

Vergaderjaar 2021–2022

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 1776

LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 16 februari 2022

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 24 januari 2022 inzake de regeling tot wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 en enkele andere regelingen in verband met het stellen van regels inzake het beperken van de geldigheidsduur van het coronatoegangsbewijs in geval van vaccinatie of herstel (Kamerstuk 25 295, nr. 1741).

De Minister heeft deze vragen beantwoord bij brief van 31 januari 2022. Vragen en antwoorden zijn hierna afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,
Bakker

1

Bent u bekend met het feit dat Pfizer twijfels heeft bij meer dan één vaccinatie per jaar? Waarom wordt het vaccinatiebewijs dan negen maanden geldig?¹

Ik heb kennis genomen van het artikel. De effectiviteit van de primaire vaccinatieserie tegen infectie en besmettelijkheid neemt af na verloop van tijd. Vanwege het hoge aantal besmettingen adviseerde de Gezondheidsraad op 2 november 2021² een boostervaccinatie voor iedereen van 18 jaar en ouder, om zo de kans op ernstige ziekte door COVID-19 te verminderen. De noodzaak voor deze booster wordt ook bekrachtigd door het EMA³. Daarnaast wordt de vaccineffectiviteit door het RIVM nauwlettend in de gaten gehouden. De epidemiologische situatie in Nederland is eind december 2021 sterk veranderd door de introductie van de inmiddels dominante omikronvariant.

De effectiviteit van de primaire vaccinatieserie tegen ziekenhuisopnames is aanzienlijk lager en tegen infectie en besmettelijkheid veel lager bij de omikronvariant dan bij de deltavariant⁴. Een wetenschappelijke onderbouwing voor een exacte geldigheidstermijn is niet te geven, maar hoe langer de primaire vaccinatieserie geleden is, hoe lager de effectiviteit van de vaccins tegen infectie en besmettelijkheid.

De Europese Commissie heeft in overleg met de lidstaten ten behoeve van de DCC gekozen voor een geldigheidsduur van de primaire vaccinatieserie van 270 dagen, opgebouwd uit 180 dagen primaire geldigheid plus 90 dagen om de boostervaccinatie te regelen⁵. Het kabinet heeft gekozen om de geldigheidsduur voor vaccinatie (270 dagen) ten behoeve van het CTB over te nemen op grond van de genoemde onderbouwing en bij voorkeur op hetzelfde moment in te laten gaan als voor het DCC vanwege de helderheid voor de burger.

2

Waarom heeft u ervoor gekozen om de Nederlandse geldigheidsduur van coronatoegangspas aan te passen?

De epidemiologische situatie in Nederland is eind december 2021 sterk veranderd door de introductie van de inmiddels dominante omikronvariant.

Zoals ik in het antwoord op vraag 1 heb aangegeven, neemt de effectiviteit van de primaire vaccinatieserie tegen ziekenhuisopname, infectie en besmettelijkheid af naarmate het moment van vaccineren langer geleden is. Tevens is de effectiviteit van de primaire vaccinatieserie tegen ziekenhuisopname, infectie en besmettelijkheid bij de omikronvariant lager dan bij de deltavariant. Een wetenschappelijke onderbouwing voor een exacte geldigheidstermijn is niet te geven, maar hoe langer de

¹ Skipr, 23 januari 2022, «Topman Pfizer prefereert jaarlijkse vaccinatie boven booster» (<https://www.skipr.nl/nieuws/topman-pfizer-prefereert-jaarlijkse-vaccinatie-boven-boosteren/>).

² Gezondheidsraad, 2 november 2021. (https://www.gezondheidsraad.nl/binaries/gezondheidsraad/documenten/adviezen/2021/11/02/boostervaccinatie-tegen-covid-19-vervolgadvies/20211102_Advies-Boostervaccinatie-tegen-COVID-19-vervolgadvies-commissie-MACov19_reflijst-def-20211108.pdf).

³ European Medicines Agency (4 oktober 2021). (Comirnaty and Spikevax: EMA recommendations on extra doses and boosters | European Medicines Agency (europa.eu)).

⁴ Eggink, D. et al. (2021). Increased risk of infection with SARS-CoV-2 Omicron compared to Delta in vaccinated and previously infected individuals, the Netherlands, 22 November to 19 December 2021.

⁵ European Commission (21 december 2021). https://ec.europa.eu/info/files/commission-delegated-regulation-validity-vaccination-certificates-issued-under-eu-digital-covid-certificate-framework_en.

primaire vaccinatieserie geleden is, hoe lager de effectiviteit tegen ziekenhuisopname, infectie en besmettelijkheid.

Naarmate het langer geleden is dat iemand is hersteld van COVID-19, neemt de kans op herinfectie verder toe. Dat heeft te maken met de terugloop in immuniteit na verloop van tijd. Op basis van de meest recente inzichten lijkt de kans op herinfectie bij de omikronvariant toegenomen (13% in week 4, 2022 (omikronvariant)⁶ ten opzichte van 3% van september tot medio december en 8% week 53, 2021 (beide deltavariant)⁷). De reeds opgebouwde immuniteit kan door nieuwe varianten makkelijker worden omzeild⁸.

De Europese Commissie heeft in overleg met de lidstaten gekozen voor een geldigheidsduur van de primaire vaccinatieserie van 270 dagen, opgebouwd uit 180 dagen primaire geldigheid plus 90 dagen om de boostervaccinatie te regelen. Het kabinet heeft gekozen om de geldigheidsduur voor vaccinatie (270 dagen) en herstel (180 dagen) over te nemen op grond van de genoemde onderbouwing en deze ook voor het coronatoegangsbewijs (CTB) bij voorkeur op hetzelfde moment in te laten gaan vanwege de helderheid voor de burger.

3

Bent u bekend met het onderzoek van de Nederlandse bloedbank Sanquin waaruit voor de Nederlandse populatie blijkt dat de daling van antistoffen in het bloed bij gevaccineerden sterker is dan bij bloeddonors die zijn geïnfecteerd geweest? Waarom wordt de termijn voor herstelbewijzen dan korter dan die voor vaccinatiebewijzen?⁹

Ik ben bekend met dit onderzoek. Het is goed om meer inzicht te krijgen in de hoeveelheid antistoffen tegen SARS-CoV-2 in ons bloed en daar draagt dit onderzoek van Sanquin aan bij. Verder onderzoek naar antistoffen en de duur en mate van bescherming is zeker nu van groot belang. Zowel voor mensen die gevaccineerd zijn, als voor mensen die zich niet hebben laten vaccineren.

Ik vind het belangrijk om te benadrukken dat er verschillen zijn tussen natuurlijke immuniteit en vaccineren. Een voordeel van natuurlijke infectie is dat dit een breed palet aan afweerreacties opwekt, niet alleen tegen het spike-eiwit van SARS-CoV-2, maar ook tegen andere onderdelen van het virus. De niveaus van antistoffen na een natuurlijke infectie lopen echter uiteen van nauwelijks meetbare tot zeer hoge niveaus. De afweerreactie na een natuurlijke infectie met SARS-CoV-2 verschilt per individu en is afhankelijk van verschillende factoren, waaronder de hoeveelheid virusdeeltjes in het lichaam en de grote verschillen tussen de afweersystemen van individuen.

Vaccinatie heeft als voordeel dat de afweer in «rust» wordt opgebouwd, zonder het risico op ernstige ziekte en langetermijngevolgen van een SARS-CoV-2-infectie en zonder dat het virus het ontstaan van geheugenafweer verstoort. Twee achtereenvolgende doses zorgen ervoor dat de afweer bij de meeste mensen sterk wordt getraind.

