mogelijk hier gebruik van kunnen maken? Deze leden constateren dat Long COVID al is aangemerkt als beroepsziekte. Kan de Minister aangeven of het kabinet bereid is om voor werknemers uit essentiële sectoren een vergelijkbare regeling in te stellen als de regeling Tegemoetkoming Stoffengerelateerde Beroepsziekten? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe wil het kabinet dit fonds precies vormgeven? Hoeveel geld is het kabinet bereid om hiervoor beschikbaar te stellen?

De leden van de PvdA-fractie zijn van mening dat werknemers die Long COVID hebben het beste in dienst kunnen blijven van hun werkgever. Dit zou eventueel kunnen door de mogelijkheid van een derde ziektejaar te creëren. Kan de Minister aangeven of het kabinet bereid is te kijken of een derde ziektejaar voor werknemers met Long COVID mogelijk is? Zo ja, is het kabinet ook bereid om te kijken of (een gedeelte van) deze extra kosten gedragen kunnen worden door de overheid?

Genoemde leden constateren dat er nog veel onbekend is over Long COVID. Zij weten dat enkele publiek gefinancierde onderzoeken lopen naar Long COVID. Wat is de aard en omvang van deze onderzoeken? Voor hoeveel onderzoeken heeft het ministerie opdracht gegeven en hoeveel geld is er voor deze onderzoeken beschikbaar gesteld? Waar zitten de gaten in de informatiepositie rond dit onderwerp? Ziet de Minister opties om meer te investeren in onderzoek naar Long COVID? Zo ja, welke opties? Zo nee, waarom niet?

De leden van de PvdA-fractie zien het belang van voorlichting van medische professionals en patiënten over Long COVID. Heeft de Minister al navolging gegeven aan het advies van de Gezondheidsraad om een voorlichtingscampagne te starten onder professionals en patiënten over Long COVID? Welke acties heeft de Minister al ondernomen? Welke acties wil de Minister nog nemen om de voorlichting op te zetten?

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de onderhavige stukken en hebben hierover nog een aantal vragen en opmerkingen. Zij zijn positief gestemd over de afschaffing van de wettelijke basis voor het CTB. Is de Minister het ermee eens dat de mogelijkheid om CTB's te gebruiken ook niet thuishoort in de aangekondigde aanpassing van de Wet publieke gezondheid (Wpg)?

Genoemde leden merken op dat de lange termijnstrategie van de Minister vooral is ingericht op de huidige situatie en dat de corona-aanpak van de heftigere scenario's uit het rapport van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW) en de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) minder is uitgewerkt. Waarom is hiervoor gekozen? Is de Minister het ermee eens dat alle mogelijke scenario's voldoende moeten worden uitgewerkt in de lange termijn strategie? Zo ja, wat gaat de Minister doen om dit alsnog te doen?

De leden van de SP-fractie constateren daarnaast dat weinig stappen worden gezet om de zorg daadwerkelijk te versterken. Waarom wordt bijvoorbeeld niet geïnvesteerd in een eerlijke beloning voor zorgverleners, om zo meer zorgverleners aan te trekken? Waarom wordt niet ingezet op het heropenen van eerder gesloten essentiële ziekenhuisvoorzieningen, die we tijdens oplevingen van het virus hard nodig hebben? Hoe is de Minister van plan de motie Hijink¹⁰ uit te voeren?

Genoemde leden maken zich ook zorgen over de paraatheid van andere onderdelen van de pandemiebestrijding. Is Nederland bijvoorbeeld voldoende voorbereid om in het najaar bron- en contactonderzoek en het testen uit te voeren als dat nodig is? In hoeverre is de GGD in staat om op korte termijn grootschalig te vaccineren, mocht er een nieuwe vaccinatieronde nodig zijn? Waar bereidt de Minister zich op dat gebied op voor? Wordt alleen geanticipeerd op een vaccinatieronde voor kwetsbaren of voor de gehele bevolking?

De leden van de SP-fractie zijn zeer kritisch op de keuze van de Minister om de virusbestrijding voor een groot deel uit te besteden aan de samenleving. Is de Minister het ermee eens dat het kabinet de verantwoordelijkheid voor de virusbestrijding dient te dragen? Zo ja, hoe gaat het kabinet die verantwoordelijkheid op zich nemen? Worden bijvoorbeeld alle scholen voor het begin van het nieuwe schooljaar voorzien van betere ventilatie en co2-meters? Zo nee, waarom niet? Worden bijvoorbeeld alle horecagelegenheden de komende maanden voorzien van betere ventilatie en co2-meters? Zo nee, waarom niet?

Deze leden vragen de Minister daarnaast op welke datum het loket voor de subsidieregeling voor zorgwerkgevers met het oog op het behoud van langdurig zieke werknemers geopend wordt. Waarom heeft het zo lang geduurd voordat deze regeling feitelijk wordt uitgevoerd? Het was toch al lang duidelijk dat zorgverleners met Long COVID de grens van twee jaar ziekte zouden bereiken? Hoeveel zorgverleners zijn inmiddels al om deze reden ontslagen?

De leden van de SP-fractie constateren dat er momenteel wordt onderhandeld over een mogelijk pandemieverdrag. Zij vragen de Minister wat zijn inzet is bij de onderhandelingen voor dit verdrag en hoe de motie van de leden Leijten en Van der Graaf¹¹, waarin wordt uitgesproken dat de gezondheidszorg een nationale competentie is en moet blijven, hierin wordt meegenomen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-fractie

De leden van de GroenLinks-fractie vragen hoe het zit met de voorraad aan coronavaccins. Kan de Minister in een tabel een overzicht geven van hoeveel vaccins nog op voorraad liggen en wanneer de houdbaarheidsdatum hiervan afloopt? Klopt de berichtgeving van het AD dat circa

¹⁰ Kamerstuk 25 295, nr. 1857.

