



Ministerie van Binnenlandse Zaken en  
Koninkrijksrelaties

## **Covid-19 Coördinatiecentrum (CCC)**

Brainstorm gericht op sneller openen  
maatschappelijke en economische sectoren









## Drie doelstellingen Kabinetsbeleid

1. De verspreiding van het virus in zicht en onder controle krijgen;
2. **Voorkomen overbelasting van de zorg, en**
3. Kwetsbare groepen beschermen.

# Advies gezondheidsraad



Doelstelling	Doelgroep	
<b>1. Verminderen (ernstige) ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19</b>		Groepen die op basis van persoonlijke kenmerken een verhoogd risico lopen op een ernstiger ziektebeloop en sterfte na virusbesmetting (gezondheidskundig kwetsbare groepen)
		Groepen die een verhoogd risico lopen om mensen uit medische risicogroepen te besmetten, ondanks preventieve maatregelen of omdat preventieve maatregelen niet beschikbaar of mogelijk zijn
		Groepen die een verhoogd risico lopen op virusinfectie door hun werk- of leefomgeving
<b>2. Terugdringen verspreiding SARS-CoV-2</b>		Groepen die een verhoogd risico lopen om anderen te besmetten ('risicovormers')
<b>3. Voorkomen maatschappelijke ontwrichting</b>		Groepen die van belang zijn voor het in stand houden van de zorg en het behoud van de vitale infrastructuur



# Huidige situatie

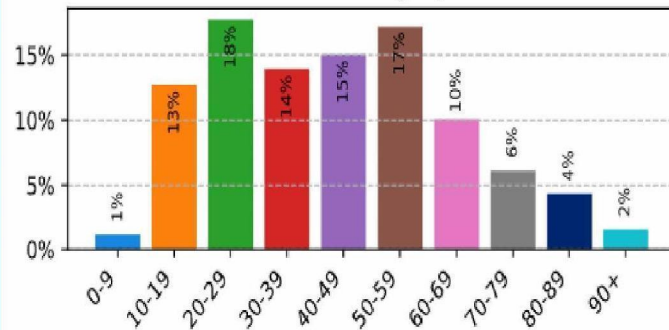
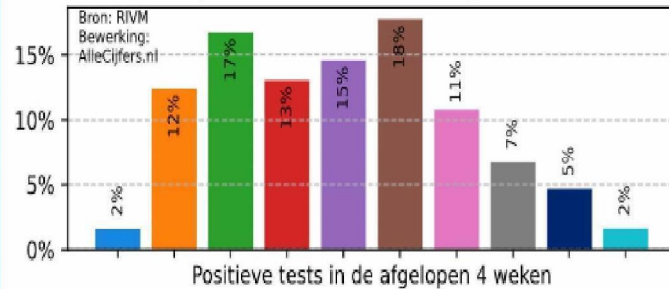
- Verlening lockdown t/m ten minste tot 9 februari
- OMT-advies zwaardere maatregelen (avondklok)
- Compliance steeds verder onder druk
- Causaliteit tussen maatregel en effect is diffuus
- Onduidelijkheid vaccinatiebeleid
- Verschuiving van gezondheidscrisis naar sociaalmaatschappelijke en economische crisis
- Met de huidige cijfers en maatregelen zitten we eind februari op 10 IC-opnames per dag (categorie 'ernstig'), begin maart op 40 ziekenhuisopnames per dag en 30 maart op 3 IC-opnames per dag (categorie 'zorgelijk') (bron: 95<sup>e</sup> OMT-advies)