⁶ Kamerstuk 25 295, nr. 1771.

⁷ Bijlage bij Kamerstuk 25 295, nr. 1713.

⁸ European Centre for Disease Prevention and Control (27 januari 2022). (Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update (europa.eu)).

⁹ Sanquin, 14 december 2021, «Hoeveelheid corona-antistoffen bij donors daalt verder» (<https://www.sanquin.nl/over-sanquin/nieuws/2021/12/hoeveelheid-antistoffen-bij-donors-daalt-verder>).

Doorgemaakte infectie en een afgeronde basisserie (twee vaccinaties met de vaccins van AstraZeneca, BioNTech/Pfizer en Moderna, of één vaccinatie met het Janssen-vaccin) bieden allebei geen volledige bescherming. Er is bij beide een kans op doorbraakinfecties. Dat zien we nu bij de omikronvariant. We zien wel dat de bescherming na een booster beter is. Het is nog onbekend of een natuurlijke infectie op termijn voldoende beschermt tegen nieuwe virusvarianten. Uit nationale en internationale data blijkt dat bij een omikron (her-)infectie een doorge-
maakte infectie met een van de eerdere varianten beperkte bescherming biedt tegen besmetting en transmissie, maar goed beschermt tegen een ziekenhuisopname. Het is echter op dit moment nog onbekend hoe lang een eerdere infectie bescherming biedt tegen een herinfectie met de omikronvariant. Er is daarom voor gekozen om de geldigheidsduur van een herstelbewijs voor het CTB gelijk te stellen aan de geldigheidsduur zoals deze voor het DCC geldt en deze zekerheidshalve terug te brengen naar 180 dagen.

Het onderzoek van Sanquin over antilichamen ondersteunt het grote belang van het boosterprogramma. Met een booster wordt immers niet alleen de terugloop van antistoffen gestopt maar zullen het aantal antilichamen zelfs weer stijgen. Daarbij zijn de risico's op een ernstig verloop van COVID-19 groter dan de geringe kans op ernstige bijwerkingen na vaccinatie. Dit onderstreept het belang van vaccinatie.

4

Bent u ermee bekend dat het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) een vierde prik afwijst? Waarom gaat u dan door met coronatoegangsbewijzen (CTB's) en het verbinden van consequenties aan vaccinatie voor het verkrijgen van een coronatoegangsbewijs?¹⁰

Ik houd rekening met het scenario dat een additionele boostervaccinatie nodig is en ik heb de Gezondheidsraad gevraagd hierover te adviseren. Een vierde vaccinatie is op dit moment alleen geïndiceerd voor immuun-gecompromitteerde patiënten die op advies van het RIVM en de Gezondheidsraad drie vaccinaties hebben gehad binnen de basisserie. Het EMA wijst een vierde vaccinatie niet af in de persbriefing waar u naar verwijst. Het EMA geeft aan dat er ten tijde van de persbriefing van 11 januari nog geen data beschikbaar was om een tweede booster te adviseren. Daarnaast geeft hij aan dat het wel in overweging kan worden genomen, maar dat dit door de korte intervallen op de lange termijn geen duurzame oplossing is.

5

Waarom gaat u gezien de voorgaande drie medisch wetenschappelijke argumenten (Sanquin, Pfizer, EMA) tóch door met coronatoegangsbewijzen? Waarom beperkt u dan nog steeds de geldigheidsduur?

Zie voor de antwoorden op de vragen 1, 2, 3 en 4.

Het beperken van de geldigheidsduur van de CTB's zorgt voor een verdere risicoreductie tegen ziekenhuisopname en transmissie. Tevens zal de inzet van het CTB met deze aanpassing een groter effect hebben op de verspreiding van het virus en individuele risico's verkleinen.

6

Bent u werkelijk voornemens om met behulp van coronatoegangsbewijzen de zes miljoen volwassen Nederlanders (inclusief 13–18 jarigen is

¹⁰ European Medicines Agency, 11 januari 2022, «EMA regular press briefing on COVID-19» (<https://www.ema.europa.eu/en/events/ema-regular-press-briefing-covid-19-11>).

het nóg meer) die geen boosterprik hebben gehaald, uit te sluiten van cafe's, restaurants, zogeheten niet-essentiële winkels, dierentuinen, pretparken, spellocaties, werk, middelbaar beroepsonderwijs (mbo), hoger onderwijs (ho), etcetera?

Nee. De geldigheidsduur voor coronatoegangsbewijzen op basis van de primaire vaccinatieserie geldt niet voor 13 tot 18-jarigen. Voor hen blijft het zo dat een CTB op basis van vaccinatie vooralsnog onbeperkt geldig is. Voor de overige CTB-plichtige burgers geldt dat zij die korter dan 270 dagen geleden hun primaire vaccinatieserie hebben afgerond, nog steeds kunnen beschikken over hun CTB op basis van vaccinatie. Indien hun primaire vaccinatieserie langer dan 270 dagen geleden is afgerond, dan zijn er diverse alternatieven. Indien zij korter dan 180 dagen geleden hersteld zijn, kunnen zij gebruik maken van hun CTB op basis van herstel. Indien zij niet besmet zijn geweest of langer dan 90 dagen geleden hersteld zijn, kunnen zij een boostervaccinatie laten zetten bij de GGD. De derde mogelijkheid is gebruik maken van de faciliteiten van Testen voor Toegang.

7

Hoe denkt u om te gaan met dit verzet van zes miljoen volwassen Nederlanders tegen coronatoegangsbewijzen?

Het doel van CTB is het bieden van de mogelijkheid om de samenleving eerder te heropenen en langer open te houden. Dit, doordat het CTB het risico van bezoek aan die sectoren waar het geldt reduceert in termen van minder kans op anderen besmetten, zelf besmet worden en zo op ziekenhuisopname. Deze aanpassing is in het belang van alle Nederlanders, omdat hiermee de werking van het CTB op het reduceren van het risico wordt versterkt. Daarmee zal het een groter effect hebben op het beperken van de verspreiding van het virus en individuele risico's verkleinen.

8

Deelt u de mening dat de consequentie van het niet meer verkrijgen van een coronatoegangsbewijs niet gekoppeld kan worden aan een verouderd vaccin, dat werd gemaakt voor de wuhan-variant en minder goed werkt tegen de omikronvariant en per variant minder goed zal werken? Zo nee, waarom niet?

Op 19 januari jl. heeft het RIVM een nieuwe rapportage gepubliceerd over de vaccineffectiviteit (VE) tegen ziekenhuis- en IC-opname van de huidige vaccins¹¹. Uit de meest recente analyses van het RIVM blijkt dat een primaire vaccinatieserie nog steeds behoorlijk beschermt tegen ernstige ziekte en sterfte. Er wordt echter wel een aanzienlijke daling naar tijd sinds vaccinatie waargenomen. Kort na een boostervaccinatie is de VE weer erg hoog. De ziekenhuisopnames uit deze rapportage waren nog het gevolg van een infectie met grotendeels de deltavariant.