¹¹ Kamerstuk 21 501-20, nr. 1600.

3,5 miljoen vaccins de komende weken hun houdbaarheidsdatum verliezen? Zo ja, waarom is hier niet eerder op geacteerd? Genoemde leden vragen ook wat nu het huidige boosterregime precies is. Bestaat er een roadmap van welke groepen, en wanneer, voor een vervolgbooste in aanmerking komen voor komend jaar? Waarom wordt, uit voorzorg, geen derde booster aangeboden drie maanden na de tweede booster? Klopt het dat een derde booster in principe niet schadelijk is en derhalve het altijd beter is om deze beschikbaar te stellen, dan de vaccins te laten verlopen en zodoende weg te gooien? Wat wordt ondernomen om de vaccinatie én boosterbereidheid op te hogen? De leden van de GroenLinks-fractie vragen bovendien of de regering de laatste wetenschappelijke inzichten met de Kamer kan delen over de vaccineffectiviteit en boostereffectiviteit na verloop van tijd. Wanneer gaat de subsidieregeling in de zorg in («Tijdelijke ondersteuning voor behoud zorgmedewerkers met Long COVID»)? Hoeveel is voor deze subsidieregeling begroot en waarom duurt het zo lang totdat deze subsidieregeling actief wordt?

Tot slot vragen de leden van de GroenLinks-fractie of de Minister een overzicht kan maken van welke regelingen er op dit moment zijn aangaande het gratis verspreiden van zelftesten en persoonlijke beschermingsmiddelen. Hoe wordt de aangenomen motie Westerveld¹² over verlenging van de regeling persoonlijke beschermingsmiddelen en zelftesten voor kwetsbaren uitgevoerd?

Vragen en opmerkingen van de leden van de DENK-fractie

De leden van de DENK-fractie hebben met grote ontsteltenis kennisgenomen van het feit dat het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus is geannuleerd. De zomervakantie staat voor de deur. Nederlanders staan op het punt zich in grote getalen te verzamelen op de verschillende vliegvelden in dit land om vervolgens allerlei exotische plekken op aarde te bezoeken. De terrasjes raken weer vol, jongeren gaan de discotheken weer in en ook festivals zijn weer helemaal booming. Hartstikke fijn dat dit allemaal weer zonder gemaar (en hopelijk zonder groot gevaar) mogelijk is. Er blijft echter wel een risico schuilen in dit feestelijke gebeuren. Een risico dat volgens genoemde leden niet onbesproken kan blijven. Een risico dat gedegen voorzorgsmaatregelen verdient. Deze leden hebben het hier natuurlijk over het enorme risico op een toename aan coronagevallen en eventuele toename van de ziekenhuisbezetting.

- Heeft de Minister al een plan over hoe om te gaan met eventuele toename van het aantal corona patiënten? Zo nee, waarom niet?
- Hoe onderscheidt dit plan zich van de aanpak van de afgelopen twee jaar?
- Hoe gaat de Minister, bij een corona-opleving in het najaar, ervoor zorgen dat de zorg niet weer overrompeld wordt?
- Hoeveel ic-capaciteit is er momenteel beschikbaar om een eventuele corona-opleving na de zomerperiode op te vangen?
- Hoeveel ic-capaciteit verwacht de Minister in het najaar nodig te hebben?
- Heeft de Minister ook een worst-case scenario uitgewerkt? Zo nee, waarom niet?
- Wat gaat de Minister doen om er zeker van te zijn dat wij niet weer achter de feiten aanlopen en de samenleving in het najaar weer op het slot moet?
- Zijn er enige ontwikkelingen met betrekking tot coronageneesmiddelen, zoals de door het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) goedgekeurde coronapil van Pfizer?

¹² Kamerstuk 25 295, nr. 1851.

- Verwacht de Minister dat deze pillen in het najaar grootschalig ingezet kunnen worden als aanvulling of als alternatief op de huidige behandelmethode om zodoende de ziekenhuizen te ontlasten? Zo nee, waarom niet?
- Hoe staat het met de doorontwikkeling van de vaccins?

Nog belangrijker dan het oplossen van een eventuele corona-uitbraak is het voorkomen ervan. De leden van de DENK-fractie zijn dan ook benieuwd welke maatregelen de Minister in gedachten heeft om een eventuele uitbraak in de kiem te smoren.

- Welk percentage Nederlanders is in het afgelopen half jaar gevaccineerd?
- Welk percentage Nederlanders is in het afgelopen half jaar al eens met het coronavirus besmet geweest?
- Wat is de huidige vaccinatiestrategie?
- Is de Minister al begonnen met het vaccineren van ouderen en de meest kwetsbaren? Zo nee, wanneer wil de Minister hiermee beginnen?
- Is de Minister het met deze leden eens dat al in september uitnodigingen moeten worden gestuurd naar de meest kwetsbaren?
- Zijn er andere maatregelen om een eventuele corona-uitbraak te voorkomen? Zo ja, welke zijn dat?
- Welke maatregelen zullen als eerst uit de gereedschapskist worden gehaald op het moment dat er een opleving is van het aantal coronabesmettingen?