## Besmettingen

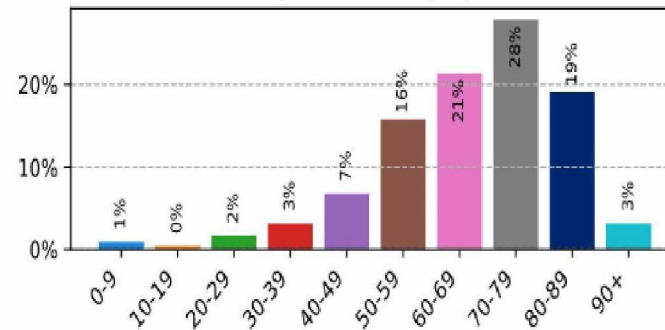
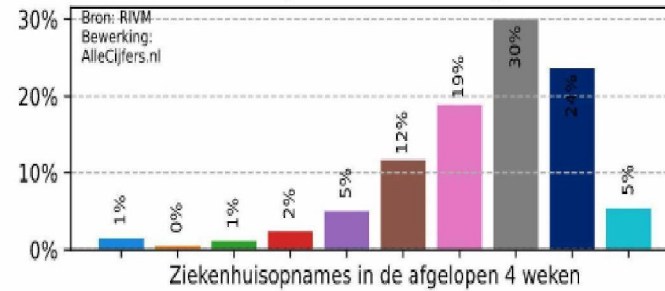


## Opnames

Leeftijdverdeling positieve tests met Corona  
Alle positieve tests tot en met 13 januari 2021



Leeftijdverdeling ziekenhuisopnames met Corona  
Alle ziekenhuisopnames tot en met 13 januari 2021





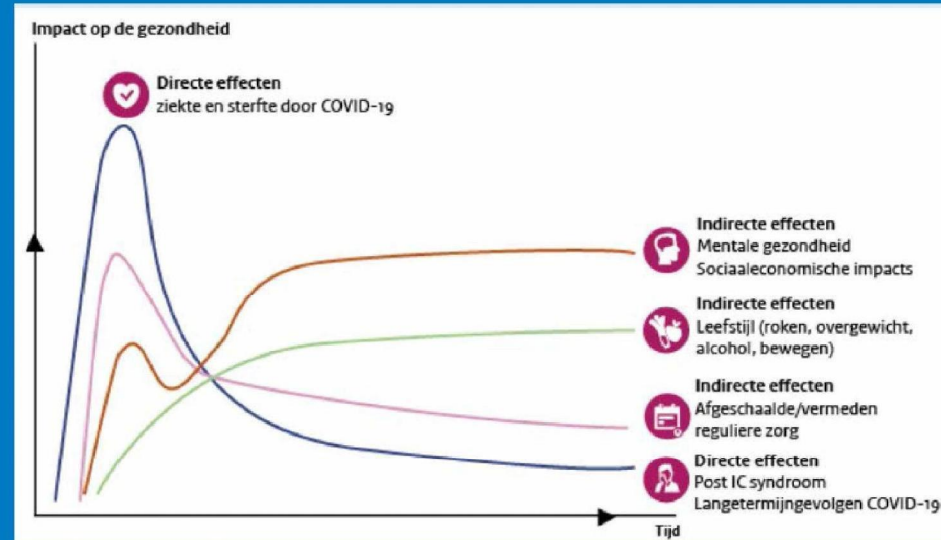
## Brede impact op de gezondheid

COVID-19 heeft directe en indirecte gevolgen. De directe gevolgen: sterfte aan COVID-19 komt waarschijnlijk in de top 3 van doodsoorzaken in 2020. De gemiddelde levensverwachting komt in 2020 een half jaar lager uit dan eerder werd gedacht.

Ook de indirecte effecten zijn enorm. De reguliere ziekenhuiszorg kwam in de knel, doordat de zorg voor COVID-19 veel beslag legde op de capaciteit.

Ook veranderde onze dagelijkse leefstijl. De gevolgen voor de (mentale) gezondheid zijn groot.

