

**Uitvraag ervaringen en ontwikkelingen in geselecteerde landen: BEL DEN DUI FRA IER ITA LUX OOS SPA VK ZWE ZWI**

**Dag collega's!**

Allereerst veel dank voor jullie zeer gewaardeerde inzet bij het beantwoorden van deze uitvraag en andere verzoeken vanuit DEU-virus. De informatiebehoefte in Den Haag, met name bij VWS, maar ook de andere departementen, blijft groot en de thematiek verschilt van periode tot periode. In deze uitvraag combineert DEU-virus de vragen die leven bij de Crisiscoördinator, MinVWS, MinJ&V en het RIVM. De uitvraag dient als basis voor een wekelijks overzicht van de ontwikkelingen in jullie landen. Dat overzicht staat wekelijks op de agenda van de MCC-19 (ministeriele crisiscommissie), diens ambtelijk voorportaal (ACC-19) en het directeurenoverleg. Daarnaast wordt op basis van deze uitvraag wekelijks een bulletin aan M en R gestuurd.

1. De uitvraag bestaat uit een algemeen deel en een thematisch deel met meer specifieke vragen op basis van de behoeften van de vakdepartementen. Houd het a.u.b. kort en actueel, enkele bullets per vraag is genoeg. Ontwikkelingen of maatregelen die niet meer relevant zijn kunnen worden verwijderd.
2. Graag **wekelijks op donderdag voor 11u bijwerken**: **nieuwe ontwikkelingen graag geel markeren en graag de datum aanpassen na de check.**

**Algemeen deel:**

NB! Voor dit deel is het verzoek zo kort mogelijk te antwoorden, en vooral actuele en opvallende zaken en veranderingen te mel (en minder een tijdlijn op te bouwen).

- Graag het vakje van het land kleuren in de kleur van het geldende reisadvies voor het land (bij regionale verschillen graag de “zwaarste” kleur).
- Algemeen beeld:
  - i) Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:
    - (1) Aantal besmettingen afgelopen 24 uur:
    - (2) Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen:
    - (3) Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen:
    - (4) Totaal aantal besmettingen:
    - (5) Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):
  - ii) Wat zijn de belangrijkste ontwikkelingen voor wat betreft de geldende maatregelen? Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen.
  - iii) Wat is het NLse reisadvies voor uw land? En wat is het geldende reisadvies van uw land voor NL?
- 1. Opvallende ontwikkelingen: Zijn er deze week opvallende ontwikkelingen of beslissingen, die interessant zijn voor de MCC-19? Denk bijv. aan vergelijkbare politieke discussies en besluiten, afwijkende beleidskeuzes, innovatieve oplossingen, etc. Het gaat hierbij niet om het noemen van nieuw ingevoerde maatregelen.

**Thematisch deel****1. Testen**

- i) Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, welke doelgroepen)?
- ii) Wat is het percentage positief geteste personen?
- iii) Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd)
- iv) Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?
- v) Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier?
- vi) Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?

**2. Vaccinaties**

- i) Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?
- ii) Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?
- iii) Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?
- iv) Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?
- v) Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?
- vi) Internationaal: Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?
- vii) Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?
- viii) Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?
- ix) Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?
- x) Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?
- xi) Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het traceer beleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?
- xii) Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?
- xiii) Hoe gaan landen om met vaccineren van (niet geregistreerde) buitenlanders?
- xiv) Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?

- xv) In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee. Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?
- xvi) Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatiecijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?
- xvii) Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?

### 3. Quarantaine

- i) Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?
- ii) Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)

### 4. Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland

- i) Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?
- ii) Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?
- iii) Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?
- iv) Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)?
- (1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)?
  - (2) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in?
  - (3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen?
- v) Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt?
- vi) Zijn er kosten verbonden aan het verkrijgen van een testcertificaat voor een reis naar het buitenland? Zo ja, hoeveel kost dit de reiziger?

Voor inhoudelijke vragen, graag contact met jullie landenmedewerkers. Contactpersonen voor dit document:

5.1.2e @minbuza.nl) & 5.1.2e 5.1.2e @minbuza.nl)

5.1.2e

5.1.2e

**Hoe zijn de ontwikkelingen in de landen om Nederland heen?**

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
<b>België</b>  Datum laatste update: 22/04/2021	<p>1 Algemeen beeld:</p> <p>Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:</p> <p>(1) Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: <b>3.479</b>.</p> <p>(2) Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: <b>468</b> besmettingen en <b>3,44</b> overledenen.</p> <p>(3) Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen: <b>3.589</b></p> <p>(4) Totaal aantal besmettingen: <b>960.169</b> (sinds 01/03/2020)</p> <p>(5) Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):</p> <p>vii) Het aantal besmettingen stijgt sinds een aantal weken opnieuw licht, en R gaat weer boven 1 (1,01).</p> <p>viii) Het aantal ingenomen ziekenhuisbedden en personen op IC daalt nauwelijks de afgelopen twee weken: dalingen van 1-2% (<b>3103 ziekenhuisbedden en 925 op IC</b>)</p> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 26/4: contactberoepen heropenen – winkelen kan opnieuw zonder afspraak</li> <li>• 8 mei: einde avondklok – heropening terrassen</li> </ul> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voor BEL (landelijk): kleurcode oranje: alleen noodzakelijke reizen, voorwaarden bij inreizen.</li> <li>• Voor NL (landelijk): kleurcode rood: reizen ten zeerste afgeraden; voorwaarden bij inreizen.</li> </ul>	<p>Woensdag 14/4 was er Overlegcomité over versoepelingen in het onderwijs, horeca, bij het winkelen en wordt het verbod op niet-essentiële reizen opgeheven vanaf 19/4.</p> <p>De avondklok wordt in België opgeheven vanaf 8 mei.</p> <p>Morgen 23/4 is er een nieuw Overlegcomité waar modaliteiten van de heropening van de terrassen zullen bepaald worden, alsook de heropening van de cultuur- en evenementensector.</p>

<p><b>Thematische vragen</b></p> <p><b>Testen</b></p> <p><b>1.A. Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, welke doelgroepen)?</b></p> <p>België test grootschalig. Testinfrastructuur en bekostiging zijn in grote mate door de overheid gestuurde samenwerking van 8 universitaire ziekenhuislaboratoria die met dezelfde technologie werken. Maar ook private initiatieven (o.a. Brussels Airport, treinstation Brussel-Zuid). Voorlopig zet België niet in op het testen van specifieke doelgroepen.</p> <p><b>2. Wat is het percentage positief geteste personen?</b></p> <p>Gemiddeld 9,7% test positief (dagelijks gemiddelde van iets meer dan 40.000 testen tussen 11 en 17 april 2021).</p> <p><b>3. Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)</b></p> <p>De organisatie van de testafname en het contactonderzoek is een gewestelijke bevoegdheid en een complexe logistieke opgave. De capaciteit ligt rond de 90.000 PCR-testen per dag en is dus onderbenut. Reguliere testcircuit in BE maakt gebruik van PCR-testen en antigeentesten. De bestaande overcapaciteit wordt inmiddels actief ingezet om nog breder te testen, ook op scholen en ten behoeve van bezoek in woon-zorgcentra. België behaalt testambities vooralsnog niet.</p> <p><b>4. Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?</b></p> <p>In Europees perspectief is België relatief behoudend bij het gebruik van nieuwe testmethoden. Minister Vandenbroucke: "Het testbeleid is een balanceeroefening tussen testen vanuit medische noodzaak en testen vanuit maatschappelijke behoefte". Vanaf 6 april zijn antigeen testen beschikbaar in de Belgische apotheken, op 31/3 startte een proefproject met sneltests in Brusselse apotheken.</p> <p>Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier? Neen.</p> <p>Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?</p> <p>De afgelopen 14 dagen is er een daling in het aantal testen, maar het is nog te vroeg om hieruit conclusies te trekken.</p> <p><b>Vaccinaties</b></p>
--

**Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?**

- Vaccinatie is een vorm van zorgpreventie en dus in de eerste plaats een bevoegdheid van de deelstaten (gemeenschappen). De federale regering is bevoegd voor de toelating en inkoop van de vaccins (via FAGG) en de verdeling over de deelstaten.
- In het kader van crisisbeheer, heeft BE een interfederale taskforce voor de uitrol van het vaccin opgericht. De taskforce staat onder leiding van Dirk Ramaekers (medisch directeur Jessa Ziekenhuis Hasselt) en Yvon Englert (rector ULB). De taskforce voor de uitrol van het vaccin heeft een coördinerende rol, de deelstaten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering.

**Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?**

- Belgische vaccinatiestrategie zoals op 13/01 bekrachtigd door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid (IMC):
  - Januari/half-februari: alle bewoners en personeel van woonzorgcentra (290.000 pp.);
  - Vanaf eind januari: ziekenhuispersoneel (134.000 pp.);
  - Vanaf februari: personen uit de eerstelijnszorg (300.000 pp.), rest zorgpersoneel (300.000 pp.) en inwoners van collectieve zorginstellingen (niet bekend);
  - Vanaf maart: 65-plussers (2.000.000 pp.) en risicopatiënten (1.300.000 pp.);
  - Vanaf april: essentiële en sociale beroepen (nog te definiëren);
  - Vanaf juni: rest van de volwassen bevolking (9.200.000 pp.), vervolgens mogelijk minderjarigen (niet bekend);
  - Ambitie september: 70% van de totale bevolking ingeënt, einde vaccinatiecampagne.
- Risicopatiënten zijn als volgt gedefinieerd (toekenning op basis van gegevens zorgverzekeringen en huisartsen).
  - 45-64-jarigen:
    - Een chronische ademhalingsaandoening
    - Een chronische cardiovasculaire aandoening
    - Obesitas (BMI boven de 30)
    - Diabetes type 1 en 2
    - Een chronische neurologische aandoening
    - Dementie
    - Een kwaadaardig kankergezwell
    - Een officieel vastgestelde hoge bloeddruk.
  - 18-64-jarigen:
    - Bloedkanker
    - Een chronische nierziekte
    - Chronische nierinsufficiëntie
    - Een chronische leveraandoening
    - Het syndroom van Down
    - Een verzwakt immuunsysteem

- AIDS of HIV
- Een officieel gediagnosticeerde “zeldzame ziekte”
- Ontvangers van een orgaantransplantatie of mensen op de wachtlijst komen ook aan bod.

**Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?**

- Zorgbewoners en –personeel zijn ingeënt op locatie; voor andere groepen zijn vaccinatiecentra ingericht. Huisartsen vervullen een belangrijke rol, zeker als het vaccin breed toegankelijk wordt, en worden ook ingezet in mobiele teams.
- Het Pfizer-vaccin wordt geproduceerd in Puurs (provincie Antwerpen), hetgeen de logistieke distributie binnen BE vergemakkelijkt.
- België heeft ±200 vaccinatiecentra (waarvan 120 in Vlaanderen) die 7 dagen per week geopend zullen zijn. Wegens beperkte vaccinleveringen, draaien de ingerichte vaccinatiecentra op een gedeeltelijke capaciteit.

**Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?**

- De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid (IMC) besloot op 03/03 na advies van de Hoge Gezondheidsraad om voortaan ook ouderen het AstraZeneca-vaccin te geven. België gaf sinds 08/02 het AstraZeneca-vaccin enkel aan prioritaire doelgroepen tussen de 18-55 jaar. België start per 03/03 met het vaccineren van 65+ (te beginnen met leeftijdsgroep 85+) en loopt daarmee weer op schema van de vaccinatiestrategie. België handhaafde de vaccinatiecampagne met het AstraZeneca-Vaccin toen de buurlanden deze onderbraken.

**Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?**

- Kritiek op de trage en **chaotische voortgang van de vaccinatie**. De overheid beroept zicht op tegenvallende leveringen door producenten maar vaccinatiecentra hebben door **no-show** moeite om de beschikbare vaccins weg te spuiten onder de prioritaire doelgroepen.
- Huisartsen hebben een centrale rol in de **selectie van personen met risicovolle aandoeningen** volgens indicaties van de Hoge Gezondheidsraad (en cf. vastgesteld door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid). Er bestaat echter onrust over het delen van persoonsgevoelige medische informatie. Enkele politici roepen op tot aanpassing vaccinatiestrategie naar het Frans-model om louter op basis van leeftijdsgroepen te vaccineren.
- Vaccinatietwijfel: De Orde der Artsen treedt streng op tegen (huis)artsen die zich verzetten tegen vaccinatie. Er zijn diverse procedures gestart die in enkele gevallen al leidden tot maandenlange schorsingen (beroepsmogelijkheden staan nog open).

**Internationaal: Wordt het vaccineren verplicht? / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?**

- Nee: Een vaccinatie tegen het coronavirus is in België **vrijwillig**.
- Personen hebben (vooralsnog) **géén** keuze in het type vaccin dat zij ontvangen. Personen die een vaccin weigeren sluiten achteraan in de rij

aan.

- De Belgische regering heeft nog geen voldragen standpunt over het verplicht gebruik van een COVID-19-vaccinpaspoort, maar is er voorstander om de bestaande zogeheten 'gele kaart' te gebruiken, aangezien die internationaal bekend is en erkend wordt door de WHO.

**Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?**

- Op dit moment worden COVID-19 vaccinaties geregistreerd in het online vaccinatieregister Vaccinnet+.
- In België zijn vooralsnog geen plannen in de maak gericht op een indirecte verplichting tot vaccinatie (in Vlaanderen noch op federaal niveau). Naar inschatting van de ambassade bestaat in België onvoldoende politiek draagvlak voor dergelijk beleid.

**Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?**

- De tijdelijke stopzetting van levering van vaccins van Johnson & Johnson zou volgens de autoriteiten de kalender niet in het gedrang brengen.
- Vaccinatiebereidheid neemt toe en ligt landelijk inmiddels boven de vereiste 70%. De vaccinatiewijfel is groter in Wallonië dan in Vlaanderen.
- Onder zorgpersoneel in Wallonië en Brussel laat gem. 50% zich vaccineren. Extra campagnes zijn voorzien. Discussie over verplichte vaccinatie wordt regelmatig gevoerd, maar heeft niet geleid tot besluitvorming.
- Sciensano-viroloog [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) [5.1.2e](#): "Het zijn relatief meer jongeren, vrouwen en inwoners van Wallonië die aangeven dat ze twijfelen. Een van de belangrijkste redenen waarom mensen twijfelen om zich te laten vaccineren tegen het virus, is de angst voor bijwerkingen. Deze mensen hebben vaak ook een negatief persoonlijk standpunt ten opzichte van vaccinatie in het algemeen. Het gaat ook vaak om mensen met weinig vertrouwen in de overheid of wetenschappelijke instellingen."

**Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij)?**

- Ja, campagnes vinden plaats. Geen bijzonderheden.

**Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?**

- Op 21/04 waren er **2.382.870** eerste vaccinaties (20,7 % van de totale bevolking) en **722.359** tweede vaccinaties geplaatst (6,3% van de totale bevolking).
- Zie [barometer](#) voor laatste stand van zaken.

**Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd?**

- België verwacht de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd in september 2021. De vaccinatiecampagne van de gehele volwassen bevolking start in de maand juni.
- België verwacht alle 65+'ers en risicopatiënten tegen eind mei te hebben gevaccineerd.
- Bovenstaande is onder voorwaarde van geen verdere vertragingen in de vaccinleveringen.

**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het traceer beleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?**

- Nee, integendeel: inzet is gericht op **maximale uitbreiding aantal dagelijks uitgevoerde testen**.
- Vanaf 6 april zullen zelftesten (antigeen) beschikbaar zijn in de Belgische apotheken, vanaf 31/03 start een project in Brusselse apotheken.
- **Het traceerbeleid is nog niet aangepast: 20 % kreeg een eerste prik, slechts 6,3 % is volledig gevaccineerd.**

**Hoe wordt omgegaan met het vaccineren van (niet geregistreeerde) buitenlanders?**

- Personen met een domicilie-registratie in het buitenland zijn in de regel niet opgenomen in de vaccinatiecampagne. Maar er zijn enkele uitzonderingen.
- Personen met een geldig rijksregisternummer of BIS-nummer, worden uitgenodigd door het Gewest waarin men woont (Brussel, Vlaanderen of Wallonië). Een BIS-nummer is een uniek identificatienummer voor personen die niet ingeschreven zijn in het Rijksregister, maar die toch een relatie hebben met de Belgische overheden. Personen die een economische activiteit uitoefenen in België, maar in het buitenland wonen, krijgt in de gemeente waar zij werken een BIS-nummer waarmee ze gevaccineerd kunnen worden.
- Moeilijk bereikbare groepen zal men via respectieve ngo's vaccineren (bijv. daklozen). Die personen hebben ook een rijksregisternummer als ze Belg zijn, en een domicilieadres van hun ngo.
- Voor buitenlanders die in België werken worden per doelgroep oplossingen gezocht en afspraken gemaakt, ook met Nederland.
- Buitenlandse zorgverstrekkers die in een Belgische (of deelstatelijke) zorginstelling werken, worden mee gevaccineerd in de zorginstelling zelf. Als er een persoon is waar dit niet zo zou zijn, dan neemt die best contact op met de directie dan wel arbeidsgeneeskundige dienst van de zorginstelling.
- Personen met een domicilie-registratie in het buitenland die gebruik maken van de huisartszorg in België worden niet meegenomen in de Belgische vaccinatiecampagne. In enkele grensgebieden is daarvoor een regionale oplossing gevonden. Belgische huisartsen worden benaderd door de GGD (bijv: regio Zeeland). Risicopatiënten die in Nederland wonen en die voldoen aan de Nederlandse definities worden meegenomen in de Nederlandse vaccinatiecampagne en ontvangen daartoe een uitnodiging van de GGD.
- Personen werkzaam voor een internationale instelling (EU/NAVO) worden in de regel door de werkgever gevaccineerd. Diplomaten en hun

families worden meegenomen in de Belgische vaccinatiecampagne. De coördinatie verloopt via de dienst protocol van de FOD Buitenlandse Zaken.

**Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?**

Vandaag 1 april 2021 komt de Hoge Gezondheidsraad samen om advies te geven over de vraag of 1 prikje kan volstaan voor mensen die al een COVID-besmetting doormaakten. Dit advies is nog niet beschikbaar.

**In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee. Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?**

- Hierover voorlopig nog geen beslissing genomen.

**Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatiecijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?**

België gebruikt het platform Vaccinnet waarop bijgehouden wordt hoeveel vaccins reeds zijn toegediend. Dit platform wordt ook gebruikt om eventuele bijwerkingen te registreren.

**Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?**

Nog niet, maar vandaag en morgen schrijven de Hoge Gezondheidsraad en de federale taskforce vaccinatie een advies voor de regering. De regering zou dan rond of na het weekend beslissen. in Brussel plannen mobiele teams het vaccin alvast te gebruiken voor ouderen vanaf maandag 26 april volgend op het groen licht van EMA.

#### **Quarantaine**

**Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?**

- Na besmetting: verplicht 10 dagen in isolatie.
- Na hoog-risicocontact met een besmet persoon: verplichte quarantaine mag na een negatieve test op dag 7 worden beëindigd. Zonder negatieve testuitslag verplicht 10 dagen in quarantaine.

*NB.: Voor mensen die kritische functies uitoefenen in essentiële sectoren kan het verrichten van arbeid op de plaats van tewerkstelling worden toegestaan, mits een verklaring van de werkgever. Studenten mogen de quarantaine uitzonderlijk onderbreken om een examen af te leggen.*

**Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)**

- c) Ja, controles zijn mogelijk door de gemeentelijke politiediensten op basis van gewestelijke uitvoeringsbesluiten. Effectieve handhaving is vooralsnog beperkt, maar wordt sinds januari 2021 opgevoerd door koppeling gemeentelijke diensten met gegevens contactonderzoek en database PLF-inreisformulieren. Bij signalen dat personen de quarantaine niet opvolgen, legt de politie in individuele gevallen sancties op (boetes oplopend tot max. 4000 EUR of max. 6 maanden gevangenis). In uitzonderlijke gevallen is via de rechter een dwangbevel opgelegd.
- d) *NB.: Volgens de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) controleren veel gemeenten in de praktijk amper of inwoners die in quarantaine/isolatie moeten deze ook respecteren. De gemeenten ontvangen naar eigen zeggen lange lijsten met "gegevens die te summier" zijn om te handhaven. De informatie laat het niet toe om een risicoanalyse te maken. Bovendien ontbreekt extra personeel om te controleren. Het delen van meer persoonsgegevens met gemeenten staat mogelijk op gespannen voet met de privacywetgeving.*

**Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland**

**Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?**

- Nee, er zijn geen vliegverboden.
- Voor personen uit derde landen (niet-EU/Schengen) gelden strengere inreisbeperkingen.
- 

**Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?**

- Ja, alle personen die langer dan 48u in een rode zone in het buitenland (de facto de hele wereld, incl. NL) zijn geweest moeten (als zij voornemens zijn om langer dan 48u in België te verblijven) verplicht in quarantaine. De verplichte quarantaine mag na een negatieve PCR-test op dag 7 worden beëindigd.
- Uitzonderingen:
  - a) Voor mensen die kritische functies uitoefenen in essentiële sectoren kan het verrichten van arbeid op de plaats van tewerkstelling worden toegestaan, mits een verklaring van de werkgever.
  - b) Studenten mogen de quarantaine uitzonderlijk onderbreken om een examen af te leggen.
  - c) Professionele reizigers (zowel inwoners als niet-inwoners) met een certificaat van een Belgische werkgever, een Belgische opdrachtgever of van een internationale organisatie gevestigd op Belgisch grondgebied, die voor een periode langer dan 48u vanuit of naar een rode zone in het buitenland reizen, geldt een aangepaste score voor de zelfevaluatietool in het Passenger Locator Form op

basis waarvan al dan niet wordt beslist of de verplichte quarantaine bij aankomst in België gerespecteerd moet worden.

**Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?**

- 
- Alle reizigers die voor een noodzakelijke reis met vliegtuig, boot, trein of bus naar België reizen moeten – ongeacht hun nationaliteit of woonplaats – [Passenger Locator Form](#) invullen. Dit formulier moet binnen 48 uur voor aankomst in België ingevuld zijn. Boetes voor het niet-invullen lopen op tot 250 EUR.
- Uitzonderd zijn reizigers die met eigen vervoer naar België komen voor een verblijf van **maximaal 48 uur** in België of bij terugkeer na een verblijf van **maximaal 48 uur** in een rode zone in het buitenland.

- 
- **Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)?**

**(1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)?** In principe wordt de reiziger niet-resident teruggestuurd. Wanneer dit niet mogelijk is, zal een boete gelden (250 euro) en verwijzing voor test.

- 
- **(2) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in? Een boete van 250 euro.**
- **(3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen?**

De regels zijn dezelfde naargelang de vervoersmodus, met dien verstande dat een vervoerder voor vertrek en bij aankomst dient na te gaan of aan de test- en PLF verplichting werd voldaan.

- 
- **Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt?**

De PLF gegevens kunnen worden gecontroleerd door politie (vergelijken gegevens met identiteitsdocumenten).

- 
-

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
<p><b>Denemarken</b></p> <p>Datum laatste update: 21/04/2021</p>	<p>Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:  Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 803  Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen:  Besmettingen: 165 en Overledenen: 4.8  Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen (only weekly data available): 45255  Totaal aantal besmettingen: 9504  Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):</p> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen. Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restrictions are being gradually lifted. More easing of restrictions have been announced throughout spring (see email on 23 March) Current restrictions still in effect: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ban on assembly of 10 persons (50 persons outdoors)</li> <li>○ Distancing requirement still in effect</li> <li>○ Masks must be worn</li> <li>○ Restrictions also exist on access to indoor service at restaurants and cultural events (COVID pass).</li> </ul> </li> <li>• Reopening of schools and other educational facilities has started, but varies depending on grades, access to practical measures, graduating year, geography and so forth.</li> <li>• From 9 January, all travelers are required to have a negative COVID test, no older than 24 hours regardless of means of transportation. Danish citizens who do not have a negative test can be barred from boarding flights to Denmark, but are allowed over land/sea borders.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Op 14 april kondigde Denemarken aan het vaccin AstraZeneca uit te sluiten van zijn vaccinatieprogramma. Het besluit was gebaseerd op een inschatting dat 1 op 40.000 trombose zou kunnen ontwikkelen en dat voortzetting van het gebruik van het vaccin slechts een beperkt effect zou hebben op COVID-ziekenhuisopnames. Om massale vaccinatieprogramma te laten werken, mogen mensen niet worden afgeschrikt door de angst voor gezondheidscomplicaties.</li> <li>• Denemarken heeft de reisbeperkingen voor het grootste deel van de wereld versoepeld en de kleuraanduidingen hervat. Nederland is Oranje vanwege het besmettingspercentage (meer dan 30 / 100.000). Als een land geel is aangeduid, worden inreisbeperkingen versoepeld.</li> <li>• Denemarken onderzoekt ook hoe het land het AstraZeneca-vaccin aan vrijwilligers kan aanbieden. Het vaccin is nog steeds uitgesloten van het vaccinatieprogramma.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>From 7/2, all travelers to Denmark would have to isolate for 10 days after arrival. Travelers arriving by plane would also have to take a rapid test before leaving the airport in Denmark.</li> </ul> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>DEN: Oranje, na verblijf in DK moet 10 dagen in thuisquarantaine worden gegaan.</li> <li>NL: Orange (DEN zet landen op oranje vanaf 30 besmettingen/100.000 inwoners/week).</li> </ul>	
<b>Thematische vragen</b>		
<b>Testen</b>		
<p><b>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, welke doelgroepen)?</b></p> <p>Large-scale testing has been going on since April 2020 and capacity has further increased with now about 185,000 PCR tests per day. It is possible for everyone to be tested. Persons without symptoms and since 21/10 2020 also persons with mild complaints, can go to different test locations and an additional number of mobile test locations by registering online with NemID (cf. DigiD). Private testing facilities have also been introduced (mainly antigen testing) and their numbers are included in the national statistics (about 235,000 per day). There is no specific target group, but everyone is recommended to get tested. Testing is a requirement for getting a COVID pass and for participating in certain activities.</p> <p><b>Wat is het percentage positief geteste personen?</b></p> <p>At 21/04 the percentage is at 0.41.</p> <p><b>Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)</b></p> <p>No. PCR and rapid tests are used.</p> <p>From 10/12, rapid testing has been implemented. Denmark plans to scale up to 100.000 rapid tests a day (in addition to 130.000 PCR-tests). Private vendors are also supplying antigen and PCR tests.</p> <p><b>Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?</b></p>		

Through the 'Smittestop' app and contact tracing

**Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier?**

There is a requirement for testing before boarding a plane to Denmark or travelling into the country. There are also testing on arrival in airports and a requirement to get tested within 24 hours if arriving by car or sea. Denmark has also introduced a COVID pass, which displays if the bearer has been vaccinated or tested within the last 7 days. Access requires a negative test of no older than 72 hours. If so, the person can access indoor restaurants and other activities with it.

**Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?**

Not really. Testing remains high and all are encouraged to get tested. It is also a requirement for getting access to certain activity through the Danish COVID pass.

**Vaccinaties.**

**Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?**

- Denemarken heeft op 26-11 zijn vaccinatiestrategie gepresenteerd. This was updated on 22 December to include aspects on distribution plans (see below).
- In het meest optimistische scenario zal het Deense Serum Instituut eind december de eerste vaccins ontvangen.
- Er zijn 38 gespecialiseerde vriezers aangeschaft om vaccins bij de vereiste temperaturen op te slaan bij het Serum Institute.
- Gewone kanalen (artsen en plaatselijke apotheken enz.) kunnen niet worden gebruikt vanwege de specifieke vereisten van de vaccinaties.
- The implementing parties would be the Serum Institute (on a national level) and the five different health regions on a local level executing the implementation. The Danish Medicines Agency is responsible for the approval process of the vaccines. The Danish Health Authority works as a coordinating body.

**Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?**

- De vaccins zullen worden aangeboden op basis van prioriteit, waarbij personen met verhoogde gezondheidsrisico's (ouderen en chronisch zieken) en personeel in de gezondheidszorg en ouderenzorg het vaccin in de eerste golf aangeboden krijgen. (Denemarken beoordeelt de volgende criteria: het beperken van sterfgevallen, voorkomen van verspreiding en vrijwaren van kritieke maatschappelijke functies)

(gezondheidszorg als voorbeeld)).

- Vaccination prioritization July 2021
- has been further detailed into the following 12 levels:
  - 1) Citizens in care homes;
  - 2) >65 year olds who require aid and care
  - 3) >85 year olds
  - 4) Front personnel
  - 5) Persons with increased risks
  - 6) Select relatives or caregivers
  - 7) 80-84 year olds
  - 8) 75-79 year olds
  - 9) 65-74 year olds
  - 10) 60-64 year olds
  - 11) 55-59 year olds
  - 12) 50-54 year olds
  - 13) 16-19 year olds and 45-49 year olds
  - 14) 20-24 year olds and 40-44 year olds
  - 15) 25-29 year olds and 35-39 year olds
  - 16) 30-34 year olds

Vaccinations are being rolled out for multiple classes at once, but starting, in general, with the top. As an example vaccination of front personnel is being conducted from the start together with persons in care homes, though they won't be fully vaccinated before week 16.

**Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?**

- Besides from the vaccines, the Serum Institute will deliver liquid for diluting the vaccines (if required) and syringes and related materials.
- De vaccins worden vanuit het Serum Institute in dozen met droogijs naar vaccinatiecentra in het hele land gedistribueerd, vanwaar Denen zich kunnen laten vaccineren. In the first instance, this will be to central locations in the five Danish health regions, from where the vaccines would be distributed further. The vaccines are distributed based on population numbers, but risk (minizing deaths, epidemic control and ensuring crucial societal functions) and receiving capacity will also be considered.
- It is the different health regions who are responsible for ensuring enough stock of each vaccine, so that if a second dosage is required, there would be stock reserved for this.

- It is the responsibility of the health regions that the vaccines are stored under the right conditions.
- From the various central locations in the health regions, defrosted (but cool) non-diluted vaccines can be delivered to vaccination centers. Persons can get vaccinated at hospitals, designated vaccination centres and through “house-call” vaccinations. Vaccination centres will be created and managed by the various health regions.

**Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?**

- Denemarken heeft 11.8 miljoen vaccins aangekocht van Pfizer/Biontech, Sanofi-GSK, Johnson & Johnson en Astra Zeneca.
- Denemarken zal niet voor iedereen tegelijk vaccins ontvangen, maar doorlopend en Denemarken werkt aan scenario's van 100.000, 200.000 of meer.
- Het vaccin wordt pas verdeeld na goedkeuring door de gezondheidsautoriteiten (dus in het geval van vroege levering van potentiële vaccins, zullen de vaccins niet worden toegediend voordat ze zijn goedgekeurd). Het goedkeuringsproces is transparant.
- By 23/12, the only vaccine that has been approved is Pfizer/BioNTech but Denmark expects that Moderna would be approved on 6 January.
- On 23/12, Denmark announced that it would purchase 2.6 million more Pfizer/BioNTech vaccines through the EU track. It has not been ruled out that Denmark may purchase vaccines separately from the EU.

**Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?**

- AstraZeneca vaccine decision
- Reopening plans

**Internationaal: Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?**

- No, vaccinations will be voluntary.
- Yes, there is plan to introduce a vaccination document. This will in the first instance take the form of a COVID passport for Danes.
- Persons who have received a vaccine are so far under the same obligations for testing and isolation as other travelers.

**Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?**

- Yes, the COVID pass will be used as a requirement for visiting restaurants, cultural activities etc.

**Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?**

- AstraZeneca decision

**Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij)?**

- A communication plan has been launched by the Danish Health Authority and thematic materials will be developed. Furthermore, Denmark will continue to brief on the virus on regular press conferences.
- Part of the focus of the communication strategy is to engage in a transparent matter and encouraging the use critical thinking before sharing rumors on social media.

**Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?**

- On 14/4 there were 467,955 who had completed the vaccination (8% of the population).

**Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd?**

- Denmark is expecting to have vaccinated all fully (including second dosage) by early August in 2021. There is large uncertainty however as it depends upon the stability of vaccine deliveries. If of particular interest, please see the Danish vaccination calendar here: <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/Corona/Vaccination/Kalender/Vaccinationskalender-19032021.ashx?la=da&hash=7B605693AAFF8842CE73734F6316A2088ACB1389>

**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het tracer beleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?**

- At least not in the beginning, because most of the spread of the virus comes from groups that will not yet be vaccinated.
- Not being discussed at the moment.
- 

**Hoe wordt omgegaan met het vaccineren van (niet geregistreerde) buitenlanders?**

- Previously, no existing legislation made it possible to include foreigners without residence in Denmark. Foreigners who have residence in Denmark can get vaccinated through the regular program and will be invited to do so. On 23 February, Denmark passed legislation empowering the Minister of Health to make it possible to provide access to vaccination services for “persons who does not have residence nor have the right to vaccinations in Denmark under EU law or international agreements”. The Minister of Health can specify: which type of disease can be

vaccinated against, what group of persons can be offered and how the offer will be given. The exact application of this specific paragraph of the new legislation have not been seen, but e.g. staff and partners at international organisations and missions have been included in the vaccination program with reference to this legislation. In the considerations for the paragraph (found here <https://www.ft.dk/samling/20201/lovforslag/L134/bilag/7/2327703/index.htm>) the Danish RVIM equivalent considers that a pandemic is exceptional and that the vaccine should not be given to people who would be considered only travel here to receive the vaccination.

**Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?**

Nvt

**In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee. Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?**

- No.

**Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatiecijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?**

Vaccination rate is based on numbers divided by population. E.g. in Denmark's case it would be  $1,119,000/5,600,000 = 19\%$  who has been vaccinated with the first dosage.

**Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?**

No

**Quarantaine**

**Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?**

- Yes, a 10 day compulsory quarantine period, that can be broken with negative tests upon arrival and again after 6 days
- 

**Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)**

- Breaches can be fined.

#### Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland

Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?

- 

#### Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?

There is a 24 hour negative test requirement in effect before flying to Denmark **from orange countries**. The same is required for travelling by car for persons with no residence in Denmark. Arrivals in the airport entering Denmark should also take a rapid test before leaving the airport. Travelers by car should get tested at the latest 24 hours after arriving in Denmark. Isolation for 10 days can be broken if a negative test is taken no earlier than on the fourth day after arrival in Denmark. **For travelers from yellow countries, there is no quarantine requirement.**

#### Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?

- No registration requirement yet.
- **Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)?**
- **(1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)?**
- All travelers by aircraft are already required to test upon arrival. Testing facilities have been set up at most airports but otherwise, travelers must get tested within 24 hours. It should not be possible to fly to Denmark without a test, as airlines are not allowed to take on passengers who do not have a negative test when flying to Denmark. Breaches are fined. For travelers by car, the same test requirement applies, except for residents of Denmark and residents of bordering regions.
- **(2) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in?**
- Sanctions are generally a fine of about DKK 3500 (EUR 470) for most COVID breaches.
- **(3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen?**
- Yes, there are, though only slightly and mainly relating to the exemption (making it easier for people who work across the border region to travel). More information here: <https://en.coronasmitte.dk/rules-and-regulations/entry-into-denmark/legal-requirements-upon-entry>
- 
- **Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt?**
- No such system in place.

- 
- **Zijn er kosten verbonden aan het verkrijgen van een testcertificaat voor een reis naar het buitenland? Zo ja, hoeveel kost dit de reiziger?**
- Testing in Denmark is mostly free.

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
<b>Duitsland</b>  Datum laatste update: 20/04/2021	<p>1. Ontwikkeling aantal besmettingen:</p> <p>Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:            Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 9.609            Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen:            Aantal besmettingen per 100.000 inwoners binnen 7 dagen: 162            Aantal overledenen per 100 000 inwoners: 98 (totaal, dus niet binnen 14 dagen)            Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen:            Aantal tests afgelopen 14 dagen: 2.3 Mio. (totaal, dus niet per 100.000 inwoners)            Totaal aantal besmettingen: 3.163.308</p> <p>Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties): mutaties uit VK, Brazilië en Zuid-Afrika in Duitsland gevonden; in week 7 is bij 30,9% van de positieve tests de mutatie B.1.1.7 gevonden, in week 8 waren het 46,1 %, in week 9 waren het al 55%. In week 10 waren het volgens het RKI zelfs <a href="#">72%</a>. In week 12 waren het al 88%.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nieuwe besmettingen binnen de afgelopen zeven dagen: 144.077</li> <li>- actieve coronagevallen: 293.538</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het aantal besmettingen gaat flink omhoog. Duitsland zit in een derde golf.</li> <li>• In tegenstelling tot de eerste golf (voorjaar 2020) waar voornamelijk het westen en zuiden van Duitsland werden getroffen, is in de tweede golf heel Duitsland getroffen. De deelstaat Thüringen en de regio's aan de grens met Tsjechië zijn op dit moment het zwaarst getroffen.</li> <li>• Het aandeel positieve tests lag eind december bij 16,07% (stand 28 december). Momenteel zijn 6.8 % van de geteste personen positief (week 10).</li> <li>• In Beieren moeten sinds maandag 18 januari FFP2-maskers worden gedragen in winkels en het OV.</li> <li>• Volgens een overzicht van het RKI is bij het merendeel van de nieuwe besmettingen in week 2/2021 niet duidelijk wat de plaats van besmetting was (97.729 van de 111.785 gevallen)</li> <li>• Übersterblichkeit: in 2020 zijn 5 % meer mensen overleden dan in 2019</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- patiënten op de intensive care i.v.m. corona: 4.987 (+6 % ten opzichte van afgelopen week. Hoogtepunt was op 03-01 met 5.762 patiënten op de ic).</li> <li>- Aantal overleden aan de gevolgen van het virus: 81.341 ; op 20-04 gemeld: 297</li> <li>- R ligt bij 0,89; R voor 7 dagen ligt bij 0,95</li> </ul> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nederland wordt beschouwd als een hoogincidentiegebied vanwege de aanhoudende hoge 7-daagse incidentie (nu ca. 262).</li> <li>• Belangrijkste gevolgen: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Verplichting om een negatief testresultaat (niet ouder dan 48u) te hebben bij elke binnenkomst in DUI. Daarop zijn uitzonderingen voor o.a. doorreis (tot 72u). De deelstaten kunnen uitzonderingen invoeren voor grenspendelaars, maar de testplicht kan voor deze groep niet volledig worden uitgezonderd. Het is aannemelijk dat grenspendelaars minstens 2x per week een test moeten afleggen. Mogelijk kan die test worden afgenomen bij aankomst op de werkplek. Geldige tests zijn PCR-tests, sneltests en zelftests (die laatste wel onder supervisie en met certificering).</li> <li>o Aanmeldplicht vóór de reis naar DUI. Uitzonderingen voor o.a. doorreis en verblijf tot 24 uur. Grenspendelaars hoeven mogelijk maar één keer per week aan te melden. <ul style="list-style-type: none"> <li>• DUI zal geen grenscontroles instellen (i.e. grensbewaking). Wel patrouilleert de federale politie (zoals ze normaal ook doen) en kunnen mensen worden staande gehouden om testbewijs/registratiebewijs te controleren. Als mensen dit bewijs niet hebben, worden ze niet teruggestuurd, maar kunnen ze een test afnemen bij een lokaal gezondheidsambt. Zij kunnen daarnaast een boete krijgen.</li> <li>• De Benelux-landen hebben kritische vragen gesteld bij de timing,</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inmiddels is de Britse mutant bij 46,1 procent van Duitse coronagevallen gedetecteerd (week 8), bij 1 procent van de Duitse gevallen is de Zuid-Afrikaanse mutatie gevonden.</li> <li>• Interessante studie van het Hermann-Rietschel-Instituut van de TU Berlijn. Dit is de factor waarmee het risico verandert ten opzichte van de situatiegebonden R-waarde (selectie): <ul style="list-style-type: none"> <li>- Theater, museum, opera (met masker, 30% bezetting): 0,5</li> <li>- Bezoek kapper (vrouwen, 2uur, met masker): 0,6</li> <li>- Supermarkt met masker: 1</li> <li>- Bioscoop (40% bezetting, zonder masker): 1,1</li> <li>- Kantoor (20% bezetting, met masker): 1,6</li> <li>- VO (50% bezetting, met masker): 2,9</li> <li>- VO (50% bezetting, zonder masker): 5,8</li> <li>- VO (100%, zonder masker): 11,5</li> </ul> </li> </ul>
--	--	--

