

## 2020Z14800

Vragen van het lid **Van Haga** (Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport inzake *de polymerase chain reaction-test (PCR-test)* (ingezonden 18 augustus 2020).

### Vraag 1

Bent u op de hoogte van het feit dat een polymerase chain reaction-test (PCR-test) geen klinische besmetting met COVID-19 kan aantonen, maar dat een PCR-test slechts aantoont of er (een (oud) deeltje) viraal RNA in het neusslijmvlies aanwezig is/was?

### Vraag 2

Bent u op de hoogte van het feit dat de detectie van (een deeltje) viraal RNA niet per definitie een besmetting met COVID-19 inhoudt, maar ook besmetting met een ander virus – zoals het rhinovirus – kan betekenen?

### Vraag 3

Bent u op de hoogte van het feit dat de detectie van (een deeltje) viraal RNA niet per definitie een besmetting met COVID-19 inhoudt, maar ook restanten kan aantonen van een oude, niet meer actieve besmetting met het COVID-19 virus?

### Vraag 4

Bent u – in het licht van bovenstaande vraag – op de hoogte van het feit dat zogenaamde «genetic debris» (oude DNA of RNA fragmenten) vele weken tot maanden na een eerdere infectie(poging) of contaminatie in de neus, aantoonbaar kunnen blijven door middel van de PCR-test? Indien ja, realiseert u zich in dat geval dat dit op grote schaal kan voorkomen?

### Vraag 5

Realiseert u zich dat de demografische variëteit van geteste personen (bijvoorbeeld per maand periode) invloed kan hebben op de hoogte van de positieve uitslagen? Indien ja, hoe waardeert u dit feit?

### Vraag 6

Hoe beoordeelt u – in het licht van bovenstaande – het feit dat een positieve PCR-test thans als coronabesmetting wordt geduid, terwijl dit dus klinisch gezien niet klopt?

Vraag 7

Bent u het met de mening eens dat het duiden van een positieve PCR-test als coronabesmetting en besmettelijkheid onnodig angst en paniek creëert in onze samenleving? Indien nee, waarom niet?

Vraag 8

Bent u het met de mening eens dat, gelet op het feit dat de PCR-test geen klinische besmetting met COVID-19 kan aantonen, deze testmethode niet als leidende methode zou moeten worden gebruikt bij het detecteren van COVID-19? Indien nee, waarom niet?

Vraag 9

Kunt u aangeven welke klinische parameters er – naast de PCR-test – nodig zijn om van een klinische besmetting met COVID-19 te kunnen spreken?

Vraag 10

Kunt u aangeven welke andere klinische indicatoren er – naast de niet-klinische PCR-test uitslag – door gekwalificeerde artsen via anamnese (daadwerkelijk medisch onderzoek) worden vastgesteld, om zodoende van een daadwerkelijk ziektebeeld als gevolg van COVID-19 te kunnen spreken?

Vraag 11

Realiseert u zich dat, ongeacht verdere tekortkomingen, de huidige PCR-test een foutenmarge heeft van twee procent en wordt hierop gecorrigeerd?

Vraag 12

Kunt u een exact percentage false positives overleggen waar het gaat om de PCR-test? Indien nee, waarom niet?

Vraag 13

Kunt u onderzoeken overleggen naar het percentage false positives specifiek bij PCR-testen op COVID-19? Indien nee, waarom niet?

Vraag 14

Kunt u aangeven wat er gebeurt met de uitslag van een PCR-test? Wordt deze uitslag in het medisch dossier van de geteste persoon opgenomen? Indien nee, waarom niet?