Bron:





## Economische impact

### Mogelijke lockdownmaatregelen

TABEL 1

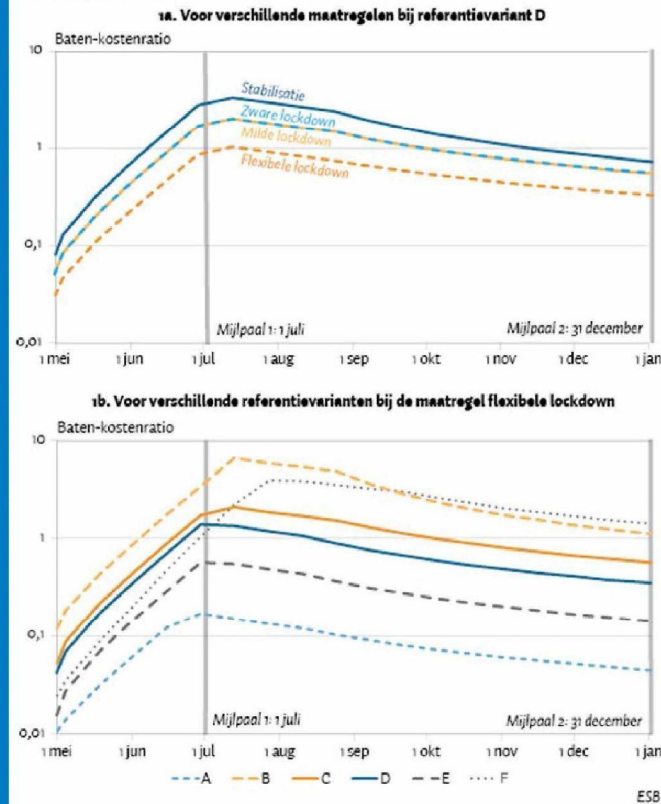
Maatregel	Reproductiegetal R	Economische schade	
		Als percentage van de milde lockdown	Miljard euro per week
Zware lockdown	0,5	150	11,1
Milde lockdown	0,85	100	7,4
Stabilisatie	1	80	5,9
Flexibele lockdown <sup>1</sup>	0,85 – 1,2	100 / 70	7,4 / 5,2

<sup>1</sup> Zodra het aantal besmettingen 1.000 wordt, neemt de overheid maatregelen en wordt de R 0,85; en als het aantal besmettingen 200 is, wordt er versoepeld en wordt de R 1,2.

ESB

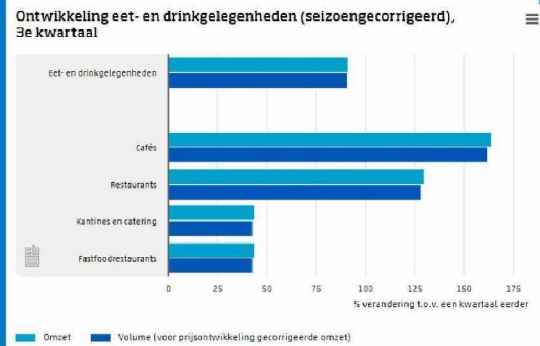
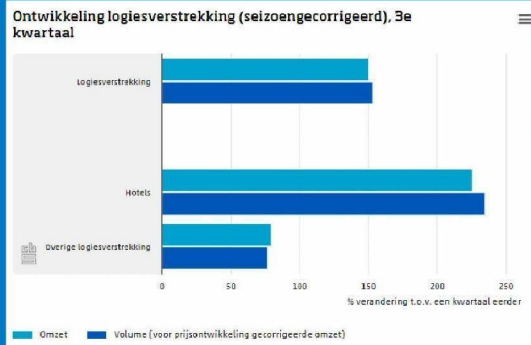
### Ex ante baten-kostenratio met de informatie van 23 maart

FIGUUR 1





## Economisch vooruitzicht



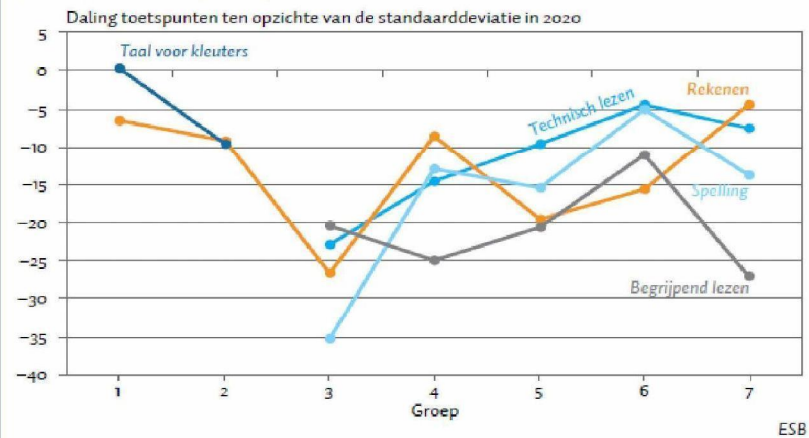
- Vijf- tot zeshonderd horecabedrijven gaan in 2021 failliet, voorspelt het ING Economisch Bureau.
- Nederlandse horeca heeft na 2009 laten zien binnen een aantal jaar terug te kunnen komen op het oude niveau.
- Binnen de horeca werken veel ZZP'ers, flexwerkers en jongeren die hierdoor op de korte termijn harder door geraakt worden.