	<p>efficiëntie en effectiviteit van deze beperkende maatregelen. Deze zijn genoteerd maar DUI houdt vast aan eigen methodiek.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De DUI besluitvorming wordt een dag vervroegd i.v.m. het Paasweekend. Dit houdt in dat: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Woensdag 31 maart valt het besluit;</li> <li>o Donderdag 1 april wordt het besluit gepubliceerd.</li> <li>o In de nacht van vrijdag 2 april op zaterdag 3 april treden de maatregelen in werking (kwam pas aan de orde tijdens de vergadering). Dus zaterdag 3 april om 00:01 uur.</li> <li>o LET OP: Vrijdag 2 april is Goede Vrijdag en wordt er in Duitsland niet gewerkt. Dit bemoeilijkt de voorbereidingen.</li> </ul> </li> <li>• NRW geeft aan dat NRW de testcapaciteit heeft verhoogd en dit blijft doen, maar dat het onmogelijk is om op elke grensovergang testcentra in te richten. NRW benadrukt dat het belangrijk is dat grenspendelaars van NL een beroep kunnen doen op de NL testinfrastructuur. NRW vraagt daarom ook aan NL om testen met als doel over de grens te reizen, mogelijk te maken.</li> <li>• NL heeft ongenoegen geuit over de korte deadlines in combinatie met de onduidelijkheid die er nog steeds is over de precieze maatregelen en uitzonderingen. DUI heeft toegezegd de zorgen over de planning intern te bespreken.</li> <li>• DUI vraagt om lijst van uitzonderingen zoals BE en NL hebben geïmplementeerd omtrent reizen, bijv. voor grenspendelaars. DUI is bereid hiervan te leren en dit mee te nemen in besluitvorming over uitzonderingen.</li> <li>• NL benadrukt tevens het belang van contact tussen de experts, gezien de grote operationele uitdagingen omtrent de implementatie van de DUI maatregelen op korte termijn.</li> <li>• Belangrijk dat alle ministeries nu z.s.m. voorbereidingen treffen (voor zover dat nog niet het geval is) voor een benoeming als hoogincidentiegebied vanaf komende zaterdag. En hiervoor contact</li> </ul>	
--	--	--

	<p>opnemen met hun Duitse counterparts.</p> <p>Op 3 maart hebben de MP's en BK-Merkel tijdens de Bund-Länder-Conferentie het volgende besloten:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Vanaf maandag 8 maart zijn privéafspraken met maximaal vijf personen uit twee huishoudens (kinderen &lt; 14 jaar worden niet meegeteld) weer toegestaan. In regio's met een incidentie van &lt;35 per 100.000 inwoners binnen 7 dagen mogen maximaal tien personen uit drie huishoudens bij elkaar komen.</li><li>- Noodrem ("Notbremse"): indien de incidentie (7 dagen, per 100.000 inwoners) gedurende drie opeenvolgende dagen hoger is dan 100, worden de maatregelen weer aangescherpt (maatregelen die geldig waren t/m 7 maart).</li><li>- Teststrategie: scholieren en het personeel van scholen en kinderdagverblijven zullen zich een keer per week (alleen in weken die ze aanwezig zijn) gratis kunnen laten testen door middel van een sneltest; ook aanwezige medewerkers van bedrijven hebben recht op één sneltest per week die de werkgever ter beschikking moet stellen; personen zonder symptomen mogen zich één keer per week laten testen (sneltest) in testcentra of huisartspraktijken --&gt; iedereen mag zich dus één keer per week gratis laten testen.</li><li>- Contacttracering: De federale staten zorgen er in hun regelgeving voor dat de verplichte documentatie voor de tracering van contacten kan ook in elektronische vorm plaatsvinden, bijvoorbeeld via apps, bijvoorbeeld als ervoor wordt gezorgd dat de tijd, plaats en beschikbaarheid van de contactpersoon voldoende nauwkeurig zijn gedocumenteerd en dat de gegevens in het geval van een infectie onmiddellijk kunnen worden doorgestuurd naar de gezondheidsautoriteit in een bruikbare vorm.</li></ul>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaccinatiestrategie: vanaf eind maart/begin april mogen ook huisartsen en specialisten vaccineren; de afstand tussen de eerste en de tweede dosis moet zo groot mogelijk zijn; ook personen die ouder zijn dan 65 mogen het vaccin van AstraZeneca krijgen.</li> <li>- Mobiliteit: tot eind april moet het thuiswerken toegestaan blijven; afzien van niet-essentiële reizen in binnen- en buitenland.</li> <li>- Stappenplan voor her opening: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stap 1 (Öffnungsschritt 1): op 1 maart, niet afhankelijk van de incidentie; opening van kappers, in de meeste deelstaten zijn bepaalde winkels en diensten weer open gegaan (zie lijst hieronder), basisscholen en kinderdagverblijven gaan stapsgewijs weer open.</li> <li>• Stap 2 (Öffnungsschritt 2): vanaf 8 maart, niet afhankelijk van de incidentie, boekenwinkels, bloemenwinkels, tuincentra (voorwaarde is wel dat het aantal klanten beperkt blijft. Concreet betekent dit: één klant per 10m<sup>2</sup> voor de eerste 800 m<sup>2</sup> verkoopoppervlakte en één voor elke bijkomende 20 m<sup>2</sup>), contactberopen (zoals pedicure), rij- en vlieg scholen (met een negatieve testuitslag van dezelfde dag; Indien een masker niet permanent kan worden gedragen, moet er een dagelijkse sneltest en een testconcept voor het personeel zijn)</li> <li>• Stap 3 (Öffnungsschritt 3): Is er sprake van een stabiele zevendaagse incidentie met &lt; 50 nieuwe besmettingen per 100.000 inwoners, is een verdere versoepeling mogelijk: <ul style="list-style-type: none"> <li>*detailhandelaren mogen dan openen met een limiet van één klant per tien m<sup>2</sup> voor de eerste 800 m<sup>2</sup> verkoopruimte en één klant voor elke bijkomende 20 m<sup>2</sup>.</li> <li>*Musea, galeries, zoölogische en botanische tuinen en</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
--	---	--

	<p>gedenktekens zullen ook open kunnen gaan, en niet-contactsporten zullen in kleine groepen (maximaal tien personen) buiten mogen worden beoefend.</p> <p>Als de zevendaagse incidentie stabiel is of &lt; 100 nieuwe infecties per 100.000 inwoners daalt, zullen de detailhandelaars met vaste winkeldata mogen openen (= "winkelen op afspraak"). De zogenaamde "afspraak-winkelaanbiedingen" ("click and meet") bepalen dat één klant per 40 m<sup>2</sup> verkoopruimte gedurende een bepaalde periode na registratie mag winkelen. Musea, galeries, zoölogische en botanische tuinen en gedenkplaatsen kunnen tijdens deze openingsperiode worden bezocht - als de gasten van tevoren een afspraak hebben gemaakt. Individueel sporten is toegestaan met maximaal vijf personen uit twee huishoudens en sporten in groepen van maximaal 20 kinderen tot 14 jaar is ook toegestaan op buitensportfaciliteiten.</p> <p>Als de zevendaagse incidentie boven de 100 komt, worden de oude tot 7 maart geldende regels weer van kracht - de zogenaamde noodrem treedt in werking.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stap 4 (Öffnungsschritt 4): Als de incidentie gedurende 14 dagen na de derde openingsstap in de deelstaat of de regio niet is verslechterd en onder de 50 blijft, treedt de volgende versoepeling in werking: openluchtrestaurants, theaters, concertzalen, operagebouwen en bioscopen mogen dan open. Niet-contactsporten zijn ook binnen toegestaan, terwijl contactsporten buiten zijn toegestaan.</li> </ul> <p>Als de incidentie gedurende zeven dagen stabiel onder 100 blijft, kan de staat 14 dagen na de derde openingsstap extra openingen plannen: Men mag dan het theater of de bioscoop alleen betreden met een dagelijks negatieve Corona-sneltest. De openstelling van de horecagelegenheid buiten is mogelijk</p>	
--	---	--

	<p>voor bezoekers met reservering van een afspraak, zitten aan een tafel personen uit meerdere huishoudens een dagelijks bijgewerkte test is noodzakelijk. Niet-contactsporten zijn toegestaan binnen en contactsporten zijn toegestaan buiten mits iedereen een sneltest heeft gedaan. Als de incidentie weer boven de 100 komt, treedt de noodrem in werking en gelden de oude strenge lockdown-regels.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stap 5 (Öffnungsschritt 5): Als de zevendaagse incidentie gedurende twee weken stabiel onder de 50 blijft, kunnen de volgende openingen komen. Recreatieve openluchtevenementen met maximaal 50 personen en indoor contactsporten tellen mee. Als de incidentie in de staat of regio over zeven dagen stabiel is of daalt tot minder dan 100 nieuwe infecties per 100.000 inwoners, mag de staat de detailhandel met beperkingen openen 14 dagen na de vierde openingsstap in de hele staat of regio. Binnensporten zonder contact en contactsporten in de open lucht zijn ook mogelijk</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Avondklok:</b></li> <li>- in sommige deelstaten (waaronder Beieren, Baden-Württemberg, Hessen, Saksen, Brandenburg, NRW, Nedersaksen, Sleeswijk-Holstein en Thüringen) was/is er tijdelijk een avondklok, afhankelijk van het aantal besmettingen per 100.000 inwoners binnen 7 dagen ("incidentie") in een bepaalde regio. Als een gemeente /Landkreis een incidentie van boven de 200 (in sommige gevallen ook boven de 100 of 150) heeft, is er een avondklok.</li> <li>- Volgens <a href="#">destatis</a> leidt de avondklok tot <a href="#">minder mobiliteit 's avonds</a>. Vooral in de deelstaten Beieren en Baden-Württemberg</li> </ul>	
--	---	--

	<p>is de mobiliteit flink gedaald.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Volgens de Duitse media (zoals <a href="#">Tagesschau</a>) hebben de deelstaten zelf echter niet geëvalueerd hoe groot de effecten van een avondklok zijn.</li> <li>- Het is dus nog te vroeg om een serieuze conclusie te trekken of de avondklok effectief is.</li> <li>- Een rechtbank in <a href="#">Baden-Württemberg</a> heeft inmiddels de avondklok in Baden-Württemberg opgeheven. Vanaf 11 februari is de avondklok in deze deelstaat niet meer toegestaan.</li> <li>- In andere deelstaten is de avondklok wel toegestaan. Op dit moment is er bijvoorbeeld op het eiland Norderney (Nedersaksen) en in de stad Flensburg (Sleeswijk-Holstein) een avondklok.</li> </ul> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voor DUI: oranje</li> <li>- Voor NL: rood = risicogebied omdat het aantal besmettingen per 100.000 binnen 7 dagen hoger is dan 50. Aangezien NL inmiddels een incidentie van &gt;200 heeft, is de kans groot dat NL binnenkort zelfs een hoogrisicoland is voor Duitsland.</li> <li>- Curaçao is sinds 21 februari geen risicogebied meer.</li> </ul>	
<b>Thematische vragen</b>		
<b>Testen</b>		
<p>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, <b>welke doelgroepen</b>)?</p> <p>Er is een nationale teststrategie in Duitsland. Op basis van deze strategie worden personen getest.</p> <p>In Duitsland worden de volgende groepen mensen getest ten laste van de wettelijke ziektekostenverzekering:</p>		