Uit de eerdergenoemde rapportage van het RIVM blijkt dat boostervaccinatie leidt tot een absolute toename van de vaccineffectiviteit van 12 procentpunt tegen ziekenhuisopname in vergelijking met de basisvaccinatie (97% vs. 85%). Dit betekent dat de kans op ziekenhuisopname na een boostervaccinatie 5 keer kleiner is dan wanneer je alleen de basisserie hebt afgerond. De kans om met het coronavirus in het ziekenhuis opgenomen te worden was na boostervaccinatie 33 keer lager dan wanneer je niet gevaccineerd was. Voor opname op de IC was die kans na

¹¹ RIVM (19 januari 2022). Effectiviteit van COVID-19 vaccinatie tegen ziekenhuis en intensive-care-opname in Nederland. Kamerstuk 25 295, nr. 1739.

een booster 50 keer zo klein ten opzichte van niet gevaccineerd zijn en 4 keer zo klein ten opzichte van alleen de basisserie. Van 15 december tot en met 19 januari was 9,4% van de ziekenhuisopnames met de omikronvariant. Het is op dit moment dus lastig te bepalen wat de VE tegen ziekenhuisopname door specifiek de omikronvariant is. Een studie uit het Verenigd Koninkrijk¹² laat zien dat de bescherming meer dan 25 weken na de basisserie ongeveer 45% is. Twee tot vier weken na een booster is deze bescherming opnieuw zo'n 90%. Meer dan 10 weken na de booster is de bescherming ongeveer 85%.

Uit de cijfers vanuit het Verenigd Koninkrijk blijkt dat de bescherming tegen infectie na een boostervaccinatie in de eerste maand ongeveer 65–75% is. Na meer dan twee maanden neemt deze bescherming af naar ongeveer 40–50%. Het is belangrijk om hierbij te vermelden dat de schattingen nog uiteenlopen en dat voor een meer precieze duiding van de vaccineffectiviteit tegen de omikronvariant aanvullende wetenschappelijke analyses nodig zijn.

9

Bent u bereid de coronatoegangsbewijzen op te heffen voor 13 tot 18-jarigen, in de eerste plaats omdat corona niet hun virus is en daarnaast omdat het vaccinatiebewijs ook voor hen na 270 dagen vervalt, maar zij geen booster kunnen halen? Zo nee, waarom niet?

De geldigheidsduur voor coronatoegangsbewijzen op basis van de primaire vaccinatieserie van 270 dagen geldt niet voor 13 tot 18-jarigen. Voor hen blijft het zo dat een CTB op basis van primaire vaccinatieserie vooralsnog onbeperkt geldig is. Er is advies gevraagd aan de Gezondheidsraad of het wenselijk en verantwoord is jongeren van 12 tot 18-jarigen eveneens een boostervaccinatie aan te bieden. Het is afhankelijk van de uitkomst van dit advies of in de toekomst mogelijk wel een geldigheidsduur voor het CTB op basis van vaccinatie van jongeren zal worden ingevoerd.

10

Bent u bereid de coronatoegangsbewijzen op te heffen voor iedereen? Zo ja, per wanneer?

De inzet van coronatoegangsbewijzen levert op dit moment een bijdrage als onderdeel van een pakket aan maatregelen om de verspreiding van het virus te dempen. Ik verwijs hiervoor naar het 139^e OMT-advies¹³. Wanneer het niet meer nodig is de verspreiding van het virus te dempen of de inzet van coronatoegangsbewijzen wordt niet meer proportioneel geacht, dan zal gestopt worden met de inzet van coronatoegangsbewijzen. Op dit moment is dat niet aan de orde.

11

Kunt u de wetenschappelijke onderbouwing geven van de redenen waarom u ervoor kiest om de geldigheidsduur van het nationale coronatoegangsbewijs te beperken tot 180 dagen na besmetting, 270 dagen na de eerste vaccinatierEEKS en (voorlopig) onbeperkt na de boostervaccinatie?

¹² UK Health Security Agency (14 januari 2022). SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England: Technical briefing 34. (Investigation of SARS-CoV-2 variants: technical briefings – GOV.UK (www.gov.uk)).

¹³ Kamerstuk 25 295, nr. 1777.

De Gezondheidsraad adviseerde op 2 november 2021¹⁴ een boostervaccinatie voor iedereen van 18 jaar en ouder, om zo de kans op ernstige ziekte door COVID-19 te verminderen. Op 4 oktober 2021 heeft de EMA geadviseerd om ten minste 180 dagen na de afronding van de primaire vaccinatieserie met een mRNA-vaccin een boosterdosering van het vaccin van BioNTech/Pfizer toe te dienen aan personen van 18 jaar en ouder¹⁵. Op 25 oktober 2021 heeft de EMA hetzelfde advies gegeven voor het Moderna-vaccin¹⁶. Op grond van deze adviezen heeft ECDC op 24 november 2021 een risicobeoordeling van de epidemiologische situatie gepubliceerd waarin staat dat nieuwe gegevens wijzen op een aanzienlijke toename van de bescherming op korte termijn tegen besmetting en ernstige ziekte na een boosterdosering in alle leeftijdsgroepen¹⁷. Op 15 december 2021 heeft de EMA geadviseerd om 60 dagen na het Jansen-vaccin een additionele of boosterdosering toe te dienen¹⁸ en in een separaat advies dat ECDC over voldoende gegevens beschikt om te stellen dat een boosterdosering al drie maanden na voltooiing van de primaire vaccinatieserie veilig en doeltreffend toegediend kan worden¹⁹. De geldigheid van een Digital Covid Certificate (DCC) voor reizen is op basis hiervan vastgesteld op 180 dagen plus 90 dagen voor lidstaten om alle burgers de kans te geven zich te laten boosteren.

De geldigheidsduur van een CTB op basis van de primaire vaccinatieserie is, vanwege dezelfde onderbouwing en vanwege de duidelijkheid naar de burger, eveneens vastgesteld op 270 dagen.

De epidemiologische situatie in Nederland is eind december 2021 sterk veranderd door de introductie van de inmiddels dominante omikronvariant. Naar mate het langer geleden is dat iemand is hersteld van COVID-19, neemt de kans op herinfectie verder toe. Dat heeft te maken met de terugloop in immuniteit na verloop van tijd. Op basis van de meest recente inzichten lijkt de kans op herinfectie bij de omikronvariant toegenomen (13% in week 4, 2022 (omikronvariant)²⁰ ten opzichte van 3% van september tot medio december; 8% week 53, 2021 (beide deltavariant)²¹). De reeds opgebouwde immuniteit kan door nieuwe varianten makkelijker worden omzeild²².

Op basis van deze kennis heeft het kabinet besloten om, eveneens rekening houdend met de duidelijkheid voor de burger, de geldigheidsduur van een herstellbewijs terug te brengen naar 180 dagen.

¹⁴ Gezondheidsraad, 2 november 2021. (https://www.gezondheidsraad.nl/binaries/gezondheidsraad/documenten/adviezen/2021/11/02/boostervaccinatie-tegen-covid-19-vervolgadvies/20211102_Advies-Boostervaccinatie-tegen-COVID-19_vervolgadvies-commissie-MACov19_reflijst-def-20211108.pdf).

¹⁵ European Medicines Agency (4 oktober 2021). (Comirnaty and Spikevax: EMA recommendations on extra doses and boosters | European Medicines Agency (europa.eu)).

¹⁶ European Medicines Agency (25 oktober 2021). (Spikevax: EMA recommendation on booster | European Medicines Agency (europa.eu)).

¹⁷ European Centre for Disease Prevention and Control (24 november 2021). (Assessment of the current SARS-CoV-2 epidemiological situation in the EU/EEA, projections for the end-of-year festive season and strategies for response, 17th update (europa.eu)).

¹⁸ European Medicines Agency (15 december 2021). (COVID-19 Vaccine Janssen: EMA recommendation on booster dose | European Medicines Agency (europa.eu)).

¹⁹ European Centre for Disease Prevention and Control (15 december 2021). (Assessment of the further emergence of the SARS-CoV-2 Omicron VOC in the context of the ongoing Delta VOC transmission in the EU/EEA, 18th update (europa.eu)).

