7
Ontwikkelingen rondom verspreiding coronavirus

Aan de orde is de voortzetting van het **debat** over **de ontwikkelingen rondom de verspreiding van het coronavirus**.

De **voorzitter**:
Wij gaan verder met het debat over de ontwikkelingen rondom de verspreiding van het coronavirus. Wij zijn toegekomen aan de antwoorden van de minister voor Medische Zorg. Het zou misschien helpen als de minister aangeeft hoe hij zijn betoog opbouwt, in verband met de interrupties, maar ook in verband met de planning. Het woord is aan de minister.

De beraadslaging wordt hervat.

Minister **Bruins**:
Voorzitter. Ik wil de volgende volgorde aanhouden. Ik maak graag een inleidende opmerking. Daarna zal ik bij een aantal onderwerpen komen waarover veel vragen van de zijde van de Kamer zijn gesteld. Dat zal ik doen in zes blokjes. Een. De publieke informatie. Twee. De fase waarin wij nu zitten en de ontwikkelingen daarna. Drie. Het vraagstuk van de zorgcapaciteit. Vier. De persoonlijke beschermingsmiddelen. Vijf. Het mapje internationaal. Zes. Het mapje varia.

De **voorzitter**:
Oké.

Minister **Bruins**:
Eerst maak ik graag een paar opmerkingen vooraf. Wij spreken vandaag over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. De mensen die daar ziek van geworden zijn, die nu thuis zitten en naar dit debat kijken, wens ik beterschap. Ik wil graag proberen om vanmiddag aan u, maar ook aan heel Nederland, nadere informatie te geven die ons weer een stap verder brengt in de kennis over de informatie, de voorbereidingen en de werkzaamheden die samenhangen met de uitbraak van het coronavirus.

Wij hebben te maken met een nieuw virus. Daarmee staan wij voor een unieke situatie. Veel artsen, laboratoria, GGD, RIVM en andere experts zijn ongelofelijk hard bezig om dat coronavirus in te dammen. Ik heb heel veel respect voor het werk dat zij verzetten. Dus naast de aandacht en de beterschapswens voor de mensen die thuis zitten, wil ik ook mijn dank uitspreken in de richting van al die zorgverleners, al die professionals die zich helemaal een rotje werken op dit moment.

Vorige week donderdag is de eerste besmetting met het coronavirus in Nederland bevestigd. Inmiddels zijn er 38 besmettingen in Nederland. Het lijkt mij van belang om bij de stappen die wij zetten ons steeds te baseren op de deskundigheid van partijen. Het RIVM is vandaag veel genoemd, maar voorafgaand aan het RIVM heeft het Outbreak Management Team — sorry, ik heb nog geen betere Nederlandse benaming — waar heel veel verschillende medische deskundigen deel van uitmaken en waar ik straks iets uitgebreider over zal zijn, het RIVM gevoed met informatie.

Als wij spreken over het coronavirus, is natuurlijk gauw de vraag of wij de goede maat en schaal aanhouden voor onze maatregelen. Er zijn symptomen van het coronavirus. Veel mensen krijgen dan griepachtige klachten, vaak alleen milde klachten, maar het coronavirus kan ernstiger klachten veroorzaken dan griep. Een belangrijk verschil is dat mensen in de samenleving nog geen weerstand tegen het virus hebben opgebouwd. Dat maakt iedereen vatbaar voor besmetting en dat heeft ook gevolgen voor de zorgcapaciteit. Dat is het ongewisse. Daarbij past ook dat wij steeds op basis van voortschrijdend inzicht onze informatie moeten aanpassen.

Mijn eerste inleidende opmerking gaat over publieksinformatie. Ik wil heel graag het publiek heel goed informeren. Dat is niet eenvoudig, want de ontwikkelingen volgen elkaar snel op. Ik denk toch dat wij moeten inzetten op het voorzien in de informatiebehoefte. Dat doen wij middels een paar websites. Twee belangrijke websites zijn: rivm.nl en rijksoverheid.nl. Op beide sites staat ook een telefoonnummer. Wij zullen dat telefoonnummer morgen ook via kranten publiceren. Heel veel mensen kunnen informatie lezen. Voor mensen die willen bellen, is er het telefoonnummer 0800-1351. Ik vind dit van belang. We hebben in de afgelopen dagen ook de capaciteit opgeschaald, waardoor de wachttijden die er aan het begin van deze week waren, zijn teruggebracht. Dat is heel belangrijk. Voor beide websites geldt dat de informatie steeds wordt aangepast; soms gebeurt dit meerdere malen per dag. Dat maakt het soms ook moeilijk om antwoord te geven op vragen als: ja, maar toen stond er dat op de site en nu staat er dit op de site. Dit gebeurt op basis van voortschrijdend inzicht. Het is wel van belang om dit te melden. Eén van die opmerkingen is bijvoorbeeld afgelopen zondagmiddag gemaakt. We zeiden eerst: meldt u zich telefonisch bij de huisarts als u een combinatie heeft van koortsklachten, kuchklachten of luchtwegaandoeningsklachten en afkomstig bent uit een risicogebied, dus Noord-Italië, China, Zuid-Korea, Singapore of Iran. Op zondagmiddag hebben wij in de persconferentie gemeld dat mensen moeten thuisblijven als ze uit het risicogebied komen en last hebben van milde luchtwegklachten, en zich pas bij de huisarts hoeven te melden als daar later koorts bij komt. Een van de redenen hiervan was om de druk bij de huisartsen weg te halen; dat is vanmiddag ook een belangrijk onderwerp. Daar komen we straks nog nader op terug. Ook dit informatienummer helpt natuurlijk om een aantal vragen weg te halen, opdat men niet met de huisarts belt.

De **voorzitter**:
Ik zie u staan, mevrouw Sazias, maar ik wil toch kijken of de minister klaar is met zijn inleidende woorden.

Minister **Bruins**:
Nee, dat is nog niet zo. Voorzitter, als u het mij toestaat, wil ik een tweede opmerking maken.

De **voorzitter**:
Ja.

Minister **Bruins**:
Die gaat over de fasen die wij nu onderscheiden bij het coronavirus. Sorry dat dit zo beleidsmatig klinkt, maar ik denk dat er behoefte is om te proberen een paar fasen te onderscheiden. De eerste fase was dat Nederland nog geen coronabesmette patiënten kende. We konden in dat stadium voorbereidingen treffen, zoals het aankondigen van hygiënemaatregelen, het klaarmaken van informatievoorzieningen en zorgen dat de verschillende betrokken partijen op elkaar ingespeeld raken. Maar sinds vorige week donderdag hebben we inmiddels ook coronapatiënten. Toen was het de eerste, maar inmiddels zijn het er 38. De verwachting is ook dat dit aantal groeit. Zeker in deze eerste fase van de uitbraak, denk ik, denkt het RIVM — ik zeg het RIVM na — dat door de groeiende awareness en het steeds meer krijgen van inzicht, het aantal patiënten in de komende periode toeneemt. Van de zijde van de Kamer hebben verschillende vertegenwoordigers laten weten dat we nu in fase één zitten. In goed Engels heet dit "containment"; in gewoon Nederlands heet dit wat mij betreft "indammen". Het gaat om het treffen van maatregelen om het virus in te dammen. Daar horen maatregelen bij als isolatie, testen, het informeren over risicogebieden en dat soort zaken. Voor ons is het van groot belang om zo lang mogelijk in deze fase van indammen te blijven zitten. Het is mogelijk dat wij in een volgende situatie geraken; dat noem ik dan maar even fase twee. Dan gaat het niet meer over indammen, maar dan gaat het over het zo beperkt mogelijk houden. Daar zie ik een kantelpunt. Ik heb daar met het RIVM over gesproken. Dat kantelpunt is afhankelijk van twee ontwikkelingen. Eén: als de GGD niet meer in staat is om uitgebreid contactonderzoek te doen als die groep te groot wordt. Dit draagt bij aan een kantelmoment. Dat betreft dus de capaciteit van de GGD, maar het hangt ook af van het aantal contacten dat moet worden onderzocht. Het andere aspect dat meespeelt, is als de lijst met risicogebieden, die ik zojuist noemde, veel langer wordt. De fase van indammen is dan te beperkt. We komen dan in een volgende fase. Een nog verder weg gelegen fase is wat "de fase van adaptatie" wordt genoemd. Dan circuleert het virus in Nederland op brede schaal. We moeten dan maatregelen treffen om zo goed mogelijk om te gaan met de aanwezigheid van het virus. Dan worden veel meer mensen ziek en ook ernstig ziek. Dan kunnen zorgcapaciteitsvraagstukken nog specifieker gaan spelen. Dan moet er ook extra aandacht zijn voor de vraag: hoe organiseren we de zorg voor met name de kwetsbaren in onze samenleving? We hebben geen kalendertje dat we kunnen aflopen. Het is niet zo dat ik kan zeggen: dit is fase nul en die is dan afgelopen, fase één is dan afgelopen en fase twee is dan afgelopen. Ik geef u een beetje het kader aan waarbinnen wordt verwacht dat de ontwikkelingen plaatsvinden.

Dan wilde ik nog een paar inleidende opmerkingen maken. Die gaan over de brief die ik afgelopen maandag over regiocoördinatie heb gezonden, en ik wil een opmerking over "internationaal" maken. Ik zie mevrouw Sazias staan, maar u gaat over de orde van de vergadering, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ja, ik zie ook mevrouw Sazias staan. Ik wil het eigenlijk zo doen dat de minister eerst de algemene inleiding afrondt. Dan krijgt u de gelegenheid om vragen te stellen. Maar u bent niet van plan om naar uw stoel terug te gaan?

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):
Nee. De minister had het over de informatiekanalen. Wij kijken daar ook elke dag op, bijvoorbeeld op de site van het RIVM.

De **voorzitter**:
Daar komt de minister op terug.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):
Iedere dag staat daarop zo rond een uur of één de stand van zaken. Nu heb ik net een tweet gezien dat de dagelijkse update van vandaag wordt uitgesteld tot later op de dag, omdat er wordt gewacht op een aantal testen. Maar ja, we wachten voortdurend op de uitkomst van testen. Ik ben dus benieuwd of dat uitstel van de bekendmaking met het debat van dit moment te maken heeft.

Minister **Bruins**:
Daar kan ik geen sluitend antwoord op geven. Wat mij betreft, wordt de RIVM-informatie dagelijks geüpdatet. Dat heb ik met het RIVM afgesproken. Dat doen we dus ook vandaag.

De **voorzitter**:
Maar komt u daarop terug? Want het is wel een belangrijke vraag die veel mensen bezighoudt.

Minister **Bruins**:
Ja, dat lijkt me prima.

De **voorzitter**:
Dan komt de minister daarop terug.

Minister **Bruins**:
Ik heb u gezegd dat wij onze werkwijze steeds baseren op het oordeel van experts en dat ik u continu op de hoogte wil houden. Soms kan dat met Kamerbrieven, soms ook met technische briefings. Die zijn ook nodig, omdat het noodzakelijk is om de medische expertise in bestuurlijke maatregelen te vertalen. Ik heb de Kamer in de afgelopen weken een stuk of vijftien brieven gestuurd over de ontwikkelingen rond het coronavirus. Afgelopen maandag zat er een brief bij die wat uitgebreider was. Daarin ging het met name over de zorgcapaciteit en persoonlijke beschermingsmiddelen. Ik kom daar later op terug, maar ik heb er een inleidende opmerking over.

Ik zei al dat bij de voorbereiding van de brief rekening is gehouden met adviezen van het OMT, het Outbreak Management Team. Dat zijn de experts. Daar zitten bijvoorbeeld arts-microbiologen, de Vereniging voor Infectieziekten, natuurlijk het RIVM, bedrijfsartsen en ook andere partijen in. Zij maken een advies dat wordt voorgelegd aan andere partijen, zoals bestuurders en koepels. Daar zitten bijvoorbeeld de Huisartsen Verenging en de ziekenhuizen in en de veiligheidsregio en thuiszorg zijn daarin vertegenwoordigd. Zij adviseren mij. Ik vertel u dat om te laten zien dat er een keten is opgebouwd om de verschillende partijen in de zorg te betrekken bij de voorbereiding en het maken van advie-

zen als het bijvoorbeeld gaat over zorgcapaciteit en persoonlijke beschermingsmaatregelen.

Over die persoonlijke beschermingsmaatregelen zijn veel vragen gesteld en zo ook over de zorgcapaciteit. Ze kwamen allebei kort in de brief aan de orde. Eén opmerking over de zorgcapaciteit. Op dit moment zit een flink deel van de patiënten in thuisisolatie. Dat betekent dat ze in een omgeving zitten met heel weinig contacten, misschien soms een enkele huisgenoot. Ze zitten op een veilige manier in isolatie. In een aantal situaties is het nodig, omdat mensen meer hebben dan milde klachten, om mensen in het ziekenhuis in isolatie te plaatsen. In de brief van afgelopen maandag heb ik ook geschreven dat ik het advies heb gekregen van het OMT om voorbereidende maatregelen te treffen voor wat er meer moet gebeuren als de opvang in ziekenhuizen onvoldoende is. Ik heb aangegeven dat er ordegrootte 250 plaatsen op ic's in isolatie beschikbaar zijn. Er zijn natuurlijk veel meer plaatsen in ziekenhuizen beschikbaar, maar het gaat erom dat niet alleen coronapatiënten de aandacht krijgen. Er zijn ook andere medisch noodzakelijke ingrepen die niet kunnen wachten. Dus de vraag is wat je verder zou kunnen doen als de capaciteit van het ziekenhuis niet toereikend is.

Het is dus niet een situatie waar we vandaag in zitten. Het is het doordenken van verder weg liggende maatregelen. In dat kader heb ik genoemd dat ook verpleeghuizen gebruikt kunnen worden om capaciteit uit te breiden. Ik wil graag benadrukken dat het dan gaat om mensen die thans verblijven in een verpleeghuis en dan de zorg nodig hebben die past bij het coronavirus, bijvoorbeeld door het extra toedienen van zuurstof. Er moet worden gekeken of het in sommige plaatsen, in sommige verpleegtehuizen, ook mogelijk is om daar dan de zorg bij de mensen te brengen. Het gaat hier dus niet om het verplaatsen van patiënten. Het gaat er juist om de zorg in het verpleegtehuis bij zo'n, vaak kwetsbare, oudere te brengen. Dat gaat over zorgcapaciteit.

Dan een opmerking over de persoonlijke beschermingsmiddelen.

De **voorzitter**:
Even op het vorige punt de heer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):
Er is een hoop onduidelijkheid geweest over het al dan niet in verpleeghuizen plaatsen van mensen die ziek worden door het coronavirus. Wat ik niet begrijp is waarom het op zo'n onduidelijke manier in de brief van de minister heeft gestaan. Juist op dit onderwerp moeten we heel duidelijk communiceren. Je moet niet willen dat in brieven van de minister of in de berichtgeving het idee wordt gewekt dat we zieke mensen, die het virus hebben, in verpleeghuizen gaan stoppen. Dat is natuurlijk wel de indruk die is gewekt. Het heeft ook een hoop onrust veroorzaakt. Ik zou de minister willen vragen om dat niet meer zo te doen en ook om, als hij in de gaten krijgt dat dingen verkeerd worden opgevat, dat meteen recht te zetten. Ik vraag me af waarom dat niet is gebeurd.

Minister **Bruins**:
De informatie over het onderwerp gaat zeer snel. Ik probeer steeds informatie op basis van de laatste inzichten te geven, op allerlei manieren. Ik heb gezorgd dat in ieder geval de Kamer de beschikking krijgt over het advies van het OMT, zodat die duidelijkheid wordt gegeven. Daar waar mogelijk — dat is héél breed op dit moment — probeer ik die duidelijkheid en die precisie wel aan te brengen in de informatie.

De heer **Hijink** (SP):
Dat is bijna een antwoord op de vraag. Ik vroeg ook om dingen recht te zetten als blijkt, in de media, bij mensen thuis, dat ze verkeerd zijn aangekomen. Wees niet bang om toe te geven: dit hebben we op een slechte manier naar buiten gebracht, we corrigeren dat. Kan de minister dat toezeggen? We komen straks nog over de beschermingsmiddelen te spreken. Ook daar was het gewoon slordig. In het advies van het Outbreak Management Team stond heel nadrukkelijk dat er nu al tekorten zijn aan beschermende middelen zoals mondkapjes. In de brief die de minister stuurde nuanceert hij dat enorm. Dan denk ik: dat is niet slim; je moet open kaart spelen. Heel belangrijk is het om geen paniek te zaaien, maar je moet wel gewoon altijd bij de feiten blijven en eerlijk informeren. Ik vraag de minister om dat ook te blijven doen.

Minister **Bruins**:
Daar ben ik het zeer mee eens. Het is toch echt de opvolging van de snelheid van maatregelen waardoor het moeilijk is om die precies op elkaar af te stemmen. Maar ik ben het helemaal eens met de heer Hijink dat dat eenduidig en niet vatbaar voor misverstanden moet zijn en blijven. Daar ben ik het zeer mee eens.

De heer **Jansen** (PVV):
Voorzitter, een vraag aan u. Laten we de minister nou zijn betoog qua inleiding eerst afmaken, of gaan we vragen stellen?

De **voorzitter**:
Een heel goede vraag, meneer Jansen.

Minister **Bruins**:
Ik ben bijna aan het eind van mijn inleiding.

De **voorzitter**:
Dan krijgt u de gelegenheid om te interrumperen. Maar als iedereen daar gaat staan en de minister stopt met praten, is het voor mij ook lastig. Gaat u verder.

Minister **Bruins**:
Die uitnodiging tot praten neem ik dan graag van u aan, voorzitter.

Als het gaat om de persoonlijke beschermingsmiddelen, heb ik gisteren overleg gevoerd met GGD en een afvaardiging van fabrikanten en leveranciers, met als doel om te komen tot een gezamenlijke aanpak voor de aanschaf, verdeling en distributie van persoonlijke beschermingsmidde-

len, zeg maar de mondkapjes, met als doel om tot een gezamenlijke aanpak te komen. Daar willen partijen aan meewerken, maar dat betekent wel dat zorgaanbieders en fabrikanten bereid moeten zijn om hun bestaande reguliere afspraken met leveranciers te doorbreken. Ze moeten dus over hun eigen schaduw heen stappen. Maar we willen het dus op deze manier doen, waarbij op ROAZ-niveau — er zijn elf Regionale Organen Acute Zorg — in kaart wordt gebracht wat de behoefte is aan mondkapjes en enkele andere beschermingsmiddelen, specifiek voor de bescherming van de zorgprofessionals tegen het coronavirus. De fabrikanten willen daar hun medewerking aan verlenen. Dat betekent dus dat wij als overheid een interventie plegen om te zorgen dat die persoonlijke beschermingsmiddelen er zijn, er komen en er blijven en dat we daar de aanpak goed op orde hebben. Deze aanpak richt zich specifiek op de zorgverleners die verantwoordelijk zijn voor de acute zorg in het kader van de infectieziektebestrijding. Dat gaat dus over de vanmorgen vaak genoemde huisartsen, de GGD's, de ziekenhuizen en de ambulances. Incidenteel kunnen daar andere zorgaanbieders aan worden toegevoegd, zoals de eerder genoemde verpleegtehuizen.

De **voorzitter**:
De heer Hijink wil interrumperen, maar ik kijk even naar de minister.

Minister **Bruins**:
Ik wil nog een opmerking maken over de internationale situatie.

De heer **Hijink** (SP):
Ik wil graag een punt van orde maken.

De **voorzitter**:
Een punt van orde? Vertel.

De heer **Hijink** (SP):
Het is nu volstrekt onduidelijk of we nog aan het inleiden zijn, of niet. De minister noemt nu heel veel beschermingsmaatregelen die hij gaat nemen, en hij heeft net gezegd dat dat allemaal nog terugkomt, maar hij gaat daar in zijn inleiding nu al uitgebreid op in. Als de minister gaat inleiden, beperk het dan tot een inleiding en ga niet alle punten af waarover wij juist heel veel vragen hebben.

Minister **Bruins**:
Het was mijn oogmerk om een aantal belangrijke punten die veel aan bod kwamen, te noemen in mijn inleiding.

De **voorzitter**:
En straks komt u daar uitgebreider op terug.

De heer **Hijink** (SP):
Dan kunnen we daar straks vragen over stellen. Is dat het plan, voorzitter?

De **voorzitter**:
Zeker.

Minister **Bruins**:
Mijn laatste inleidende opmerking gaat over de internationale situatie. Wij zullen morgen in Brussel met de collega's verder spreken over ontwikkelingen rond het coronavirus. Aan de ene kant vind ik het afstemmen van publieksinformatie op Europees niveau heel erg belangrijk. Aan de andere kant zijn er elke keer nationale maatregelen die moeten worden getroffen. Eentje die zeker nog aan bod zal komen, is het feit dat Nederland een van de eerste landen in Europa was die het reisadvies voor Noord-Italië heeft aangescherpt. Dat betekent dat ook Nederland soms verdergaande maatregelen wil nemen of eerder maatregelen wil nemen dan sommige andere landen. Morgen zal ook Frankrijk aan bod komen, waar Macron mondkapjes vordert. Ik vind dat een heel slechte werkwijze. Dat spoor moeten wij niet opgaan. Solidariteit is hier van groot belang. Daar ga ik straks ook op in.

Voordat ik toekom aan het beantwoorden van de vragen, wil ik nog herhalen dat technische briefingen in de komende periode noodzakelijk zijn om u vanuit de expertrol, vanuit die informatiepositie, op de hoogte te brengen. We zullen informatie blijven aanreiken via het RIVM en rijksoverheid.nl. Het blijft de komende periode echt nog zoeken naar de juiste passende maatregelen.

Voorzitter. Daarbij hoort wat mij betreft niet dat er hoge prijzen voor handgel worden gerekend. Ik vind dat dat niet kan, dus ik roep op tot matiging van dat soort prijzen. Er wordt weleens de vraag gesteld: is het nuttig om te gaan hamsteren? Nee, we moeten allemaal gewoon de weekendboodschappen gaan doen. Het is niet de bedoeling dat wij onrust veroorzaken. Het is belangrijk om in heel Nederland goed te informeren en dat wij zelf onze maatregelen, zoals handen wassen, in acht nemen. We weten dat heel veel mensen gelukkig weer beter worden van het virus. We moeten niet de zorg belasten, dus we proberen de druk daar een beetje vanaf te halen. Het blijft de komende dagen, de komende periode, aankomen op heel precies informeren.