## Impact onderwijs: verband schoolsluiting

### Effecten van de lockdown voor vijf vakken in groep 1 t/m 7, uitgedrukt in effect size

FIGUUR 1



Er zijn flinke onderwijsachterstanden opgelopen in het basisonderwijs gedurende de lockdown. In veel gevallen is een aanzienlijk deel van de normale leergroei in de twee maanden van de lockdown niet gerealiseerd.

Vooraf in groep 3 zijn de negatieve effecten groot. In de kleutergroepen is het effect veel kleiner en ook in de hogere groepen wordt een lager effect gevonden.

Als het negatieve effect wordt vergeleken met de gemiddelde jaarlijkse leergroei, dan stijgt het effect juist in hogere groepen.

Vooraf voor begrijpend lezen is het effect in vergelijking met de leergroei zeer groot in de hogere groepen.

Er is in veel gevallen geen verband gevonden tussen het niveau van de leerling en de invloed van de lockdown op de toetscijfers.

Bron: Mesticheraikova e.a., Schoolprestaties Limburgse basisschoolleerlingen door eerste lockdown flink geraakt, ESB, december 2020



## Impact onderwijs: financiële impact

### **Sluiting van basisscholen in het voorjaar zou structureel € 320 mln. kosten.**

Toelichting: Een maatregel in het PO die 0,08 standaard deviatie aan leerwinst oplevert, heeft een structureel inkomenseffect van 0,09 procent van de macro-loonsom (Bron: CPB, Kansrijk Onderwijsbeleid, 2020). Macro-loonsom in 2018 was € 369 mrd.

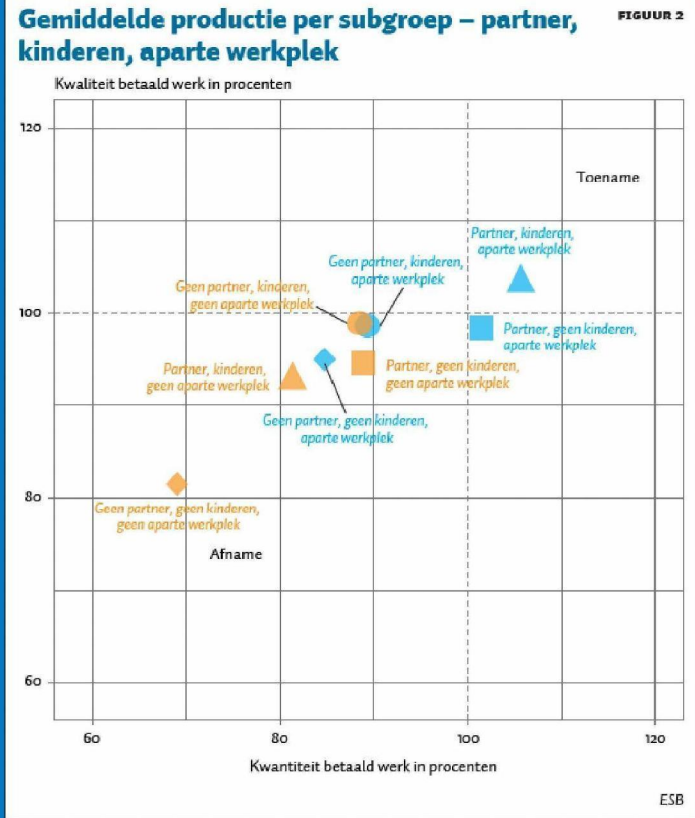
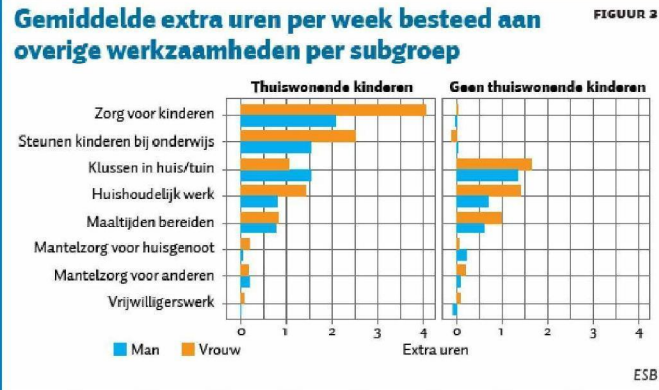
### **1/3 jaar gemist onderwijs komt voor Nederland neer op structureel € 12 mrd. lager BBP**