²⁰ Kamerstuk 25 295, nr. 1771.

²¹ Bijlage bij Kamerstuk 25 295, nr. 1713.

²² European Centre for Disease Prevention and Control (27 januari 2022). (Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update (europa.eu)).

Er is overwogen om een geldigheidsduur voor de booster vast te stellen, maar er is besloten om dat (voorlopig) niet te doen. Op dit moment is er nog onvoldoende wetenschappelijke kennis om een bepaalde geldigheidsduur vast te stellen, waarbij wel duidelijk is dat de bescherming van de booster tegen infectie en besmettelijkheid ook afneemt over tijd.

12

Klopt het dat Nederland volledige handelingsvrijheid heeft om het nationale coronatoegangsbewijs vorm te geven en de termijnen te kiezen?

Ja, zolang dit er niet toe leidt dat andere EU-burgers worden achtergesteld.

13

Waarom heeft u deze voorgestelde vergaande wijziging in de geldigheidsduur van het coronatoegangsbewijs, waardoor veel mensen die in de zomer van 2021 gevaccineerd zijn maar geen booster gehaald hebben hun CTB verliezen, evenals mensen die de afgelopen maanden en nu corona doormaken, niet met een duidelijke Kamerbrief en een paar weken voorbereiding naar de Kamer gestuurd, wetende hoe groot de gevolgen zijn van deze regeling?

In de brief van mijn ambtsvoorganger van 14 december 2021²³ en mijn brieven van 14 januari 2022²⁴ en 25 januari 2022²⁵ is het voornemen om de geldigheidsduur voor het CTB aan te passen met uw Kamer gedeeld. Daarnaast is dit onderwerp besproken in de Kamerdebatten op 15 en 21 december 2021 met mijn ambtsvoorganger en op 20 en 26 januari 2022 met mijzelf.

14

Heeft u een uitvoeringstoets gedaan op deze regeling en kunt u een inschatting geven wat dit op korte termijn betekent voor de aantallen te zetten boosterprikken en het aantal te vervallen CTB's? Kunt u die uitvoeringstoets met de Kamer delen?

De kortere geldigheidsduur van een CTB op basis van vaccinatie kan er toe leiden dat meer mensen een boostervaccinatie gaan halen. Dat is voor de uitvoering geen probleem omdat de piekdrukke inmiddels voorbij is en er in het hele land ruimte is om een boostervaccinatie te halen. Hoeveel meer personen dat betreft is niet exact te bepalen, omdat dat ook afhangt van de persoonlijke overwegingen om een boostervaccinatie te nemen. De GGD'en hebben voldoende capaciteit om alle Nederlanders een boostervaccinatie te kunnen geven. Voor een deel van populatie geldt dat zij nog geen afspraak kunnen maken voor een boostervaccinatie omdat ze recent positief getest zijn. Dit kan wel betekenen dat daardoor de geldigheidstermijn (270 dagen) van het CTB op basis van vaccinatie verloopt. Deze personen komen vanwege een doorgemaakte infectie in aanmerking voor een CTB op basis van herstel (180 dagen), waarmee de termijn tot aan de boosterprik kan worden overbrugd. Een ruwe schatting op basis van het aantal mensen dat een primaire vaccinatieserie langer dan 270 dagen heeft afgerond, het aantal gezette boostervaccinaties en het aantal positief geteste mensen is dat maximaal 540.000 mensen op de ingangsdatum begin februari te maken krijgen met een CTB op basis van vaccinatie dat vervalt.

²³ Kamerstuk 25 295, nr. 1638.

²⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 1717.

²⁵ Kamerstuk 25 295, nr. 1746.

Er is vooraf bij alle uitvoeringsinstanties getoetst welk effect deze aanpassing van beleid op de uitvoering zou hebben. Het resultaat van besprekingen met o.a. GGD GHOR Nederland, RIVM, Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg, Landelijke Huisartsen Vereniging is meegenomen en meegewogen in de voorbereiding van dit besluit. Hiervoor verwijs ik u naar de bijgevoegde beslisnota's.

15

Kunt u de beslisnota's aan de Kamer doen toekomen, aangezien in de beslisnota die was bijgevoegd, staat dat er meerdere beslisnota's waren?

Ja, deze treft uw Kamer bijgaand aan.

16

Kunt u voor de meest voorkomende combinaties van vaccinaties aangeven hoe lang het nationale CTB en hoe lang het Europese CTB geldig zal zijn na invoering van de gedelegeerde regelgeving in Europa en na invoering van de voorliggende regeling? Kunt u daarbij in ieder geval ingaan op de volgende gevallen:

- 2 keer Pfizer;
- 2 keer Pfizer plus een Moderna of Pfizer booster;
- 2 keer Pfizer en een derde Pfizer vaccinatie;
- 1 doorgemaakte besmetting en 1 keer Pfizer;
- 1 doorgemaakte besmetting, 1 keer Pfizer en later een booster;
- 1 keer Jansen en daarna een booster (zeg Pfizer).

De geldigheidsregels zijn:

- 270 dagen na de dag van de laatste vaccinatie uit de primaire vaccinatiecycle.
- in geval van een aanvullende vaccinatie (ongeacht of dit een booster of een derde vaccinatie heet) wordt het bewijs (weer) geldig voor onbepaalde tijd.

	Nationaal CTB	DCC ¹
2 keer Pfizer	270 dagen na dag van laatste vaccinatie	270 dagen na dag van laatste vaccinatie
2 keer Pfizer plus een Moderna of Pfizer	270 dagen na dag van de 2 ^e Pfizer, en daarna onbepaald na dag van laatste vaccinatie (3 ^e)	270 dagen na dag van de 2 ^e Pfizer, en daarna onbepaald na dag van laatste vaccinatie (3 ^e)
2 keer Pfizer en een derde Pfizer	270 dagen na dag van de 2 ^e Pfizer, en daarna onbepaald na dag van laatste vaccinatie (3 ^e)	270 dagen na dag van de 2 ^e Pfizer, en daarna onbepaald na dag van laatste vaccinatie (3 ^e)
1 doorgemaakte besmetting en 1 keer Pfizer	270 dagen na dag van vaccinatie	270 dagen na dag van vaccinatie
- 1 doorgemaakte besmetting, 1 keer Pfizer en later een booster	270 dagen na dag van de 2 ^e Pfizer, en daarna onbepaald na dag van laatste vaccinatie (3 ^e)	270 dagen na dag van de 2 ^e Pfizer, en daarna onbepaald na dag van laatste vaccinatie (3 ^e)
1 keer Jansen en daarna een booster	270 dagen na dag van de 1 ^e Jansen, en daarna onbepaald na dag van laatste vaccinatie	270 dagen na dag van de 1 ^e Jansen, en daarna onbepaald na dag van laatste vaccinatie

¹ N.b.: het zijn de inreisregels van het land die bepalen welke geldigheidsduur geaccepteerd wordt. Hier staan de afspraken zoals de lidstaten met de Europese Commissie die hebben gemaakt voor de uitgifte van een DCC. De voorwaarden voor een CTB voor nationaal gebruik zijn een nationale aangelegenheid.

17

Welke groepen heeft u op uw netvlies die snel hun internationale CTB zullen kwijt raken? Hoe groot is elk van die groepen?

Aan de hand van de datum dat de primaire vaccinatie is afgerond, de datum van de boostervaccinatie of van het herstelbewijs kan iedereen berekenen tot wanneer het DCC geldig is.