Voorzitter, dit was mijn inleiding. Ik heb een aantal mapjes met vragen verzameld. Het eerste onderwerp gaat over publieksinformatie. Mevrouw Dik-Faber deed de oproep om informatie begrijpelijk en toegankelijk te maken. Daar ben ik het van harte mee eens. Dat is een inspanning, omdat er veel betrokken partijen zijn, maar het is belangrijk dat rijksoverheid.nl en rivm.nl allebei goed en actueel informeren. U hoort daarnaast vele deskundigen op de radio en de tv. Ook dan komt het erop aan om de informatie in makkelijke taal zo goed mogelijk te geven. Ik heb aangegeven dat we morgen met een advertentie komen, zodat het nummer bekend wordt in Nederland.

Vanuit verschillende kanten in de Kamer is gevraagd of we niet een dagelijkse corona-update kunnen geven vanuit de overheid. Wat mij betreft is dat de informatie die elke dag wordt ververst op rivm.nl. Daarnaast is er soms een meer dan dagelijkse update op rijksoverheid.nl.

Moet er een speciale lijn worden geopend om Nederlandse bedrijven in het buitenland te helpen? Dat was een vraag van mevrouw Van den Berg. Of moet er een aparte lijn

worden geopend voor het mkb? Ik zou willen verwijzen naar de beide websites. Natuurlijk kunnen bedrijven in het buitenland via het contactcenter van Buitenlandse Zaken contact houden, dus een apart nummer is niet nodig. Maar houd wel de reisadviezen in de gaten.

Tot slot in dit blokje vroeg mevrouw Ploumen naar de voorlichting aan het publiek. Wordt er gecheckt of die informatie vindbaar en begrijpelijk is? Ja. Dat is niet alleen een verantwoordelijkheid vanuit VWS, maar ook vanuit de andere departementen. Zij wijzen er soms ook op dat sommige teksten begrijpelijker kunnen of dat er aanvulling noodzakelijk is. Dan verbeteren we dat en passen we dat aan.

Tot zover het blokje publieksinformatie, voorzitter.

De **voorzitter**:
Ik zag eerst mevrouw Van den Berg. Ik heb haar een beetje weggekeken, maar ze komt terug. Ik geef haar het woord en dan krijgt u het woord, meneer Jansen. Mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
De minister zei dat er iedere dag een update is op de website, maar dan moet de burger daarnaar zoeken. Ten eerste is niet iedereen even digitaal vaardig om dat te kunnen doen. Er zijn in dit land nog steeds 2,5 miljoen mensen die laaggeletterd zijn. Vandaar dat we er als CDA voor hebben gepleit dat de minister via het journaal of op een andere wijze iedere dag op een standaardmoment een korte update geeft. Wat is de stand? Wat was nepnieuws? Waar kunnen mensen met vragen terecht? Er kan dan ook nog even kort worden samengevat wat mensen het beste zelf kunnen doen.

Minister **Bruins**:
Die aanpak voor laaggeletterden is een goed en aangelegen punt. Wij zijn inmiddels met de stichting Pharos in overleg om te kijken of we nadere maatregelen kunnen nemen ten aanzien van de begrijpelijkheid van de informatie. Een dagelijks moment vanuit mij lijkt mij geen noodzaak. Ik verwacht veel van de informatie die vanuit het RIVM wordt aangereikt. Ik heb allereerst toch die informatie nodig. Daaraan zullen wij op alle momenten dat dat nodig is onze eigen communicatie toevoegen. Dat kan ook meermalen per dag zijn. Dat doen we dan niet in een journaal van ons, maar via radio en televisie. Daar blijven we mee doorgaan.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Het is prima als het gewoon een standaardmoment is via radio en televisie, en niet via een eigen tv-zender van het ministerie. Maar heel veel mensen hebben niet eens een computer. Daarom vinden wij het wel belangrijk dat die informatie er is via radio en tv, en dat dat dus ook in Caribisch gebied van toepassing is.

Minister **Bruins**:
Maar ik ben geen voorstander van een coronanieuws vanuit het ministerie. Ik ben er wel voor om in de komende periode steeds waar nodig iedereen in Nederland te informeren. Dat doe ik via de site van het RIVM en via de site van de rijksoverheid. Ik wil ook extra aandacht besteden aan de bekendheid van dat 0800-1351-nummer.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Ik ben niet tevreden; laat ik dat vooropstellen. Want dit betekent toch dat mensen zelf naar die RIVM-site moeten gaan of dat nummer moeten bellen. De minister wil ook voorkomen dat dat nummer overbelast raakt. Daarom wil ik dat er wel standaard even een update wordt gegeven, zoals we dat vroeger hadden voor de waterstanden. Of dat nou via de NOS is of via NPO Radio, dat doet er niet toe.

Minister **Bruins**:
Maar die standaardinformatie zal echt meer dan dagelijks worden uitgebracht als de situatie daartoe aanleiding geeft. Voor radio en televisie geldt natuurlijk ook dat je ze wel moet aanzetten om die informatie te krijgen. Ik wil dat Nederland goed geïnformeerd is. Daarvoor kan ik het beste de site van het RIVM en rijksoverheid.nl gebruiken, en daarnaast dus het 0800-nummer.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
We gaan het hier niet over eens worden; dat is mijn conclusie al. Maar ik wacht nog wel even op antwoord ten aanzien van de Koninkrijkslanden en de BES-eilanden.

Minister **Bruins**:
Daar kom ik straks graag op terug bij het blokje internationaal.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Oké.

De heer **Jansen** (PVV):
De minister zei dat dit de afronding was van zijn blokje publieksvoorlichting. Ik heb toch heel duidelijk gevraagd om scenario's, maatregelen en uitwerking. Bij hoeveel besmettingen en hoeveel slachtoffers gaan we uiteindelijk welke stappen zetten? Valt dat bij u niet onder ditzelfde kopje? Het was namelijk wel mijn bedoeling dat we de mensen actief aan de voorkant voorlichten over van alles en nog wat. Dan heb ik nog een tweede vraag. Als we morgen dan toch die advertentie gaan plaatsen met dat telefoonnummer, waarom maken we dan niet gewoon een heel simpel lijstje met zes stappen, zoals ze in Engeland doen? Daarin staat onder elkaar welke stappen je moet nemen op het moment dat je denkt dat je misschien drager bent en besmet bent met het virus. Dat is heel simpel. Zet dat dan in die advertentie. Dan hoeven de mensen ook niet naar die website te surfen; dan kunnen ze het gewoon zien. Graag een antwoord.

Minister **Bruins**:
Bij de publieksinformatie heb ik net gesproken over de verschillende kanalen van informatievoorziening, de wijze waarop wij mensen willen informeren en de bekendheid van het nummer. Ik probeer op rijksoverheid.nl alle informatie te geven, ook over de ontwikkeling van het virus. De

heer Jansen gebruikt daar het woord "scenario's" voor. Ik probeer verdergaande informatie voor de komende periode ook via rijksoverheid.nl en rivm.nl te geven. Dat is de ene vraag. De andere vraag is: waarom doe je het niet zoals in andere landen? Ik denk dat onze informatie uitgebreider en ook preciezer is en dat we daarvoor die site op de goede manier gebruiken.

De heer **Jansen** (PVV):
Dan concludeer ik dus dat de minister alleen digitaal of via televisie en radio te werk gaat, maar niet op papier. Het CDA zei net ook al dat er mensen zijn die geen computer hebben en die ook graag geïnformeerd willen worden. Een papieren publicatie in een advertentie in een krant lijkt mij dus heel wenselijk. Ik kijk ook naar het effect van dit soort voorlichting naar aanleiding van de vraag die wij gesteld hebben over de 900 studenten van Vindicat. Het nieuws is net bekend geworden dat zij morgen vervroegd terugkomen. Zij keren preventief eerder terug, omdat ze zich toch zorgen maken. Daarin zie je dus ook het effect. Als je hier actief aandacht aan besteedt en hen hiervan op de hoogte brengt, komen ze terug. De vraag aan de minister is dus: bent u ook van plan om hier actiever mee om te gaan? Want deze mensen zijn nu toch uitgereisd. Ik heb ook gevraagd of u bereid bent om veel sterker stelling te nemen tegen het uitreizen naar dit soort gebieden.

Minister **Bruins**:
Op dat uitreizen kom ik later terug. Die actieve informatieplicht is precies waar het om gaat. Als ik daarvoor een papieren medium moet kiezen, denk ik dat er soms vertraging kan optreden in de berichtgeving. Dat is juist precies de reden waarom ik rijksoverheid.nl zo uitgebreid wil gebruiken, omdat we dan bij machte zijn om snel informatie bij heel Nederland te krijgen. Inderdaad gebruikt niet iedereen een computer. Het gaat wel heel goed met het gebruik van computers in Nederland, maar het is daarom van groot belang dat mensen ook kunnen bellen, zodat ze iemand aan de lijn kunnen krijgen en zodat de informatie op rijksoverheid.nl niet alleen schriftelijk maar ook woordelijk bekend is. Daarvoor is dat bellen naar dat nummer van belang. Daarom gaan we dat nummer ook nog meer aandacht geven en de capaciteit daar vergroten, zodat mensen ook snel die informatie krijgen en niet een kwartier in de wachtstand hoeven te staan.

De heer **Jansen** (PVV):
Afrondend. Ik zie dat de minister met een telefoonnummer werkt en dat hij digitaal werkt, maar de meest simpele stap, op papier, wil hij gewoon niet zetten. Dat vind ik onbegrijpelijk, gezien het aantal mensen die wel degelijk gebruikmaken van die informatiebron. U mist daar een groot deel van de mensen in, zeker ouderen die misschien inderdaad liever niet digitaal actief zijn, die misschien één keer per dag naar het journaal kijken en misschien naar andere programma's die ze leuk vinden. Maar die mensen lezen ook de krant.

Minister **Bruins**:
Zo is het dus ook niet helemaal. Ik heb al gezegd dat die advertentie morgen in de krant staat. Als er aanleiding is, kunnen we ook nadere informatie via de krant verspreiden in de zin van advertenties, niet alleen via de redactionele kolommen. Maar ik denk dat de snelheid van de informatie erbij gebaat is om de nadruk te leggen op rijksoverheid.nl en rivm.nl.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ik heb nog een vraag over die websites. Zowel rijksoverheid.nl als rivm.nl wordt genoemd. Heb ik het goed begrepen dat je in principe alle informatie hebt als je naar de site van de rijksoverheid gaat, die ook doorklikmogelijkheden naar het RIVM heeft? Of zijn er nog aanvullende dingen waarvoor je alleen op rivm.nl terechtkan?

Minister **Bruins**:
Nee, je kunt inderdaad doorklikken van rijksoverheid.nl naar het RIVM. Dan kom je dus op dezelfde informatie uit. Het is hier van belang om de informatie zo goed mogelijk bij elkaar te brengen. U weet dat we in de afgelopen weken veel nadruk hebben gegeven aan rivm.nl. Waarom? Omdat het vooral informatie over de volksgezondheid was. De laatste week zijn daar natuurlijk veel vragen bij gekomen over mensen die terugkwamen van vakantie en weer aan het werk gingen. Daarbij gaat het dus om informatie voor werkgevers en werknemers en ook om informatie voor mensen die weer naar school moesten, dus onderwijsinformatie. Dat betekent ook dat rijksoverheid.nl een steeds bredere betrokkenheid krijgt van andere departementen.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Het lijkt me inderdaad heel nuttig dat je gewoon één site hebt waar men eigenlijk voor alle vragen terechtkan. Het ging net ook even over de papieren verspreiding. Volgens mij zag ik daar een beweging bij de minister. In eerste instantie zei hij dat alleen dat nummer zou worden gemeld, maar in het gesprek met de Kamer gaf hij aan de andere kant ook aan dat hij, als er nog andere informatie is die eigenlijk niet heel erg tijdsgevoelig is, die wat langer geldt en die dus aanvullend ook via kranten kan worden gegeven, daar ook voor openstaat. Heb ik dat goed begrepen?

Minister **Bruins**:
Dat heeft u inderdaad goed begrepen. De nadruk moet liggen op goed en op een eenduidige manier informeren. Daar heeft de heer Hijink net op gewezen en daar heeft hij gelijk in. Soms is het goed om de informatie snel bij Nederland te brengen. Dan is een site in deze tijd het handigst. Daarom dacht ik dat het prettig is dat mensen daarnaast kunnen bellen, zodat ze die informatie ook kunnen horen. Daarnaast is er aandacht voor mensen die niet lees- of schrijfvaardig zijn. Maar meer algemene informatie, bijvoorbeeld het herhalen van tips rondom handen wassen, kan inderdaad ook schriftelijk gebeuren. Dat zullen we ook doen. Misschien had ik er te veel de nadruk op gelegd, maar dat zit niet op de actualiteit van de informatie. Dat moet eerst via de website.

Mevrouw **Diertens** (D66):
Dank u wel voor dat antwoord. Ik wil toch nog één ding toevoegen. We willen niet dat het erger wordt. Volgens mij zijn we nu heel goed bezig. Maar het zou best mogelijk zijn dat er een update via de televisie moet komen omdat de situatie dat eist. Ik wil heel graag de toezegging hebben dat

er dan met een gebarentolk gewerkt gaat worden. Dan heb je een goed bereik voor heel veel mensen. Het kan de paniek wat terugbrengen als er regelmatig op die manier door het RIVM of door uzelf informatie gegeven wordt.

Minister **Bruins**:
Ik vind dat een waardevolle suggestie. Die neem ik graag mee. Onrust willen we bij iedereen voorkomen. Een goede informatievoorziening is dus van belang. Ik neem dit graag mee. Ik ben sowieso van plan om u na dit debat op een aantal vragen die nog niet van een sluitend antwoord kunnen worden voorzien, per brief te antwoorden. Dan zal ik ook deze vraag meenemen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
De vraag over de gebarentolk was ook exact mijn vraag. Ik wil de minister meegeven dat ik het goed vind om te horen dat hij contact heeft met Pharos over mensen die minder makkelijk teksten tot zich kunnen nemen. Wellicht kan er ook contact worden opgenomen met organisaties voor mensen die slechthorend of doof zijn. Tot slot — ik sla de tweede helft van mijn interruptie over — is het misschien geruststellend dat het niet allemaal van de minister afhangt. Mijn ouders, die sinds kort digitaal vaardig zijn, lieten mij weten dat Stichting Welzijn Ouderen in hun woonplaats gewoon even contact heeft opgenomen met alle ouderen en hen op de hoogte heeft gesteld van waar ze informatie kunnen vinden. Ik zie dat er ook op lokaal niveau heel veel mooie dingen gebeuren en dat organisaties in het welzijnswerk ... Ik vond het een mooi voorbeeld om hier in het debat te noemen. Ik hoop dat ook in andere plaatsen welzijnsorganisaties hun verantwoordelijkheid hierin nemen.

Minister **Bruins**:
Dat is een mooi voorbeeld. Ik hoop dat er daar veel van zijn. Het voorlezen van websites is ook zo'n mogelijkheid. We kijken naar meer. Zowel het eenduidig zijn in communicatie, als het actueel zijn van informatie, als daarmee iedereen bereiken zal van groot belang zijn.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):
We hebben het nu over informatievoorziening. Ik wil absoluut niet wantrouwend overkomen, maar ik ben nu toch wel heel erg benieuwd hoe het komt dat de cijfers van het RIVM juist vandaag, terwijl we dit debat voeren, later komen. Wat is hier aan de hand? Er wordt gezegd: we wachten op testen. Maar we wachten voortdurend op testen. Ik ben bang dat als er aan het eind van de middag bijvoorbeeld een significante stijging zou zijn, wij ons hier niet goed voelen. Dan voelen wij ons hier niet goed geïnformeerd. Waarom zijn die cijfers juist vandaag, tijdens dit debat, verlaat? "We wachten op testen." We wachten de hele dag op testen.

Minister **Bruins**:
Eerst op het punt van het aantal testen. De teller stond gisteren op 38. Ik heb gezegd: we verwachten er echt meer in dit stadium van de uitbraak van het coronavirus. U heeft de vraag herhaald. Ik zal zorgen dat ik voor het eind van het debat een antwoord kan geven op uw vraag. Ik dacht te weten dat wij elke dag om 16.00 uur de site van het RIVM updaten. Maar dat ga ik dan even na.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):
Tot nu toe was het elke dag zo rond 13.00 uur, 13.30 uur. Vandaar dus mijn ongerustheid.

Minister **Bruins**:
Goed, dan ga ik dat eventjes na.

De heer **Hijink** (SP):
Niet dat ik er meteen zo bezorgd over ben, maar het is natuurlijk wel prettig om de actuele informatie te hebben als we hier het debat voeren. Ik zou er dus ook wel voorstander van zijn om daar niet mee te wachten tot het einde van het debat, maar om over een kwartiertje even vijf minuten te schorsen en daarna dan de meest actuele cijfers te hebben. Ik ben het namelijk wel met mevrouw Sazias eens dat het wel heel ongemakkelijk is als er wel een significante stijging is. Of straks komt de minister weer met een briefje, net als bij de NOS, en dat soort fratsen moeten we hier niet hebben.

Minister **Bruins**:
Kijk, toen we een of twee patiënten hadden, konden we dat per patiënt communiceren. Dat hebben we ook tien patiënten lang volgehouden. De afgelopen dagen zien we een groei van het aantal patiënten. Daarom vind ik het handig om één keer per dag een moment te kiezen. Dat lijkt mij heel goed. Ik zal gaan kijken hoe snel ik het feitelijke aantal patiënten van nu aan u kan melden, en dat doe ik gedurende dit debat.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Ik aarzel of ik mijn vraag bij het juiste blokje stel, maar ik probeer het gewoon. We krijgen natuurlijk ook steeds actuele informatie van mensen die vanuit wetenschappelijk oogpunt bekijken hoe de communicatie rondom de uitbraak verloopt. Ik nam net kennis van een onderzoek van een Leidse politicoloog; geen medicus dus, maar een politicoloog. Hij — het is een hij — suggereert dat er in de communicatie en maatregelen veel meer onderscheid gemaakt moet worden tussen verschillende groepen mensen die meer of minder kwetsbaar zijn. Deze wetenschapper suggereert dat je misschien geen voetbalwedstrijden moet afgelasten, maar bridgewedstrijden. Sorry voor alle oudere mensen die niet kunnen bridgen; ik kan het ook niet. Maar het idee is natuurlijk dat je preciezer moet bekijken welke maatregel bij welke mate van kwetsbaarheid past. Mijn vraag aan de minister is: wordt er ook langs deze lijnen gedacht?

Minister **Bruins**:
Wij zijn begonnen met de website van het RIVM. Daarop stond eigenlijk algemene informatie over de volksgezondheid. We zijn vorige week donderdag of vrijdag gestart op rijksoverheid.nl om precies deze reden. Ik vind het namelijk belangrijk dat we groepen in de samenleving — scholieren, werknemers, werkgevers — preciezer kunnen adresseren. Mensen die op reis gaan, zijn ook een categorie trouwens.

Zo zullen we dat verder moeten verfijnen. Als de coronauitbraak aanhoudt, denk ik dat we inderdaad steeds meer behoefte krijgen aan specifieke informatie. Dan denk ik dat het goed is om onze informatie daarop te tunen. Dat wordt overigens wel een hele uitdaging, want we moeten ook bekijken of die informatie samenhangend is en of de ene informatie niet door de andere wordt ingehaald. Maar ik denk dat we de inspanning moeten plegen om het specifiek op maat te snijden, niet alleen voor kwetsbare groepen, maar ook voor andere groepen in de samenleving. Daar werken we dus aan.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Dat is goed om te horen. Als ik nu dezelfde vraag stel rondom maatregelen, is daar dan ook iets over te zeggen? Ik realiseer me dat je bij maatregelen op het terrein van medische experts terechtkomt, maar wellicht kan de minister iets zeggen over hoe daarnaar gekeken wordt.

Minister **Bruins**:
Soms zou je bij een technische briefing op een bepaalde groep mensen kunnen inzoomen. Dat klinkt nog een beetje algemeen, maar denk aan wat ik in mijn inleiding betoogde. Als wij spreken over kwetsbare groepen en als deze uitbraak lang duurt of groot wordt, dan denk ik dat we daar inderdaad specifieke aandacht aan moeten besteden. Dat geldt ook voor zorgprofessionals. Of meer precies: soms zullen we specifiek onze maatregelen of onze communicatie moeten richten op huisartsen of ziekenhuizen. Het klinkt nu vrij overzichtelijk zoals ik het zeg, maar er zijn heel veel categorieën in de Nederlandse samenleving die behoefte hebben aan informatie en die moet wel op een congruente manier bij heel Nederland en bij u en mij worden gebracht.

De heer **Jansen** (PVV):
Toch nog heel kort over het aantal actuele besmettingen. Vanmorgen vroeg kwamen er twee verpleegkundigen bij. Twee uur geleden kwam er een bericht dat er in Almere een besmetting is. Het is toch niet zo moeilijk om nu een briefje te krijgen met daarop de mededeling dat de teller op dit moment op 41 of misschien hoger staat? Zo ingewikkeld is dat toch niet? We kunnen wel wachten tot later in het debat, maar blijkbaar zijn er besmettingen bij gekomen. Ik snap niet dat wij hier over 38 gevallen praten, terwijl het er op grond van deze informatie blijkbaar al ten minste 41 zijn.

Minister **Bruins**:
Ik zei net al dat de RIVM-teller gisteren de informatie gaf: 38. Ik zei ook al dat er in dit stadium van de uitbraak meer besmettingen worden verwacht. Ik vind het heel goed om dat niet per persoon per casus te melden. Ik vind het heel goed om daar een dagelijks moment voor te benoemen plus de informatie op de RIVM-site dat men kan zien waar zich die besmetting heeft voorgedaan. Naar aanleiding van de vraag van mevrouw Sazias wil ik kijken wat nu het inzicht is in het aantal besmettingen. Ik vraag om dat tijdens dit debat te laten aanreiken. Dan zal ik u daarover informeren.

De heer **Jansen** (PVV):
Dat is natuurlijk prima, maar toch is het raar dat we gewoon tweeënhalf uur later zijn dan normaal. Dat is wat ik bij een aantal collega's proef. We zijn een debat aan het voeren en toch zijn de cijfers niet op orde. Dat vind ik gewoon een rare gang van zaken. Dat geeft mij een heel vervelend gevoel.

De **voorzitter**:
Ja, dat heeft u duidelijk gemaakt.

Minister **Bruins**:
Daar maak ik bezwaar tegen. We hebben gisteren informatie gegeven en we hebben per Kamerbrief aangegeven dat het niet mogelijk is om per patiënt — sorry dat ik daarnet zei "per stuk" — een RIVM-bericht of een Kamerbrief uit te reiken. Dus we moeten naar een andere manier van communiceren toe: een dagelijkse update door het RIVM op hun site. Die van vandaag moet ook geplaatst worden. Nogmaals, ik dacht dat dat om vier uur zou zijn. Dat zal dus nog tijdens dit debat zijn. Als uw Kamer vraagt of die informatie ook nu kan komen, is dat prima. Maar in de kern gaat het daar niet om. Die maatregelen worden er nu niet anders van. Dus als het gaat om onze werkwijze, om wat ons te doen staat in Nederland als het gaat over isolatie, over publieksinformatie, over de internationale kant van de zaak, dan is dat niet anders bij 38 of bij twee keer 38.