- Personen met symptomen die typisch zijn voor COVID-19.
- Bij personen zonder symptomen die nauw contact hebben gehad met een persoon die besmet is met het SARS-CoV-2 coronavirus.
- Personen in gemeenschapsvoorzieningen en -accommodaties (bv. scholen, kinderdagverblijven, opvangcentra voor vluchtelingen, noodopvangcentra, penitentiaire inrichtingen) als in de voorziening een met het SARS-CoV-2 coronavirus besmette persoon is gesignaleerd.
- Patiënten, bewoners en personeel in zorginstellingen of ziekenhuizen als het virus in de instelling is uitgebroken. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor inrichtingen voor gehandicapten, revalidatie, ambulante chirurgie of ambulante dialyse, alsmede voor dokters- en tandartspraktijken en andere praktijken van geneeskundige beroepen, dagklinieken en de spoedeisende medische diensten.
- Patiënten of personen die voor opname of heropname worden verpleegd: hoofdzakelijk in medische inrichtingen voor intramurale en extramurale zorg (met uitzondering van praktijken van menselijke, tandheelkundige of andere medische beroepen), in (gedeeltelijk) intramurale inrichtingen voor verpleging en opvang van bejaarden, gehandicapten en hulpbehoevenden, van ambulante zorgdiensten en diensten voor integratiebijstand, opvang van daklozen en in dagklinieken.

Voor het personeel van bepaalde inrichtingen (waaronder het personeel van medische inrichtingen voor intramurale en ambulante zorg zoals ziekenhuizen, dialyse-inrichtingen, inrichtingen voor ambulante chirurgie, artsen- en tandartspraktijken, personeel van ambulante verplegingsdiensten, personeel van (gedeeltelijk) intramurale inrichtingen voor de verzorging en opvang van bejaarden, gehandicapten en hulpbehoevenden, personeel van ambulante diensten voor integratiebijstand, van reddingsdiensten en van dagklinieken) is het recht op gratis tests beperkt tot één antigeentest. Het betreft hier tests in deze inrichtingen die preventief plaatsvinden, d.w.z. zonder dat er een bevestigd geval van infectie in de inrichting is.

De volgende groepen personen hebben alleen recht op tests met snelle antigeentests die dicht bij de patiënt staan (PoC-antigeentests) in het kader van het concept van tests in instellingen en bedrijven:

- Patiënten, hulpbehoevenden, gehuisveste personen, hoofdzakelijk in medische instellingen voor intramurale en extramurale zorg (met uitzondering van praktijken van menselijke, tandheelkundige of andere medische beroepen), in (gedeeltelijk) intramurale instellingen voor verzorging en huisvesting van bejaarden, gehandicapten en hulpbehoevenden, van ambulante zorgdiensten en diensten voor integratiebijstand en in dagklinieken; met uitzondering van COVID-19-gevallen, volgens het toetsingsbegrip van de instelling.
- Bezoekers die zich hoofdzakelijk ophouden in medische inrichtingen voor intramurale en extramurale zorg (met uitzondering van praktijken van menselijke, tandheelkundige of andere medische beroepen), alsook in (gedeeltelijk) intramurale inrichtingen voor de verzorging en opvang van bejaarden, gehandicapten en personen die zorg behoeven; onmiddellijk vóór het bezoek aan de inrichting.

Iedereen die Duitsland binnenkomt en de laatste tien dagen voor binnenkomst in een risicogebied is geweest, moet uiterlijk 48 uur na binnenkomst kunnen aantonen dat hij/zij niet met het coronavirus is besmet. De bevoegde gezondheidsautoriteit of een andere door het land aangewezen instantie

kan eisen dat het negatieve testresultaat tot tien dagen na binnenkomst wordt overgelegd. Personen die afkomstig zijn uit gebieden met een bijzonder hoog infectierisico moeten vóór binnenkomst een negatieve testuitslag kunnen voorleggen.

Een negatief testresultaat met betrekking tot de detectie van een direct pathogeen van het SARS-CoV-2 coronavirus wordt beschouwd als bewijs van de test. Het bewijs van de test kan op papier of in een elektronisch document in het Duits, Engels of Frans worden ingediend. In principe moeten personen die de laatste 10 dagen voor binnenkomst in Duitsland in een risicogebied hebben verbleven, onmiddellijk na binnenkomst thuis worden geïsoleerd. Dit kan ook worden opgeheven met een negatief testresultaat na ten vroegste vijf dagen. De details worden geregeld door de desbetreffende verordeningen van de federale staten.

Sinds 3 februari is het gebruik van zelftests in Duitsland toegestaan. Tot nu toe mochten alleen professionals corona-sneltesten uitvoeren. Na een besluit van het ministerie van Volksgezondheid is dit nu ook mogelijk voor particulieren. Voordat de antigeentests kunnen worden verkocht, moeten de aanbieders nog gecertificeerd worden. Deze tests zullen bijvoorbeeld op scholen worden gebruikt om de scholieren te kunnen testen. Op 24 februari heeft het Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (Federaal Instituut voor Geneesmiddelen en Medische Hulpmiddelen) heeft de eerste drie speciale goedkeuringen verleend voor zelftests. Deze test mag iedereen zelf thuis doen. Je hoeft er ook geen opleiding voor te volgen. Vanaf komende week zullen deze tests in supermarkten en drogisterijen te koop zijn.

Sinds 08 maart 2021 hebben alle asymptomatische personen recht op een gratis test door middel van een antigeentest, ten minste eenmaal per week. De kosten worden gedragen door de federale overheid. De staten hebben uitgebreide testfaciliteiten ter beschikking gesteld. Het recht is niet gekoppeld aan voorwaarden vooraf.

**Wat is het percentage positief geteste personen?**

Momenteel zijn 12 % van de geteste personen positief (week 14).

**Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)**

In week 14 waren het 1.152.511 tests.

Vooral in de laatste weken van 2020 zijn overal in Duitsland nieuwe testcentra geopend waardoor het makkelijker is om een test (PCR of antigeen-sneltest) te kunnen doen. I.v.m. de feestdagen hebben veel mensen een sneltest gedaan voordat ze op visite gingen.

Over het algemeen worden nog de PCR-tests gebruikt. Inmiddels worden ook de antigeen-sneltests in gebruik genomen met name in verpleeghuizen en ziekenhuizen. Maar als deze antigeen-sneltests positief zijn, wordt altijd nog een PCR-test gedaan.

Vanaf 1 december zullen sneltests ook worden gebruikt voor scholieren die in quarantaine zijn. Zij mogen na 5 dagen in quarantaine een sneltest doen.

Vanaf vrijdag 4 december mogen leerkrachten en opvoeders op scholen en kinderdagverblijven zelfstandig een corona-sneltest doen. Hiervoor moeten ze wel een korte opleiding volgen.

Er zijn steeds meer testcentra die antigeen-sneltests aanbieden. Eind november heeft [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) (de [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) van Duitsland) een studie gepubliceerd over de nauwkeurigheid van sneltests. Volgens deze studie zijn de meeste sneltests inmiddels erg goed.

Sinds 3 februari is het in Duitsland toegestaan om zelftests te gebruiken zonder hiervoor een opleiding te moeten volgen. Dit soort tests zal binnenkort bij de heropening van de scholen worden gebruikt.

Op 24 februari heeft het Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (Federaal Instituut voor Geneesmiddelen en Medische Hulpmiddelen) heeft de eerste drie speciale goedkeuringen verleend voor zelftests. Inmiddels heeft het instituut zes tests goedgekeurd. Deze test mag iedereen zelf thuis doen. Je hoeft er ook geen opleiding voor te volgen. Sinds zaterdag 6 maart zijn deze tests bij Lidl en Aldi te koop, binnenkort ook bij andere discounters en drogisterijen.

#### Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?

Corona-app (voor mensen die de app niet kunnen gebruiken, zijn er nu verschillende alternatieven (in de maak). Zo kunnen mensen met een Huawei telefoon een alternatieve versie van de app downloaden, die geen gebruik maakt van de Google interface. In Saksen start een pilot met de Corona-warn-buzzer, een apparaatje ter grootte van een sleutelhanger. Beide oplossingen zijn compatibel met de officiële app); antigeen-sneltests voor bezoekers van ziekenhuizen en verpleeghuizen; contacttracering door Gesundheitsämter (ggds – zij hebben in sommige regio's problemen met het bron- en contactonderzoek – zij lopen tamelijk achter en worden in sommige gemeentes ondersteund door het leger), daarnaast digitale registratie voor reizigers uit buitenlandse risicogebieden verplicht ([www.einreiseanmeldung.de](http://www.einreiseanmeldung.de))

#### Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier?

nee, er zijn geen toegangsrestricties voor tests.

Tests zijn beschikbaar voor alle burgers in Duitsland via zelftesten of eenmaal per week in een testcentrum.

#### Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?

Nee, de massale en voortdurende uitbreiding van de testcapaciteiten maakt deel uit van de Duitse strategie.

Sinds de eerste grote uitbraak is de testcapaciteit sterk uitgebreid. Intussen zijn in heel Duitsland meer dan 1,5 miljoen tests per week uitgevoerd. Bovendien wordt momenteel steeds meer getest met behulp van snelle tests, die sinds maart ook door particulieren thuis kunnen worden uitgevoerd.