Uit verschillende informatiestukken die naar de Kamer zijn gestuurd, blijkt dat de Minister ervoor heeft gekozen om horeca & ondernemers deze zomer vrij spel te geven in het bepalen van de eigen corona-aanpak. De doe-het-zelf-aanpak van de Minister legt veel verantwoordelijkheid bij de ondernemers in dit land. Genoemde leden zijn blij dat er eindelijk vertrouwen wordt gegeven aan het volk. Nu corona al een tijdje onder de radar is, moet echter wel worden gewaakt voor onderschatting.

- Hoe zorgt de Minister dat het gevoel van urgentie bij de ondernemers wordt gecreëerd en behouden?
- Hoe wordt gehandhaafd op naleving van de eigen corona-strategie van ondernemers?
- Heeft de Minister een plan B voor het geval de doe-het-zelf-aanpak niet het gewenste resultaat oplevert?

Vragen en opmerkingen van de leden van de Groep Van Haga

De leden van de Groep Van Haga stellen dat op 31 mei jl. de motie Van Haga¹³ werd aangenomen waarin wordt opgeroepen in overleg te gaan met beroepsorganisaties van artsen over het standaard aan Larab melden van onverwachte ziektebeelden na vaccinatie. Zij weten inmiddels van een paar zeer ernstige bijwerkingen als ontstekingen aan het hart bij jonge mensen. De oversterfte baart eveneens grote zorgen.

Op advies van het RIVM stopt de Minister met nieuwe rondes herhaal-prikken. Klopt het dat reeds geplande boosterrondes voor 60-plussers wel doorgaan? Moet het «prikken en booster uit voorzorg», gezien de bijwerkingen niet helemaal stoppen? Is de Minister het met genoemde leden eens dat er geen bijzondere noodsituatie is die het gebruik van experimentele vaccins rechtvaardigt? Kan de Minister nog een keer toelichten wanneer een experimenteel vaccin gebruikt mag worden? Kan de Minister aangeven hoe het staat met de definitieve goedkeuring van de COVID-vaccins? Wanneer is die te verwachten?

¹³ Kamerstuk 25 295, nr. 1850.

Op 24 maart jl. sprak de Kamer met de Minister over het Europese DCC. Het was een wat kafkaësk debat. Er staat zwart op wit dat de EU het DCC beschouwt als een testcase voor een veel omvangrijkere Europese digitale identiteit. De Minister ontkende dat tijdens het debat. Het COVID-certificaat zou de vrije bewegingsruimte garanderen. Het is omgekeerd. Het beperkt de bewegingsvrijheid omdat je aan allerlei voorwaarden moet voldoen om te kunnen reizen. De Minister kon niet zeggen wat het allemaal gaat kosten aan beheer en onderhoud van de infrastructuur en de doorontwikkeling van het certificaat. Er is al 29 miljoen euro gereserveerd, maar er zou nog meer bijkomen. Kan de Minister inmiddels aangeven wat de Nederlandse belastingbetaler nog meer moet bijdragen aan het corona certificaat?

Genoemde leden zien geen reden om in te stemmen met het verlengen van het DCC en dus ook niet om in te stemmen met het ontwerpKoninklijk Besluit. De volksgezondheid is er niet mee gebaat en de individuele gezondheid al helemaal niet. De voorhangprocedure van het koninklijk besluit vervalt aanstaande maandag, op 6 juni. In dit verband nogmaals de vraagtekens van genoemde leden bij het voorstel om het commissiedebat te schrappen omdat er geen dringende agendapunten zouden zijn. De dringende vraag van deze leden is nu om geen onomkeerbare stappen te zetten tot na behandeling van dit schriftelijk overleg. Tevens willen genoemde leden een tweeminutendebat aanvragen waarin het ontwerpbesluit verder aan de orde kan worden gesteld en moties ingediend kunnen worden.

De aanvullende vragen van de leden van de Groep van Haga aan de Minister betreffen de te verwachte ontwikkelingen in het najaar. De reden voor het verlengen van maatregelen, inclusief het DCC, is dat het totaal onduidelijk zou zijn wat er dit najaar gaat gebeuren. Weet de Minister al meer over mogelijk te verwachten mutaties van het coronavirus? Is gezien het RIVM-onderzoek naar nieuwe varianten – te lezen op de RIVM-website (Varianten van het coronavirus SARS-CoV-2) – al enigszins aan te geven wat we qua mutaties kunnen verwachten in het najaar? Hoe zit het met de kans dat corona pandemische proporties zou gaan aannemen gezien het feit dat bijna iedereen antistoffen heeft opgebouwd? Gezien de besmettelijkheid van de omikronvariant is wellicht een groot deel van de Nederlandse bevolking ermee in aanraking geweest en zijn er op grote schaal antistoffen opgebouwd. Kan de Minister de meest recente gegevens daarover met de Kamer delen?

In de stukken over het RIVM-advies lezen genoemde leden dat er nog sprake zou zijn van een epidemie. De Minister vraagt bijvoorbeeld aan het RIVM: «Kunt u reflecteren op de noodzaak tot het voorlopig handhaven van de mondkapjesplicht met inachtneming van de huidige epidemiologische situatie?» Kan de Minister aan de hand van cijfers uitleggen hoe ernstig de epidemie momenteel is?

Op de website van de GGD GHOR is te lezen dat de polymerase chain reaction (pcr)-test gegevens maximaal vijf jaar worden bewaard. Daarna worden ze vernietigd of anoniem gemaakt. De gegevens over de pcr-testen zijn belangrijk onderzoeksmateriaal voor de waarheidsvinding. Bijvoorbeeld over de vraag bij welke grenswaarde iemand een positieve testuitslag kreeg. Kan de Minister het bericht ontkrachten dat deze gegevens na een jaar worden vernietigd? Indien er al pcr-testmateriaal wordt vernietigd, op welke schaal gebeurt dit en met welke reden? Kan de Minister garanderen dat het pcr-test materiaal in ieder geval tien jaar behouden blijft?