De **voorzitter**:
Ik stel voor dat u verdergaat. Ik neem aan dat er RIVM-ambtenaren meeluisteren. Misschien dat er straks meer informatie komt over het aantal besmette patiënten.

Minister **Bruins**:
Voorzitter. Ik kom bij een tweede blokje en dat gaat over fasering. Ik heb u net gezegd dat wij eerst de fase hadden van nog geen patiënten en nu van een klein aantal patiënten. De volgende fase is de situatie van mitigatie: klein houden, beperken. En dan is er nog de laatste fase, die adaptatie zou kunnen worden genoemd.

De heer Jansen vroeg of ik daar een harde grens voor kan aangeven. Ik heb betoogd dat ik dat niet kan. Het is afhankelijk van de GGD-capaciteit, van het aantal contactonderzoeken, maar het is ook in sterke mate afhankelijk van de gebieden die je kunt aanwijzen als risicogebied. We hebben nu een aantal gebieden die je kunt aanwijzen als risicogebied. Dat is een beperkt aantal landen. Als dat een volledig andere situatie wordt, komen we in een andere fase. Dan gaat het met name over de capaciteit bij de GGD's, over de herleidbaarheid van het coronavirus en de maatregelen die daarbij horen. De beste informatie die ik daarover kan geven is de informatie die ik u deze week heb gestuurd over het verslag van het Outbreak Management Team. Ook dat team zal in de komende periode — ik dacht zelfs morgen — weer bij elkaar komen. Eigenlijk stelde de heer Renkema een vraag van die strekking: als de strategie van containen niet meer werkt, ga je naar een volgende fase en wat voor informatie moet je dan aanhouden? Ik denk dat ik met de beantwoording van de vraag van de heer Jansen, de heer Renkema ook op dat punt heb beantwoord.

De **voorzitter**:
Ik kijk of de minister hiermee klaar is.

Minister **Bruins**:
Ik heb voor het blokje fasen nog wel meer vragen liggen.

De **voorzitter**:
Dan stel ik voor dat u dat eerst doet. Meneer Jansen, u had dat net zelf voorgesteld, weet u nog? Dan stel ik voor dat u verdergaat.

Minister **Bruins**:
In de richting van mevrouw Dik-Faber ga ik in op het voorbereiden op de volgende stappen. Als je nu in fase één zit, ben je dan voorbereid op fase twee? Ik geloof dat voor het coronavirus geldt dat we nooit voorbereid zijn, dat we altijd voorbereidingsmaatregelen treffen. Als voorbeeld verwijs ik naar de brief die ik maandag heb gestuurd van het Outbreak Management Team over mogelijke maatregelen. Ik wil dat benadrukken, om u aan de ene kant te informeren en aan de andere kant ook niet onrust te veroorzaken. Maar ik kan me goed voorstellen dat mensen willen weten wat ze nu kunnen doen en wat verder weg gelegen stappen zijn. De voorbereiding is dus nooit af. Ik ga u informeren over de passende maatregelen, ook in de komende periode.

De heer Veldman vroeg: hebben we, lerend van eerdere uitbraken, niet te snel verregaande maatregelen genomen? Nee, dat is niet mijn indruk. Wij volgen de situatie op de voet. We bepalen op basis van de expertise van RIVM en anderen welke vervolgstappen we moeten nemen. We betrekken daar ook het bestuurlijk afstemmingsoverleg bij. In dit geval, voor het coronavirus, is er een extra rol die bij deze minister rust, omdat de ziekte is aangewezen als een A-ziekte. De maatregelen zijn dus voor een deel terug te voeren op die werkwijze.

Mevrouw Diertens vroeg: "Sommige bedrijven gaan verder dan adviezen van RIVM en GGD. Kan de minister nog eens aandacht geven aan dat punt?" Werkgevers kunnen natuurlijk verdergaande maatregelen nemen. We hebben deze week op televisie voorbeelden gezien van bedrijven die zeggen dat ze een dag dichtgaan of niet meer op buitenlandse reizen gaan. Dat is natuurlijk een eigen verantwoordelijkheid van de werkgever. In sommige gevallen is dat een verdergaande maatregel dan GGD of RIVM adviseert, maar eerlijk gezegd vind ik dat prima. Er zit niet alleen een overheidsverantwoordelijkheid. Er zit ook een verantwoordelijkheid voor bijvoorbeeld werkgevers.

De **voorzitter**:
Nee, mevrouw Diertens, u krijgt niet het woord. We hebben net afgesproken dat de minister eerst de vragen beantwoordt. U krijgt nog de gelegenheid om vragen te stellen, en de heer Renkema ook.

Minister **Bruins**:
Er zijn nog drie vragen. Meneer Jansen heeft gevraagd om verschillende maatregelen in diverse fasen te benoemen. Hij noemde een aantal punten. Het actief informeren van Nederland. Ik zou zeggen: tick in the box. Daar zijn we mee bezig.

Dan de vraag over een negatief reisadvies. Het reisadvies wordt stelselmatig aangepast aan de inzichten zoals we die hebben. Zoals ik heb aangegeven, zijn wij een van de eersten in Europa die het reisadvies naar Noord-Italië hebben aangepast.

Dan de meldplicht. De meldplicht hoort bij de aanwijzing als A-ziekte. Een arts moet aan de GGD doorgeven dat er een vermoeden is van een patiënt die drager is van het coronavirus. Dat is al feitelijk de situatie.

Dan het altijd testen op luchtwegklachten. Ik heb in de inleiding gezegd dat niet altijd getest kan worden. Als er milde klachten zijn aan de luchtwegen, in combinatie met terugkeer uit een risicogebied, is het advies: blijf thuis en kijk een paar dagen aan of de klachten ernstiger worden. Als het ernstiger wordt, meld je dan bij de huisarts en doe dat telefonisch. Dan kan in overleg met de GGD worden gekeken of er een noodzaak is tot testen. Dat zorgt er in elk geval voor dat mensen zelf doen wat ze zelf kunnen doen. Het zorgt er ook voor dat de huisarts niet overbelast raakt. Tot slot leidt het er ook toe dat testcapaciteit op de beste manier wordt benut.

Dan het open en goed communiceren over scenario's en maatregelen: dat is exact waar we mee bezig zijn en waar we mee bezig blijven.

Er was een vraag bij dit onderwerp over hoe het staat met het samenstellen of het aanpassen van draaiboeken. Dat was een vraag van mevrouw Van den Berg. Elke veiligheidsregio heeft zijn eigen crisisplan. Dat zijn openbare plannen. Daarnaast hebben regio's ook grieppandemieplannen, waar we in deze situatie veel van kunnen gebruiken.

Mevrouw Sazias vroeg of wij genoeg capaciteit hebben voor het contactonderzoek, want het contactonderzoek is zeer arbeidsintensief. Op dit moment kan de GGD dat nog allemaal aan, maar er is geen oneindige capaciteit. Een van de kantelpunten bij ontwikkelingen rond het coronavirus is nou juist de beschikbaarheid van capaciteit bij de GGD voor contactonderzoeken.

Mevrouw Ploumen vroeg wat de definitie is van de grote uitbraak. Dat is de laatste fase, zou je kunnen zeggen. Ik hoop inzicht te hebben geboden in de verschillende stadia. Je zou kunnen zeggen dat de grote uitbraak de situatie van adaptatie is in Nederland, dus dat we ermee moeten leren omgaan. Dat zie ik echt als twee stappen verder dan de situatie waarin wij nu zijn. We zijn nu in de fase van indammen.

Voorzitter, dit waren de vragen over de fasering van de ontwikkeling van de uitbraak, voor zover daarover iets helders te zeggen valt.

De **voorzitter**:
Eerst de heer Renkema.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Eerst de heer Jansen, volgens mij.

De **voorzitter**:
Meneer Jansen, daar bent u weer. Mevrouw Diertens had ook een vraag. De heer Jansen.

De heer **Jansen** (PVV):
Dank u wel, voorzitter, en dank aan de heer Renkema. Het voordeel van opsparen is dat je dan drie vragen in één keer kan stellen. Dat scheelt ook in tijd.

De eerste vraag gaat over het RIVM. U zegt: zolang zij het contactonderzoek aankunnen. Kunt u een indicatie geven waar we dan ongeveer aan moeten denken? Hoeveel besmettingsgevallen zouden er moeten zijn voordat het RIVM tegen een plafond aan gaat lopen? Hebt u daar een inschatting van? Het hoeft niet nauwkeurig tot op de komma of de punt, maar een indicatie.

De tweede vraag gaat over de meldplicht. Wij bedoelden een meldplicht van mensen die terugkomen uit zo'n brandhaard, een groot risicogebied zoals Noord-Italië. Wij bedoelden niet dat mensen zich melden op het moment dat zij bij de huisarts komen, maar dat zij zelf actief in actie komen.

Dan de derde vraag. De reden dat wij die luchtwegklachten aankaarten is dat bij verschillende patiënten is geconstateerd dat zij besmet zijn met het virus, maar dat was niet gebeurd als zij niet zelf onderzocht waren in het ziekenhuis, buiten die richtlijn om. U zegt dat het advies is om dan thuis te blijven, maar dat advies aan de ziekenhuizen zou toch moeten zijn: controleer mensen die met deze klachten komen, want mogelijk is er sprake van een besmetting? Of zie ik dat verkeerd?

Minister **Bruins**:
Drie vragen, drie antwoorden. Ik heb eerder gezegd dat de capaciteit van de GGD niet oneindig is. Ik kan niet zeggen wanneer het eind van die capaciteit is bereikt. Dat hangt er heel erg van af; als zich snel veel gevallen aandienen, dan is die capaciteit sneller aan de grens, maar als het over een aantal weken of misschien langer het geval is, kan de GGD het ook langer volhouden. Bij die testcapaciteit voor die contactonderzoeken zit er wel een einde aan. De GGD wil natuurlijk met alles wat men in zich heeft proberen om dat zo lang mogelijk en zo goed mogelijk uit te voeren. Dat is antwoord één.

Twee: de meldplicht van iedereen die van buiten komt en weer in Nederland is. Bij wie moeten zij zich melden? Wat zou dan de actie moeten zijn? De belangrijkste actie, als je uit het buitenland komt, met name uit zo'n risicogebied, en als je milde luchtwegklachten hebt, is dat je dan een aantal dagen thuisblijft, om te kijken of de klachten verergeren. Het melden bij de dokter is echt weer een stap verder. Ik heb de redenen daarvoor aangegeven, bijvoorbeeld dat er ook geen oneindige capaciteit aan huisartsenzorg is.

Dan die milde klachten buiten de richtlijnen om. Ik denk dat het eerder in het debat goed is gezegd op uw vraag. Er wordt natuurlijk altijd goede zorg verleend door de ziekenhuizen. Als er Inf@ct-berichten komen van het RIVM, dan houden de ziekenhuizen daar rekening mee, maar u kunt zich voorstellen dat er heel veel op de ziekenhuizen afkomt, dus ik vraag er enig begrip voor dat zij ook die informatie tot zich moeten nemen. Het algemeen testen van iedereen met luchtwegklachten is niet haalbaar, dus we moeten zoeken naar maatregelen die passend zijn bij de situatie. Dat probeer ik vanmiddag te betogen.

De heer **Jansen** (PVV):
Het eerste antwoord snap ik. Ik ben het niet eens met het derde antwoord, maar ik moet het ermee doen. Dan het verhaal over die meldplicht. Laten we wel wezen, ik heb het over een meldplicht voor mensen die terugkomen uit zo'n brandhaard, uit een hoogrisicogebied zoals Noord-Italië of Hubei. Dat zijn de brandhaarden die ik noemde. Het is toch mogelijk dat deze mensen zich melden als ze daarvan terugkomen, ook als de klachten nog heel beperkt zijn? Dan zijn ze in elk geval alvast in beeld. Als ze dan misschien in een later stadium, als het erger wordt, alsnog contact zoeken, weten we in ieder geval wat de achtergrond is. Dan heb je al een stukje voorwerk gedaan. Het moet toch mogelijk zijn om dat op een of andere manier ergens onder te brengen?

Minister **Bruins**:
De druk op de zorgprofessionals is nu al enorm. Daarom is zondagmiddag bij die persconferentie aangegeven dat je thuis moet blijven als er sprake is van de combinatie van terugkomst uit zo'n risicogebied en lichte luchtwegklachten. Neem jezelf in acht. Kijk hoe de klachten zich ontwikkelen. Komt daar koorts bij, neem dan contact op met de huisarts. Dat is het moment van melden. Wij moeten niet doen alsof we over een eindeloze capaciteit in de zorg beschikken. We zijn hier bezig om stap voor stap de beste maatregelen te nemen bij de situatie. Daar hoort ook een prudent gebruik bij van huisartsenzorg en ziekenhuiszorg, en overigens ook van de capaciteit van GGD en RIVM.

De heer **Jansen** (PVV):
Kort, afsluitend, voorzitter?

De **voorzitter**:
Ja.

De heer **Jansen** (PVV):
Ik snap uw capaciteitsprobleem, maar dat betekent wel dat deze mensen als ze besmet zijn thuis dus eventueel hun dierbaren kunnen aansteken, omdat wij hen op dat moment nog niet in beeld hebben en wij hun adviseren om thuis te blijven. Dat is dus de consequentie?

Minister **Bruins**:
De consequentie is dat mensen die op reis zijn geweest naar zo'n risicogebied en milde klachten hebben, er goed aan doen om hun situatie te beoordelen, te bekijken of het ernstiger wordt en daarover te spreken met de mensen in hun thuissituatie.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Ik vond het verhaal over de fasen waarin we moeten werken, eigenlijk heel helder. We zitten nu in de fase van indammen. Laten we hopen dat we die fase zo lang mogelijk

kunnen volhouden. De minister zei dat we daarna mogelijk, hypothetisch, fase twee krijgen. Die noemen we dan: beperking. Dan proberen we andere maatregelen te nemen. Hij gebruikte daarbij het woord "kantelpunt". Het woord "kantelpunt" suggereert toch wel iets plotselings. Ik snap dat alle aandacht nu uitgaat naar indammen, maar wordt er op dit moment ook, beleidsmatig maar ook in de voorbereiding van uitvoering, gewerkt aan scenario's die in die fase nodig zijn?

Minister **Bruins**:
Ik heb de indicatie voor dat kantelpunt genoemd. Daarbij gaat het om de capaciteit voor het contactonderzoek en het aantal risicogebieden. Als dat een heel ander beeld geeft, komen we in een volgende fase. Dat betekent dat we dan opnieuw moeten kijken naar de beschikbaarheid van zorgcapaciteit, ook in ziekenhuizen. Zo'n maatregel als ik eerder noemde voor de verpleeghuizen, dus dat kwetsbare ouderen zorg geboden krijgen in het verpleegtehuis, is voor die situatie dan de best mogelijke oplossing. Dat betekent bijvoorbeeld dat je zuurstoftanks naar het verpleeghuis moet brengen. Dus, bereid je je daarop voor? Ja, we bereiden ons daarop voor. Ook GGD's hebben daarvoor die pandemieplannen. Die horen ook bij die situatie. De veiligheidsregio's hebben crisisplannen, dus ook zij bereiden zich voor.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Afsluitend. Worden de relevante maatschappelijke partijen voor die scenario's daar nu al bij betrokken? Ik kan me voorstellen dat dit geldt voor verzorgingshuizen en eventueel scholen of andere instellingen.

Minister **Bruins**:
Niet allemaal tegelijk, zou ik willen zeggen. Met name de koepel van de verpleeg- en verzorgingstehuizen betrek je natuurlijk bij zo'n scenario. Die krijgen ook kennis van het werk van het Outbreak Management Team. Dus zo veel mogelijk partijen erbij betrekken is inderdaad aan de orde.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
De minister noemde eerder dat we de ervaring kunnen gebruiken van de GGD-regio's die ook al griepplannen hebben. Maar zijn er dan verschillende plannen per regio? In hoeverre wordt dit opgeschaald en worden die gedeeld met elkaar? Ik heb het altijd over een lerende cultuur, maar ik wil graag weten of dat hier ook zo is.

Minister **Bruins**:
Dat is inmiddels goed geregeld. De verschillende GGD's in Nederland hebben goed contact met elkaar en wisselen de informatie goed met elkaar uit. Aan de ene kant heb je 25 GGD's, en aan de andere kant heb je elf ROAZ-regio's. Een derde partner die ik wil noemen, zijn de veiligheidsregio's. De voorzitters daarvan zijn allemaal burgemeesters van wat grotere plaatsen en van hele grote plaatsen. Die informatievoorziening aan elkaar wordt steeds beter afgestemd. Men leert dus van elkaar. Men stelt elkaar op de hoogte. Dat is overigens niets nieuws. Zowel die crisisplannen als die grieppandemie-informatie zijn allemaal al langer voorbereid. Daar wordt ook mee geoefend.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Ik wil inderdaad toch nog even ingaan op de fase van indammen. Ik wil heel even een stapje terug, naar vorige week. Als ik het goed begrijp, was het vorige week nog steeds zo: als je uit Noord-Italië kwam en je was ziek, dan werd er niet geadviseerd thuis te blijven. Als ik het goed begrijp, is het advies nu wel degelijk om thuis te blijven als je uit Noord-Italië komt, je ziek voelt en klachten hebt. Ik vind het toch zorgelijk dat dat advies vorige week nog niet werd gegeven. Ik ben benieuwd of de minister toch nog even kan ingaan op het volgende. Hoe kan het nou dat dat advies vorige week nog niet werd gegeven, terwijl we — gelukkig, zeg ik daarbij — dat deze week wel doen? En hoe komt het dat we naar mijn gevoel toch achter de feiten aanlopen, omdat we dat vorige week misschien ook al hadden moeten doen?

Minister **Bruins**:
Ik geloof niet dat wij achter de feiten aanlopen. We hebben zondagmiddag gezegd: er zijn nu veel mensen op de terugweg vanuit Noord-Italië, dus neem jezelf in acht bij lichte klachten en terugkomst van zo'n skireis, oftewel bij lichte luchtwegklachten en terugkomst uit zo'n risicogebied. Er is dus een aanpassing geweest in de informatie. Dat zullen we nog veel vaker meemaken als deze uitbraak zich voortzet.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Dat klopt, maar mijn specifieke vraag is: waarom is dat pas zondag gebeurd? We weten namelijk dat er vorige week ook al mensen terugkwamen uit Noord-Italië die ook al klachten hadden en zich ook al hadden gemeld. Maar die zijn niet geadviseerd om thuis te blijven. Dan hebben we dus vorige week helaas al een risico gelopen. Dat is het zorgelijke punt. Dat hadden we kunnen voorkomen door deze mensen toen al te adviseren om thuis te blijven. Waarom hebben we dat protocol dus pas zondag aangepast, als we dat eerder hadden kunnen doen en dus besmettingen hadden kunnen voorkomen?

Minister **Bruins**:
Mevrouw Van Esch raakt hier aan het punt waarom je maatregelen niet eerder neemt. Tja, de verstgaande maatregel is dat je nu tegen Nederland zegt: we doen alles op slot en we stoppen overal mee. Maar dan stopt ook onze samenleving. Met alles wat in mij is, zou ik willen zeggen: kies voor de best passende maatregelen. Die ontwikkelen zich in de loop der tijd.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Nog een korte afsluitende opmerking. Ik heb niet gezegd: het land op slot doen. Ik zei: het ging vorige week om mensen die in Noord-Italië waren geweest, die thuiskwamen met klachten die mogelijk betrekking hadden op het coronavirus, en die zijn niet geadviseerd om thuis te blijven. Ik vind het op dat specifieke punt echt zorgelijk dat we pas afgelopen zondag dat protocol hebben aangepast. Daardoor hebben we mogelijk meer besmettingen veroorzaakt dan had gehoeven. Dat vind ik niet passen bij de fase van indammen. Dat wilde ik nog even gezegd hebben.

Minister **Bruins**:
Helder. Ik heb mijn antwoord daarop gegeven.

De heer **Hijink** (SP):
Ik zou graag wat meer duidelijkheid willen hebben over hoe er omgegaan wordt met zorgverleners. Ik doel dan op zowel artsen als verpleegkundigen die besmet raken met het coronavirus. Ik krijg ook vanuit de sector zelf geluiden dat daar heel wisselend mee wordt omgegaan. Enerzijds zit er een huisarts thuis in quarantaine na contact met een besmette patiënt. Dat heeft natuurlijk een enorme impact op de praktijk waar diegene werkt. Tegelijkertijd wordt er in ziekenhuizen waar medewerkers mogelijk besmet zijn geraakt met het virus, doorgewerkt tot men klachten ontwikkelt. Ik zou graag het volgende van de minister willen horen. Wat is nu precies het beleid? Wanneer moet je nou als zorgverlener jezelf afzonderen? Wanneer wordt er ingegrepen? Wanneer wordt er getest? Wat is nou precies het beleid? En waarom verschilt dat zo tussen huisartsen en ziekenhuizen?

Minister **Bruins**:
Dat zijn twee onderwerpen die allebei in mijn beantwoording terugkomen. Het ene gaat over de zorgcapaciteit en het andere gaat over persoonlijke beschermingsmiddelen. Mag ik zo meteen die vragen daarbij benoemen?

De **voorzitter**:
Dan krijgt u de gelegenheid om daarop te ... Ja, maar dat was de afspraak. Daar waren jullie het mee eens.

De heer **Hijink** (SP):
Ja, maar dit gaat niet over capaciteit en ook niet over bescherming.

De **voorzitter**:
De minister had het ook over persoonlijke beschermingsmiddelen.

Minister **Bruins**:
Jazeker. Daar kom ik op terug.

De heer **Hijink** (SP):
Maar daar gaat deze vraag toch niet over? Dit gaat over de vraag waarom een huisarts, die in contact is geweest met een besmette patiënt, zelf in quarantaine gaat, op advies van de GGD, en waarom in ziekenhuizen zorgverleners doorwerken tot ze klachten krijgen, nadat ze mogelijk in contact zijn geweest met een besmette patiënt. Dat is onduidelijk. Het heeft voor zo'n huisartsenpraktijk enorme impact als een arts twee weken thuis moet zitten. Doorwerken is ook gevaarlijk, want dan kan hij nieuwe mensen besmetten. Dat is een dilemma. Ik wil graag weten wat het beleid is. Dat heeft volgens mij niet zo veel te maken met het volgende blokje.

Minister **Bruins**:
Ik hoop dat ik daar wel op terugkom, anders ga ik deze vraag schriftelijk beantwoorden. Ik denk dat het heel belangrijk is om de rol van de GGD en de maatregelen van een ziekenhuis uit elkaar te halen. Als ik deze vraag zo meteen niet naar genoegen heb beantwoord, zal ik hem schriftelijk beantwoorden.