Toelichting: onderzoek toont aan dat scholieren in de klassen 1-12 (groep 1 basisschool tot klas 4 middelbare school) die getroffen zijn door de sluitingen (omvang: 1/3 schooljaar), gedurende hun hele leven ongeveer 3 procent lager inkomen kunnen verwachten. Dit betekent 1,5% lager jaarlijks BBP (Bron: OESO, The economic impacts of coronavirus covid-19 learning losses, 2020). Het BBP van Nederland was € 812 mrd. in 2019.



### Impact op werk

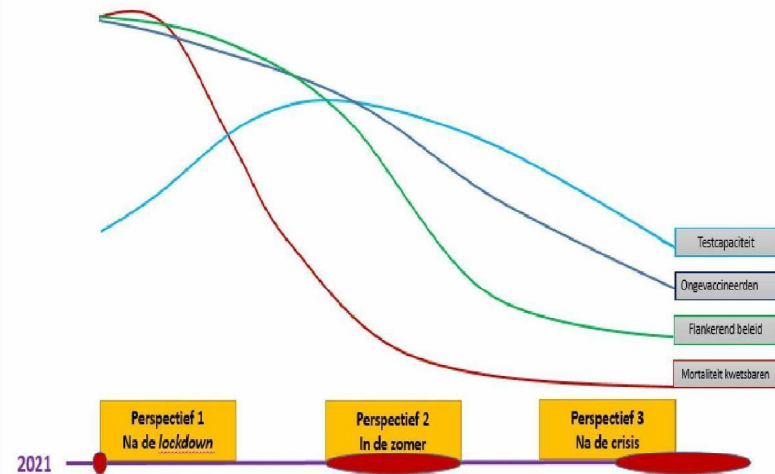
In verschillende groepen van de samenleving hebben de lockdownmaatregelen dit voorjaar uiteenlopende effecten gehad op betaald en onbetaald werk. De totale productie bij betaald werk was, voor mensen die minimaal vier uur per week thuiswerkten, gemiddeld lager dan voorafgaand aan de crisis. Vooral mensen zonder partner en zonder aparte werkplek thuis hadden een lagere productie, en deze achteruitgang zat meer in de kwantiteit dan in de kwaliteit van het werk. De tijd besteed aan onbetaald werk nam juist toe.





## Huidige perspectiefaanpak COVID-19

- Q1: vaccineren gestart
- Q2: eerste versoepelingen maatregelen eind Q2 bij vaccineren volgens plan
- Q3: kantelmoment richtingen openen samenleving bij bereiken 70% vaccinatiegraad. Waarbij groepsimmuniteit wordt bereikt met vaccinaties en niet door besmettingen