18

Welke groepen heeft u op uw netvlies die snel hun nationaal CTB zullen kwijtraken? Hoe groot is elk van deze groepen en wat is hun handelingsperspectief?

Aan de hand van de datum dat de primaire vaccinatie is afgerond, de datum van de boostervaccinatie of van het herstelbewijs kan iedereen berekenen tot wanneer het CTB geldig is.

Voor alle personen die hun DCC of CTB dreigen te verliezen geldt, dat zij de gelegenheid hebben een boosterprik toegediend te krijgen of zich kunnen laten testen bij de faciliteiten van Testen voor Toegang.

19

Kunt u aangeven welke EU-landen (of regio's in landen, zoals in Spanje) geen gebruikmaken van het CTB voor het dagelijks leven (werk, winkels, openbaar vervoer)? Kunt u aangeven welke landen het voornemen hebben om dat af te bouwen?

De inzet van een nationale CTB verschilt per land of soms per regio, waarbij de regels regelmatig veranderen. Dit heeft veelal te maken met de epidemiologische situatie in het land of gebied.

Op dit moment maken alle EU-landen gebruik van een CTB voor binnenlands gebruik, behalve Hongarije. Ierland is per 22 januari 2022 gestopt met de inzet van het CTB. Het Verenigd Koninkrijk stopt per 31 januari 2022 met het gebruik CTB. Denemarken stopt per 1 februari 2022 met het gebruik van het CTB. In Spanje zijn verschillende regio's gestopt dan wel voornemens te stoppen met de inzet van het CTB. Op de website: <https://reopen.europe.eu/nl> leveren lidstaten up to date informatie aan over inreisregels en nationale maatregelen.

20

Herinnert u zich dat de Kamer via een aangenomen motie erom vroeg dat het CTB na een doorgemaakte infectie een jaar geldig zou zijn (in plaats van het halve jaar in de toen al geldende EU-verordening), dat dat in november is ingevoerd? Waarom wordt dat nu plotseling terug gedraaid?

Ja. Het OMT heeft in reactie naar aanleiding van deze aangenomen motie op verzoek van het kabinet geadviseerd over de termijn voor bewijzen op basis van herstel. Zij adviseerden in het 127^e advies (Bijlage bij Kamerstuk 25 295, nr. 1464) om de CTB op basis van herstel te verlengen, omdat er op dat moment geen geldigheidsduur gold voor CTB op basis van vaccinatie. Op grond daarvan zou het consequenter zijn om een langere geldigheidsduur aan CTB's op basis van herstel toe te kennen. Met deze wijziging wordt ook een geldigheidsduur aan coronatoegangsbewijzen op basis van vaccinatie vastgesteld en daarmee vervalt dit argument.

In hetzelfde advies geeft het OMT aan dat zij vooralsnog te weinig directe gegevens beschikbaar hadden over de mate van bescherming van eerdere infectie tegen verspreiding, hetgeen van belang is voor de inzet van het CTB.

De reden waarom dit na zorgvuldige overweging wordt gewijzigd is dat de epidemiologische situatie in Nederland eind december 2021 sterk veranderd is door de introductie van de inmiddels dominante omikronvariant. Op basis van de meest recente inzichten lijkt de kans op herinfectie bij de omikronvariant toegenomen (13% in week 4, 2022 (omikronva-

riant)²⁶ ten opzichte van 3% van september tot medio december; 8% week 53, 2021 (beide deltavariant)²⁷). De afweer die na een eerdere infectie met eerdere variant is opgebouwd, neemt af na verloop van tijd en is bovendien lager dan bij de deltavariant. Op basis van deze kennis heeft het kabinet besloten om, eveneens rekening houdend met de duidelijkheid voor de burger, de geldigheidsduur van een herstelbewijs terug te brengen naar 180 dagen.

21

Deelt u de mening dat de gedelegeerde regelgeving uit de EU – of men die nu steunt of niet – niet gaat over uitvoeringsaspecten maar over belangrijke zaken in het CTB? Deelt u de mening dat die via een normale verordening dient te gaan, waarmee de Nederlandse regering expliciet dient in te stemmen?

De gedelegeerde handeling gaat over belangrijke aspecten van de Europese DCC verordening die de uitvoering hiervan betreffen. In de kabinetsappreciatie van het voorstel voor de verordening is aangekondigd dat de Commissie door middel van een gedelegeerde handeling bijvoorbeeld de datavelden in de Annex kan aanpassen. Het kabinet heeft toen ook aangegeven dat het aanpassen van de Annex door middel van een gedelegeerde handeling nodig kan zijn om rekening te houden met de epidemiologische situatie. De aanpassing die de Commissie met deze gedelegeerde handeling heeft doorgevoerd in de Annex houdt rekening met ontwikkelingen in de epidemiologische situatie, met name de bescherming geboden door de vaccins. Voor het vaststellen van lagere regelgeving als gedelegeerde handelingen gelden de reguliere comitologie-procedures, waarbij elke lidstaat bezwaar kan indienen tegen een aangenomen gedelegeerde handeling van de Commissie. Belangrijk voor Nederland was dat de geldigheid van een vaccinatiecertificaat na 270 dagen niet zou komen te vervallen, maar zou worden opgeschort tot een booster is verstrekt. De Commissie heeft dit overgenomen in de gedelegeerde handeling. In de Stand van Zakenbrief van 14 januari j.l. heeft het kabinet met uw kamer gedeeld dat Nederland tijdens de consultatieronde die voorafging aan publicatie van de gedelegeerde handeling vragen heeft gesteld over de rechtsbevoegdheid van de Commissie met betrekking tot de wijze waarop er invulling wordt gegeven aan de gedelegeerde handeling. Het kabinet kan zich echter inhoudelijk vinden in de gedelegeerde handeling en heeft in die brief aangekondigd niet voornemens te zijn bezwaar te maken. Wel blijft Nederland bepleiten om bij de herziening van de DCC-verordening (medio 2022 verwacht) de bevoegdheid tot een gedelegeerde handeling met betrekking tot de geldigheidsduur van vaccinatiecertificaten beter te omschrijven.

22

Betekent het feit dat de commissie via gedelegeerde regelgeving eenzijdig de termijn van het EU CTB kan aanpassen, dat zij dit vanaf nu vaker kunnen doen en dat lidstaten of het Europees Parlement dat bijna niet kunnen terugdraaien? Bent u bereid bij de commissie aan te geven dat u vindt dat dit niet de bedoeling is van gedelegeerde regelgeving en wilt u advies vragen aan de juridische dienst van de Raad of dit wel eens is toegestaan?

Zowel het Europees Parlement als Lidstaten kunnen bezwaar indienen nadat de Commissie een gedelegeerde handeling heeft aangenomen. Vanwege de spoedprocedure die de Commissie heeft gekozen kan dit in dit geval alleen achteraf. De Commissie heeft met deze gedelegeerde

²⁶ Kamerstuk 25 295, nr. 1771.

²⁷ Kamerstuk 25 295, nr. 1713.

handeling beoogd een grote diversiteit aan ingestelde geldigheidsduren van het DCC tegen te gaan, dit komt het vrij verkeer van personen binnen de EU ten goede. Hongarije heeft, als enige lidstaat, bezwaar ingediend tegen de gedelegeerde handeling omdat de geldigheidstermijn volgens hen te lang is en niet medisch onderbouwd.

23

Waarom zou een papieren coronatoegangsbewijs een andere geldigheidsduur moeten hebben dan een digitaal toegangsbewijs?