Voorzitter. Ik moet mezelf corrigeren op het punt van het tijdstip van de RIVM-teller. Ik heb begrepen dat het RIVM dagelijks om 14.00 uur bekendmaakt hoeveel mensen positief zijn getest. Ik heb nu de informatie dat het aantal gevallen 82 is. Er zijn dus 82 positieve gevallen in Nederland. Het RIVM laat weten dat een dergelijke stevige stijging in het beeld past. Deels is dit een inhaaleffect. Mensen melden zich alsnog en er vindt alsnog een contactonderzoek plaats. We zullen dus dagelijks om 14.00 uur een update geven. Zijn dan alle testen altijd gereed voor 14.00 uur? Nee, dat is niet het geval, maar dit is het prikken van een moment op de dag om informatie te geven op dagdagelijkse basis.

De **voorzitter**:
Ik weet niet waar mevrouw Sazias is. Zij komt zeker even terug. Deze vraag is door haar, samen met andere Kamerleden, gesteld.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Ik heb de volgende vraag aan de minister. Hij zegt dat het in het beeld past. Maar in welk beeld past het? In het beeld dat we in de fase van het indammen zitten of in het beeld dat we van de ene fase naar de andere fase gaan? Ik denk dat het goed is om dit toch even te preciseren.

Minister **Bruins**:
Ik lees hier: deels is dit een inhaaleffect; mensen melden zich alsnog. Dat leest als: mensen worden zich steeds bewuster en melden zich bij de huisarts. Dus dat zal worden bedoeld met "het inhaaleffect". Dit past bij deze fase. Dat durf ik zo wel te kwalificeren.

De heer **Hijink** (SP):
Het aantal besmettingen is dan in heel korte tijd verdubbeld. Dat is zorgwekkend, zou ik willen zeggen. De minister geeft eigenlijk niet aan wat nu de gevolgen zijn en of het RIVM ook adviseert om andere maatregelen te nemen. Hij noemt nu alleen het getal. Ik zou graag iets meer duiding willen hebben over de gevolgen. Heeft het RIVM iets gezegd over het nemen van extra maatregelen of is het inderdaad zo van: we hadden dit verwacht en we kijken het nog even aan? Ik denk wel dat veel mensen schrikken van dit aantal.

Minister **Bruins**:
Ik lees voor uit het werk van het RIVM: "Een dergelijke stevige stijging past in het beeld. Deels is het een inhaaleffect." Dat is de duiding die ik heb gekregen van het RIVM. Dit is eigenlijk ook exemplarisch voor wat bij ontwikkelingen rond de uitbraak van het virus plaatsvindt. Wij moeten proberen om ... Nee, wij moeten niet proberen, wij moeten zorgen voor informatie en maatregelen die passen bij de situatie. Ik denk dat wij nog steeds de goede maatregelen nemen,

die passen bij deze situatie. Het betreft maatregelen als isolatie, contactonderzoek en goede publieksinformatie. Dus die maatregelen zullen niet veranderen. Als er een geheel andere situatie is, dan zal ik dat ook weer melden aan uw Kamer en ook aan de rest van Nederland. Daar kunt u van op aan.

De heer **Hijink** (SP):
Dat lijkt me goed, maar ik denk dat we op korte termijn meer informatie nodig hebben. We hebben van de week, toen de heer Van Dissel zijn briefing verzorgde, ook de vraag gesteld of we nu van iedereen in kaart hebben waar hij is geweest. Het overgrote deel komt inderdaad vanuit Noord-Italië deze kant op. Er is dus een duidelijke reden, een duidelijke oorzaak waarom deze mensen ziek zijn geworden. Ik hoor ook graag of dit nog steeds geldt voor deze nieuwe gevallen, want aan mij werd in de briefing ook verteld dat we dit nog steeds niet weten van een aantal mensen. Als er in de nieuwe groep mensen zitten van wie we niet kunnen achterhalen waarom ze besmet zijn geraakt, dan moet er mogelijk een volgende stap genomen worden. Het is belangrijk dat we daarover vanmiddag meer van de minister horen.

Minister **Bruins**:
Als ik tussentijds nog andere informatie aangereikt krijg, zal ik u dat vertellen, maar ik verwacht niet daarover meer te horen. In de technische briefing is het gegaan over de kantelmomenten. Een van de redenen voor een kantelmoment is dat het aantal risicogebieden enorm uitbreidt. Als dat zo is, dan vind ik dat inderdaad aanleiding om uw Kamer daarover te informeren. Datzelfde geldt als op enig moment de capaciteit van de GGD voor het contactonderzoek tekort gaat schieten. Nogmaals, ik hoop het niet. Ik wil echt, met de GGD, proberen om dat goed voor elkaar te blijven houden. Daar is de inzet op gericht. Die meer grootschalige ontwikkelingen maak ik even los van het aantal van 82, maar als er grootschalige ontwikkelingen zijn, moeten we die natuurlijk melden. Informatievoorziening is cruciaal voor dit onderwerp.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Dit interruptiedebatje laat tegelijkertijd zien hoe ingewikkeld publieksvoorlichting is. Nu weten we het aantal, maar heel belangrijk is de duiding en die is eigenlijk nog onbekend. Ik ben nog niet eens zozeer geïnteresseerd in het exacte aantal, maar meer in de vraag of de stijging in direct verband staat met de al bekende besmette gevallen of met mensen die uit gebieden komen waarvan we weten dat je daar besmetting kunt oplopen. Mijn vraag is dus of er zo veel mogelijk duiding verbonden kan worden aan de dagelijkse update, omdat het anders weer heel veel nieuwe vragen oproept. Nogmaals, met alle begrip voor de ingewikkeldheid van de voorlichting in dezen.

De **voorzitter**:
Is het een idee om daar in de tweede termijn uitgebreid op terug te komen? Het RIVM zit daar.

Minister **Bruins**:
Als er nadere informatie over te geven is, doe ik dat graag. De heer Van der Staaij vraagt om dat te betrekken bij de dagelijkse informatie die op de RIVM-site staat. Als dat kan, als dat inzicht in een duidelijke herleiding er is, dan wil ik kijken of dat inzicht ook geboden kan worden. Nu zijn de meeste patiënten te herleiden tot Noord-Italië. Van een klein aantal patiënten weten we het niet. We zullen nagaan wat voor die 82 geldt, maar de vraag is of dat meer specifiek leidt tot andersoortige maatregelen. De dagelijkse update op de RIVM-site bevat een beperkt aantal gegevens. Als er meer grootschalige ontwikkelingen zijn, dan krijgt u die afzonderlijk te horen. Dan moet daar een Kamerbrief of een technische briefing over komen, of beide.

De heer **Jansen** (PVV):
Ik sta perplex en dat meen ik oprecht: een stijging van 38 naar 82 besmettingen, waarover gewoon wordt gezegd dat het past in de ontwikkeling van het virus. Dat kan toch niet waar zijn? Het kan toch niet waar zijn dat dit past in de ontwikkeling? En dan zitten we nog in fase één. Of gaan we inmiddels richting fase twee? Inderdaad moet er rond deze mensen contactonderzoek gaan plaatsvinden. Maar in één keer zo veel mensen erbij gaat een enorme belasting betekenen voor het onderzoek en voor de GGD. Kunnen we dat aan? Over wat voor termijn praten we dan? Ik weet niet hoelang zo'n contactonderzoek duurt, maar is dat een dag, zijn dat een paar dagen of duurt dat langer dan een week? Als je zo veel besmettingen hebt, dan heb je ongelofelijk veel mensen nodig om dat onderzoek te doen. Graag wat meer duidelijkheid daarover, zeker nog in dit debat.

Minister **Bruins**:
In mijn inleiding heb ik gezegd: wij zitten in fase één. We zitten nog steeds in fase één. Ik heb ook gezegd wanneer we naar een volgende fase gaan. Een van de redenen daarvoor is dat het aantal risicogebieden enorm uitbreidt. Een andere reden is dat de capaciteit voor het contactonderzoek door de GGD niet meer toereikend is. Ik heb ook gezegd dat de GGD zijn uiterste best doet om die contactonderzoeken wel allemaal te doen. Ongetwijfeld gaan ze daarmee aan de slag. Als ik daarover grootschalige nieuwe ontwikkelingen te melden heb, zal ik dat zeker doen. Maar zo stapelt het ene feit zich op het andere. Zo gaat het al de hele week door. Ik wil heel graag proberen om uw Kamer en heel Nederland goed te informeren, maar er zijn nu nog geen ontwikkelingen die ik kan aankondigen. Ik begrijp de vragen heel goed, maar ik wil u ook graag steeds precies en feitelijk informeren over passende maatregelen om te voorkomen dat er incongruentie in de informatie ontstaat.

De heer **Jansen** (PVV):
Eén slotvraag, voorzitter. Kan de minister dan misschien aangeven wanneer wij een risicogebied worden? Wat moet er gebeuren voordat wij een risicogebied zijn? Want in dit tempo schieten we enorm snel omhoog.

Minister **Bruins**:
Er is een aantal risicogebieden aangewezen door het RIVM in samenspraak met de Europese collega's van het RIVM, verzameld in het ECDC. Als daar ontwikkelingen in zijn, meld ik die u ook natuurlijk. Maar laat ik zeggen dat op hoge

toon vragen natuurlijk niet erg helpt om aan de ene kant de rust te bewaren en u daarnaast de feitelijke informatie te geven. Dat is waar we mee bezig zijn, met feitelijke informatie geven, daar de passende maatregelen bij aan te geven en ook daarover de berichtgeving te doen. Daar zit een puist werk aan voor de GGD's en voor andere partijen. Op voorhand ga ik ervan uit dat iedereen zijn werk kan doen. Als dat echt niet meer kan, informeer ik u daar natuurlijk over.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Toch nog even terug naar de casus die ik in mijn bijdrage noemde. Zij zit thuis met het coronavirus, zit in quarantaine. Dat contactenonderzoek is al geweest, maar de mensen uit dat contactenonderzoek worden niet geadviseerd om thuis te blijven. Dus al die mensen gaan nu gewoon naar hun werk, gaan boodschappen doen en gaan dus nu gewoon de straat op. Dat zijn mensen die in contact zijn geweest met iemand met het coronavirus. Die gaan dus nu de straat op en worden ook niet getest. Daarin zit wel een zorg. Ik denk dan: help, hoe snel gaan we toch van 38 naar 82? Gaan we niet sneller omhoog als we vast blijven houden aan het beleid dat deze mensen niet thuis hoeven te blijven zitten en ook niet worden getest? Ik denk dan: wanneer gaan we dat beleid nou specifiek eens aanpassen?

Minister **Bruins**:
Als die aanpassing aan de orde is, laat ik u dat weten. Ik baseer me daarbij op de inzichten van de experts.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

Minister **Bruins**:
Dit was het blokje fase. Dan kom ik nu op het punt van de zorgcapaciteit en daarna op de persoonlijke beschermingsmiddelen.

Voorzitter. Eerst het punt van de SP: kunnen we de sluiting van ziekenhuizen voor zijn en hoe kunnen we zorgen voor opvang in de regio? Ik heb in mijn inleidende woorden gezegd dat onder coördinatie van de GGD en dan meer specifiek de Directeur Publieke Gezondheid van de GGD voorbereidingen worden getroffen om de capaciteit van zorg op korte termijn uit te kunnen breiden en optimaal te kunnen benutten. Nogmaals, er zijn 25 GGD's. Zij doen dat in ROAZ-verband. In die ROAZ-verbanden moeten dus concrete afspraken worden gemaakt over hoe je de capaciteit kunt uitbreiden of andere maatregelen kunt nemen. Ik zal daar ook zelf over spreken met alle ROAZ-voorzitters. Dat doe ik begin volgende week, maandag of dinsdag denk ik.

De heer Hiddema heeft gevraagd of de ziekenhuizen voorbereid zijn op grote aantallen patiënten. Ja, ziekenhuizen zijn voorbereid op grote groepen patiënten. Zij hebben ook allemaal — niet alleen voor het coronavirus, maar in bredere zin — de beschikking over continuïteitsplannen. Daarin kunnen ook uitspraken worden gedaan over welke zorg wel kan worden geboden en welke zorg later kan worden geboden. Daarnaast liggen per veiligheidsregio die griep-pandemiedraaiboeken gereed. Nogmaals gezegd, ook in de richting van de heer Hiddema: gelukkig hoeven niet alle patiënten naar het ziekenhuis, zeker niet als er sprake is van milde klachten. Dat betekent dat thuisisolatie voor ons ook een belangrijk instrument is. Deze vraag is overigens niet alleen gesteld door de heer Hiddema, maar ook door verschillende andere partijen. Onder andere door de heer Hijink.

Hebben de ziekenhuizen zich voorbereid? Ja, met die continuïteitsplannen, zoals ik al heb aangegeven. Mevrouw Ploumen vroeg wat het betekent als afdelingen tijdelijk worden gesloten. Dan worden in de regio in dat ROAZ-verband nadere afspraken gemaakt over of een operatie kan worden verplaatst van het ene ziekenhuis naar het andere. Liever wil je dat soort dingen natuurlijk niet, maar als het nodig is, dan moet dat in de regio worden bekeken. Nogmaals gezegd: volgende week zal ik ook zelf met de ROAZ-voorzitters spreken.

De heer Renkema vroeg: is de minister van plan om extra maatregelen te nemen voor intensivecare-afdelingen? Mevrouw Van den Berg heeft daar ook over gesproken. De heer Hijink heeft daarover gesproken. Ik heb in een eerdere brief laten weten dat alle ziekenhuizen in Nederland patiënten kunnen verplegen in strikte isolatie. Er zijn ten minste 250 bedden beschikbaar voor isolatie op de intensive care. Maar niet alle patiënten hoeven geïsoleerd op de ic te worden behandeld. Je ziet ook dat veel patiënten in thuisisolatie kunnen verblijven. Als het nodig is, kan ook worden gedacht aan een maatregel als cohortverpleging. Dat betekent dat er een grotere groep patiënten bij elkaar wordt gelegd en dat dus niet meer iedere kamer apart voor een patiënt is bestemd. Op deze manier kun je extra maatregelen nemen in een vervolgstadium.

Mevrouw Van den Berg vroeg of het mogelijk is om op te schalen naar het noodhospitaal. Ik zei al eerder dat de meeste patiënten niet naar het ziekenhuis hoeven. Je hebt het liefste dat patiënten in thuisisolatie zitten. Daarnaast is de ziekenhuiscapaciteit vooralsnog toereikend. Het zou fijn zijn als het zo blijft. De vraag is of het openzetten van het noodhospitaal een effectieve oplossing is. De medewerkers die het noodhospitaal moeten gaan bemannen, bevrouwen komen natuurlijk weer uit een ander ziekenhuis, dus de vraag is of dat veel soelaas biedt. Ook de heer Hijink had deze vraag gesteld.

Kunnen patiënten worden opgevangen in verpleegtehuizen, heeft de heer Hijink gevraagd. Ik heb daar misschien het antwoord al op gegeven. Voor de zieke bewoner is het natuurlijk prettiger om de zorg te ontvangen in de eigen omgeving dan om te verplaatsen naar een ziekenhuis. Per situatie zal moeten worden bekeken welk verpleegtehuis daarvoor beschikbaar kan komen. Dat is echt weer een nieuwe maatregel, een extra maatregel voor de situatie als die zich voordoet. Mevrouw Sazias had dezelfde vraag gesteld over de verpleegtehuizen.

De heer Hijink heeft nog naar de financiële steun gevraagd voor zorginstellingen die in de financiële problemen komen. Ik moet nu eerst de maatregelen treffen, maar ik zal ook de balans opmaken over de extra benodigde financiën. Dus dat is een punt om later op terug te komen.

Dan heeft mevrouw Sazias nog gevraagd naar de beschikbare capaciteit van de acute ziekenhuiszorg aan de hand

van een motie die daarover door 50PLUS is ingediend. Inmiddels hebben zeven van de elf ROAZ-regio's al een systeem zoals Acuut Zorgportaal of 2TWNTY4 in gebruik. De andere vier zijn zich aan het oriënteren op hun keuze. Daar worden dus ook vorderingen gemaakt.

Hoe staat het met de beschikbaarheid van zorgverleners, vroeg mevrouw Van den Berg. We horen dat met name de huisartsen overbelast raken, zegt zij. Dat hoor ik ook. Ik heb gister ook een gesprek gevoerd met de LHV, de Landelijke Huisartsen Vereniging. Een van de maatregelen die kunnen worden getroffen is zorgen voor een goede beschikbaarheid van het 0800-nummer, zodat alleen de vragen die voor de huisarts bestemd zijn ook daadwerkelijk daar terechtkomen en niet ergens anders. Dat is ook een vraag geweest die mevrouw Ploumen heeft gesteld.

Mevrouw Dik-Faber vroeg of huisartsen kunnen worden ondersteund met hun extra taken. Als de nood aan de man komt, zullen we een beroep doen op bijvoorbeeld coassistenten, dus bijna afgestudeerde artsen, of basisartsen. In ieder geval is dat een maatregel die eerder is genoemd in het OMT-advies. Die zal worden besproken in het Regionale Overleg Acute Zorgketen. Dit was het blokje ...

De **voorzitter**:
Zorgcapaciteit. Dan ga ik naar mevrouw Ploumen. Zij was eerder, maar ze moest van mij weer gaan zitten.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Ik wil met de minister graag nog even terugkomen op de vraag wie de beslissingen neemt op het moment dat er echt problemen in de zorg ontstaan doordat de capaciteit te beperkt is. Al die afkortingen zijn ingewikkeld, maar de minister zegt: de Regionale Overleggen Acute Zorgketen overleggen met de Directeur Publieke Gezondheid en dan bekijken ze dat samen. Ik heb er alle vertrouwen in dat ze er prima uitkomen in tijden waarin alles gewoon gaat. Maar als we in die derde fase komen, dan gaat het natuurlijk schuren. Gaat een operatie door of gaan we drie mensen opnemen die getroffen zijn door het coronavirus? Mijn vraag is: wie houdt daar nou toezicht op en wie neemt dan dat besluit?

Minister **Bruins**:
Ik ben er een groot voorstander van dat die besluiten in de regio worden genomen en dat de DPG, de Directeur Publieke Gezondheid van de GGD, een goed beeld heeft van de regionale situaties. Dat is een belangrijke figuur. Er zijn heel veel belangrijke figuren, maar dit is een belangrijke figuur. De gesprekken van de afgelopen dagen laat ook zien dat iedereen zich wil voegen naar die afspraken. Er is afstemming in de regio, waarbij de GGD een belangrijke rol speelt. Daarnaast is ook de medewerking van de ziekenhuizen nodig. Als dit niet mogelijk is, kan er ultimo ook een besluit worden genomen door degene die een aanwijzing kan geven, en dat ben ik.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Laten we hopen dat het niet zover komt; dat is ook niet de intentie achter mijn vraag. Ik luister goed naar de minister. Dus als men er op regionaal niveau niet goed uitkomt, dan heeft de Directeur Publieke Gezondheid doorzettingsmacht om te zeggen: mensen, we gaan het nu zo doen?

Minister **Bruins**:
Nee, het woord "doorzettingsmacht" is niet goed. Er worden nu op basis van vrijwillige en goede samenwerking afspraken gemaakt. Het inzicht per regio ligt bij de Directeur Publieke Gezondheid. Ik zie dat iedereen de samenwerking wil treffen, maar als dat anders wordt, dan heb ik daarover contact met de voorzitters van de ROAZ'en.

De **voorzitter**:
Tot slot.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Tot slot. Stelt u zich eens voor dat zich toch een probleem voordoet in de regio en dat men er niet uitkomt. Weet de minister zeker dat hij dan gealerteerd wordt door de voorzitter van het Regionaal Overleg Acute Zorgketen, zodat het niet blijft slepen?

Minister **Bruins**:
Ja, het blijft zeker niet slepen. Er is afstemming tussen de verschillende regio's, dus dat komt heel snel boven tafel.

De heer **Hijink** (SP):
Ik heb eigenlijk twee vragen. Mijn eerste is als volgt. Specialisten zeggen tegen ons: liever tien coronapatiënten in één ziekenhuis bij elkaar dan dat ze verspreid worden over verschillende ziekenhuizen, omdat je dan overal mensen moet isoleren en overal beschermende maatregelen moet nemen. Dat lijkt een beetje haaks te staan op hoe het nu gaat en ook op de lijn die het RIVM voorstelt. Kan de minister — dat hoeft niet per se nu — in een brief uiteenzetten wat nu precies het beleid is als we straks meer patiënten zouden moeten opnemen in isolatie in het ziekenhuis? Wat wordt dan de lijn? Gaan we dan per regio één ziekenhuis aanwijzen waar deze mensen heen gaan? Wordt het calamiteitenhospitaal in Utrecht dan ingezet? Of blijft het zo dat we in alle ziekenhuizen in ons land kleine groepjes patiënten in isolatie gaan verplegen?

Minister **Bruins**:
Ik heb net gezegd dat de nadruk ligt op thuisisolatie. Daarnaast is aanvullend ziekenhuiscapaciteit beschikbaar. Die is wijd over Nederland beschikbaar. We willen ook gebruikmaken van die capaciteit, dus in meerdere ziekenhuizen. Als de vervolgfase zich aandient, dan laat ik mij weer adviseren door de experts over welke vervolgstap we moeten nemen.

De heer **Hijink** (SP):
Ik zou toch graag per brief iets meer informatie willen hebben over hoe dat er precies uit gaat zien en wat de eventuele risico's zijn als we doorgaan zoals we nu doen, want we zien bijna iedere dag dat er ergens in een ziekenhuis een afdeling dicht moet omdat er een besmettingsrisico is. Volgens mij moeten we dat zien te voorkomen, dus ik zou daar graag meer informatie over willen.

Dan mijn tweede vraag. Die gaat over de financiële steun die ziekenhuizen misschien nodig hebben als zij door het virus in de problemen dreigen te komen. Ik hoorde vanmiddag dat de Europese Centrale Bank geld beschikbaar gaat stellen voor kleine en middelgrote bedrijven. De coalitie heeft maatregelen voorgesteld om de luchtvaart te ondersteunen, als dat nodig zou zijn. Ik mag dan toch aannemen dat wij ook de zorgaanbieders en de ziekenhuizen niet laten vallen en dat, als zij in financiële problemen komen omdat zij nu veel meer kosten moeten maken, bijvoorbeeld omdat middelen veel duurder zijn geworden en omdat ze veel meer extra zorg moeten verlenen, de minister ervoor gaat zorgen dat zij te allen tijde de financiering krijgen die ze nodig hebben.

Minister **Bruins**:
Daarvan heb ik gezegd dat ik de balans zal opmaken. Op dit moment ligt de nadruk op het treffen van de maatregelen. Ik begrijp heel goed dat daar extra's worden gevraagd. We zullen op dat punt dus de balans opmaken.