Vragen en opmerkingen van de leden van de JA21-fractie

Nu het commissiedebat over de ontwikkelingen rond corona is omgezet in een schriftelijk overleg, maken de leden van de JA21-fractie van de gelegenheid gebruik om de volgende inbreng te leveren.

Volgens het kabinet leven we nog altijd in een corona-epidemie. Historici van de toekomst mogen ooit bepalen wanneer de endemische fase is ingegaan. Onvoorstelbaar. Maar deze leden beseffen dat het geen enkele zin heeft om de Minister te vragen of dat beeld kan worden bijgesteld. Vanuit het perspectief dat het nu droog lijkt te worden, maar dat het ooit weer gaat regenen, sorteert het kabinet voor op de volgende virusvarianten. Daarbij hoort hardnekkig volhouden dat we ook nu nog in een epidemie leven. Gelukkig heeft de Eerste Kamer de eindeloze reeks verlengingen van de coronawet een halt toegevoerd.

Liever dan het kabinet met paraplu's te zien leuren, zien de leden van de JA21-fractie dat het dak wordt gerepareerd nu de zon schijnt. De Minister waarschuwt voor een zogenaamde najaarsgolf. Dan is het in ieder geval hoog tijd om eindelijk de gebrekkige ic-capaciteit op orde te brengen. In vergelijking met vergelijkbare landen mag duidelijk zijn dat Nederland te laag scoort. Genoemde leden hebben keer op keer aangedrongen om hierin verbetering te krijgen en grijpen dit schriftelijk overleg aan om dat weer te doen. Een één-op-één vergelijking met cijfers van andere landen is te kort door de bocht. Dat is helder.

Maar aan de andere kant is het te gemakkelijk als wordt verscholen achter verschillen in de invulling van ziekenhuiszorg en verschillen in de definitie van ic-capaciteit. Het tekort van Nederland aan basale ic-capaciteit gaat ons ongetwijfeld opnieuw opbreken wanneer deze capaciteit vroeg of laat op de proef wordt gesteld. Wat genoemde leden niet heeft overtuigd en ook niet gaat overtuigen, is de veronderstelling dat uitbouwen van ic-capaciteit investeren is in overcapaciteit. Voor deze leden is investeren nodig om de achterstand in te lopen. Die achterstand bestaat. Zij zien het dan ook als verplichting om deze inherente kwetsbaarheid in onze ziekenhuiszorg weg te nemen. Enkele vragen hierover.

Onderkent de Minister de noodzaak om de ic-capaciteit structureel naar een hoger niveau te tillen, zowel wat betreft het aantal bedden als wat het aantal beschikbare en opgeleide gekwalificeerde verpleegkundigen aangaat? Zo nee, hoe verantwoordt de Minister dit tegenover de aanmerkelijk hogere ic-capaciteit in omliggende landen? Wat heeft de Minister ondernomen om eraan bij te dragen dat ziekenhuizen de ic-capaciteit naar een hoger niveau tillen? Wat heeft de Minister in het werk gesteld om ziekenhuizen te ondersteunen in het opleiden van personeel voor de ic-afdelingen? De leden van de JA21-fractie krijgen graag een overzicht waarin de inspanningen staan benoemd. Bij welke ziekenhuizen en in welke regio's doen zich met name (potentiële) knelpunten voor met betrekking tot de ic-capaciteit? Wat zijn de voorde-lingen om concentratie van zorg te organiseren voor patiënten die dezelfde soort ziekenhuiszorg en ic-zorg nodig hebben in het onverhoopte geval van een virusuitbraak die een groot beroep zal doen op ziekenhuiszorg? Kan de Minister een overzicht geven met acties die in gang zijn gezet om ervoor te zorgen dat patiënten in een situatie waarin dat nodig is geclusterde ziekenhuiszorg en ic-zorg kunnen krijgen?

Nederland kampt met een enorm overschot aan vaccins. Vanaf deze week raken 3,5 miljoen doses over de datum. Enkele vragen hierover. Ligt het in de rede dat alle elf miljoen ongebruikte doses vaccins komende maanden moeten worden vernietigd? Lukt het om afspraken over donaties te maken

met andere landen, of is dat een theoretische optie? Kan de Minister garanderen dat de wijze van vernietigen in geen enkel geval gevaar oplevert voor de volksgezondheid, dit met het oog op de constatering in de media dat de vloeistoffen overigens niet onbehandeld in het riool verdwijnen?

Vervolgens het EU DCC. Tijdens de EU Gezondheidsraad heeft de Minister andere lidstaten opgeroepen het EU DCC alleen in te zetten wanneer dit proportioneel en noodzakelijk is. Genoemde leden wijzen erop dat de verordening inzake het EU DCC lidstaten in geen enkel opzicht verplicht tot het beperken van het vrije personenverkeer. Twee vragen aan de Minister. Waarom heeft de Minister niet opgeroepen tot het onmiddellijk en volledig stopzetten van het EU DCC? Wat is tijdens de EU Gezondheidsraad verder besproken over dit digitaal coronapaspoort? Tot zover de schriftelijke inbreng van de leden van de JA21-fractie.

Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie

Het lid van de BBB-fractie heeft kennisgenomen van de agenda en bijhorende stukken inzake de ontwikkelingen rondom het coronavirus en heeft daarbij een aantal opmerkingen en vragen. Zij vraagt of de Minister een update kan geven over de stand van zaken als het gaat om het verbeteren van de ventilatie in scholen. Genoemd lid vindt het van groot belang dat we er nu alles aan doen om leerlingen in het najaar naar school te laten gaan, ook als er weer veel besmettingen komen. Hebben de scholen de middelen om dit serieus op te pakken? Kan de Minister aangeven hoe het kabinet daarbij ondersteunt? In het verlengde daarvan: hoe gaat de Minister de op 31 mei jongstleden aangenomen motie van de leden Van Haga en Agema¹⁴ over het krachtig bevorderen van ventilatiemaatregelen uitvoeren?

Het lid van de BBB-fractie wil nogmaals aandacht vragen voor de problematiek omtrent Long COVID. Genoemd lid vindt het van groot belang dat zo snel mogelijk duidelijkheid komt over de achtergronden van Long COVID: onderzoeken die nu naar buiten komen spreken elkaar vaak tegen. Dit is funest voor de aanpak van Long COVID. Kan de Minister hier een rol in spelen? Wat vindt de Minister van het idee om Multidisciplinaire Long COVID -klinieken in het leven te roepen die gericht zijn op onderzoek en behandeling? Genoemd lid denkt dat er al veel kostbare tijd verloren is gegaan en dat de Minister nu beter in kan zetten op een goede gedegen aanpak. Wat de achterliggende oorzaak van Long COVID ook is: vele tienduizenden mensen hebben langdurige klachten en kunnen niet meer deelnemen aan het arbeidsproces. Wat het lid van de BBB-fractie betreft moet een gedegen aanpak komen en is het funest als er geen duidelijke richtlijnen en behandelingen zijn voor deze mensen. Hierbij kan ook gekeken worden naar internationale samenwerking. Landen als Amerika en Engeland zijn hier al wat verder in. Welke stappen zet de Minister om dit internationaal op te pakken? Hoe staat het met de aanpak van de problematiek van deze patiënten?

Genoemd lid wil graag weten welke biomedische onderzoeken op dit moment in Nederland lopen naar Long COVID. Klopt het dat Nederland nauwelijks budget heeft voor biomedisch onderzoek en dat we vooral afhankelijk zijn van buitenlands onderzoek? Voorts maakt zij zich zorgen over de afhandeling van Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA)-aanvragen voor de groep Long COVID-patiënten. Het lijkt deze patiënten hetzelfde te vergaan als mensen met ME. Dat wil zeggen, dat ze vaak niet serieus genomen worden en dat er geen eenduidigheid is vanuit

¹⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 1848.

het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV). Kan de Minister aangeven wat de richtlijn voor het UWV-personeel nu is? Verder heeft de Minister voor Langdurige Zorg en Sport een subsidieregeling in het leven geroepen waardoor mensen met Long COVID langer in dienst kunnen blijven bij hun werkgever (na de ziekteperiode van twee jaar). Kan de Minister aangeven hoeveel aanvragen hiervoor zijn gedaan? Kent de Minister het signaal dat een beroep op deze regeling niet meer mogelijk is als er al een WIA-aanvraag ligt? Hoe zinvol is de regeling dan, daar het aanvragen van WIA een lang voortraject kent? Kan de Minister ervoor zorgen dat de aanvraag voor een WIA-uitkering dan on hold gaat?

Het lid van de BBB-fractie maakt uit de beantwoording van Kamervragen van het lid Omtzigt op dat de Minister de aansprakelijkheid voor Long COVID bij personeel uit de zorg doorschuift naar de werkgever. Vanuit de Arbowet moet men immers zorgen voor een veilige werkomgeving. Het lid van de BBB-fractie vindt dit wel erg makkelijk en wijst erop dat er in tijden van een pandemie, en dus een landelijke crisis, gehandeld wordt vanuit de richtlijnen die de rijksoverheid opstelt. Ook heeft de vorige Minister een werkgever die zelf persoonlijke beschermingsmiddelen inkocht voor zijn personeel openlijk aan de schandpaal genageld. Genoemd lid is van mening dat hier ernstige inschattingfouten zijn gemaakt en vraagt de Minister nogmaals om dit correct af te handelen met de mensen die in de beginfase van de COVID-19 pandemie onbeschermd moesten werken en daarbij Long COVID opliepen. Een deel van deze mensen zit nu al in de WIA met alle consequenties van dien.

Genoemd lid maakt zich verder zorgen over de druk op de zorg in het najaar, mocht het inderdaad zo zijn dat er dan weer veel COVID-19 besmettingen zullen zijn. In het verslag van de EU Gezondheidsraad staat dat er een verhoogd aantal TBC- en HIV-besmettingen is als gevolg van de vluchtelingenstroom uit Oekraïne. Kan de Minister de Kamer informeren over hoe de situatie in Nederland is? Welke extra druk op de zorg is er vanuit de vluchtelingenstroom? Kan de Minister toelichten hoe deze extra druk opgevangen moet worden? Uit de lange termijn visie op COVID-19 maakt het lid van de BBB-fractie niet op hoe er gewerkt wordt aan meer capaciteit voor de zorg. Daarbij wil zij benadrukken dat het hier niet alleen gaat om bijvoorbeeld ic-capaciteit. Ook de huisartsen hebben het zwaar als gevolg van hoge lastendruk, steeds meer taken en ook COVID-19. Genoemd lid heeft de indruk dat de zorg niet klaar is voor een eventuele nieuwe golf aan besmettingen.