**Vaccinaties.****Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?**

- De Duitse overheid heeft zo'n 450 'Impfzentren' (vaccinatiecentra) opgericht. De uitvoering en de invulling van het vaccinatiebeleid gebeurt op deelstaatniveau. Een goed voorbeeld voor de 'vrijheid' van de deelstaten op dit terrein is Saksen-Anhalt. Deze deelstaat is al op 26 december 2020 begonnen met inenting (en niet pas op 27-12-20 zoals –in overleg- besloten door de Bondsregering). In de overige 15 deelstaten is op 27 december 2020 begonnen met de vaccinatie. Voor bejaarden- en verpleegtehuizen zijn mobiele teams opgericht die de bewoners en het personeel aldaar vaccineren. Een mobiel team bestaat over het algemeen uit een dokter en twee EHBO'ers/verpleegkundigen. Prioriteit bij de vaccinatie hebben 80-plussers, personeel en bewoners van verzorgtehuizen alsmede gezondheidspersoneel in ziekenhuizen met een hoog besmettingsrisico.
- Om te waarborgen dat burgers voor een inenting niet lang moeten reizen (en daardoor gevaar lopen zich of anderen te besmetten), is er per 'Landkreis' of 'kreisfreie Stadt' minimaal één vaccinatiecentrum opgericht, in grote steden meer (in Berlijn zijn er 6 gepland).
- Op 3 maart is besloten dat de overgang naar de volgende fase van de nationale vaccinatiestrategie eind maart/begin april plaatsvindt. In deze fase worden huisartsen en specialisten - die in de reguliere zorg routinematig vaccinaties aanbieden - uitgebreid bij de vaccinatiecampagne worden betrokken.

**Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?**

- Vier vaccinatie doelen in prioritaire volgorde:
  1. Het voorkomen van zware (sterf-)gevallen van COVID-infecties en het vermijden van druk op de ziekenhuizen en de IC's.
  2. Het beschermen van personen die vanwege hun werk een verhoogd risico op besmetting lopen
  3. Het voorkomen van snelle transmissies van het virus bij mensen met een hoge infectiekans
  4. En het in stand houden van de systeemrelevante processen in de samenleving.

Daarom zullen de volgende personengroepen **als eerste** een inenting krijgen:

- Mensen boven de 80 jaar
- Bewoners en personeel van bejaarden- en verzorgingstehuizen
- Mensen die regelmatig inenting tegen het coronavirus uitvoeren of die in de ambulante zorg regelmatig zorgbehoevenden verzorgen
- Personeel in medische instellingen met een hoog risico op blootstelling aan het coronavirus, zoals IC's, noodopname en reddingsdiensten
- Verplegend personeel in ambulante en intramurale zorg voor mensen die een bijzonder hoog risico hebben op een ernstig of dodelijk

ziekteverloop na besmetting met het coronavirus

Daarna komen de volgende bevolkingsgroepen uit **prioriteitsniveau 2** aan de beurt:

- Mensen tussen de 70 en 79 jaar
- Personen met een hoog risico op een zwaar of dodelijk ziekteverloop: mensen met het Syndroom van Down, Organtransplantatiepatiënten, Dementiepatiënten of met een geestelijke handicap of met een ernstige psychiatrische storing (bipolaire storing, schizofrenie of zware depressie), Kankerpatiënten in behandeling, Mensen met een interstitiële longziekte, COPD of cystische fibrose of een vergelijkbare ernstige chronische longziekte, met spierdystrofieën of soortgelijke neuromusculaire aandoeningen, met diabetes mellitus met complicaties, levercirrose of andere chronische leveraandoeningen, een chronische nierziekte, ernstige obesitas (personen met een BMI >40), als ook personen bij wie naar individueel medisch oordeel, wegens bijzondere omstandigheden in het individuele geval, sprake is van een zeer hoog of hoog risico op een ernstig of fataal verloop van de ziekte na besmetting met het met het coronavirus.
- Maximaal 2 naaste contacten van zorgbehoevenden of zwangere vrouwen
- Verplegers/verzorgers van geestelijk of psychisch gehandicapten in de ambulante of intramurale zorg,
- Personen die werkzaam zijn in medische instellingen of bij de uitoefening van een medisch beroep een hoog of verhoogd risico op blootstelling aan het coronavirus hebben, met name artsen en ander personeel dat regelmatig rechtstreeks contact heeft met patiënten, personeel van bloed- en plasmadonatediensten en personen die regelmatig lichaamsmateriaal verzamelen met het oog op de diagnose van het SARS-CoV-2 coronavirus,
- Politie- en hulpdiensten personeel dat bij de uitoefening van hun openbare-ordehandhavingstaken, in het bijzonder tijdens betogingen, aan een groot infectierisico wordt blootgesteld, alsmede militairen die tijdens buitenlandse missies aan een groot infectierisico worden blootgesteld.
- Personen die werkzaam zijn in buitenlandse posten van de Bondsrepubliek Duitsland of voor het Duits Instituut voor Oudheidkunde op werklocaties met ontoereikende gezondheidszorg en die bijgevolg blootgesteld zijn aan een hoog infectierisico.
- Personen die in het buitenland werkzaam zijn voor Duitse politieke stichtingen of voor in de Bondsrepubliek Duitsland gevestigde organisaties en instellingen op het gebied van crisispreventie, stabilisatie, rehabilitatie na conflicten, ontwikkelingssamenwerking of buitenlands cultuur- en onderwijsbeleid, dan wel als Duitse staatsburgers bij internationale organisaties werkzaam zijn op plaatsen met ontoereikende gezondheidszorg, en die daardoor een groot infectierisico lopen,

- Personen die werkzaam zijn in instellingen voor kinderverzorging, dagverblijven voor kinderen, basisscholen, of bijzondere scholen, in de volksgezondheidsdienst of in een bijzonder relevante functie voor de handhaving van de ziekenhuisinfrastructuur, in inrichtingen voor daklozen, asielzoekerscentra of in vrouwenopvangcentra, of die in het kader van dagelijkse ondersteuning regelmatig in contact zijn met bejaarden of zorgbehoevenden.

**De derde prioriteitsgroep bestaat uit:**

- Mensen tussen de 60 en 69
  1. Mensen met chronische ziekte die een verhoogd risico op een ernstig of dodelijk ziekteverloop na besmetting met het coronavirus veroorzaken: Personen met behandelingsvrije kankers in remissie, immunodeficiëntie of HIV-infectie, auto-immuunziekten of reumatologische aandoeningen, et hartfalen, aritmie, atriumfibrillatie, coronaire hartziekte of arteriële hypertensie, cerebrovasculaire aandoeningen, apoplexie of andere chronische beurologische aandoeningen, bronchiale astma, inflammatoire darmziekten, diabetes mellitus zonder complicaties, obesitas (personen met een BMI van meer dan 30), als ook personen die blijkens een individuele medische beoordeling een verhoogd risico op een ernstig of fataal verloop van de ziekte na infectie met het coronavirus
- Maximaal twee naaste contactpersonen van een zorgbehoevende die niet in een instelling verblijft overeenkomstig nr. 1 en 2, aangewezen door deze persoon of door een persoon die deze persoon vertegenwoordigt,
- Personen die lid zijn van constitutionele organen
- Personen die een bijzonder belangrijke positie bekleden in constitutionele organen, in regeringen en overheidsdiensten, in de Bundeswehr, de politie, de douane, de brandweer, de rampenbestrijding met inbegrip van het federaal agentschap voor technische bijstand, de rechterlijke macht en de rechtsbedeling,
- In een bijzonder relevante functie in het buitenland werkzaam zijn bij Duitse vertegenwoordigingen in het buitenland, bij Duitse politieke stichtingen of bij in de Bondsrepubliek Duitsland gevestigde organisaties en instellingen op het gebied van crisispreventie, stabilisatie, rehabilitatie na conflicten, ontwikkelingssamenwerking of buitenlands cultuurbeleid.
- Personen die actief zijn als verkiezingsmedewerkers,
- Personen die in een bijzonder relevante functie werkzaam zijn in andere inrichtingen en ondernemingen op het gebied van kritieke infrastructuur, in het bijzonder in de farmaceutische sector, de uitvaartbranche, de levensmiddelenindustrie, de sector water- en energievoorziening, de sector afvalwater- en afvalbeheer, de vervoer en verkeer, alsmede in de informatietechnologie en de telecommunicatie,

personen die werkzaam zijn in medische instellingen met een laag risico van blootstelling aan het coronavirus, met name in laboratoria, en personeel dat geen patiënten verzorgt

- Personen die werkzaam zijn in detailhandelszaken voor levensmiddelen,
- Personen die werkzaam zijn in voorzieningen en diensten voor kinderen en jongeren en in scholen die niet onder § 3, lid 1, Nr. 9 vallen
- Andere personen die door hun arbeids- of levensomstandigheden een aanzienlijk verhoogd risico lopen om met het coronavirus te worden besmet.
- Waarschijnlijk zullen hoogrisicopatiënten <80 een formulier krijgen van hun huisarts. Dit formulier hebben ze nodig om de vaccinatie te kunnen krijgen. Personen >80 jaar kunnen zich met hun ID-bewijs identificeren.
- Inmiddels is besloten dat het vaccin van AstraZeneca alleen voor personen >60 mag worden gebruikt.
- In de regio Vogtlandkreis in Saksen mag de vaccinatieverordening aangepast worden omdat deze regio aan de grens met Tsjechië ligt en het aantal besmettingen hier heel erg hoog is.
- In de grensregio met NL hebben de Landkreise gevraagd om meer vaccin te krijgen.
- 

**Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?**

- Het ministerie van defensie neemt de opslag en verdeling van de vaccines naar de vaccinatiecentra op zich. Het vaccin wordt in eerste instantie geleverd aan 25 centrale opslaglocaties/distributiecentra in Duitsland op geheime locaties. Die zijn geschikt om het Biontech-Pfizer-vaccin op de vereiste 70 graden Celsius onder nul te bewaren. Vanuit daar gaat het middel naar de honderden vaccinatiecentra. Logistieke dienstverleners spelen een grote rol bij de opslag en distributie/verdeling in Duitsland. Mediaberichten bevestigen dat diverse transportondernemingen betrokken zijn/worden <sup>5.1.2e</sup> + Nagel hebben ruim twee weken geleden zelf al melding gemaakt van hun logistieke inzet in het proces. Media noemen daarnaast o.a. ook <sup>5.1.2e</sup> heeft aangegeven vooral een rol voor zich te zien voor de transporten die t.z.t. van verder weg [dan België] moeten komen (evenals t.z.t. voor uitgaande leveranties richting andere landen, al dan niet via vliegveld Frankfurt). Deelstaat Nedersaksen heeft aangegeven met Deutsche Post / DHL te werken, dat ingeschakeld wordt voor opslag (in alle nodige temperatuurzones, -70, -20 en 2-8 graden Celsius) en de toeleverantie richting vaccinatiecentra en ziekenhuizen. Ook Baden-Württemberg zou met Deutsche Post / DHL werken. In Noordrijn-Westfalen wordt volgens media gewerkt met Kühne + Nagel, dat de vaccins naar het centrale distributiecentrum van de deelstaat brengt, ompakt in kleinere hoeveelheden, en dagelijks de 53 vaccinatiecentra in deze deelstaat (en evt. andere locaties) zal bevoorraden. Een belangrijke rol voor de distributie zal het landelijke leger (Bundeswehr) spelen; zo'n 6500 soldaten staan daarvoor ter beschikking. In het totaal zijn er 20.000 soldaten direct en/of indirect betrokken bij corona-gerelateerde werkzaamheden.