De **voorzitter**:
De minister komt daar dus op terug.

De heer **Hijink** (SP):
Ja, maar "de balans opmaken" vind ik toch echt wat anders dan de garanties die de coalitie wel eist voor de luchtvaart. Dat vind ik ook echt wat anders dan de mededeling van de ECB dat die een paar miljard gaat vrijspelen zodat het midden- en kleinbedrijf niet uit elkaar dondert. En dan komt de minister nu met zo'n zuinige opmerking: "Dan ga ik de balans opmaken". Ik wil gewoon van hem horen dat ziekenhuizen in ons land niet door dit virus in financiële problemen gaan komen. Ik vind echt dat hij die garantie vandaag moet geven, ook om te voorkomen dat ziekenhuizen straks omwille van de financiën dingen niet gaan doen die ze wel zouden moeten doen.

Minister **Bruins**:
Ik maak geen zuinige opmerking. Het gaat mij om first things first. In goed Nederlands: eerst nu doen wat nu nodig is. Dat is het treffen van maatregelen om de uitbraak van het coronavirus in Nederland in te dammen. Ik zie heel goed dat daar ook een financiële component aan zit, maar dat vraagstuk parkeer ik eventjes in afwachting van de maatregelen die nu moeten worden getroffen in Nederland.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Ik kauw nog even op het antwoord dat ik kreeg op mijn vraag over de ic's, want het antwoord dat ik kreeg, gaat over de ic-capaciteit voor coronapatiënten, die voldoende zou zijn. Maar dat was eigenlijk niet wat ik bedoelde met mijn vraag. Het ging mij erom dat we naast de mensen die in contact zijn geweest met een risicogebied, de afgelopen anderhalve week hebben meegemaakt dat mensen die al op een ic lagen, besmet bleken te zijn. Dat zijn de meest kwetsbare patiënten. Daar komen mensen die net zijn geopereerd of wat dan ook. Er zijn daar ook gespecialiseerde deskundigen. We moeten onze ic's dus überhaupt beschermen, lijkt mij. Dat was eigenlijk de kern van mijn vraag: zijn daar überhaupt aanvullende maatregelen nodig, nog even los van de capaciteit voor coronapatiënten?

Minister **Bruins**:
Zeker. Natuurlijk, die zorgprofessionals moeten wij in de benen houden. Dat zeg ik misschien iets te huiselijk, maar daar treft elk ziekenhuis zijn maatregelen voor. Ja.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Kan bijvoorbeeld het standaard testen van mensen die naar de ic komen, nog los van hun precieze achtergrond of conditie, een onderdeel zijn van die maatregelen?

Minister **Bruins**:
Hier komen we op maatregelenpakketten van ziekenhuizen. Dat moet ik echt bij ziekenhuizen laten. Ik wil best eens gaan informeren en daar schriftelijk op terugkomen. Maar neemt u van me aan dat al die ziekenhuisdirecteuren op dit moment aan de hand van de informatie die zij lezen in de krant en in de Inf@ctberichten en ook op basis van hun eigen expertise en de gesprekken die zij in huis voeren, zorgen dat ze de goede maatregelen nemen om al het zorgpersoneel in hun ziekenhuis te beschermen.

De **voorzitter**:
Ik stel voor dat u een beetje tempo maakt, want er is heel veel geïnterrumpeerd en er zijn tussendoor ook heel veel vragen gesteld. Gaat u weg? Nee, toch?

Minister **Bruins**:
Ik wil nog graag even blijven.

De **voorzitter**:
Dat lijkt me prima.

Minister **Bruins**:
Ik wil het hebben over het blokje persoonlijke beschermingsmiddelen en dan het blokje internationaal. Dan zijn we er zo'n beetje.

De **voorzitter**:
Ja, prima.

Minister **Bruins**:
Dus eerst het punt van de mondkapjes. Ik denk dat ik daar met mijn eerdere opmerking op ben ingegaan. In het debat is gevraagd om als overheid inzicht te bieden in de beschikbaarheid van mondkapjes. Dat gaat over mondkapjes die nodig zijn voor zorgpersoneel. Die inventarisatie zal dus per regio gebeuren, uiteindelijk per ROAZ-regio. Wij zijn bezig met de particuliere ondernemers, de fabrikanten — echt grote partijen — om te zorgen dat die distributie en toelevering ervoor zorgen dat er op meerdere momenten mondkapjes en andere persoonlijke beschermingsmiddelen beschikbaar zijn voor de partijen die die het hardst nodig hebben. Ik heb u die partijen genoemd. Die maatregel werkt op basis van vrijwilligheid, maar die afspraken zijn goed te

maken met de partijen. Ik heb u laten weten dat ook marktpartijen bereid zijn om over hun schaduw heen te springen.

Er is gevraagd: is het mogelijk om mondkapjes te vorderen, zoals in de Franse situatie? Ja, die mogelijkheid bestaat, zij het in theorie. Want andere landen hebben producenten van mondkapjes. Naar ik heb begrepen heeft Nederland die niet. Een vorderingsmaatregel op basis van de Vorderingswet biedt dus weinig soelaas in Nederland. Ik heb aangegeven hoe ik dat in Nederland wil organiseren. Daarnaast kunnen we wel zeggen dat er bij verschillende contacten op het ministerie nu berichten binnenkomen van mensen die zeggen: ik kan u nog helpen aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Die sporen trekken we natuurlijk allemaal na voor ons land. Verder komt morgen in Brussel zeker het punt van de gezamenlijke aanbesteding aan bod. Maar dat is iets voor de wat langere termijn; dat is morgen niet georganiseerd. Ik wil er nog op wijzen dat het heel goed is dat we zorgen dat die mondkapjes echt beschikbaar komen voor de zorgverleners, die ze hard nodig hebben.

De **voorzitter**:
Heeft u hiermee alle vragen beantwoord die hier betrekking op hebben?

Minister **Bruins**:
Nee, ik heb nog een paar vragen daarover. Ga ik de Franse stap volgen als het gaat over het vorderen van mondkapjes? Nee, dat ga ik niet doen. Ga je Frankrijk daar morgen op aanspreken in Brussel? Ja, dat ga ik wel doen.

Helpen mondkapjes van de GAMMA? Nee, die werken niet voor coronavirusdoeleinden. Dat heeft het RIVM al eerder laten weten. Ik heb aangegeven dat wij een structuur opzetten zodat de persoonlijke beschermingsmiddelen in de regio voorhanden zijn, met name voor de partijen die dat het hardst nodig hebben, waaronder de ziekenhuizen, de ambulances en de huisartsen.

Ik heb nog twee vragen in dit blokje. Eén: wat gaat de minister doen om de tekorten aan grondstoffen voor medicijnen aan te pakken? Ik ben aan het inventariseren of er concrete aanwijzingen zijn voor geneesmiddelentekorten als gevolg van de aanwezigheid van het coronavirus. Op dit moment is dat nog niet het geval. Als dat anders wordt, meld ik u dat. Ik heb gezegd dat ik voor de langere termijn in Nederland graag toe wil naar een soort van ijzeren voorraad. Dat moeten we allemaal nog verder organiseren. Die afhankelijkheid van China steekt meerderen van u in de Kamer, en ook mij, als een graatje in de keel. Die afhankelijkheid proberen we dus te reduceren. Dat doen we in Europees verband.

Mevrouw Van den Berg vroeg: is het rekenen van woekerprijzen voor producten als handgel te bestempelen als een economisch delict? Dat ga ik uitzoeken. Daar moet ik Justitie en EZK naar vragen. Dan kom ik daarop terug.

Voorzitter, dat over het mapje persoonlijke beschermingsmiddelen.

De **voorzitter**:
Ik wil u voorstellen, nee, opdragen — het is geen voorstel — om korte vragen te stellen.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Heel kort. Ik snap dat de minister zegt: als we hier geen fabrieken, geen producenten hebben van mondkapjes, kan ik in die zin niet vorderen. Maar het ging ons om een algemene maatregel, namelijk dat andere middelen bij bedrijven wel gevorderd kunnen worden, maar ook dat de minister gewoon kan afdwingen dat de ene regio het overdraagt aan de andere regio. Dus als men er onderling uitkomt, prima. Maar als dat niet zo is, heeft de minister dan voldoende juridische middelen om maatregelen te nemen?

De **voorzitter**:
Het antwoord kan ook kort zijn.

Minister **Bruins**:
Dat is een goed punt. Dat heb ik nog gemist. Bij het regionaal in beeld brengen van waar de voorraden op dit moment liggen en waar ze het hardst nodig zijn, wordt inderdaad ook gekeken naar die regionale uitwisseling en het verdelen van die beschikbare middelen. Naar het zich laat aanzien is op dit moment de bereidheid groot om met elkaar in de regio dat probleem te delen. Daarvan word ik ook op de hoogte gehouden, om te kijken of er vanuit deze kant verdergaande maatregelen nodig zijn. Maar alles wat met goede afspraken in de regio zelf tot stand komt, draagt het beste. Dat vind ik het stevigste. Daar wordt nu aan gewerkt.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Daar ben ik het mee eens. Maar het gaat om het volgende. In plaats van 82 hebben we er morgen 164, om maar wat te noemen. De spanning kan dus ook stijgen. Heeft de minister op dit moment voldoende juridische middelen? Anders zou het CDA graag zorgen dat de minister die gaat krijgen en dat hij er niet om hoeft te vragen als de nood eenmaal aan de man is.

Minister **Bruins**:
Op grond van de aanwijzing als A-ziekte denk ik dat ik voldoende maatregelen beschikbaar heb.

De **voorzitter**:
De heer Veldman, ook een korte vraag.

De heer **Veldman** (VVD):
Mijn vraag is aanvullend daarop. Ik zou dan wel willen weten welke maatregelen. Het is heel goed als er in Nederland op basis van vrijwilligheid afspraken kunnen worden gemaakt tussen de mensen die het nodig hebben en de industrie. Het is ook heel goed als tussen regio's onderling uitruil plaatsvindt. Maar de situatie kan zich voordoen dat de voorraden echt op zijn. Ik snap dat de minister zegt: die Franse maatregel kan niet, want we hebben hier geen eigen producenten. Maar tegelijkertijd zag ik gisteren in Duitsland berichten dat ze een exportverbod

hebben afgekondigd op onder andere mondkapjes. Het wordt wel wat penibel als we in Europa op deze manier werken. Welke concrete maatregelen ziet de minister dan voor zich anders dan zeggen: die heb ik? Dan wil ik ook wel weten welke.

Minister **Bruins**:
Ik heb juist gisteren een eerste gesprek gevoerd met de fabrikanten. Die zien allemaal veel in het voortzetten van hun contractuele afspraken. Ook internationale partijen voelen zich verplicht om de afspraken na te komen. Met een ROAZ-tussenkomst breek je daarop in. Dan moeten partijen over hun eigen schaduw heen springen. Ik zal op een rijtje zetten welke juridische maatregelen ik aanvullend heb, naast de Vorderingswet, en daar kom ik dan preciezer bij u op terug. Dat zal ik schriftelijk doen.

De **voorzitter**:
De heer Hijink, ook een korte vraag.

De heer **Hijink** (SP):
Het is fijn dat die voorstellen op een rijtje worden gezet. Ik zou dan graag ook willen weten of daar een maatregel bij zit die voorkomt dat slimme tussenhandelaren — we kunnen die ook "boeven" noemen — die producten opkopen en voor veel geld doorverkopen. Gaan we die lijnen ook doorknippen? De tweede vraag is of we de tandartsen niet vergeten. Die hebben die producten niet nodig vanwege de verspreiding van het coronavirus, maar gewoon om hun werk te doen. Zij krijgen nu al geen mondkapjes meer geleverd. Worden zij ook meegenomen? Dat lijkt me een hele belangrijke. En ik had nog een vraag, voorzitter, maar die komt zo dadelijk.

De **voorzitter**:
Die bent u vergeten?

De heer **Hijink** (SP):
Nee.

De **voorzitter**:
Jawel.

Minister **Bruins**:
Eerst over de tussenhandel. Dat punt is gisteren aan bod gekomen bij de leveranciers. Dat punt wordt door alle partijen gezien. Het aantal partijen dat in deze business werkzaam is, is niet zo groot en men kent elkaar goed. Iedereen is zeer alert op tussenhandelaren en op woekerprijzen. Het antwoord op die vraag luidt dus bevestigend.

Het ene mondkapje is het andere mondkapje niet. Daarom wil ik voor dit debat benadrukken dat het gaat over mondkapjes die nodig zijn voor zorgprofessionals die omgaan met patiënten die het coronavirus dragen. Daarnaast zijn er ook andersoortige mondkapjes. Daarbij is gisteren onder andere de beroepsgroep van de tandartsen benoemd.

De heer **Hijink** (SP):
Dan mag ik er dus van uitgaan dat ook zij geholpen zullen worden bij het verkrijgen van voldoende beschermende maatregelen. Ik ga ervan uit dat de minister dat nu toezegt. Als dat niet zo is, dan hoor ik dat graag.

Mijn derde vraag — die was ik echt niet vergeten, voorzitter — is de volgende. Als we vaststellen dat er gebrek aan materiaal is en we mogelijk een exportverbod krijgen in Duitsland en andere landen, is de minister dan bereid om te kijken in hoeverre in Nederland zelf de productie kan worden opgestart bij bedrijven die nu nog soortgelijke producten maken? Wil hij bekijken of die op korte termijn kunnen leveren, mocht dat nodig zijn?

Minister **Bruins**:
Ik ben nu eerst in het stadium dat ik afspraken maak voor het hier en nu. U bent alweer een aantal stappen vooruit. Het denken stopt niet, maar ik ben nu bezig om praktische maatregelen te nemen voor de zorgverleners die in contact staan met coronapatiënten. Daarna kijk ik ook naar de beroepsgroep van de tandartsen en naar maatregelen verder weg. Maar er ligt zo veel werk dat ik me echt moet beperken tot eerst dit, namelijk het maken van goede regionale afspraken, waarbij aan de ene kant de zorgverleners goed aan bod komen en aan de andere kant de beschikbare mondkapjes bij de juiste partijen terechtkomen.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
De minister heeft veel verteld over de mondkapjes en andere beschermende middelen. Waar ligt precies de coördinatie als het gaat om de beschikbaarheid en de verdeling daarvan? Ligt die bij de ROAZ'en? Deelt hij de visie van met name de Landelijke Huisartsen Vereniging dat er toch ook wel een zekere landelijke coördinatie voor aangewezen is?

Minister **Bruins**:
Je kunt zeggen dat de ROAZ'en dat per regio inventariseren. Wie doen dat? Dat doen de DPG's. Ik houd daar het zicht op omdat de regio's onderling en ook met mij goed contact hebben. Ik kan dus in beeld krijgen wat de vorderingen op dit punt zijn.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik neem aan dat de minister ook regelmatig spreekt met de Landelijke Huisartsen Vereniging. Ik hoor van hen het pleidooi voor landelijke coördinatie. Ik weet niet precies waar dat vandaan komt. Ik vraag de minister met hen daarover het gesprek te voeren, omdat ik vanuit de huisartsenpraktijken hoor dat juist daar wel knelpunten zijn.

Minister **Bruins**:
Ik heb gisteren gesproken met de Landelijke Huisartsen Vereniging. Toen hebben zij dat punt van een landelijke coördinatie in hun regime niet benoemd. Mocht de vraag nog een keer opdoemen, dan zal ik zeggen dat zij in die ROAZ-ring worden opgenomen. Het gaat daar niet alleen over de ziekenhuizen. Het gaat daar met nadruk ook over de huisartsen, naast ook andere zorgpartijen.

De heer **Jansen** (PVV):
Ik zal het heel kort houden, voorzitter. Weet de minister op dit moment honderd procent zeker dat er totaal geen sprake is van tekorten bij huisartsen, huisartsenposten of in ziekenhuizen? Weet u dat honderd procent zeker? Wij krijgen die berichten namelijk wel. Ik ben heel benieuwd of dat achterhaald is of dat u het antwoord daarop kunt geven.

Minister **Bruins**:
Die inventarisatie wordt gedaan in de ROAZ-regio. Daarbij is het van belang dat de verschillende partijen allemaal goed aangehaakt worden. Dat is op dit moment gaande. We zullen zien hoe groot de voorraad per regio is en waar het herverdelingsvraagstuk aan de orde is.

De heer **Jansen** (PVV):
Ik ben blij om dat te horen.

De **voorzitter**:
Volgens mij moeten we naar een afronding toe. Klopt dat?

Minister **Bruins**:
Voor dit blokje wel, voorzitter, maar we hebben natuurlijk nog twee blokjes. We hebben nog het mapje internationaal, al is dat niet groot. Daarnaast zal ik iets meer tempo maken bij de resterende vragen.

De **voorzitter**:
Dat is altijd goed.

Minister **Bruins**:
Ik ga niet weg hoor; ik pak even een ander stapeltje.

De **voorzitter**:
Ik hou u in de gaten.

Minister **Bruins**:
Mevrouw Van den Berg vroeg waarom er geen gezamenlijke aanpak is voor mensen die reizen in Europa. Ja, uiteindelijk worden reisadviezen toch van land tot land gegeven, omdat publieke gezondheidszorg ook een verantwoordelijkheid is van land tot land. Aan de ene kant ben ik er een groot voorstander van dat we in Europa gezamenlijk definities bepalen en dat we zorgen voor goede informatie-uitwisseling; dat hebben we eerder gewisseld. Met name het punt van goede informatie-uitwisseling zal ook morgen weer aan bod komen in de EPSCO. Maar er moet ook de vrijheid bestaan om als land zelfstandig maatregelen te nemen. Een van de voorbeelden heb ik u gegeven. Dat gaat over het aanscherpen van het reisadvies voor Noord-Italië.

Dan de vraag of ik bereid ben het aantal reizigersstromen af te laten nemen en over het uitreizen naar risicogebieden. Dat is precies wat de informatie, het reisadvies, van Buitenlandse Zaken behelst. Daar zijn verschillende partijen bij aangehaakt. Ook ons RIVM is daarbij aangehaakt.

De heer Jansen sprak erover dat andere landen steviger maatregelen namen en wij niet. Ik waag dat te betwijfelen. Anders gezegd: ik ben het er niet mee eens. Ik heb het voorbeeld van Noord-Italië met het aangescherpte reisadvies genoemd. Daarmee waren wij een van de eersten.

Dan een vraag van een andere orde, naar het verschil tussen de maatregel in Nederland en die net over de grens. Dat was een vraag van mevrouw Ploumen. Er is een verschil in het stadium tussen de situatie in Nederland, in dit geval Zuid-Limburg, en de situatie net over de grens in Duitsland. In het gebied in Duitsland is men overgegaan van de fase van indammen naar de volgende fase. Zo ver zijn wij dus nadrukkelijk in Nederland niet, maar wij willen ons uiterste best doen om het virus in te dammen. Dat zie je terug in een verschil in afspraken.

Dan de informatie-uitwisseling. Wanneer vindt de volgende EPSCO-vergadering plaats? Dat is morgen. Wat staat daar op de agenda? Dat zijn dus in ieder geval informatie-uitwisseling en het punt van de beschikbaarheid van de beschermingsmiddelen. Dan zal Bruins nog één keer tegen Macron zeggen dat hij het niet met hem eens is.

Mevrouw Diertens heeft nog gevraagd naar het corona response team. Dat is een onderdeel van een internationaal orgaan van politiekecrisisrespons. Dat is een van de vele overlegorganen. Ik wil niemand tekortdoen, maar ik denk dat wij ons moeten concentreren op RIVM en de Europese tegenvoeter van RIVM, het ECDC.

Meneer Veldman heeft gevraagd welke informatie ik kan delen uit gesprekken met de EU-Commissaris over het terughalen naar Europa van delen van de productie van medicijnen, om de afhankelijkheid van China te verminderen. Ik heb in mijn gesprekken met mevrouw Kyriakides besproken dat de Commissie, los van de crisis, informatie gaat verzamelen over geneesmiddelentekorten. Op basis daarvan zal worden bekeken in welke mate en voor welke grondstoffen of voor welke medicijnen het wenselijk is om de productiecapaciteit binnen de EU te vergroten. U kunt ervan op aan dat Nederland dan een actieve partij zal zijn om dat te volgen en maatregelen te bepalen.

Zijn we te afhankelijk van geneesmiddelen, vroeg meneer Hiddema. Ik vind inderdaad dat we te afhankelijk zijn van geneesmiddelen die uit ver weg gelegen productielanden komen. Daar heb ik u op geantwoord.

Hoe is het overleg met andere landen over behandelingen, vroeg mevrouw Sazias. Op wereldniveau heeft de Wereldgezondheidsorganisatie daarvoor een expertgroep aan het werk gezet. Dat kan ook voor ons maatregelen op basis van die internationale inzichten opleveren. Mevrouw Sazias heeft het voorbeeld van chloroquine genoemd.

Hoe zit het met de communicatie met de BES en de samenwerking met de Koninkrijkslanden in het Caribisch gebied? De afgelopen weken heeft het RIVM als coördinatiepunt via het zogenaamde I&HR-netwerk, waar de vier Koninkrijkslanden en de drie eilanden van Caribisch Nederland aan deelnemen, dagelijks contact gehad met de diensten publieke gezondheid, om de nodige voorbereidende maatregelen te treffen. Dat I&HR-netwerk is een structuur waarlangs aanbevelingen en maatregelen gecommuniceerd worden. Momenteel zijn er op de BES-

eilanden geen besmettingen, maar er is wel een besmetting op het Franse deel van Sint-Maarten.

De diensten publieke gezondheid op de eilanden zijn zelf verantwoordelijk voor de uitvoering. Ten overvloede: de eilanden van Caribisch Nederland, Bonaire, Sint-Eustatius en Saba, vallen binnen de Nederlandse regelgeving en de Nederlandse coronavirusaanpak. De landen van het Koninkrijk, Curaçao, Aruba en Sint-Maarten, zijn zelf verantwoordelijk voor de aanpak, maar kunnen indien gewenst een bijstandsverzoek aan Nederland doen. Op dit moment ligt er zo'n verzoek van Sint-Maarten. Daarnaast wordt er binnenkort een overleg met de ziekenhuizen op Curaçao, Aruba, Bonaire en Sint-Maarten georganiseerd, om te bespreken hoe we elkaar kunnen helpen als er capaciteitsproblemen zijn bij besmettingen op grote schaal.

Dan de allerlaatste vraag, van mevrouw Ploumen: kan de minister uitleggen op welke gronden de reisadviezen tot stand komen? U weet dat Buitenlandse Zaken verantwoordelijk is voor de reisadviezen. Ik weet dat zij diverse punten hebben waarop getoetst wordt voordat een reisadvies wordt aangepast. Dat wordt gedaan op basis van objectieve informatie van bijvoorbeeld inlichtingendiensten, lokale autoriteiten, andere landen van de EU en andere ministeries en ook het RIVM.