Het lid van de BBB-fractie vindt de aanpassing van de Wpg, artikel 6ba lid 6 op dit moment onnodig. Het lid betreurt dat de Europese Commissie voornemens is om het DCC te verlengen. Zij ziet niet in hoe het DCC het vrij verkeer van personen zou bevorderen en vindt bovendien dat het schijnveiligheid biedt daar gevaccineerde personen wel degelijk besmet kunnen zijn. In deze fase van de pandemie lijkt het bovendien niet proportioneel.

Ten slotte heeft zij nog wat vragen over de nieuw te sluiten contracten met vaccinleveranciers. In de eerste contracten die Pfizer heeft afgesloten, deed Pfizer afstand van alle aansprakelijkheid voor eventuele bijwerkingen van de vaccins. Het lid van de BBB-fractie wil graag weten of dit nu wel onderwerp van de onderhandeling zal zijn of dat er weer sprake van een volledige vrijwaring voor de vaccinfabrikanten is. Verder schrijft de Minister dat de nieuwe contracten vooral gericht zijn op leveringszekerheid. Op dit moment heeft Nederland een overschot van 3,5 miljoen doses die naar verwachting voor een groot deel weggegooid zullen

moeten worden¹⁵. Wat is de inzet van de Minister bij de onderhandelingen? Wordt er ook rekening mee gehouden dat de vaccinatiebereidheid afneemt naarmate COVID-19 ontwikkelt naar een mildere vorm? Hoe voorkomt de Minister nogmaals een dergelijke verspilling van vaccins?

Vragen en opmerkingen van het lid van de fractie Den Haan

Het lid van de fractie Den Haan heeft kennisgenomen van de Kamerbrieven over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. Het genoemde lid heeft nog een aantal vragen. Voor de meeste van ons lijkt het alsof het coronavirus is verdwenen, maar voor een groep kwetsbaren die vanwege een medische aandoening in isolatie moet verblijven, is het omgaan met corona nog een dagelijkse realiteit. In de verzamelbrief COVID-19 leest het lid van de fractie Den Haan dat het medicijn Evusheld in de loop van juni beschikbaar zal zijn. Klopt het dat er tienduizend doses besteld zijn? Waarom is er niet meer besteld? Hoe zal de verdeling van dit schaarse medicijn onder de groep immunogecompromitteerden verlopen? Verder geeft de Minister aan dat voor de medicijnen Paxlovid en Lagevrio de Europese procedure voor aankoop nog loopt. Kan de Minister iets zeggen over de voortgang van deze procedures?

De Minister schrijft ook in de verzamelbrief dat hij het onwenselijk vindt dat de overheid centraal COVID-behandelingen moet inkopen. Hij wil daarom terugkeren naar de gebruikelijke route van marktintroductie van nieuwe geneesmiddelen in Nederland. Het lid van de fractie Den Haan wil graag van de Minister weten hoe hij op deze manier kan garanderen dat benodigde COVID-behandelingen tijdig beschikbaar zijn bij een eventuele nieuwe uitbraak.

In de kamerbrief over het RIVM-advies inzake een herhaalprik, leest genoemd lid dat er geen vaccinatieronde voor herhaalprikken wordt georganiseerd. Tegelijkertijd is het niet uitgesloten dat er op korte termijn een nieuwe uitbraak kan ontstaan van een virus dat gevaarlijker is dan de huidige variant. Zijn mensen dan op tijd weer voldoende beschermd? In het rondetafelgesprek Lange termijn coronabeleid gaven deskundigen immers aan dat na de zomer gestart zou moeten worden met een boostercampagne.

Eerder gaf de Minister aan dat hij FFP2-maskers gratis beschikbaar zal stellen aan mensen met een kwetsbare gezondheid. Het lid van de fractie Den Haan wil graag weten wanneer deze maskers worden toegevoegd aan de maandelijkse persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)-pakketten zodat mensen met een kwetsbare gezondheid hier gebruik van kunnen maken.

De Minister schrijft in de verzamelbrief dat het voor mensen met een kwetsbare gezondheid moeilijk kan zijn dat coronamaatregelen worden afgeschaald. In publiekscommunicatie wordt opgeroepen om begrip te hebben voor mensen die zich aan de adviezen willen houden. Het genoemde lid wil van de Minister weten of onder mensen met een kwetsbare gezondheid wordt onderzocht of deze publiekscommunicatie werkt. Ervaren zij dat mensen rekening met hen houden en voelen zij zich daardoor veiliger?

In de laatste verzamelbrief is weinig te lezen over de pandemische paraatheid op dit moment. Het lid van de fractie Den Haan wil graag weten of het veld klaar is om meteen op te schalen op het moment dat dat

¹⁵ Brabants dagblad, 1 juni 2022, «Ruim miljoen coronaprikken de prullenbak in...».

nodig is. Immers, de worst case scenario's zijn niet of nauwelijks uitgewerkt.

Vragen en opmerkingen van het lid Omtzigt

Het lid Omtzigt bekijkt met verbazing de voorbereiding van de Minister voor corona dit najaar. Meer dan twee jaar na het begin van de coronapandemie is er geen wettelijk kader, geen kader dat de grondrechten beschermt, om toe te passen bij een eventuele variant of concern in een volgende fase. Genoemd lid merkt op dat Nederland zich in verschillende fases van de crisis heeft laten verrassen: bij de eerste uitbraak – terwijl de situatie in China en later Italië bekend was. Bij de tweede golf in het najaar van 2020, waarop Nederland onvoorbereid was. En wederom in december 2021 toen het als enige land een lockdown afkondigde, die natuurlijk grote maatschappelijke en financiële kosten had.