De geldigheidsduur van een CTB wordt bij uitgifte van het bewijs bepaald. In het afgelopen jaar is geleerd dat nieuwe varianten van het virus andere risico's op transmissie kennen. Dat kan betekenen dat een bewijs dat gebaseerd is op de situatie ten tijde van de uitgifte later in de tijd niet meer afdoende is.

Als de regels voor de geldigheid tussentijds wijzigen is het daarom wenselijk dat ook reeds uitgegeven bewijzen worden aangepast aan de nieuwe regels. In de toelichting op de Regeling tot de wijziging van de Trm, zoals deze aan uw Kamer op 24 januari jl. is aangeboden²⁸, is in paragraaf 2.4 beschreven waar de uitgifte van een digitaal bewijs afwijkt van de uitgifte van een papieren bewijs. Voor digitale bewijzen kunnen nieuwe regels zonder tussenkomst van de gebruiker worden aangepast en zijn deze na maximaal 28 dagen overal doorgevoerd. Omdat papieren bewijzen niet op afstand kunnen worden aangepast is er voor gekozen dat de gebruiker elke 90 dagen opnieuw zijn bewijs moet printen, zodat bij de invoering van nieuwe regels het maximaal 90 dagen duurt voordat alle bewijzen hierop zijn aangepast.

24

Wat is de wetenschappelijke onderbouwing voor het inkorten van de geldigheidsduur van het herstelbewijs naar 180 dagen?

De epidemiologische situatie in Nederland is eind december 2021 sterk veranderd door de introductie van de inmiddels dominante omikronvariant. Naar mate het langer geleden is dat iemand is hersteld van COVID-19, neemt de kans op herinfectie verder toe. Dat heeft te maken met de terugloop in immuniteit na verloop van tijd. Op basis van de meest recente inzichten lijkt de kans op herinfectie bij de omikronvariant toegenomen (13% in week 4, 2022 (omikronvariant)²⁹ ten opzichte van 3% september tot medio december; 8% week 53, 2021 (beide deltavariant)³⁰). De reeds opgebouwde immuniteit kan door nieuwe varianten makkelijker worden omzeild³¹.

Op basis van deze kennis heeft het kabinet besloten om, eveneens rekening houdend met de duidelijkheid voor de burger, de geldigheidsduur van een herstelbewijs terug te brengen naar 180 dagen.

25

Kunt u aangeven welke consequenties iemand kan ondervinden indien de geldigheidsduur van het binnenlands CTB vaccinatie en herstel en het EU Digitaal Corona Certificaat (DCC) niet gelijkgeschakeld zijn?

²⁸ Kamerstuk 25 295, nr. 1741.

²⁹ Kamerstuk 25 295, nr. 1771.

³⁰ Bijlage bij Kamerstuk 25 295, nr. 1713.

³¹ European Centre for Disease Prevention and Control (27 januari 2022). (Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update (europa.eu)).

De belangrijkste consequentie van een verschil tussen de geldigheidsduur van het DCC en het CTB is dat het voor de burger moeilijker wordt om te begrijpen. En in de praktijk kan dat ook betekenen dat iemand bijvoorbeeld wel toegang krijgt tot een evenement in Nederland maar niet mag reizen (of vice versa). Of dat mensen die een buitenlands DCC hebben en die in Nederland gebruiken maar waarbij het DCC na verloop van de geldigheidsduur wordt ingetrokken, geen nationale toegang kunnen krijgen. Dat geldt dus ook voor Nederlanders die een buitenlands DCC gebruiken omdat ze bijvoorbeeld elders een infectie hebben doorgemaakt of gevaccineerd zijn. Daarnaast vergt het verlopen van een bewijs een handeling van de burger. Hoe meer verschillende geldigheidsduren, hoe lastiger het te begrijpen is. Daarmee is het afwijken niet onmogelijk, maar wel minder wenselijk.

26

Kunt u aangeven welke consequenties deze regeling heeft voor personen onder de achttien jaar, die nog niet geboosterd kunnen worden?

Er zijn geen consequenties voor jongeren van 13 tot 18-jaar met een CTB op basis van de primaire vaccinatieserie.

27

Passen andere Europese lidstaten ook de geldigheidsduur van hun binnenlandse coronatoegangsbewijzen aan?

Lidstaten zijn vrij vorm te geven aan hun nationaal beleid. Hierop vindt geen Europese coördinatie plaats. Onder andere het effect van de primaire vaccinatiecyclus op de omikronvariant hebben meerdere lidstaat ertoe doen besluiten de geldigheidsduur van de vaccinatiecertificaten voor binnenlandsgebruik vast te stellen of aan te passen.

Een aantal voorbeelden³²:

- België hanteert een geldigheidsduur voor vaccinatiebewijzen van 270 dagen en zal deze per 1 maart verkorten naar 150 dagen. De geldigheid van herstelbewijzen wordt ook per 1 maart teruggebracht van 180 dagen naar 150 dagen.
- In Duitsland heeft de regering vastgesteld dat vaccinatiebewijzen maximaal 270 dagen geldig zijn, behalve voor Jansen. Een herstelbewijs is geldig van 28 dagen tot 90 dagen na de positieve PCR-test.
- In Frankrijk is een vaccinatiebewijs 7 maanden en een herstelbewijs 180 dagen geldig.
- In Oostenrijk is een vaccinatiebewijs 180 dagen geldig en na een boostervaccinatie 270 dagen geldig. Herstelbewijzen zijn eveneens 180 dagen geldig.
- In het VK is geen geldigheid voor vaccinatie vastgesteld en 180 dagen voor herstelbewijzen. Tevens is het VK voornemens om te stoppen met de inzet van het CTB.
- In Denemarken is geen geldigheid voor vaccinatie vastgesteld en 180 dagen voor herstelbewijzen. Ook Denemarken is voornemens om te stoppen met de inzet van het CTB.

28

Welke consequenties heeft het internationaal indien lidstaten verschillende geldigheidsduren aanhouden voor hun binnenlandse coronatoegangsbewijzen?

De voorwaarden voor een CTB voor nationaal gebruik zijn een nationale aangelegenheid. De burger is gebaat bij een effectieve inzet van coronatoegangsbewijzen en duidelijkheid in de toepassing en onderbouwing van

³² <https://reopen.europe.eu/nl>.

deze regels. Het kabinet is daarom voorstander van harmonisatie waar mogelijk en vindt een gelijke behandeling van EU-burgers belangrijk.

29

Hoe kunt u een onbeperkte geldigheid voor de booster toezeggen terwijl het Outbreak Management Team (OMT) aangeeft dat deze na een week of tien al aanzienlijk in werking af neemt?

Het OMT heeft in haar 139^e advies aangegeven dat de vaccineffectiviteit tegen milde ziekte na ongeveer 3 maanden afneemt³³. Een recente analyse uit het Verenigd Koninkrijk laat 10 weken na boostervaccinatie zo'n 85% bescherming tegen ziekenhuisopname zien³⁴. Het is belangrijk om hierbij te vermelden dat, voor een meer precieze duiding van de vaccineffectiviteit tegen de omikronvariant, resultaten van aanvullende wetenschappelijke analyses nodig zijn. Om deze reden is er daarom ook nog geen geldigheidsduur aan de booster gekoppeld.

Op de Europese tafels is besloten voor het uitgeven van een DCC geen geldigheidsduur voor een boostervaccinatie te hanteren. Nederland heeft ervoor gekozen dit vooralsnog te volgen. De effectiviteit van boostervaccinatie tegen ernstige ziekte, infectie en transmissie is, zoals eerder benadrukt, onderwerp van nader onderzoek. Wat dit betekent voor de geldigheid van het CTB in de toekomst kan ik daarom nog niet zeggen.