Voorzitter, dat is het een-na-laatste blokje, dat gaat over internationaal.

De **voorzitter**:
Een korte vraag van mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Twee vragen. Helemaal terug naar het begin van het betoog van de minister. Toen ging hij in op de vraag die wij hadden gesteld over één Europees beleid. Het ging ons niet om één Europees beleid binnen de landen van de Europese Unie, maar om één Europees beleid ten aanzien van de landen buiten de Europese Unie. Daar heb ik nog geen duidelijk antwoord op gekregen van de minister.

Mijn tweede vraag betreft die reisadviezen. Die worden door Buitenlandse Zaken vastgesteld en daarbij is RIVM een van de vele adviseurs. Is dat wel de juiste constructie, omdat RIVM uiteindelijk verantwoordelijk is voor het indammen van het virus? Waarom mag dat daarin niet leidend zijn? We horen ook op Schiphol — dat kwam ook voorbij — dat er veel minder informatie wordt gegeven dan andere landen doen.

Minister **Bruins**:
Dit is eigenlijk een vraag aan Buitenlandse Zaken. Ik vind het belangrijk dat ook gezondheidsinformatie bij zo'n reisadvies wordt betrokken. Daarom ben ik blij dat RIVM daar een aandeel in heeft. Dat is wat ik erover kan zeggen. De rest moet ik echt aan Buitenlandse Zaken overlaten.

Dan over het Europees beleid. Daarvoor wordt afstemming gezocht tussen RIVM en zijn collega's in Europees verband. Op basis van dat verband kan daar nader inzicht in worden geboden. Dat is wat ik daarover kan zeggen.

De **voorzitter**:
Dan ga ik naar de heer Jansen.

De heer **Jansen** (PVV):
Op het vliegen vanuit landen waar grote brandhaarden van het virus zijn, kom ik in tweede termijn terug. Ik ben wel benieuwd naar het volgende. De minister zegt dat wij niet uit de tred lopen met betrekking tot andere landen in Europa, maar in Engeland staat het sluiten van scholen op nummer 2 in het actieplan. In Frankrijk zijn 120 scholen gesloten. In Noord-Italië zijn alle scholen en universiteiten tot half maart gesloten. In Zwitserland zijn maatregelen genomen. Evenementen worden stilgelegd; voetbalcompetities zonder publiek en dat soort zaken. Ik ben het met u eens dat het openbare leven moet doorgaan, maar wanneer komen dit soort zaken bij ons in beeld?

Minister **Bruins**:
Ik heb aan het begin van mijn betoog gezegd dat wij onze acties bepalen op basis van de inzichten van experts van het RIVM en de aanpalende organisaties, verenigd in OMT en WHO. Dat betekent dat we onze beleidsmaatregelen daarop richten. Op alle vragen waarom de landen A, B of C dit doen en wij D, is het antwoord steeds: omdat wij ons baseren op onze informatie, van onze experts. Dat is één. Twee, wij nemen steeds passende maatregelen die passen bij de situatie in Nederland. En drie, ik heb niet gezegd dat wij niet uit de tred lopen van Europa willen lopen. Ik heb het voorbeeld gegeven van Noord-Italië, over het aangescherpte reisadvies, waarmee wij wel zeker uit de tred van Europa lopen. Dat kan ik morgen heel goed verdedigen in Europa.

De heer **Jansen** (PVV):
Ik constateer dat wij het er niet over eens zijn. Ik kom er ook in tweede termijn op terug.

Mevrouw **Diertens** (D66):
Het virus houdt zich helaas niet aan landsgrenzen, vandaar mijn vraag over het Europese responsteam. Ik kan me heel goed voorstellen dat uw focus op dit moment heel erg gericht is op Nederland, om daar het goede te doen. Daarvoor ook heel veel respect. Maar ik vraag me dan wel af wat u morgen zelf meebrengt in die Gezondheidsraadbijeenkomst, op basis van de ervaringen die u nu heeft.

Minister **Bruins**:
Morgen zal het met name gaan over informatie uitwisselen. Ik zal vertellen aan de collega's, en zij aan mij, welke ontwikkelingen zich de afgelopen periode hebben voorgedaan. Dan gaat het over de beschikbaarheid van die beschermingsmiddelen. Ik denk dat er in Europa met name wordt ingegaan op de gezamenlijke voorbereiding van zo'n aanbesteding. Ik zal er een punt van maken dat ik het geen goed besluit vind van bijvoorbeeld Frankrijk om mondkapjes te vorderen.

Mevrouw **Diertens** (D66):
Dit zijn heel veel reacties op wat we in dit debat hebben besproken. Maar heeft u zelf ook nog dingen die u daar op

tafel wilt leggen, aan de hand van de ervaringen die u nu heeft opgedaan in het managen van dit proces, die misschien ook belangrijk zijn voor de Europese aanpak?

Minister **Bruins**:
De punten die ik u noemde, zijn de punten die ik in mijn hoofd heb, omdat ik die sowieso op de agenda verwacht van morgen. Ik moet u eerlijk zeggen dat ik na ommekomst van dit debat zal kijken wat er verder nog op de agenda staat en of ik nog aanvullende inbreng heb.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Een ander land dat we al een paar keer genoemd hebben, is Duitsland. Daar is het letterlijk verplicht om thuis te blijven als je in aanraking bent gekomen met een coronapatiënt. Ik kom daar herhaaldelijk op terug, want ik blijf erbij dat ik het bijzonder vind dat het RIVM en de GGD hier in Nederland niet eens adviseren om thuis te blijven en mensen dus gewoon naar het werk laten gaan. U zegt dat u zich laat adviseren door de experts hierin. Maar dan ben ik wel benieuwd waarom de experts in Duitsland een ander advies geven dan de experts in Nederland. Misschien kunt u dat morgen meenemen. Hoe kunnen we dat dan stroomlijnen?

Minister **Bruins**:
Wij baseren ons op onze experts. Wij hebben in de grensstreek geen patiënten. Toen we 38 patiënten hadden, kon je op het kaartje zien dat er in Limburg geen patiënten waren. In Duitsland had men wel patiënten. Dat betekent dat Duitsland andere maatregelen neemt. Ik heb u net uitgelegd dat het in een ander stadium zit van de groei van de uitbraak van het coronavirus dan Nederland. Dat verschil in de aanpak tussen Duitsland en Nederland is gebaseerd op het aantal patiënten en de informatie van het Duitse RIVM en het Nederlandse RIVM.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Die informatie snapte ik, maar het lijkt ons zo jammer dat er niet nu al preventiemaatregelen worden genomen, ondanks dat we in een andere fase zijn. De preventiemaatregel is dan om mensen die in aanraking zijn gekomen met een patiënt met het coronavirus in ieder geval te adviseren om thuis te blijven. Het gaat puur om die preventiemaatregel. Ik snap niet waarom die preventiemaatregel niet in deze fase in Nederland zou kunnen plaatsvinden als we daarmee dus voorkomen dat er mensen bij komen.

Minister **Bruins**:
We hebben verdergaande maatregelen als er sprake is van risicogebieden. Dat is dus niet aan de orde in Duitsland. Preventiemaatregelen die sowieso kunnen worden genomen, zijn: handen wassen, niet in de ogen wrijven, niezen in de elleboog, enzovoorts.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Een korte vraag over de grensregio. Ik begrijp dat Duitsland in een andere fase van de uitbraak is, een fase waarin wij niet hopen te komen. Maar voor de mensen in de grensstreek is het gewoon hun buurman, zal ik maar zeggen, letterlijk soms gewoon aan de overkant van de straat. Is er dan wel intensiever contact tussen bijvoorbeeld de gezondheidsautoriteiten van de Duitse en de Nederlandse grensstreek? Dat lijkt me dan toch wel belangrijk.

Minister **Bruins**:
Jazeker, er is zeer intensief contact tussen beide regio's. Dat heeft er ook toe geleid dat een aantal kleinere activiteiten, als ik het zo mag uitdrukken, in Nederland zijn geschrapt. Dat is dus aan de Nederlandse kant van de grens. De reden daarvoor is juist dat contact met de Duitse collega's.

De **voorzitter**:
Dan stel ik voor dat u de laatste, korte vragen van Kamerleden beantwoordt. Kan dat?

Minister **Bruins**:
Ja, graag!

De **voorzitter**:
En de vragen die per interruptie zijn beantwoord, hoeven niet te worden herhaald.

Minister **Bruins**:
Nee, daar ga ik mijn uiterste best voor doen.

Ik denk dat het goed is als ik nog wel inga op de leden van Vindicat. Er is goed overleg tussen de GGD in het noorden van het land en de studentenvereniging Vindicat. Er is uitgelegd wat de risico's voor de leden op dit moment zijn. Het gaat dan dus om de leden die daar aan het skiën zijn in Noord-Italië. Het is goed om het volgende te weten. De studenten zijn hoog in de bergen geweest, in aparte hotels. Ze worden in aparte bussen gevoerd, en als er zieken zijn, dan worden dezen apart vervoerd. Bij thuiskomst ligt er bij alle studenten een brief met instructies van de GGD over het voorkomen van verspreiding, hoe studenten hun gezondheid in de gaten moeten houden en hoe ze moeten acteren als ze verschijnselen of geringe verschijnselen ontwikkelen. Dat betekent: thuisblijven bij kuchen en de huisarts bellen als daar koorts bij komt. De studenten kunnen terugkomen, net als alle andere Nederlanders die in Noord-Italië zijn. Er zijn geen restricties voor de terugkeer vanuit Noord-Italië. Dit zijn dezelfde maatregelen als degene die we al eerder hebben besproken voor alle personen die terugkomen uit Noord-Italië.

Dat op dat punt, voorzitter. Dan blader ik nog even door mijn stapeltje vragen heen.

Mevrouw Sazias heeft nog gevraagd hoe intensief het testen is. Misschien kan ik even vertellen hoe dat gaat in de praktijk. De behandelend arts waarschuwt de GGD. Als mensen thuis zijn, komt de GGD een monster afnemen. Als mensen in het ziekenhuis liggen, organiseert de arts-microbioloog dat. Het afnemen van een monster gaat met een neus- en keelswab. Dat is een watje aan een stokje. Afnamesets zijn bij de GGD op voorraad. Die kunnen ook bij het RIVM worden besteld. Zodra de uitslagen van laboratoria bekend zijn, wordt dat teruggerapporteerd. Dat proces duurt ongeveer 24 uur. Er wordt gekeken of dat veel korter kan worden

gemaakt, tot circa 6 uur. Er zijn dus veel mensen bij zo'n test betrokken. Het komt er dus op aan om de werklast goed te verdelen en te zorgen dat er voldoende personele capaciteit blijft.

Mevrouw Dik-Faber vroeg nog: kunnen kinderen wel of geen besmetting oplopen met het coronavirus? Er wordt naar gekeken of er echt een verschil is tussen kinderen en volwassenen. Er wordt ook gekeken wat daarvan de oorzaak is. Het is moeilijk om daar aan het begin van een uitbraak een opvatting over te formuleren, maar daar zal zeker nader onderzoek naar plaatsvinden.

Dan heb ik de belangrijkste vragen gehad, denk ik.

De **voorzitter**:
Oké, dan ga ik naar de heer Jansen voor een korte vraag.

De heer **Jansen** (PVV):
Ja, over de 900 studenten van Vindicat. De minister geeft aan: aparte hotels en aparte bussen, en als er sprake is van een eventuele besmetting, wordt men apart vervoerd. Kan de minister aangeven of er op dit moment een verdenking is? Of is het alleen een voorzorgsmaatregel? Want ze gaan op dit moment allemaal in een aantal bussen zitten.

Minister **Bruins**:
Dit is de informatie waarover ik beschik. Ik ga niet speculeren over het verdere.

De heer **Jansen** (PVV):
Dan ga ik ervan uit dat het een voorzorgsmaatregel is. En dan hoop ik maar dat dat inderdaad goedkomt, want als deze mensen met z'n allen in de bus vertrekken en onderweg gebeurt er iets, dan hebben we toch een probleem, denk ik.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ik had nog een vraag gesteld over het afwegingskader bij evenementen.

Minister **Bruins**:
Ja, sorry. Ik kijk daar samen met de minister van Justitie naar. Hoe kunnen we voorzitters van veiligheidsregio's ondersteunen bij besluiten die ze op dat punt moeten nemen? Dat is onderhanden werk. We proberen dat zo spoedig mogelijk gereed te hebben.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Kan wat er aan informatie te delen is, meegenomen worden in de brief die de minister heeft aangekondigd, waarin hij op een aantal punten nog zou terugkomen? Dat kan voor anderen ook behulpzaam zijn.

Minister **Bruins**:
Zeker. Ik zal in ieder geval dat onderwerp benoemen. Of het dan al helemaal af is, weet ik niet, maar dat zal zeker aan bod komen.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ook op de website zou dat een nuttige aanvulling zijn. Er staat heel veel waardevols op, maar als het gaat om evenementen vragen organisaties zich vanuit hun eigen verantwoordelijkheid af waar zij wijs aan doen.

Minister **Bruins**:
Ja, daar ben ik het mee eens.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Er zijn reeds nu verschillende bedrijven die een enorme impact ervaren van het coronavirus, gewoon omdat ze minder klanten krijgen. Daarom hebben wij om deeltijd-WW of werktijdverkorting of hoe je het ook wilt noemen gevraagd. Ik dacht dat ik de minister daar nog niet over had gehoord.

Minister **Bruins**:
Nee, daar heeft u gelijk in. Maar ik dacht: ik ben nu al zo lang aan het woord geweest ...

De **voorzitter**:
Dat is ook zo.

Minister **Bruins**:
... maar inderdaad, het antwoord op de vraag om deeltijd-WW te honoreren, moet bij de collega van Sociale Zaken vandaan komen. Ik zal zorgen dat er een antwoord op die vraag komt. Ik heb dat niet paraat.

De **voorzitter**:
Dan komt de minister daar schriftelijk op terug, als ik het zo mag uitleggen.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Ik kan het gemist hebben, maar ik had nog een vraag gesteld over de infrastructuur: de GGD's en de mogelijke bezuinigingen van de afgelopen jaren daarop.

Minister **Bruins**:
Dat onderwerp ken ik in een meer beleidsmatige context. Op dit moment ervaar ik een heel andere houding van de GGD's. Zij zijn allemaal — ik zeg het iets te plastisch — ontzettend hard aan het werk. Op dat punt moet ik later terugkomen. Dat past ook een beetje bij het punt "de balans opmaken in financiële zin". Ik kan daar nu geen inhoudelijke uitspraken over doen.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Ik mis volgens mij nog het antwoord op twee vragen. Een vraag ging over het advies van de GGD om, op het moment dat je het coronavirus hebt, dat juist tegen niemand te vertellen, en zelfs de verplichting op te leggen om dat tegen niemand te vertellen. Dat is een van de verhalen die ik hoor. Ik ben benieuwd naar de reactie van de minister daarop. Een tweede vraag is hoe het op dit moment gaat met de gesprekken met de collega van LNV wat betreft de oorzaak

van het coronavirus. Dat is voor ons belangrijk om daarmee verder te kunnen.

Minister **Bruins**:
De laatste vraag eerst: dat gesprek moet ik nog voeren. We hebben het daar vorige maand in het andere AO over gehad. Dat gesprek zal dus worden gevoerd, maar ik concentreer me nu op maatregelen die horen bij de uitbraak van het coronavirus in Nederland. Tot slot, het punt van de GGD: tegen niemand vertellen. Ik begrijp niet waar dat vandaan komt, maar het maakt zeker geen deel uit van de Inf@ctberichten die ik heb gezien vanuit het RIVM. Het lijkt me juist heel goed en logisch dat je dat, uit vrije wil en met inachtneming van hoe je daar zelf over denkt, aan je omgeving laat weten.

Voorzitter. Het heeft even geduurd, maar ik hoop dat ik hiermee de vragen toch naar genoegen heb beantwoord.

De **voorzitter**:
Dat hoop ik ook. En anders had ik het wel van de Kamerleden gehoord. Dank u wel voor de beantwoording van de vragen in de eerste termijn. Voordat we tot de tweede termijn overgaan, schors ik de vergadering enkele ogenblikken.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Voorzitter: Van der Lee

De **voorzitter**:
Aan de orde is de voortzetting van het debat over de verspreiding van het coronavirus. We zijn toe aan de tweede termijn van de zijde van Kamer. Als eerste spreker is het woord aan de heer Hijink namens de Socialistische Partij. De minister is onderweg, dus de heer Hijink mag naar het katheder lopen. Ga uw gang.

De heer **Hijink** (SP):
Dank, voorzitter. Ik dank ook de minister voor de uitgebreide uitleg. Niet op alle onderwerpen was ik helemaal tevreden. Ik heb helaas maar twee minuten en ik heb drie moties om in te dienen, dus ik wil maar meteen de moties indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat beschermende middelen allereerst en te allen tijde beschikbaar moeten zijn voor de zorgsector;

overwegende dat deze beschermende maatregelen niet alleen van belang zijn in de bestrijding van het coronavirus maar ook in de reguliere zorg, zoals de mondzorg en de verpleeghuiszorg;

verzoekt de regering in de coördinatie en distributie van beschermende middelen de levering te garanderen voor zorgverleners die betrokken zijn bij de bescherming tegen het coronavirus maar ook zorg te dragen voor voldoende middelen zodat de reguliere zorg bij bijvoorbeeld tandartsen en in verpleeghuizen gecontinueerd kan worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 105 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat India als grootste producent van generieke medicijnen de export van belangrijke bestanddelen van medicijnen aan banden heeft gelegd als gevolg van het coronavirus;

constaterende dat dit komt doordat de levering van Chinese grondstoffen is gestokt;

constaterende dat als deze situatie voortduurt dit een grote impact kan hebben op de medicijnvoorraden;

verzoekt het kabinet een noodscenario uit te werken voor als er medicijntekorten ontstaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 106 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het coronavirus leidt tot veel extra kosten voor ziekenhuizen;

overwegende dat ziekenhuizen door de coronaproblematiek niet in financiële problemen mogen komen, dan wel failliet mogen gaan;

spreekt uit dat het kabinet in overleg met de zorgverzekeraars passende maatregelen moet nemen om te voorkomen dat ziekenhuizen in liquiditeitsproblemen of erger terechtkomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 107 (25295).

De heer **Hijink** (SP):
Dank, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan is nu het woord aan de heer Jansen namens de Partij voor de Vrijheid.

De heer **Jansen** (PVV):
Voorzitter. De vraag is wie hier beslist, de experts of de minister. Voorlopig denken wij de experts.

Ik heb drie moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat meerdere landen een vliegverbod hebben afgekondigd voor personenvluchten afkomstig uit gebieden waar het coronavirus is uitgebroken;

van mening dat ook in Nederland meer proactief opgetreden moet worden tegen het coronavirus om uitbreiding van besmettingen te voorkomen;

verzoekt de regering personenvluchten afkomstig uit grote risicogebieden te verbieden en afreizen naar deze risicogebieden ten zeerste te ontraden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Jansen en Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 108 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat mensen die terugkeren uit regio's waar het coronavirus is uitgebroken niet standaard getest worden of in quarantaine gezet worden;

van mening dat besmettingen met het coronavirus zich hierdoor mogelijk kunnen uitbreiden;

verzoekt de regering een meldplicht in te stellen voor iedereen die terugkeert uit een groot risicogebied waar het coronavirus is uitgebroken en ze veertien dagen in quarantaine te houden in regionale opvanglocaties,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Jansen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 109 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van oordeel dat burgers gebaat zijn bij duidelijke informatie en communicatie over het coronavirus, inclusief worstcase-scenario's;

verzoekt de regering met spoed meerdere scenario's uit te werken met bijbehorend stappenplan en inwerkingtreding en deze openbaar te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Jansen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 110 (25295).

De heer **Jansen** (PVV):
Voorzitter. Zoals ik al in het begin stelde: wie bepaalt hier het beleid? Het lijkt wel alsof de minister zich voornamelijk laat leiden door de experts, maar ook eigenlijk zelf geen enkel initiatief neemt om daar verandering in te brengen. Wij vroegen: neem die regierol op je. De vraag is nu zelfs: is de minister überhaupt wel in controle? Ik twijfel daar enorm over. Ik vind dat heel jammer. Ik gun deze minister absoluut de kans, maar hij maakt het mij heel moeilijk om vertrouwen te houden in zijn juiste aanpak.

De **voorzitter**:
Er is een interruptie van de heer Veldman.

De heer **Veldman** (VVD):
Ik erger mijn opnieuw aan de stellingname van de heer Jansen. Hij stelt dat hij ziet dat de minister zich vooral laat leiden door de experts. Door wie zou de minister zich anders moeten laten leiden dan door experts? Moet hij zich laten leiden door de onwetenden? Moet hij zich laten leiden door mensen die ook maar wat roepen, zoals de heer Jansen, als ik de moties goed hoor? Door wie zou de minister zich moeten laten leiden anders dan door deskundigen?

De heer **Jansen** (PVV):
De heer Jansen roept niet zomaar wat. De heer Jansen vertegenwoordigt de mening van de PVV en die is gebaseerd op de feiten die ons voorliggen. Wat wij zien, is dat de minister iedere keer zegt: wij laten ons leiden door de experts, de experts adviseren ons de volgende stappen te nemen. Het is een politicus die uiteindelijk de beslissing neemt om een aantal stappen te nemen die goed zijn voor onze bevolking, die goed zijn voor onze mensen, ook als

dat betekent, zoals ik in mijn eerste termijn al zei, dat je impopulaire maatregelen moet nemen. Soms is het beter — dat zie je aan landen om ons heen en dat zie je ook aan Trump in Amerika — om stappen te zetten waarvan de experts misschien zeggen: wij denken niet dat die op dit moment al nodig zijn. Dan kan de minister zeggen: ik als minister vind dat misschien wel nodig, want ik wil namelijk zorgen dat alle mensen in Nederland de maximale bescherming hebben.

De **voorzitter**:
De heer Veldman, afrondend.

De heer **Veldman** (VVD):
Het is een prachtig riedeltje, maar volgens mij gaat dat riedeltje meestal andersom: dat bestuurders soms even nadenken over een verregaand advies van een expert, een deskundige, omdat ze bang zijn voor reacties. Wat de heer Jansen nu doet, is dat omdraaien. Ik zou de heer Jansen willen oproepen om verstandig te blijven, de rust te bewaren en te luisteren naar de experts en deskundigen die we in Nederland hebben, en om daar niet een eigen, dwarse koers in te varen met weet ik veel wat voor doel, want het doel zie ik niet. Ik betreur dit echt.