Toch lijken we niet te leren en de Minister geeft aan dat het wettelijk kader niet op tijd af is. Toch kan het vervallen van de tijdelijke wet niet als een verrassing gekomen zijn. Het lid Omtzigt merkt op dat het normaal zou zijn geweest om na de noodverordeningen en de tijdelijke noodwet, meer permanente zaken in de Wpg te regelen en die te voorzien van fatsoenlijke waarborgen van grondrechten. Immers is de afgelopen twee jaren veel te gemakkelijk gegrepen naar ingrijpende maatregelen zoals lockdowns en vaccinatiewijzen, terwijl veel minder ingrijpende maatregelen (bijvoorbeeld ventilatie, gedragsmaatregelen in ziekenhuizen en andere plekken waar andere groepen bij elkaar komen) niet van de grond kwamen.

Genoemd lid nodigt de Minister dan ook uit om het wetgevingsproces rond de Wpg te versnellen en al voor de zomer een wetsvoorstel in te dienen, zodat de Tweede Kamer de behandeling daarvan ter hand kan nemen. Hij is ook bereid om hier in het zomerreces aan door te werken, omdat hij beseft dat zonder wettelijk kader veel zwaardere maatregelen ingezet worden bij een volgende golf, de burgerrechten wederom vergaand ingeperkt worden en meer. Is de Minister daartoe bereid?

In het vervolg hiervan heeft genoemd lid een aantal aanvullende vragen die hierop zien: de vroegsignalering lijkt niet op orde, zodat pas laat duidelijk wordt dat er maatregelen genomen worden. De mogelijkheden voor een boostercampagne voor zeg, kwetsbaren en ouderen moeten helder zijn en klaar liggen. En tegelijkertijd zien we nog steeds oversterfte in Nederland en dat is verwonderlijk omdat op een periode van oversterfte meestal een periode van ondersterfte volgt omdat de meest kwetsbaren hard getroffen worden in een epidemie of pandemie. Onderzoek naar de precieze oorzaken van oversterfte is dan ook gewenst.

In de brief van de Minister¹⁶ staat: «Dat laat onverlet dat zodra de epidemiologische situatie verandert en een nieuwe herhaalprik nodig blijkt, de uitvoering hiervan is voorbereid. Er liggen voor verschillende scenario's uitvoeringsplannen klaar om snel te kunnen starten met een vaccinatiecampagne als de situatie daar om vraagt». Het OMT schrijft in haar advies revaccinatie dat op dit moment nog geen derde booster hoeft te worden gezet, vanwege de epidemiologische situatie en de aangeboden herhaalprikken (waar ongeveer 40% van de uitgenodigde groep gebruik van heeft gemaakt). Gegeven dat het waarschijnlijk is dat de epidemiologische situatie verslechtert vanaf het najaar, vanaf wanneer kan de nieuwe boosterronde van start? Is er een scenario uitgewerkt waarin nu al besloten kan worden om vanaf eind september/begin oktober te beginnen met vaccineren? Aangezien de GGD zelf aangeeft dat

¹⁶ Kamerstuk 25 295, nr. 1843.

ze zo'n drie weken nodig hebben om op te schalen naar 500.000 prikken per week en nog eens drie weken om op te schalen naar 1.500.000 miljoen prikken per week: hoe gaat de Minister waarborgen dat we de chaotische boostercampagne van afgelopen jaar gaan voorkomen?

Heeft de Minister inzicht in welke vaccinaties gebruikt kunnen worden op dat moment? Is het aannemelijk dat nieuwe vaccins, speciaal gemaakt voor de omikronvariant, ingezet kunnen worden? Kan de Minister het beschikbaar draaiboek (de samenvatting van een pagina) geven over wat er mogelijk is in het najaar? Is de Minister van plan om in het najaar breed de beschikking te hebben over antivirale middelen zoals Evusheld, dat positieve effecten oplevert tegen ernstige uitkomsten bij infectie met de omikronvariant¹⁷? In welke mate zullen de middelen Paxlovid en Lagevrio beschikbaar zijn in het najaar van 2022 (die via de Europese centrale procedure worden ingekocht)?

De Minister geeft in zijn laatste kamerbrief aan dat hij wil dat de markt (ziekenhuizen en groothandels) zelf geneesmiddelen inkopen. Echter, deze middelen worden ingezet als pre-exposure prophylaxis (Evusheld) of post exposure prophylaxis (Paxlovid en Lagevrio), waarbij de post exposure middelen zo kort mogelijk na infectie moeten worden toegediend. Is de Minister van plan om het gebruik van deze middelen centraal te coördineren, in te kopen, en te verdelen via bijvoorbeeld de eerste lijn of de apotheken, aangezien het nut van deze middelen alleen wordt behaald wanneer ze kort na infectie worden ingenomen? Indien niet, op welke manier stimuleert hij de groothandel dan om deze middelen op voorraad te hebben voor het najaar?

Het lid Omtzigt zou graag een vergelijking zien van hoe de ventilatie op scholen en in publieke gebouwen op orde is in Nederland en in Vlaanderen. Wat zijn de plannen voor scholen en zal de zomervakantie benut worden om aanpassingen in lokalen te plegen of niet?