30

Wordt bij het implementeren van Europees naar Nederlands beleid de onderbouwing wetenschappelijk getoetst? Zo ja, kunt u deze onderbouwing delen?

Dergelijke besluiten worden voorbereid op de Europese tafels met medeneming van de standpunten van de ECDC. Nederland kijkt daarnaast ook naar de analyses van het RIVM over vaccineffectiviteit (die hierbij ook internationale wetenschappelijke literatuur betreft) alsmede naar de adviezen van het OMT, zoals beschreven in de antwoorden op vragen 8 en 34.

31

Heeft u gekeken hoe deze Europese regel en de onderbouwing en de totstandkoming hiervan, zich verhoudt tot de Nederlandse wetgeving en regels?

Het hanteren van een geldigheidsduur is, zoals aangegeven in het antwoord op vraag 30, besproken op de Europese tafels en vervolgens ter overweging gebruikt bij het besluiten over de geldigheidsduur voor het nationale CTB. Bij brief van 3 december 2021³⁵ heb ik uw Kamer geïnformeerd over de wijzigingen in de Europese verordening en de appreciatie hiervan. De gedelegeerde handeling is op 21 december jl. tot stand gekomen. Het kabinet heeft ervoor gekozen om in lijn met de Europese inperking van de geldigheidsduur van het DCC op basis van vaccinatie, ook het CTB op basis van vaccinatie in te perken. Dit vergt aanpassing van de Trm. Het kabinet heeft hiervoor gekozen, omdat het beperken van de geldigheid in overeenstemming is met de afnemende bescherming van vaccinatie tegen transmissie naarmate de primaire vaccinatieserie langer geleden is voltooid. De invoering van een geldigheidsduur van 270 dagen

³³ Kamerstuk 25 295, nr. 1777.

³⁴ UK Health Security Agency (14 januari 2022). SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England: Technical briefing 34. (Investigation of SARS-CoV-2 variants: technical briefings – GOV.UK (www.gov.uk)).

³⁵ Kamerstukken 25 295 en 22 112, nr. 1623.

is in lijn met het besluit over het DCC en daardoor communicatief eenvoudiger.

32

Wat is de reden dat de geldigheidsduur van het CTB op basis van de primaire vaccinatierreeks wordt teruggebracht tot 270 dagen?

We zien op dit moment dat de effectiviteit van de primaire vaccinatieserie afneemt over tijd. Daarom is het belangrijk om een boostervaccinatie te halen als je langer dan 90 dagen geleden gevaccineerd of genezen bent. De effectiviteit van de primaire vaccinatieserie tegen infectie en transmissie – zaken die belangrijk zijn voor de effectiviteit van het CTB – neemt ook af. De kans op infectie lijkt bij de omikronvariant ook groter dan bij de deltavariant. Daarom heeft het kabinet besloten om de geldigheidsduur voor de primaire vaccinatieserie vast te stellen op 270 dagen. Daarbij heeft de Kamer er voor gekozen om om redenen van eenduidige communicatie aan te sluiten bij de inperking van de geldigheidsduur van het DCC.

33

Wat is de reden dat de geldigheidsduur van het CTB op basis van een herstelbewijs wordt teruggebracht tot 180 dagen?

De epidemiologische situatie in Nederland is eind december 2021 sterk veranderd door de introductie van de inmiddels dominante omikronvariant. Naar mate het langer geleden is dat iemand is hersteld van COVID-19, neemt de kans op herinfectie verder toe. Dat heeft te maken met de terugloop in immuniteit na verloop van tijd. Op basis van de meest recente inzichten lijkt de kans op herinfectie bij de omikronvariant toegenomen (13% in week 4, 2022 (omikronvariant)³⁶ ten opzichte van 3% september tot medio december; 8% week 53, 2021 (beide deltavariant)³⁷). De reeds opgebouwde immuniteit kan door nieuwe varianten makkelijker worden omzeild³⁸.

Op basis van deze kennis heeft het kabinet besloten om, eveneens rekening houdend met de duidelijkheid voor de burger, de geldigheidsduur van een herstelbewijs terug te brengen naar 180 dagen.

34

Op basis van welke data en onderzoeken is de beslissing genomen om de geldigheidsduur van het CTB op basis van de primaire vaccinatierreeks terug te brengen tot 270 dagen?

Bij dit besluit is de Europese besluitvorming gevolgd, deze besluitvorming is gebaseerd op standpunten van de ECDC. Nederland baseert zich daarnaast op periodieke rapportages van het RIVM over vaccineffectiviteit. Zoals in het antwoord op vraag 8 is verwoord, heeft het RIVM op 19 januari jl. een nieuwe rapportage gepubliceerd over de vaccineffectiviteit tegen ziekenhuis- en IC-opname van de huidige vaccins³⁹. De vaccineffectiviteit (VE) tegen ziekenhuisopname en infectie neemt in de loop van de tijd af. Uit de meest recente analyses van het RIVM blijkt dat een primaire vaccinatieserie nog steeds behoorlijk goed beschermt tegen

³⁶ Kamerstuk 25 295, nr. 1771.

³⁷ Bijlage bij Kamerstuk 25 295, nr. 1713.

³⁸ European Centre for Disease Prevention and Control (27 januari 2022). (Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update (europa.eu)).

³⁹ RIVM (19 januari 2022). Effectiviteit van COVID-19 vaccinatie tegen ziekenhuis en intensive-care-opname in Nederland. Kamerstuk 25 295, nr. 1739.

ernstige ziekte en sterfte. Er wordt echter wel een aanzienlijke daling naar tijd sinds vaccinatie waargenomen. Kort na een boostervaccinatie is de vaccineffectiviteit weer erg hoog.

Het is op dit moment dus lastig te bepalen wat de VE tegen ziekenhuisopname door specifiek de omikronvariant is. Een studie uit het Verenigd Koninkrijk⁴⁰ laat zien dat de bescherming meer dan 25 weken na de basisserie ongeveer 45% is. Twee tot vier weken na een booster is deze bescherming opnieuw zo'n 90%. Meer dan 10 weken na de booster is de bescherming ongeveer 85%.

Uit de cijfers vanuit het Verenigd Koninkrijk blijkt dat de bescherming tegen infectie na een boostervaccinatie in de eerste maand ongeveer 65–75% is. Na meer dan twee maanden neemt deze bescherming af naar ongeveer 40–50%. Het is belangrijk om hierbij te vermelden dat de schattingen nog uiteenlopen en dat voor een meer precieze duiding van de vaccineffectiviteit tegen de omikronvariant aanvullende wetenschappelijke analyses nodig zijn.

35

Op basis van welke data en onderzoeken is de beslissing genomen om de geldigheidsduur van het CTB op basis van een herstelbewijs terug te brengen tot 180 dagen?

De epidemiologische situatie in Nederland is eind december 2021 sterk veranderd door de introductie van de inmiddels dominante omikronvariant. Naar mate het langer geleden is dat iemand is hersteld van COVID-19, neemt de kans op herinfectie verder toe. Dat heeft te maken met de terugloop in immuniteit na verloop van tijd. Op basis van de meest recente inzichten lijkt de kans op herinfectie bij de omikronvariant toegenomen (13% in week 4, 2022 (omikronvariant)⁴¹ ten opzichte van 3% september tot medio december; 8% week 53, 2021 (beide deltavariant)⁴²). De reeds opgebouwde immuniteit kan door nieuwe varianten makkelijker worden omzeild⁴³.

Op basis van deze kennis heeft het kabinet besloten om, eveneens rekening houdend met de duidelijkheid voor de burger, de geldigheidsduur van een herstelbewijs terug te brengen naar 180 dagen.