# Vaccinatiegraad

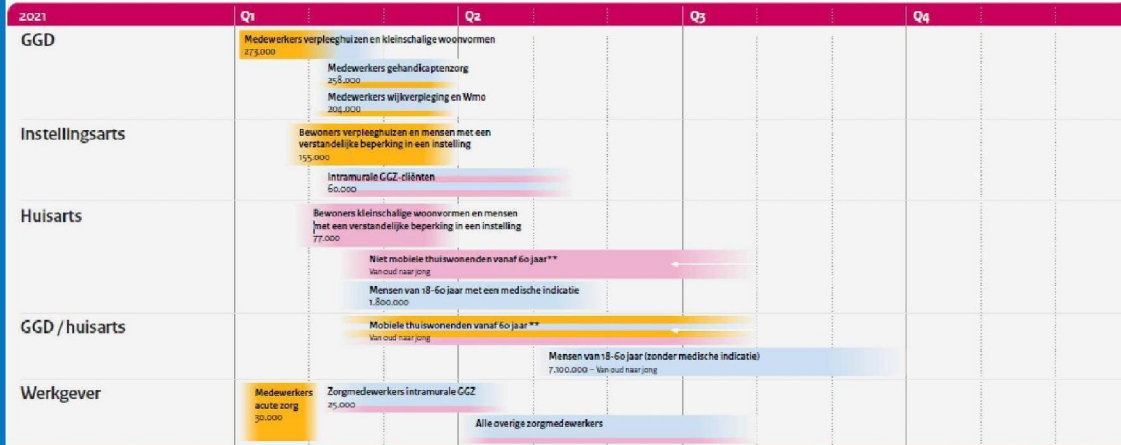


## Vaccinatiestrategie\*

Abbeelding 1

\*Let op! De gegevens waarop deze afbeelding is gebaseerd, veranderen voortdurend. Start en snelheid van vaccineren zijn voortdurend aan veranderingen onderhevig. De planning is

afhankelijk van o.a. goedkeuring, werkgig, levering en distributie van de vaccins. Op basis van ontwikkelingen en adviezen kan ook veranderen welke groep welk vaccin krijgt.



Aantal volwassen personen (13 mln)	Vaccinatiegraad
4,2 mln kwetsbaren	32 %
2,3 mln 18-30 jaar	16%
10,4 mln	80%
9,1 mln	70%



## Een extra doelstelling voor meer perspectief:

- › **Kabinetsbeleid uitbreiden met een extra doelstelling:** “bestrijden van de maatschappelijke gevolgen pandemie”
- › De vierde doelstelling is aan de orde wanneer de groep kwetsbaren met onderliggende leiden **(50-70 jaar)** is gevaccineerd.
- › De vierde doelstelling betreft het verleggen van de focus op “voorkomen ernstige ziekte en overleiden” naar het versneld openen samenleving met een combinatie van:
  - **Vaccineren:** De grootse verspreiders vaccineren (**RIVM: jongeren 18-30 jaar**) met als doel indijken virus (2<sup>e</sup> dimensie strategie gezondheidsraad)
  - **Massaal sneltesten:** niet alleen symptomatisch, maar ook asymptomatisch, als middel voor toegang tot sociaal leven, werk en onderwijs.
  - **Maatregelen:** in de fase waakzaam: landelijke maatregelen met regionale focus.



# Vaccineren

- > Vaccinatieplan gezondheidsraad kent twee relevante dimensies:
  1. Beperken ernstige ziekte en sterfte
  2. Beperken verspreiding en indammen virus
- > De **1<sup>e</sup> dimensie** "Beperken ernstige ziekte en sterfte" is het uitgangspunt van het huidige vaccinatie beleid. Hierbij moet, wanneer de voorraad vaccins het toelaat de nadruk worden gelegd op de groep **50-70 jaar** met onderliggend feiden omdat zij de grootste kans hebben om op te IC te belanden
- > De **2<sup>e</sup> dimensie** komt aan bod nadat kwetsbaren zijn gevaccineerd en richt zicht op de het vaccineren van de grootste verspreiders namelijk jongeren tussen de **18 en 30 jaar**. Hiervoor zijn naar verwachting eind Q1 voldoende vaccins
- > Met de tweede dimensie dijen we het virus verder in (in lijn advies gezondheidsraad) en bieden we een basis voor perspectief voor de groep sociaal en economisch het hardst worden geraakt.