De Minister geeft aan dat de vroegsurveillance nu bestaat uit rioolwater-surveillance, Nivel-peilstations, infectieradar, sequencing en internationale duidingen. In eerdere brieven werd aangegeven dat het aantal Nivel-peilstations wordt opgeschaald tot 300 en dat Infectieradar mogelijk wordt uitgebreid tot een grotere groep respondenten. In welke mate is dit nu al georganiseerd en is dit tijdig gereed voor het komende najaar? Kan de Minister aangeven hoe hij omgaat met data uit de vroegsurveillance, te weten: wanneer implementeert de Minister welke interventies bij welke signalen uit de vroegsurveillance? Hoe wordt de publiekscommunicatie daarop afgesteld? In de lange termijn strategie die in april met de Kamer is gedeeld, spreekt de Minister bijvoorbeeld ook over bredere modellering, waarbij «meerdere onderliggende modellen» gebruikt worden, en de Minister gaf hierbij aan dat hij met het RIVM in gesprek is om dit mogelijk te maken. Kan hier een update over komen? In hoeverre stelt de Minister het RIVM en andere wetenschappelijke partners in staat om bij te dragen aan meerdere onderliggende modellen?

Het lid Omtzigt ontvangt veel mails van mensen met Long COVID die ervaren dat hun hele leven is veranderd en velen hebben het gevoel aan hun lot te worden overgelaten. Regelmatig is er sprake van een uitzichtloze situatie, zonder verbetering op korte termijn. Daarnaast wordt aangegeven dat zij door specialisten het bos in worden gestuurd, vanwege het onvoldoende beschikken over kennis over (onderliggende)

¹⁷ MedRxiv, 29 mei 2022, «Tixagevimab/Cilgavimab for Prevention of COVID-19 during the Omicron Surge: Retrospective Analysis of National VA Electronic Data» (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.05.28.22275716v1>).

kenmerken en passende zorg. Herkent de Minister dit en hoe zou dit wat de Minister betreft verbeterd kunnen worden? Ter aanvulling, hoe kan volgens de Minister de kennisdeling tussen specialisten en onderzoekers over Long COVID en behandeling ervan verder worden gestimuleerd en gecoördineerd? Meerdere mensen geven aan inmiddels hun baan te zijn verloren door Long COVID. Wat niet meehelpt is dat wanneer iemand Long COVID heeft opgelopen in een werksituatie, dit niet erkent wordt als dienstongeval/beroepsziekte, ook uit angst voor precedentwerking. Het lid Omtzigt is van mening dat de overheid een belangrijke rol heeft in een goed voorbeeld geven als het gaat om ondersteuning bieden aan mensen met Long COVID. Inmiddels hebben duizenden mensen zich gemeld bij C-support. Kan de Minister toelichten wat C-support en vergelijkbare initiatieven concreet voor mensen die Long COVID hebben opgelopen kunnen betekenen? Wat is de reactie van de Minister op de oproep vorige week van C-support tot meer biomedisch onderzoek?

De Minister geeft in de beantwoording aan dat de subsidieregeling, waardoor zorgwerkgevers loondoorbetaling deels gesubsidieerd krijgen, in juni wordt gepubliceerd en het UWV werkgevers in zorg en welzijn die een ontslagaanvraag indienen, attenderen op deze subsidieregeling¹⁸. Betekent dit dat de subsidieregeling vanaf vandaag beschikbaar is en het UWV werkgevers hier vanaf nu op attendeert? Zo nee, vanaf wanneer precies in juni? Hoe gaat de Minister verder aan deze regeling bekendheid geven bij werkgevers? Ook als het gaat om mogelijkheden om met terugwerkende kracht een aanvraag te doen, zodat zolang het loket niet open is er alsnog afspraken kunnen worden gemaakt over loondoorbetaling. Kan de Minister de recent gestelde vragen over de handhavingnormen van de iSWZ tezamen met de antwoorden op dit verslag aan de Kamer doen toekomen?

Het lid Omtzigt is benieuwd naar de voortgang van het onderzoek naar oversterfte. Hij leest met instemming over de samenwerking tussen onder andere het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en het RIVM. Genoemd lid vraagt de Minister of hij ervan uit mag gaan dat de onderzoekers de beschikking krijgen over alle beschikbare CBS-data (onder andere data van overlijden), RIVM-data (zoals vaccinatiedata en data dat iemand een positieve test gehad heeft), data van Stichting Dutch Hospital Data (DHD) (zodat comorbiditeiten meegewogen kunnen worden) en VECTIZ-data.

Mag genoemd lid ervan uitgaan dat deze data via anonimisering ook voor de onderzoekers niet herleidbaar is naar specifieke personen en er dus volledig voldaan wordt aan de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en andere privacy wetten? Kan de Minister dat bevestigen?

Het lid Omtzigt heeft met enige zorg kennisgenomen van de notulen¹⁹ van de derde bijeenkomst van de klankbordgroep Onderzoek oversterfte 2020–2021, ingesteld door ZonMw. Genoemd lid vraagt om verheldering, want een data-onderzoek waar data niet beschikbaar en dus niet alle hypothesen goed getest kunnen worden, is niet de bedoeling. Is de Minister in staat om het onderzoek te doen over 2020 en 2021 en door te zetten, aangezien de oversterfte helaas eind november 2021 nog niet teruggekeerd was naar normale waarden? Het Lid Omtzigt zal hier aandacht voor blijven vragen. Een oversterfte van meer dan 30.000

¹⁸ Antwoord op vragen van het lid Omtzigt over geldende richtlijnen inzake persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) aan het begin van de coronacrisis en het onderzoek naar Long COVID. Ontvangen op 24 mei 2022.

¹⁹ ZonMw, «Onderzoek naar redenen en oorzaken van oversterfte in de coronacrisis – Samenvatting van de voorzitter over de derde vergadering».

mensen zou topprioriteit moeten zijn in de publieke gezondheidszorg. Indien de redenen daarvan goed in kaart gebracht kunnen worden, heeft dat gevolgen voor het beleid en hoe we de bevolking in Nederland gezond en levend kunnen houden.

II. Reactie van de Minister