De heer **Jansen** (PVV):
Ik denk dat de enige verstandige koers die hier vandaag gevaren wordt, die van de PVV is. De VVD is volledig onzichtbaar, beschermt de eigen minister en heeft eigenlijk geen eigen mening.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voorzitter. Ik wil toch ook gezegd hebben dat ik me hier bijzonder aan erger. Eigenlijk is mijn vraag aan de heer Jansen: wie zou er meer verstand hebben van het coronavirus, meneer Jansen of de Wereldgezondheidsorganisatie?

De heer **Jansen** (PVV):
De PVV heeft haar mening over het onderwerp coronavirus. Wij kijken naar de ontwikkelingen. We kijken naar de ontwikkelingen in Nederland en we kijken naar de ontwikkelingen in het buitenland. We kijken naar de maatregelen en wij zien dat wij als Nederland niet voorop lopen. Ondanks wat de minister zegt, lopen wij achteraan. We lopen achteraan en reageren enkel op alleen op iedere gebeurtenis, zonder zelf actief te denken. Laten vooruitlopen. Laten we aan de mensen communiceren welke stappen we gaan nemen en waarom. Het gebeurt gewoon niet.

De **voorzitter**:
Afrondend, mevrouw Dik-Faber.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Dan weet ik niet waar meneer Jansen vandaag aanwezig is geweest, want volgens mij hebben we een debat gehad en hebben we met de minister uitvoerig van gedachten gewisseld over de adviezen van de experts en over de stappen die mogelijk gezet moeten worden. We hebben allemaal brieven ontvangen. Daar zit een bijlage bij van het Outbreak Management Team. Ik stel nogmaals mijn vraag, want die is niet beantwoord. Wie is hier nou de slimste? Wie heeft er nou de meeste kennis van een virus als het coronavirus, meneer Jansen of de Wereldgezondheidsorganisatie? Ik denk — laat ik de vraag maar beantwoorden — dat de Wereldgezondheidsorganisatie iets meer verstand van zaken heeft. Laten we dan vooral hun expertise volgen en niet die van de PVV-fractie.

De heer **Jansen** (PVV):
Het gaat helemaal niet om wie er meer kennis heeft. Het gaat erom wie uiteindelijk hier beslist. De politiek beslist, en wij denken als PVV dat het goed is om met deze drie moties de minister nog eens een keer op weg te helpen. De Kamer zou er goed aan doen om deze moties gewoon te steunen, want dan laten we ook zien aan onze bevolking: wij komen op voor jullie, wij komen op voor jullie gezondheid.

De **voorzitter**:
De heer Veldman wil volgens mij een persoonlijk feit maken. Dat moet wel echt een persoonlijk feit zijn, want vaak wordt het gebruikt om toch weer een inhoudelijke discussie te voeren.

De heer **Veldman** (VVD):
Voorzitter. Ik zal niet de inhoudelijke discussie beginnen, want ik denk dat dat niet zo goed mogelijk is met meneer Jansen. Er wordt mij wel, qua persoonlijk feit, verweten dat ik hier vandaag niks vind en volgens mij is dat niet waar. Volgens mij heb ik heel duidelijk aangegeven dat ik het eens ben met de lijn die de minister volgt op basis van adviezen van de deskundigen en dat we nu in een fase zitten waarin het gaat om het indammen. We zitten dus niet in een fase van het grootschalig afzeggen van evenementen, het sluiten van scholen, het sluiten van stations en het sluiten van weet ik veel wat allemaal nog meer. Is het uitgesloten dat we dat doen? Nee, dat is niet uitgesloten. Ook dat heb ik vandaag gezegd. Als de fase komt dat dat nodig is, dat er draconische maatregelen nodig zijn, dan zal dat moeten gebeuren. Alleen is dat nu niet het geval. Het zou mooi zijn als de heer Jansen zich ook aansluit bij de experts die zeggen dat dat nu niet nodig is.

De **voorzitter**:
Tot slot, in de richting van de heer Veldman, de heer Jansen.

De heer **Jansen** (PVV):
Het zou mooi zijn als de VVD onze motie steunt, want dan laat ze zien dat ze het ook echt meent.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Ik heb vanmorgen al aangegeven dat ik de wijze waarop de PVV spreekt over onze experts en deskundigen schofferend vind. De Nederlandse virologen zijn toonaangevend in de wereld. Is de PVV het met het CDA eens dat de taak van de Kamer niet is om op de stoel van artsen en deskundigen en het RIVM te gaan zitten, maar om te zorgen dat de minister voldoende middelen en doorzettingsmacht

heeft om maatregelen te treffen die hem worden geadviseerd? Als wij vinden dat dingen niet duidelijk zijn of we meer toelichting willen hebben, bevragen we de minister daarop.

De heer **Jansen** (PVV):
Wij zitten hier als PVV-Kamerleden om het volk te vertegenwoordigen. Dat doen wij. Wij helpen de minister als dat noodzakelijk is om een stap in de juiste richting te zetten. Dat is wat wij doen.

De **voorzitter**:
Mevrouw Van den Berg, afrondend.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Ik hoor geen reactie. De heer Jansen vindt blijkbaar dat hij meer kennis van zaken heeft dan RIVM, virologen, artsen et cetera. Maar ik denk dat we niet uit die discussie gaan komen.

De heer **Jansen** (PVV):
Ik ben daar vanmorgen bij interrupties op mijn eerste termijn al op ingegaan. Ik heb heel duidelijk aangegeven dat wij enorm de kennis en de inzet van de experts waarderen, maar dat het uiteindelijk de politiek is die gaat over wat wij doen. Wij zijn de politiek. Wij beslissen.

Mevrouw **Diertens** (D66):
Ik vind deze discussie een hele vreemde kant op gaan. Ik zou geen enkele twijfel willen zaaien over met hoeveel positieve inzet en hoeveel kracht wetenschappers, experts en zorgaanbieders bezig zijn om op een heel verantwoorde manier dit virus in te dammen voor alle Nederlanders die zich op dit moment zorgen maken. Ik vind het niet terecht dat u de manier waarop die processen gaat, diskwalificeert. Wij zijn goed geïnformeerd. Er zijn echt dingen die verbeterd kunnen worden, maar in zo'n crisissituatie zullen er altijd dingen overblijven waarvan het achteraf heel makkelijk is om te zeggen dat we het anders hadden kunnen doen enzovoort. Ik wil me hier echt van distantiëren.

De heer **Jansen** (PVV):
De PVV heeft het vanmorgen in haar eerste termijn heel duidelijk verwoord. Ik kan het bijna citeren. Wij hadden het over de helden die op dit moment in de zorg werken, die de afgelopen periode keihard hebben gewerkt en die dat iedere seconde, iedere dag nog steeds doen. Daarmee laten we volgens mij zien hoe wij als PVV ertegen aankijken.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
U ook bedankt voor uw tweede termijn. Dan is nu het woord aan mevrouw Van den Berg namens het CDA.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Dank u wel, voorzitter. Ik dank de minister voor alle antwoorden en voor de toezegging dat hij nog terug gaat komen op het aanpakken van woekerprijzen en de mensen die hier een slaatje uit willen slaan, en op de vraag of hij zelf voldoende middelen heeft om te vorderen of een aanwijzing te geven ten aanzien van materialen en hulpmiddelen, als dat nodig is.

Ik heb net al aangegeven dat wij het belangrijk vinden dat er wat meer toelichting is als er wat onduidelijkheid is. We hebben gezegd dat veel bedrijven toch al de impact van het coronavirus merken. Vandaar de twee volgende moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veruit het grootste deel van de besmettingen komt door mensen die zeer recentelijk in brandhaarden van besmettingen geweest zijn;

overwegende dat door afname van het aantal reizigersstromen en door risicogedrag van terugkerende reizigers te verminderen, de kans op verdere besmettingen kan verminderen;

overwegende dat nu niet duidelijk is waarom Nederland bepaalde reismaatregelen, zoals het aanpassen van visabeleid, reisverbod naar risicogebieden en het screenen van vliegtuigreizigers, niet neemt;

verzoekt de regering om nader toe te lichten waarom aanvullende reismaatregelen wel of niet worden genomen;

verzoekt de regering tevens de Kamer hierover binnen een week te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Berg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 111 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat bedrijven die worden getroffen door een "buitengewone gebeurtenis" als het coronavirus werktijdverkorting kunnen aanvragen om geen personeel te hoeven ontslaan;

overwegende dat wanneer de impact van de virusuitbraak verder toeneemt aanvullende, meer conjuncturele maatregelen nodig zijn om op langere termijn economische

schokken te kunnen opvangen en bedrijven in staat te stellen zich te herpakken;

overwegende dat er bedrijven zijn die vanwege het coronavirus nu al behoefte hebben aan instrumenten zoals een uitbreiding van de werktijdverkorting of deeltijd-WW;

verzoekt de regering in dat kader om in samenspraak met sociale partners geschikte instrumenten, zoals deeltijd-WW of uitbreiding van de werktijdverkorting, zo snel mogelijk inzetbaar te maken, inclusief heldere voorwaarden, zodat deze ieder moment kunnen worden geactiveerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Palland. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 112 (25295).

Dank voor uw inbreng in de tweede termijn. Dan is nu het woord aan mevrouw Van Esch namens de Partij voor de Dieren.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Dank u, voorzitter. In de preventie van de verspreiding van het coronavirus moeten gezondheidsinstanties het evenwicht bewaken tussen onrust voorkomen enerzijds en het virus effectief indammen anderzijds. Ook wij willen hier onze dank uitspreken aan iedereen die daar op dit moment enorm aan bijdraagt. Maar toch blijft bij de Partij voor de Dieren het idee bestaan dat we nu echt nog te weinig doen aan die preventie en dat we te veel vasthouden aan bepaalde protocollen en fases waarin we zouden zitten.

Daarnaast zijn en blijven wij uiteraard een voorstander van het feit dat medische gegevens privé zijn. Het is belangrijk dat mensen zelf de baas blijven over wat ze aan wie vertellen. Maar de GGD heeft wel een belangrijke rol in het beschermen van de omgeving van coronapatiënten. In dat kader is het advies dat zij hebben gegeven, wat ons betreft echt vreemd, namelijk: "Houd het nog even stil. Je hoeft de mensen met wie je contact hebt gehad, niet in te lichten. Dat mag wel, maar dat hoeft niet." Wat zou u doen als u dat hoort? Het advies van een expert neem je namelijk serieus. De adviezen van de GGD moeten wat ons betreft wel gericht zijn op preventie. Daar hoort een advies om de boel stil te houden absoluut niet bij wat ons betreft. Ik hoop dan ook oprecht dat dit soort adviezen vanaf nu niet meer gegeven worden. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat Nederlandse coronapatiënten verteld wordt dat zij hun contacten niet hoeven te informeren;

overwegende dat deze contacten ook niet worden geadviseerd om thuis te blijven en niet worden getest;

verzoekt de regering in overleg met RIVM en GGD zo snel mogelijk te onderzoeken of deze adviezen in het kader van de preventie van de verspreiding van het virus aangescherpt moeten worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van Esch. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 113 (25295).

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank voor uw inbreng. Dan is nu het woord aan de heer Renkema namens GroenLinks.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Voorzitter, dank u wel. Ik ben mijn inbreng in de eerste termijn geëindigd met de uitspraak dat we het hoofd koel moeten houden, maar het hart warm. Ik moet zeggen dat het schrikken is nu we vandaag hebben gehoord dat het aantal mensen dat besmet is met het coronavirus, is opgelopen naar 82. Ik wens vanaf deze plek iedereen die besmet is, van harte beterschap en een volledig herstel. Verder wil ik alle onderzoekers, wetenschappers, laboranten en zorgverleners van het RIVM, de GGD en alle ziekenhuizen heel veel succes wensen bij hun belangrijke werk. Zij doen momenteel hun uiterste best en daarvoor verdienen zij dank en waardering.

Wel ben ik er niet helemaal gerust op dat die 25 GGD-regio's het allemaal aankunnen. Verschillende regio's hebben in de afgelopen jaren met bezuinigingen te maken gehad of met een capaciteitsbeperking, waardoor op sommige plekken nog slechts enkele infectieartsen en verpleegkundigen infectieziekten werkzaam zijn. Daar heb ik een motie over en die kijkt ook vooruit naar de toekomst. Het virus zal ongetwijfeld de komende zomer minder actief zijn, maar er volgen straks ook weer een herfst en een winter, en in de toekomst volgt mogelijk ook weer een nieuw virus. Onze basisinfrastructuur moet dan ook goed zijn. Ik denk dat we op dat punt de balans moeten opmaken in de komende maanden. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat verschillende gemeenten het afgelopen decennium hebben bezuinigd op de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD);

overwegende dat daardoor de capaciteit beperkt is voor bron- en contactonderzoek en het afnemen van testen bij infectieziekten zoals het coronavirus;

verzoekt de regering onafhankelijk extern onderzoek te laten doen of de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten in alle 25 GGD-regio's voldoende geëquipeerd zijn voor hun wettelijke werkzaamheden;

verzoekt tevens de uitkomsten van dit onderzoek voor 1 september van dit jaar met de Kamer te delen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Renkema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 114 (25295).

Dank voor uw inbreng. Dan is nu het woord aan mevrouw Dik-Faber namens de ChristenUnie.

☐

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voorzitter, dank u wel. Ik wil de minister danken voor de uitvoerige beantwoording van alle vragen die gesteld zijn. Het debat is ook wat uitgelopen. Dat is niet verbazingwekkend bij dit belangrijke onderwerp. Dit betekent echter wel dat ik de vergadering helaas zo meteen zal moeten verlaten, maar uiteraard zal ik in het verslag teruglezen hoe de beraadslagingen verder zijn verlopen.

Ik wil een motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er vanuit verschillende bronnen veel informatie wordt gegeven over het coronavirus;

overwegende dat eenduidige informatievoorziening over het coronavirus, de maatregelen die worden genomen of moeten worden genomen en de onderbouwing daarvan vanuit de overheid daarom van groot belang is;

overwegende dat de informatievoorziening vanuit de overheid, zoals persconferenties en informatie die door het RIVM en de GGD's wordt verstrekt, voor iedere burger begrijpelijk en toegankelijk moet zijn;

verzoekt de regering de informatievoorziening vanuit de overheid, het RIVM en de GGD's over het coronavirus en de maatregelen die worden genomen, eenduidig, begrijpelijk en toegankelijk te maken voor alle inwoners van Nederland,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Dik-Faber en Diertens. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 115 (25295).

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voorzitter. We hebben in het debat ook gewisseld dat de minister veel overleg heeft. We hebben een interruptiedebatje gehad over het gesprek dat hij voert met de Landelijke Huisartsen Vereniging. Ik weet dat de minister ook met de ROAZ'en spreekt. Morgen heeft hij weer een conferentie met zijn Europese collega's. Mijn vraag aan de minister is of hij de Kamer met regelmaat op de hoogte wil houden van alle overleggen die hij voert, zodat we vragen van betrokken burgers kunnen beantwoorden en onze rol als volksvertegenwoordiger goed kunnen invullen.

Dank u wel.

Dank voor uw inbreng. Dan is nu het woord aan de heer Van der Staaij namens de Staatkundig Gereformeerde Partij.

☐

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Dank u wel, voorzitter. Ik wil graag de minister danken voor zijn heldere beantwoording. Ik stip drie punten nog kort aan. In de eerste plaats is dat dat ik afzie van het indienen van een motie, omdat ik een heldere toezegging heb gekregen op het punt van het beleidskader bij evenementen. Daar worden we nog verder over geïnformeerd. Dat wacht ik graag af. Gelet op de toename van het aantal besmettingen hoop ik dat dat ook snel meer helderheid kan bieden.

In de tweede plaats heb ik een nog openstaande vraag over de evaluatie. Ik veronderstel zonder meer dat er te zijner tijd ook nog wordt terugblikt op de aanpak, zowel op de bestuurlijke aanpak als op de medisch-inhoudelijke aanpak. Maar dat hoor ik toch nog graag van de minister. Ik vind dat we nu vooral moeten kijken naar en ons moeten richten op de vraag welke maatregelen nodig zijn voor het verder indammen van het virus en eventuele fasen die daarna — hopelijk niet — volgen.

Tot slot was er nog even een discussie over de rol van experts. Ook ik vind het debat daarover interessant. Eerlijk gezegd voelde ik dat ik bij de uitersten die er op dat punt zijn, ergens in het midden zit: neem experts serieus, zeker als het gaat om strikt medisch-inhoudelijke informatie, maar op het punt van te nemen maatregelen is het ook wel degelijk een politiek-bestuurlijke weging, waar we ons ook steeds rekenschap van moeten geven. Daar kan je voorzichtiger, wat minder vergaand of wat verdergaand in zijn. Natuurlijk wegen de adviseringen van experts daar wel zwaar in, maar het blijft een eigenstandige politiek-bestuurlijke afweging. Zo zullen wij dit verder ook beoordelen, maar ik wil de minister ook vooral veel wijsheid toewensen in het verder vervullen van die belangrijke verantwoordelijkheid.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank voor uw inbreng. Het woord is aan de heer Veldman namens de Volkspartij voor Vrijheid en Democratie.

De heer **Veldman** (VVD):
Dank u wel, voorzitter. Dank aan de minister voor zijn heldere beantwoording van alle vragen die ook door alle collega's gesteld zijn. Ik heb geen motie op het punt van de zorg die ik uitgesproken heb over de beschikbaarheid van hulpmiddelen, onder andere mondkapjes. Maar ik zie wel graag snel het overzicht van de aanvullende maatregelen die de minister kan nemen op het moment dat een acuut tekort toch groter is dan nu door sommigen voorzien wordt.

Voorzitter. Er zijn nu 82 besmette mensen in Nederland. Dat is bijna een verdubbeling. Ik zie zojuist dat in België hetzelfde het geval is: die zijn van 23 naar 50 gegaan. Dat is zorgelijk, zoals de 38 ook al zorgelijk waren, maar ik blijf zeggen: laten we de rust bewaren en laten we koersen op datgene wat experts en deskundigen zeggen. Het is natuurlijk niet nieuw wat de GGD doet. We zijn niet nu net pas begonnen met het bestrijden van een infectieziekte. Neem iets als tuberculose. Dat kennen we al heel lang. Dat kennen we gelukkig in Nederland bijna niet meer, omdat er nauwelijks nog mensen zijn die besmet worden met tb, terwijl er soms nog steeds mensen met tb van buiten Nederland binnenkomen. Dan gaan GGD's daar adequaat en goed mee om. Ik heb er vertrouwen in dat dat ook op dit moment gebeurt. Ik heb er vertrouwen in dat de adviezen die de minister krijgt, adequaat en deugdelijk zijn. En ik heb er ook vertrouwen in dat de minister zijn eigen afwegingen maakt en dat als hij vindt dat hij verdergaande maatregelen moet nemen, hij die ook neemt. Volgens mij is het daarbij van belang dat de minister helder en duidelijk communiceert, de Kamer tijdig informeert, maar vooral ook de informatie op een goede manier naar buiten toe verspreidt, zodat Nederlanders weten waar ze aan toe zijn en we niet in paniek raken.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
U ook bedankt. Dan is nu het woord aan mevrouw Diertens namens de Democraten 66.

Mevrouw **Diertens** (D66):
Dank voor de uitgebreide beantwoording, de inzet die de minister toont en de besluiten die hij neemt. Het is geen sinecuur waar we voor staan. Communicatie in deze situatie is enorm belangrijk, ook voor mensen met een beperking. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de informatie over het coronavirus zo laagdrempelig mogelijk voor zo veel mogelijk mensen toegankelijk moet zijn;

verzoekt de regering te voorzien in de behoefte om vanuit de overheid eenduidige informatie te ontvangen op een vast moment en via meerdere kanalen, waaronder in ieder geval tv en radio,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Diertens, Van den Berg, Sazias, Dik-Faber en Van Esch.

Zij krijgt nr. 116 (25295).

Mevrouw **Diertens** (D66):
Ten slotte. Het virus houdt zich nu eenmaal niet aan grenzen. D66 vindt een Europese samenwerking in dezen dan ook erg belangrijk. Ik hoop dat de minister ons snel zal informeren over de vergadering van de Raad voor de Volksgezondheid van morgen.

Nogmaals wens ik iedereen die hier en in deze fase betrokken is bij deze uitbraak, heel veel kracht en wijsheid toe.

De **voorzitter**:
Dank. Het woord is nu aan mevrouw Ploumen namens de Partij van de Arbeid.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Dank u wel, voorzitter. Ik heb één motie en een opmerking. Eerst de motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat bij een mogelijke grote uitbraak van een virus duidelijk moet zijn wie de regie heeft en bindend kan sturen binnen een regio;

overwegende dat een virusuitbraak niet onder artikel 39 Wet veiligheidsregio's valt en ziekenhuizen dus niet onder bevel van de voorzitter van een veiligheidsregio staan, maar deze bij in gebreke blijven eerst in overleg gaat, vervolgens een schriftelijke aanwijzing kan geven en dan pas de minister kan verzoeken maatregelen te treffen;

overwegende dat volstrekt duidelijk moet zijn dat het publieke belang ook in een stelsel van marktwerking vooropstaat;

verzoekt de regering de Kamer per omgaande uitgebreid te informeren over de verantwoordelijkheidsverdeling en beslissingsbevoegdheid in dezen, en daarbij het tijdpad voor afstemming en besluitvorming aan te geven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Ploumen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 117 (25295).

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Voorzitter. In vervolg op het debat wilde ik toch heel graag scherp krijgen wie beslissingsbevoegdheid heeft op het moment dat er tegenstrijdige belangen gaan spelen, want dan moet er wel een knoop worden doorgehakt. En wij moeten dan wel kunnen weten wie dat is.

Voorzitter. In navolging van de heer Van der Staaij zou ik ook graag een opmerking willen maken over hoe de Partij van de Arbeid kijkt naar de verantwoordelijkheidsverdeling tussen experts en de minister in dit geval. Ik zeg het heel simpel. Wij kunnen ons goed vinden in de benadering van de minister dat hij zijn handelwijze en besluiten baseert op informatie en expertise van in dit geval het RIVM en de GGD. Maar het is duidelijk dat wij hier debatteren met de minister, niet met het RIVM. Dus te allen tijde is de minister verantwoordelijk voor de politieke besluiten die hij neemt. Wij vinden het goed dat hij die baseert op experts. Wij hebben ook vertrouwen in die experts. Maar het kan niet zo zijn dat de ministeriële verantwoordelijkheid ineens komt te vervallen. De minister suggereert dat ook niet; laat dat duidelijk zijn. Hij is aanspreekbaar en met en door hem het hele kabinet.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank. Tot slot van de zijde van de Kamer is het woord aan mevrouw Sazias namens 50PLUS.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):
Dank u wel, voorzitter. Ik ben er eigenlijk wel van overtuigd dat de minister na adviezen van alle deskundigen de juiste maatregelen neemt om deze corona-infectie in te dammen. Hoe het verder zal gaan, weet niemand. We moeten er natuurlijk allemaal bovenop blijven zitten.

