

2020Z07020

Vragen van de leden **Hijink** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de gevolgen van beleidskeuzes bij de bestrijding van de coronapandemie in Nederland* (ingezonden 20 april 2020).

Vraag 1

Hoeveel procent van de Nederlandse bevolking zal naar verwachting besmet raken met het coronavirus bij voortzetting van het huidige mitigatiebeleid, voordat er een vaccin beschikbaar is?

Vraag 2

Met hoeveel zekerheid is op dit moment te stellen dat, aangezien nu wordt uitgegaan van een groepsimmunitet bij een doorgemaakte besmetting bij 50–60% van de bevolking, deze percentages gelden voor het coronavirus – mede in het licht van recente aanwijzingen dat mensen die een minder ernstig ziekteverloop hebben doorgemaakt ook minder antistoffen lijken aan te maken en er ondertussen ook nog onzekerheid is ontstaan of mensen die de ziekte al hebben doorgemaakt mogelijk weer herbesmet kunnen worden?

Vraag 3

Van welk sterftepercentage bij besmetting gaat u uit als basis voor de huidige beleidskeuzes?

Vraag 4

Is volgens u de kern van de te maken keuze van het beleid rondom het coronavirus de vraag hoe we kunnen voorkomen dat onze gezondheidszorg overbelast raakt óf hoe we de meeste sterfgevallen kunnen voorkomen?

Vraag 5

Wat is uw reactie op de stelling dat het niet alleen gaat om de waarde van het reproductiegetal (R_0) onder de waarde van één te krijgen, maar vooral hoe je dat het snelst en het sterkst doet, en of je er wellicht niet zeer expliciet naar moet streven die R_0 waarde zo snel mogelijk en zo dicht mogelijk bij nul te brengen?

Vraag 6

Wat zijn de te verwachten totale overlijdensaantallen in Nederland uitgaande van de volgende drie beleidsopties: a) geen interventies b) het huidige in Nederland gevoerde mitigatiebeleid. c) maximale lockdown, vergelijkbaar met die in Wuhan?¹

Vraag 7

Waarop baseert de regering (of haar adviseurs) berekeningen over het aantal te verwachten overlijdens bij het nemen van verschillende maatregelen/verschillende beleidsopties? Gebruikt men hiervoor een bepaald model? Zo ja, kunt u meer details geven over dit model en kunnen de uitkomsten hiervan voor de verschillende beleidsopties zoals genoemd in de vorige vraag met de Kamer gedeeld worden? Zo nee, waarom niet?

Vraag 8

Leidt het huidige mitigatiebeleid, waarbij gekozen is voor *‘flattening the curve’*, niet automatisch ook tot een verbreding van die curve en daarmee tot een langere periode waarin er maatschappelijk en economisch schadelijke beperkingen zoals onder andere sluiting van scholen, bedrijfslocaties, horeca en amusementlocaties moeten blijven bestaan?

Vraag 9

Hoeveel nieuwe besmettingen zijn sinds de laatste aanscherping van het beleid op 23 maart jl. met tests geconstateerd, die op grond van contactopsporing met zekerheid of door gemiddelde incubatietijd met grote waarschijnlijkheid zijn opgetreden na die aanscherping? Wat is de beste schatting van de werkelijke aantallen vergeleken met de met tests vastgestelde besmettingen, gezien de bekende onderrapportage?

Vraag 10

Hoe ziet de trendlijn van het aantal nieuwe besmettingen per dag er tot op heden uit, sinds de minimale incubatietijd na de datum van de laatste beleidsaanscherping waarbij ook de later binnenkomende meldingen verwerkt zijn?

Vraag 11

Leidt een zogenaamde «harde lockdown» tot een besmettingsniveau dat zo laag is dat je daarmee dan ook sneller in een veel gunstigere uitgangsspositie verkeert voor vervolgsbeleid vanaf dat moment, met onder andere minder langdurig noodzakelijke maatschappelijk en economisch schadelijke beperkingen zoals genoemd in de achtste vraag?

Vraag 12

Leidt het huidige beleid in vergelijking met een «harde lockdown» tot meer ziektegevallen, waarna deze mensen na genezing nog langdurig door blijvende gezondheidsschade een groter beroep op de gezondheidszorg zullen doen met bijbehorende stijgende kosten en natuurlijk ook een verminderde kwaliteit, en wellicht kwantiteit, van leven?

Vraag 13

Bent u ermee bekend dat de directeur-generaal van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) op 12 maart als advies voor het beleid aangaande de bestrijding van de coronapandemie «beleid dat toegesneden is op de lokale omstandigheden» maar wel met «containment als belangrijkste centrale uitgangspunt» heeft gesteld?²

Vraag 14

Wilt u deze vragen alle afzonderlijk beantwoorden?

¹ Technische briefing Jaap van Dissel over Covid-19 in de Tweede Kamer, 16 april 2020.

² WHO, 12 maart 2020, «WHO Director-General’s opening remarks at the Mission briefing on COVID-19 – 12 March 2020» (<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mission-briefing-on-covid-19---12-march-2020>).