Nederland	Bron CBS
Totaal leeftijd	17 407 585
0 tot 5 jaar	861 472
5 tot 10 jaar	911 423
10 tot 15 jaar	953 204
15 tot 20 jaar	1 049 158
20 tot 25 jaar	1 094 585
25 tot 30 jaar	1 138 965
30 tot 35 jaar	1 102 103
35 tot 40 jaar	1 045 828
40 tot 45 jaar	1 022 008
45 tot 50 jaar	1 186 068
50 tot 55 jaar	1 281 826
55 tot 60 jaar	1 250 592
60 tot 65 jaar	1 117 798
65 tot 70 jaar	996 048
70 tot 75 jaar	941 219
75 tot 80 jaar	633 200
80 tot 85 jaar	436 056
85 tot 90 jaar	256 201
90 tot 95 jaar	103 118
95 jaar of ouder	26 713
95 tot 100 jaar	24 315
100 jaar of ouder	2 398



Tabel 1. Indicatief leveringsoverzicht (x 1mln)

 Kenmerk  
 1804436-216487-PDC19

	Dec 2020	1Q 2021	2Q 2021	3Q 2021	4Q 2021	1Q 2022	Totaal
BioNTech/ Pfizer	0,175	2,3	2,8	3,1	-	-	8,4
Moderna	0	0,4	1,36	1,36	3,1	-	6,2
AstraZeneca	0	4,5	5,2	2	-	-	11,7
CureVac	0	0,6	1,6	2	2,2	2,2	8,6
Janssen	0	0	3	6	2,3	-	11,3
Sanofi*	0	-	-	5,85	5,85	-	11,7
<b>Totaal</b>	<b>0,175</b>	<b>7,8</b>	<b>14</b>	<b>20,3</b>	<b>13,5</b>	<b>2,2</b>	<b>58</b>

\* Vanwege berichtgeving over vertraging is op dit moment nog niet duidelijk of Sanofi in Q3 kan leveren, of dat alle leveringen naar Q42021 en Q12022 worden verplaatst.



# Testen

- **Massaal symptomatisch en asymptomatisch testen** biedt **tot 70%** van de bevolking is gevaccineerd en de R-waarde het toelaat de enige bescherming tegen besmetting en is daarmee de voorwaarde voor het openen samenleving
- **Daarvoor:**
  - Zet de overheid massaal in op uitrol van (minder invasieve) sneltesten binnen specifieke voorzieningen voor jongeren (onderwijs, sport, cultuur en horeca)
  - Nu: reizen, topsport en onderwijs, vanaf Q2 andere voorzieningen
  - Moet er een tijdelijke wettelijke basis komen voor testuitslag als randvoorwaarde om mensen meer vrijheid geven om fysiek aanwezig te zijn op school, werk of deel te nemen aan culturele, sportieve en sociale evenementen.



# Maatregelen

- › De routekaart wordt aangevuld met een **sectorale routekaart** voor afschalen (mits de R dat toelaat) in combinatie met testcapaciteit en stijgende vaccinatiegraad.
- › Het OMT ziet toegevoegde waarde voor de inzet van testcapaciteit om bepaalde samenkomsten mogelijk te maken
- › **Echter:** het OMT is kritisch op het inzetten van testcapaciteit voor het generiek afschalen van de maatregelen
- › **Daarom:** moet het OMT worden gevraagd welke sectoren, wanneer vaccinatiegraad toeneemt en de R het toelaat, met testen gradueel verder kunnen worden opgesteld.
- › Vanaf het niveau waakzaam neemt het Kabinet regionale maatregelen om lokale uitbraken uit te trappen.