Toch is er één ding waarover wij ons wel echt zorgen maken, namelijk het plan om ouderen eventueel in de verpleeghuizen te verzorgen. We vragen ons echt af of een verpleeghuis daar goed op toegerust is. Bovendien gaat het ook om de bescherming van de andere verpleeghuisbewoners. Daarom heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er plannen zijn om verpleeghuisbewoners die zijn besmet met het coronavirus in het verpleeghuis te verzorgen;

overwegende dat het coronavirus juist fataal kan aflopen bij kwetsbare ouderen;

overwegende dat het niet duidelijk is of verpleeghuizen voldoende zijn toegerust om kwetsbare patiënten op te vangen en de andere bewoners te beschermen;

verzoekt de regering om verpleeghuisbewoners in geval van besmetting met het coronavirus niet te behandelen in het verpleeghuis,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Sazias. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 118 (25295).

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):
Tot slot wil in namens 50PLUS alle mensen en verzorgenden die zich bezighouden met dit virus en de patiënten, en die hun benen uit hun lijf lopen, mijn dankbaarheid betonen. Alle patiënten die met het coronavirus thuis zitten, wil ik van harte beterschap wensen.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik schors de vergadering tot half vijf. Daarna krijgen we een oordeel over de veertien ingediende moties.

De vergadering wordt van 16.22 uur tot 16.30 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Aan de orde is de voortzetting van het debat over de ontwikkelingen rondom de verspreiding van het coronavirus. Het woord is aan de minister voor Medische Zorg, die tevens een oordeel zal uitspreken over de veertien ingediende moties. Gaat uw gang.

Minister **Bruins**:
Voorzitter, dank u wel. Dank ook voor het debat. Er is ongelofelijk veel te vertellen over het coronavirus. Ik weet ook dat heel veel mensen meeluisteren en meekijken. Ze willen actueel op de hoogte worden gehouden van hoe het coronavirus zich ontwikkelt in Nederland. Het is heel goed dat wij proberen om die helderheid van dag tot dag te verschaffen. Ik begrijp heel goed dat ook u, in uw rol als volksvertegenwoordiger, daarin een belangrijke taak heeft. Ik zal mij beperken tot een oordeel over de veertien moties en dan een slotopmerking maken.

Voorzitter. De motie op stuk nr. 105 verzoekt de regering in de coördinatie en distributie van beschermende middelen de levering te garanderen. Ik ontraad deze motie. Natuurlijk zullen wij ons vreselijk inspannen en kijken naar al het mogelijke dat kan worden gedaan. Maar er zijn natuurlijk heel moeilijk garanties te geven op levering, omdat die afhankelijk is van de keten van productie en levering. We kunnen de fabrikanten erop aanspreken, maar het woord

"garanderen" kan niet. Daarom ontraad ik de motie op stuk nr. 105.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 105 is ontraden.

Minister **Bruins**:
De motie op stuk nr. 106 gaat over het uitwerken van een noodscenario voor medicijntekorten. Ik vind het heel belangrijk dat wij altijd kijken naar de situatie en naar wat er nodig is. Als China niet kan leveren, is het natuurlijk belangrijk dat we kijken hoe de grondstoffen dan bijvoorbeeld uit India kunnen komen. Naar het uitwerken van een dergelijk noodscenario kan ik heel goed kijken. De motie op stuk nr. 106 krijgt dus oordeel Kamer.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 106 heeft oordeel Kamer.

Minister **Bruins**:
Voorzitter. De motie op stuk nr. 107 ontraad ik. Ik heb gezegd dat ik de vinger aan pols houd als het gaat over de financiën en ziekenhuizen, maar ik ga nu geen garanties geven. Ik ben nu ook met andere dingen bezig, dus ik ontraad de motie op stuk nr. 107.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 107 is ontraden. Dat leidt tot een interruptie van de heer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):
Ja, omdat dit zowel de derde motie raakt, over het garanderen van de financiën, in ieder geval voor de continuïteit van zorg in ziekenhuizen, maar ook de eerste motie, om ervoor te zorgen dat er voldoende middelen zijn, niet alleen voor de bestrijding van corona, maar ook voor de reguliere zorg. Ik vind toch dat de minister het dan wel heel nauw interpreteert, want je zou kunnen zeggen dat juist de maatregelen die hij zelf wil, namelijk afspraken maken en de coördinatie naar zich toe trekken, bedoeld zijn om ervoor te zorgen dat zorgaanbieders gegarandeerd zijn van de levering van hun spullen. Ik snap niet zo goed waarom hij zo'n motie dan zou ontraden, terwijl het volgens mij aansluit op wat hij wil.

Minister **Bruins**:
In de motie op stuk nr. 105 staat het woord "garanderen". Als daar stond "tot op de kraag toe inspannen", dan had ik er heel graag oordeel Kamer aan gegeven. Maar dat staat er niet; er staat "garanderen". Ik heb aangeduid bij de motie op stuk nr. 105 dat er geen garanties gegeven kunnen worden op levering, omdat daarvoor de keten van productie en levering zo van belang is.

Bij de motie op stuk nr. 107 heb ik gezegd dat ik nu eerst maatregelen wil treffen om het coronavirus in Nederland te beteugelen. Ik ben niet doof voor alle consequenties die er zijn als het gaat om financiën, maar de eerste dingen eerst. Daarom zeg ik dat ik deze motie ontraad, maar ik hou natuurlijk wel de vinger aan de pols.

De heer **Hijink** (SP):
Ik heb toch bezwaar — dat is vandaag niet voor het eerst — tegen de aanpak die de minister kiest voor de virusbestrijding. Hij hopt heel erg van probleem naar probleem. "Ik heb nu een probleem en dat ga ik nu oplossen. Wat er morgen en overmorgen gebeurt, zien we dan wel weer." Ik vind dat niet de juiste aanpak. Volgens mij zou de minister verder vooruit moeten kijken, ook om te voorkomen dat er nu keuzes worden gemaakt, bijvoorbeeld omdat de financiën bij een ziekenhuis ontbreken, waar we achteraf spijt van hebben. Gezien het enorme aantal mensen dat op het ministerie werkt, zie ik niet in waarom er niet nu al met zorgverzekeraars gesproken kan worden. Hoe gaan wij er niet alleen voor zorgen dat de zorg op orde is, maar dat ook de financiering op orde is?

De **voorzitter**:
U heeft uw punt gemaakt. De minister.

De heer **Hijink** (SP):
Volgens mij hoor je die twee dingen tegelijk te doen. Regeren is vooruitzien en niet leven bij de dag.

Minister **Bruins**:
Dat vooruitkijken, dat doe ik zeker, met alles wat in mij is. Daarbij zet ik centraal de aanpak van het coronavirus in Nederland. Daar richt ik de energie op. Ik ontraad deze motie, maar ik houd de vinger aan de pols, want ik begrijp best veel van dit onderwerp.

De **voorzitter**:
De minister vervolgt zijn betoog met de vierde motie.

Minister **Bruins**:
De motie-Jansen/Wilders op stuk nr. 108 verzoekt de regering personenvluchten afkomstig uit risicogebieden te verbieden enzovoorts. Ik ontraad deze motie. Ik wil steeds passende maatregelen nemen, maar ik ga geen overtrokken reacties uitlokken, dus ik ontraad deze motie.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 108 is ontraden.

Minister **Bruins**:
De motie-Jansen op stuk nr. 109 gaat over het instellen van een meldplicht. Ik heb het al eerder gezegd: ik ontraad die meldplicht, dus ik ontraad die motie. Mensen die terugkeren uit een gebied en geen symptomen hebben, vormen onvoldoende risico voor deze maatregelen, die bovendien heel veel capaciteit kunnen kosten, dus ik ontraad de motie op stuk nr. 109.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 109 is ontraden. Er is een interruptie van de heer Jansen.

Minister **Bruins**:
Ja, maar eerst de motie-Jansen op stuk nr. 110, want dan heb ik ze alle drie maar gehad. Deze verzoekt de regering met spoed meerdere scenario's uit te werken. Ik ontraad deze motie. Ik heb vandaag verhelderd welke fasen ik onderscheid in de uitbraak van het coronavirus en welke acties wij ondernemen. Dat lijkt mij de goede aanpak. Ik heb sterk benadrukt dat ik meeweeg wat experts mij aanreiken en dat zie ik niet terug in de motie, dus ik ontraad ook de motie op stuk nr. 110.

De **voorzitter**:
Deze motie is ook ontraden. De heer Jansen.

De heer **Jansen** (PVV):
Ik kom even terug op de motie op stuk nr. 109. Japan neemt drastische maatregelen om de nieuwe verspreiding van het coronavirus te voorkomen. Alle reizigers die arriveren vanuit Zuid-Korea en China moeten in quarantaine. Dat lijken mij vrij normale maatregelen op het moment dat je praat over een grote brandhaard, in een regio waar heel veel besmettingen zijn. Het gaat om China en Zuid-Korea. Dat is wat wij in onze motie ook zeggen: op het moment dat er een grote brandhaard is, met veel besmettingen, waarom ga je dan niet in quarantaine met die mensen, om te voorkomen dat ze steeds meer mensen in Nederland aansteken? Graag een reactie waarom Japan dit wel doet en wij dit niet doen.

Minister **Bruins**:
Dan herhaal ik het graag nog een keer. De motie op stuk nr. 109 gaat over het instellen van een meldplicht. Ik ben daar niet voor. Als er sprake is van terugkomst uit een risicogebied en van milde klachten, maar nog niet van koorts, hebben we aangegeven: "Zorg ervoor dat je jezelf in acht neemt, blijf een tijdje thuiszitten, kijk of de klachten verergeren. Als dat het geval is, neem dan contact op met je huisarts en niet op een ander moment." Dan kun je ook voorkomen dat we de zorgcapaciteit, die natuurlijk niet oneindig is, overbelasten. Ik blijf bij mijn oordeel over de motie op stuk nr. 109: ontraden.

De **voorzitter**:
Afrondend, de heer Jansen.

De heer **Jansen** (PVV):
Ik begrijp dat de capaciteit leidend is en dat veiligheid blijkbaar op de tweede plek komt. Dat vinden wij bijzonder jammer. Wij zullen de moties gewoon indienen, maar wij vinden het bijzonder jammer dat deze afweging zo gemaakt wordt.

De **voorzitter**:
De moties zijn al ingediend, maar zij komen in stemming.

Minister **Bruins**:
Het gezondheidsbelang staat steeds voorop. Als het erom gaat waar je je capaciteit het beste op richt, dan denk ik dat dat moet gelden voor de mensen die wij testen, als zij al koortsklachten hebben, bijvoorbeeld. Het doen van een meldplicht is dan een administratieve handeling die ons niet helpt.

De **voorzitter**:
De minister vervolgt zijn betoog met de zevende motie.

Minister **Bruins**:
De motie-Van den Berg op stuk nr. 111 gaat over nader toelichten waarom aanvullende reismaatregelen wel of niet worden genomen. Ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 111 krijgt oordeel Kamer.

Minister **Bruins**:
De motie-Van den Berg/Palland op stuk nr. 112 gaat over werktijdverkorting. Ik verzoek de Kamer deze motie aan te houden, omdat ik daarvoor de collega van Sociale Zaken nodig heb.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Dat is prima. Mijn collega Hilde Palland heeft ook al contact gezocht, dus ik denk dat dat vrij snel geregeld kan worden.

De **voorzitter**:
Op verzoek van mevrouw Van den Berg stel ik voor haar motie (25295, nr. 112) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **Bruins**:
De motie-Van Esch op stuk nr. 113 ontraad ik, omdat erin staat dat coronapatiënten verteld wordt dat zij hun contacten niet hoeven te informeren. Zo staat het beslist niet in de protocollen. Er is dus ook geen noodzaak om iets aan te scherpen. Ik ben graag bereid om u het desbetreffende protocol nog toe te sturen, maar ik ontraad de motie op stuk nr. 113.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 113 is ontraden.

Minister **Bruins**:
In de motie op stuk nr. 114 wordt verzocht om onafhankelijk extern te laten onderzoeken of de GGD's zijn toegerust voor hun wettelijke werkzaamheden. Een paar jaar geleden is bij GGD's al eens een dergelijk onderzoek gedaan. Als ik de motie zo mag lezen dat ik dit nogmaals aan de IGJ mag vragen, maar dan in de vorm van een soort update — dus niet ik, maar de IGJ — dan ben ik bereid om deze motie oordeel Kamer te geven. Uiteindelijk maken de GGD's natuurlijk onderdeel uit van de gemeentelijke overheid. Zij werken vaak samen via gemeenschappelijke regelingen. De betaling verloopt via het Gemeentefonds. Om aansluiting te zoeken bij de vraag die is gesteld door de GroenLinksfrac-

tie: ik dacht dat dit misschien een middenweg was. Nou, dan oordeel Kamer.

De heer **Renkema** (GroenLinks):
Het klopt natuurlijk dat het een gemeentelijke dienst is. Tegelijkertijd heeft deze dienst nu een landelijke taak. Met de uitleg van de minister — er komt een update waaruit blijkt wat nu de capaciteit is van de GGD — kan ik meegaan. Het lijkt mij heel goed om dat evalueren, ook voor de toekomst.

De **voorzitter**:
Daarmee krijgt deze motie oordeel Kamer.

Minister **Bruins**:
Ja, voorzitter. En ik zeg toe dat ik daar de GGD's en de Vereniging Nederlandse Gemeenten bij betrek.

Dan de motie op stuk nr. 115 van mevrouw Dik-Faber over het begrijpelijk en toegankelijk maken van de informatievoorziening vanuit de rijksoverheid. Ik geef die motie oordeel Kamer, want het is heel belangrijk dat wij de goede informatie geven.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 115 krijgt oordeel Kamer.

Minister **Bruins**:
De motie op stuk nr. 116 verzoekt de regering te voorzien in de behoefte om vanuit de overheid eenduidige informatie te ontvangen op een vast moment en via meerdere kanalen, maar in ieder geval via tv en radio. Ik deel de behoefte aan eenduidige informatie. De informatie op de site van de RIVM is een deel van de informatie. Ik zou willen nagaan of en hoe we op korte termijn op een vast moment iets kunnen doen op radio en televisie. Ik heb dus iets meer tijd nodig, maar het is of en hoe bij elkaar. Als ik haar zo mag lezen, dan geef ik deze motie graag oordeel Kamer. Ik zeg toe dat ik daar dan snel op terugkom.

De **voorzitter**:
Ik zie dat non-verbaal instemming wordt gegeven. Daarmee krijgt de motie op stuk nr. 116 oordeel Kamer.

Minister **Bruins**:
De motie op stuk nr. 117 verzoekt de regering om de Kamer per omgaande uitgebreid te informeren over de verantwoordelijkheidsverdeling en de bevoegdheidsverdeling, conform datgene wat daarover in de motie is geschreven, en om daarbij een tijdpad aan te geven. Ik geef deze motie oordeel Kamer. Dat moet ik even goed op papier zetten. Ik vraag even de tijd om dat op een heldere manier te verwoorden. Dat is misschien weer net iets anders dan "per omgaande", maar als er een beetje begrip is en wij dat effetjes zorgvuldig mogen doen, dan doe ik dat graag.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Een lang verwacht moment is gekomen: de minister geeft een motie van mijn hand oordeel Kamer. Dus ik beweeg zeker mee als het gaat over zoiets kleins als: het komt volgende week of de week daarna.

De **voorzitter**:
Daarmee krijgt de motie op stuk nr. 117 — zij heeft nu nog nr. 13 — oordeel Kamer.

Minister **Bruins**:
Het was wel motie nr. 13!

Voorzitter, tot slot. De motie op stuk nr. 118 verzoekt de regering om verpleeghuisbewoners in geval van besmetting met het coronavirus niet te laten behandelen in het verpleeghuis. Ik denk dat het belangrijk is dat wij goede zorg als uitgangspunt kiezen. Ook al zijn de klachten van een oudere in een verpleeghuis niet ernstig, dan kan ik mij toch voorstellen dat het heel prettig is om die zorg wél in het verpleeghuis te krijgen. Ik ontraad dus de motie op stuk nr. 118.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 118 is ontraden.

Minister **Bruins**:
Voorzitter, dan helemaal tot slot. Wij hebben vanmiddag een debat gevoerd waarbij de nadruk is gelegd op het goed informeren over passende maatregelen. Dat blijf ik doen en ik houd de Kamer daarvan goed op de hoogte.

De heer Van der Staaij heeft nog gevraagd of ik ook zal zorgdragen voor een goede evaluatie. Dat zullen we beslist doen. Zoals wij leerden van eerdere uitbraken zullen wij ook van deze leren.

Ik ga u ook informeren over nieuwe ontwikkelingen betreffende de aanvullende maatregelen waarover de heer Veldman gesproken heeft.

Ik ga u ook informeren over de EPSCO, als daar iets bijzonders uit komt. Dat verwacht ik.

Wij baseren ons werk op experts. Dat heb ik vanmiddag omstandig betoogd. Maar uiteindelijk is het inderdaad zo dat de maatregelen van overheidszijde worden bepaald. Daarover leg ik hier verantwoording af. Ik neem die verantwoording, en ook het uitvoeren van de taken, zeer breed en ook zeer zorgvuldig, als ik dat zo mag zeggen. Er zit heel veel werk aan, maar uiteindelijk gaat het erom dat we Nederland goed informeren en de uitbraak in de klauwen houden. Dat is wat wij willen.

Hoofd koel, hart warm. Het was mij een eer en genoegen om dit debat hier vanmiddag te voeren, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Er is tot slot toch nog een vraag van de heer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):
Ja, over die motie van 50PLUS over het verzorgen en het verplegen van mensen in het verpleeghuis die het coronavirus hebben opgelopen. De SP maakt zich daar net zoveel zorgen over als 50PLUS. Maar ik begrijp de minister ook wel als hij zegt: als het nou zo is dat een bewoner van een verpleeghuis die op een plek ligt, en die dus ook niet meer rondloopt in het verpleeghuis, op die plek ook in isolatie kan, op een veilige manier, dan is het denkbaar om in een verpleeghuis mensen te behandelen. Daar kan ik me iets bij voorstellen. Sterker nog, dat kan wijs zijn, want dan hoef je iemand niet te verslepen door het verpleeghuis, in een ambulance, of op een andere manier, naar het ziekenhuis toe. Dan kan ik het tenminste volgen. Dit is voor heel veel mensen een heikel punt, dus ik denk dat het heel belangrijk is dat de minister nu heel duidelijk maakt wat nu precies wél de bedoeling is en wat níét de bedoeling is. Ik zou namelijk heel graag voor de motie van 50PLUS stemmen, maar ik begrijp de uitleg van de minister ook wel: als het in het belang van de patiënt zelf is en als het juist in het belang is van het tegengaan van verdere verspreiding, dan zouden we dit wel op kleine schaal moeten doen.

De **voorzitter**:
Uw punt is helder.

De heer **Hijink** (SP):
Kan de minister dat dus nog een keer heel precies uitleggen? En dan hoop ik dat 50PLUS de motie misschien kan aanpassen.

Minister **Bruins**:
Dit punt grijpt terug op de informatie die ik u heb aangereikt in de brief van maandag. Kijk, er is meer capaciteit nodig om mensen niet alleen thuis in thuisisolatie te nemen, maar ook in de ziekenhuizen. Daar is ook geen oneindige capaciteit. Dan is een verder weg liggende maatregel die je moet voorbereiden: kijken naar alternatieve locaties waar mensen verzorgd kunnen worden als drager van het coronavirus. Dan kán zich de situatie aandienen dat er in een verpleegtehuis ook een ruimte wordt gecreëerd om, als de goede omstandigheden worden gecreëerd, mensen met lichte klachten daar de verzorging te bieden die hoort bij de patiënten. Het is dus geen hinkstapsprong. Ik ben blij dat de heer Hijink daarop wijst. Het is wel iets wat je niet moet uitsluiten. Het is geen stap die we binnenkort verwachten te moeten nemen, maar ik wil laten zien dat het denken niet stopt bij de thuisisolatie en het verzorgen van patiënten in isolatie in een ziekenhuis.

De **voorzitter**:
Afrondend, de heer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):
Nu legt de minister het volgens mij toch weer net anders uit dan wat de heer Van Dissel van het RIVM afgelopen dinsdag tijdens de briefing heeft gezegd. De minister zegt nu namelijk wel degelijk dat het een back-up is voor het geval er geen plek meer zou zijn in de ziekenhuizen. Dan kan er overwogen worden om het in verpleeghuizen te doen. Maar gaat het dan om patiënten die niet in het verpleeghuis wonen? Of gaat het juist wel om patiënten, mensen, ouderen die al in het verpleeghuis wonen? Dat is belangrijk om te weten. En is het zo dat als er wel een isolatieplek is in het ziekenhuis, die ouderen uit het verpleeghuis als ze besmet zijn, dan wel naar het ziekenhuis toe gaan? Of is de minister er voorstander van dat zij ook in het verpleeghuis behandeld worden, ondanks dat er plek is in een ziekenhuis? Ik vind het heel belangrijk om te weten of het nu een back-upoptie is, of dat de minister het sowieso een goed idee vindt om ouderen te verzorgen en te verplegen in het verpleeghuis als zij besmet zijn met het coronavirus.

Minister **Bruins**:
Ik zie dit als een aanvullende mogelijkheid. Men gaat dus eerst naar de ziekenhuizen. Het zal ook niet kunnen in alle verpleeghuizen. Aanvullend moet je dus nadenken over alternatieve locaties waar patiënten kunnen worden verzorgd. Dan is het mogelijk om ook te denken aan een verpleeghuis, maar dat kan niet allemaal zomaar. Dan moet het bijvoorbeeld ook gaan om patiënten die de bijbehorende klachten hebben. Het is dus aanvullend.

De heer **Hijink** (SP):
Gaat het dan om ouderen die er al wonen? Of gaat het dan om een nieuwe groep patiënten die daarheen wordt gebracht?

Minister **Bruins**:
Nee, dan gaat het over mensen die nu al in dat verpleeghuis wonen.

De **voorzitter**:
Tot slot mevrouw Sazias, over dezelfde motie nog, denk ik.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):
Ik hou de motie aan en zal haar aanpassen.

De **voorzitter**:
Op verzoek van mevrouw Sazias stel ik voor haar motie (25295, nr. 118) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**:
Daarmee zijn we aan het einde van dit debat gekomen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
We hebben nog twaalf moties die aanstaande dinsdag, 10 maart, in stemming worden gebracht. Ik dank de minister en zijn medewerkers, maar ook alle experts, zorgverleners, artsen, iedereen die zich ervoor inspant om het coronavirus in te dammen. Uiteraard beterschap en heel veel sterkte voor alle patiënten en ook voor hun naasten. Dank aan de Kamer en de staf voor de inbreng.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.