36

Waarom is gekozen om de geldigheidsduur van het CTB in Nederland in lijn te brengen met de Europees vastgestelde geldigheidsduur van het DCC?

Het kabinet heeft gekozen om de geldigheidsduur voor vaccinatie (270 dagen) en herstel (180 dagen) over te nemen op grond van de onderbouwing die ten grondslag lag aan het besluit in Europa om de geldigheidsduur van het DCC vast te stellen en vanwege de helderheid voor de burger.

⁴⁰ UK Health Security Agency (14 januari 2022). SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England: Technical briefing 34. (Investigation of SARS-CoV-2 variants: technical briefings – GOV.UK (www.gov.uk)).

⁴¹ Kamerstuk 25 295, nr. 1771.

⁴² Bijlage bij Kamerstuk 25 295, nr. 1713.

⁴³ European Centre for Disease Prevention and Control (27 januari 2022). (Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update (europa.eu)).

37

Wat zijn de gevolgen voor mensen die hun primaire vaccinatierreeks reeds langer dan 270 dagen geleden voltooid hebben? Verliezen zij hun CTB vanaf volgende week, indien zij niet zijn geboosterd?

Ja. Indien zij korter dan 180 dagen geleden hersteld zijn, kunnen zij gebruik maken van hun CTB op basis van herstel. Indien zij niet besmet zijn geweest of langer dan 90 dagen geleden hersteld zijn, kunnen zij alsnog een boostervaccinatie laten zetten bij de GGD. Zij kunnen ook gebruik maken van de faciliteiten van Testen voor Toegang.

38

Hoe groot is de groep mensen die hun CTB verliest doordat hun primaire vaccinatierreeks langer dan 270 dagen geleden is voltooid en zij niet geboosterd zijn?

Een ruwe schatting op basis van het aantal mensen dat een primaire vaccinatieserie langer dan 270 dagen heeft afgerond, het aantal gezette boostervaccinaties en het aantal positief geteste mensen is dat maximaal 540.000 mensen op de ingangsdatum begin februari te maken krijgen met een CTB op basis van vaccinatie dat vervalt.

39

Wat zijn de gevolgen voor mensen die langer dan 180 dagen geleden, maar korter dan 365 dagen geleden, hersteld zijn van COVID-19? Verliezen zij hun CTB vanaf volgende week indien zij ook in de afgelopen 270 dagen zijn gevaccineerd?

Als de regeling tot wijziging van de Trm zoals die op 24 januari jl. aan uw Kamer is toegezonden⁴⁴ in werking treedt, geldt dat een CTB op basis van herstel niet langer dan 180 dagen geldig is. Wanneer het langer geleden is dat een persoon een infectie heeft doorgemaakt, betekent dit dat deze persoon geen gebruik meer kan maken van het CTB op basis van herstel. Hierbij merk ik op dat voor bewijzen die voor inwerkingtreding van de regeling op papier zijn uitgegeven, een overgangperiode geldt tot 1 april 2022. Indien deze personen echter nadat zij zijn hersteld van een infectie met het SARS-CoV-2-virus zich hebben laten vaccineren, en die vaccinatie niet langer dan 270 dagen geleden is, kunnen zij gebruik maken van hun coronatoegangsbewijs op basis van vaccinatie. De gevolgen voor deze specifieke groep burgers zullen daarom nihil zijn.

40

In hoeverre heeft de wens om mensen te stimuleren zich te laten vaccineren en te booster, meegespeeld in de keuze om de geldigheidsduur van het CTB te verkorten?

Het verkorten van de geldigheidsduur van het CTB is primair ingegeven door de wens voor met harmonisatie met de Europese DCC. Dit op basis van de huidige gegevens met betrekking tot duur van bescherming, na eerdere infectie, dan wel vaccinatie (zie ook de beantwoording hiervoor). Tegelijkertijd benadrukt de geldigheidsduur van het CTB op basis van vaccinatiebewijzen de wenselijkheid van een boostervaccinatie.

41

Kunnen de onderliggende stukken op basis waarvan u dit besluit heeft genomen, met de Kamer worden gedeeld?

Ja, deze treft uw Kamer bijgaand aan.

⁴⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 1741.

42

Hoe kan iemand van wie de geldigheidsduur van het papieren coronatoegangsbewijs de 90 dagen bereikt, een nieuw CTB krijgen als het eerdere bewijs gebaseerd was op herstel en de 180 dagen termijn niet verstreken was?

Er zijn meerdere manieren om een nieuwe print van een CTB te krijgen als de geldigheid van het papieren bewijs na 90 dagen verlopen is. De eenvoudigste is via de website coronacheck.nl/print. Ook kan via de CoronaCheck helpdesk een aanvraag gedaan worden om het CTB thuis gestuurd te krijgen.

Om misverstanden te voorkomen: het CTB op basis van herstel heeft op het moment van uitgeven de juridische geldigheidsduur van (in dit geval) 180 dagen, alleen moet elke 90 dagen het bewijs opnieuw geprint worden.

43

Is er een onderscheid in het aantal (percentage) mensen dat opnieuw besmet raakt na een eerdere besmetting met of zonder vaccinatie?

Op dit moment zijn hierover geen data beschikbaar. De enige manier om dit te bekijken is via gegevens uit bron- en contactonderzoek. Op dit moment is dit onderzoek dusdanig afgeschaald dat we niet kunnen kijken naar vaccinatiestatus bij herinfecties.

44

Waarom moet het papieren CTB naar een geldigheidsduur van 90 dagen, terwijl het papieren DCC twaalf maanden geldig blijft? Dit is toch geen doorvertaling van Europees beleid?

Dat klopt. De reden dat een directe doorvertaling van de geldigheidsduur van papieren bewijzen niet wenselijk is, is vanwege de verschillen in het ontwerp van de CoronaCheck-app en het Europese DCC.

In het CTB (anders dan in het DCC) worden slechts summiere persoonsgegevens opgenomen en geen medische gegevens. Zo wordt niet vermeld op basis waarvan het CTB is afgegeven (dat wil zeggen een vaccinatie, een test of een doorgemaakte corona infectie). Het gevolg hiervan is dat de controleur aan de deur op basis van een groen vinkje in de CoronaCheck-scanner en een match met het identiteitsbewijs iemand toegang mag verlenen. De controleur kan hierdoor niet vaststellen of de QR-code is verstrekt naar aanleiding van een negatieve test of vaccinatie. In het DCC-systeem kan de scanner bepalen op basis van welke gegevens iemand toegang zou mogen krijgen. Om dat te bepalen zijn deze (medische) gegevens dan ook opgeslagen in de QR-code. Door de regels aan de scannerkant te veranderen, kunnen beleidswijzigingen in het DCC-systeem zonder vertraging worden doorgevoerd. Omdat dit geen oplossing is voor het CTB, moeten alle bewijzen opnieuw worden uitgegeven op basis van de nieuwe beleidsregels waarna de beleidswijziging volledig is doorgevoerd. Wanneer de technische geldigheidsduur van het papieren CTB 365 dagen geldig zou blijven, zouden beleidswijzigingen bij alle mensen die papieren bewijzen gebruik pas na één jaar volledig zijn doorgevoerd. Dit is in het kader van veiligheid en gelijkheid onwenselijk geacht. De termijn van 90 dagen is tot stand gekomen als een termijn die het midden houdt tussen flexibiliteit voor toekomstige beleidswijzigingen en een gelijke behandeling tussen burgers met een papieren bewijs en de uitvoering.