# Ethische aspecten

- › De gezondheidsraad heeft een **ethisch-juridisch kader** opgesteld met voorwaarden waaronder de inzet van testbewijzen kan worden overwogen:
- › Testbewijzen moeten noodzakelijk en effectief zijn om de samenleving te heropenen en tegelijkertijd virusverspreiding terug te dringen;
- › Testbewijzen moeten de minst ingrijpende maatregel zijn om de doelstelling te bereiken;
- › Testbewijzen moeten een proportionele maatregel zijn. Dat wil zeggen dat de gevolgen van het moeten kunnen tonen van een testbewijs in verhouding staan tot het doel dat daarmee wordt nagestreefd;
- › Potentiële schadelijke effecten van de maatregel moeten worden geminimaliseerd;
- › Iedereen moet gelijke (financiële) toegang hebben tot testmogelijkheden en -bewijzen;
- › Het beleid mag niet tot discriminatie leiden;
- › Er moet zorgvuldig en in overeenstemming met privacywetgeving worden omgegaan met de (bijzondere) persoonsgegevens van de houder van het testbewijs;
- › Het beleid moet vanaf het begin periodiek worden gemonitord en geëvalueerd;
- › Het beleid moet helder en begrijpelijk worden uitgelegd aan de bevolking.

# Constitutionele aspecten



- Met het stellen van de eis van een negatief testresultaat wordt geen onderscheid op grond van godsdienst of levensovertuiging gemaakt. Anders dan het weigeren van een vaccinatie kan het weigeren van een Covid-19 test immers niet worden gezien als een uiting van een religieuze of levensbeschouwelijke overtuiging.
- Het vereisen van een negatief testresultaat kan raken aan het recht op privacy, omdat medische gegevens moeten worden getoond.
- Het verplicht stellen van een negatief testresultaat als voorwaarde voor een essentiële dienst zoals het volgen van klassikaal onderwijs, vraagt ook om een specifieke wettelijke basis.

Type dienst	Essentieel	Niet-essentieel
<b>Publieke voorziening (bijvoorbeeld toegang tot gemeentehuizen) en private voorzieningen met publiek karakter (onderwijs, zorg)</b>	Niet proportioneel om deze diensten afhankelijk te maken van vaccinatie vereiste	
<b>Dienst uit sector die nu vanwege covid-19 maatregelen gesloten is (bijvoorbeeld luchtvaart, evenementen, horeca)</b>	Niet proportioneel om deze diensten afhankelijk te laten zijn van vaccinatie vereiste	Proportionaliteit moet door de ondernemer én de overheid worden bepaald, nu de overheid actief moet handelen. De ondernemer voor zijn individuele geval, de overheid moet het grote geheel overzien en een wettelijke basis bieden voor inbreuken op de lichamelijke integriteit en de persoonlijke levenssfeer (met name aan de orde bij het vragen om een vaccinatiebewijs)
<b>Dienst uit sector die niet vanwege covid-19 maatregelen gesloten is (bijvoorbeeld supermarkten, apotheken, winkels, sportscholen)</b>	Niet proportioneel om deze diensten afhankelijk te laten zijn van vaccinatie vereiste	De ondernemer moet de proportionaliteitsafweging maken en onderbouwen.



# Nalevingsbeeld

- > Draagvlak en naleving van steeds stringenter maatregelen neemt gedurende de crisis geleidelijk af
- > Het gevoel van het ontbreken van perspectief draagt hieraan bij
- > In reactie worden steeds repressievere maatregelen genomen zonder dat causaliteit tussen maatregel en besmettingen bekend is.
- > Doelgroepenbeleid van vaccineren en testen gericht op jongeren draagt bij aan het mitigeren van bredere maatregelen (avondklok) en bied perspectief wat draagvlak ten goede moet komen



# Dilemma's

- > Wat is er nodig om aan het ethisch-juridisch kader van de gezondheidsraad te voldoen?
- > Is het ethisch-juridische kader volledig?
- > Hoe blijf je als Kabinet in de lead, terwijl druk uit maatschappij en bedrijfsleven groot is?
- > Hoe positioneren we ons als BZK in dit alles? Grondrechten en behoefte aan meer vrijheden.

Hoe ontwikkelen we een test- en vaccinatiebewijs dat niet vatbaar is voor fraude, een specifieke wettelijk basis heeft en binnen de EU wordt erkend?

- > Wat is er nodig om snel en effectief regionaal kabinetsbeleid te realiseren?