- Verder zijn op dit moment ook de volgende organisaties betrokken: ministerie van binnenlandse zaken, ministerie van gezondheid en de 'Katastrophenschutzbehörden' (nationale instanties voor civiele bescherming) van de gemeentes en steden. Praktische hulp bieden brandweer en technische hulporganisaties.

**Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?**

- Voor het vaccinatieprogramma wordt door de RKI een database ontwikkeld waarin alle gegevens centraal worden opgeslagen.

**Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?**

- Veel Duitsers zijn ontevreden met het vaccinatieprogramma in Duitsland omdat het veel te lang duurt. Veel Duitsers gaan er ook niet van uit dat de minister van Gezondheid Jens Spahn zijn belofte kan waarmaken dat iedere Duitser die een inenting wil hebben, deze inenting ook vóór het einde van de zomer kan krijgen.
- Veel personen die het vaccin van AstraZeneca zullen krijgen, gaan niet naar de afspraken voor het vaccineren. Er is veel scepsis over dit vaccin. Ze denken dat dit vaccin minder goed werkt en dat de bijwerkingen veel erger zijn dan bij de vaccins van BioNTech of Moderna.
- De bereidheid tot inenting gaat duidelijk omhoog.
- Vraag in de media: Moet er een verplichte vaccinatie komen voor het medisch personeel?
- Cyberaanvallen op vaccinatie waardeketens
- Mogelijke aanvallen op distributiecentra of opslagruimtes door corona ontkeners
- Is er voldoende personeel beschikbaar voor het vaccineren? Is er voldoende vaccin beschikbaar?
- Verdeling van het vaccin binnen Duitsland – hoe wordt het vaccin eerlijk verdeeld tussen de 16 deelstaten?
- Deelstaten zijn zelf verantwoordelijk voor het vaccineren van de bevolking, er zijn dus 16 verschillende vaccinatieprogramma's c.q. manieren van aanpak.
- De tijdelijke stop van het gebruik van AstraZeneca zal de twijfels over het vaccin nog vergroten.
- Er zijn grote discussies over de traagheid van het vaccineren van de bevolking in tegenstelling tot andere landen.

**Internationaal: Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?**

- Het vaccineren zal niet verplicht worden.
- Er wordt wel over nagedacht om het verplicht te maken voor bepaalde groepen, bijvoorbeeld het leger (Bundeswehr).
- Er wordt gewerkt aan een digitaal vaccinatiebewijs.

**Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?**

- Scholen:
- - hier zijn de deelstaten zijn in de lead.
- - in veel deelstaten wordt erover nagedacht om in de toekomst scholieren regelmatig te testen (voorbeeld hiervoor is Oostenrijk)
- - Baden-Württemberg en Berlin zijn bijvoorbeeld van plan om binnenkort scholieren regelmatig te testen met een sneltest.
- evenementen:
- -er wordt gediscussieerd om bepaalde evenementen zoals voetbalwedstrijden, concerten of restaurants misschien alleen toegankelijk te maken voor gevaccineerde mensen. Een besluit is echter nog niet genomen omdat niet duidelijk is of gevaccineerde personen andere personen niet desondanks met de virus kunnen besmetten. Sowieso zou zo'n besluit pas worden genomen wanneer iedereen tenminste de mogelijkheid heeft gehad om zich te laten vaccineren. Dat is op dit moment niet het geval.
- In het stappenplan voor de heropening van de culturele instellingen is het bezoek van concerthuizen, theaters en bioscopen (afhankelijk van de incidentie) deels gekoppeld aan negatieve testuitslagen.

**Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?**

- Er zijn demonstraties tegen een (al dan niet indirect) verplichte vaccinatie
- Mensen zijn bang voor mogelijke bijwerkingen van de vaccinatie of dat het vaccin onvoldoende veilig is, nu het zo snel is ontwikkeld
- Ethische vraag: Mogen mensen die een vaccinatie hebben gekregen eerder weer een "gewoon" leven voeren? Is dit een indirecte verplichting tot vaccineren, omdat anders bepaalde rechten worden ontnomen? Mogen mensen die gevaccineerd zijn weer naar restaurants, concerten of naar voetbalwedstrijden gaan?
- Grote discussie: moeten gevaccineerde reizigers die uit een buitenlands risicogebied komen niet meer in quarantaine? (deelstaat Saksen-Anhalt en Hessen)
- Hoe ga je om met fake news omtrent vaccins?
- Op dit moment is er veel kritiek op de minister van gezondheid i.v.m. het langzame vaccineren van de bevolking a.g.v. het gebrek aan vaccin. Waarom heeft Duitsland zo weinig vaccins besteld van BioNTech, hoewel het bedrijf in Duitsland gevestigd is? Waarom ontvangen andere landen zoals Israël, de VS of het VK meer van het "Duitse" vaccin dan Duitsland?
- Is het mogelijk om de beschikbaarheid van het vaccin op korte termijn te vergroten door het tijdsinterval tussen de eerste en de tweede vaccinatie te verlengen? Inmiddels heeft Duitsland besloten om de tweede vaccinatie niet later, maar precies na afloop van 21 dagen te doen
- Is het mogelijk om te kiezen met welk vaccin je wordt geprikt? In de meeste deelstaten is er geen keuzemogelijkheid voor patiënten. In Berlijn zal het blijkbaar binnenkort wel mogelijk zijn.
- Hoe veilig zijn vaccins uit Rusland of China?

- Hoe goed is het vaccin van AstraZeneca? In Duitsland gaan veel mensen naar hun afspraak voor de vaccinatie als ze weten dat zij het vaccin van AstraZeneca krijgen en niet het vaccin van Moderna of BioNTech. De media heeft onlangs gevraagd of BK Merkel zich binnenkort voor lopende televisiecamera's zou kunnen laten vaccineren met het vaccin van AstraZeneca om te laten zien dat dit vaccin betrouwbaar is. Dit zal echter niet gebeuren omdat zij wil wachten tot zij aan de beurt is.
- Hoe ga je om met het vaccin van AstraZeneca? Er is grote scepsis onder de Duitse bevolking over dit vaccin. Het feit dat er nu tijdelijk is gestopt met het vaccineren maakt het niet beter. De imagoschade rond dit vaccin is fors en waarschijnlijk zullen zich binnenkort nog minder mensen met dit vaccin laten vaccineren.
- Wordt Sputnik V binnenkort ook in Duitsland geproduceerd?

#### Zijn er communicatiecampagnes voorzien dan wel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?

- Op de website '[zusammengegencorona.de](https://zusammengegencorona.de)' is veel informatie te vinden. Hier vinden regelmatig live streams plaats waar vragen worden beantwoord.
- Veel persconferenties, deelname aan talkshows en nieuwsuitzendingen, gebruik social media ([bijvoorbeeld Youtube](#)) waarin burgers worden voorgelicht over de werking van de vaccins die kort voor de toelating staan, het ontwikkel- en toelatingsproces, met het doel om vertrouwen te winnen.
- Er is veel reclame voor het vaccineren. Het Bondsministerie van Gezondheid (BMG) heeft hiervoor € 25 miljoen ter beschikking gesteld.
- In Duitsland wordt nu reclame gemaakt voor het vaccin van AstraZeneca. Veel Duitsers denken dat dit vaccin veel slechter is dan het vaccin van BioNTech of Moderna. Ook [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) (de [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) van Duitsland) heeft op 17 februari nog laten weten dat ook het vaccin van AstraZeneca erg goed werkt en de mensen zich ook met dit vaccin zullen laten vaccineren.

#### Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?

- Stand 20-04-2021:
- **In totaal : 22.378.776 vaccinaties**
- **Eerste vaccinatie: 16.795.784 (20,2% van de bevolking)**
- **Tweede vaccinatie: 5.582.992 (6,7% van de bevolking)**

#### Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd?

- De federale regering gaat ervan uit dat ongeveer 60-70% van de bevolking immuun zou moeten zijn om kudde-immuniteit te bereiken. Er kan nog geen datum worden vastgesteld, omdat a) mutaties een te grote rol spelen b) de toegang tot extra vaccins de snelheid weer kan opvoeren.

**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het traceer beleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?**

- Volgens Duitse experts zijn antilichaamsneltests geen nuttig instrument om te beslissen wie wel of geen vaccinatie krijgt voor Covid-19. Het standpunt dat het een verspilling zou zijn om mensen te vaccineren die al besmet zijn geweest, werd door de voorzitter van het 5.1.2e 5.1.2e verworpen. Als argumentering gaf hij aan dat tot nu toe minder dan 10% van de bevolking besmet is geweest. Bovendien is het onduidelijk hoelang iemand na een doorlopen besmetting überhaupt immuun blijft. 5.1.2e 5.1.2e president van de Professionele Vereniging van Erkende Medische Laboratoria (ALM), zei op 11-12-20 dat hij nog geen informatie heeft over welke tests, indien van toepassing, zullen worden overwogen om immuniteit na besmetting te meten.
- Nee. De opsporing van contacten door gezondheidsautoriteiten in geval van nieuwe besmettingen zal worden voortgezet. De Corona Warn-app zal ook verder worden ontwikkeld en uitgebreid met nieuwe functies om het optreden van infecties te kunnen volgen.

**Hoe wordt omgegaan met het vaccineren van (niet geregistreerde) buitenlanders?**

- De prioriteit ligt bij het eerst vaccineren van risicogroepen. Tot de risicogroepen behoren ook niet-Duitse burgers, b.v. diplomaten. Niet-geregistreerde personen kunnen niet worden gecontacteerd om een afspraak te maken voor vaccinatie, noch kunnen zij worden ingedeeld in een risicogroep. Daarom is het onmogelijk om hen op dit moment een vaccinatie aan te bieden.

**Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?**

- Aangenomen kan worden dat personen die hersteld zijn van een SARS-CoV-2-infectie of COVID-19 ten minste enige tijdelijke bescherming tegen ziekte hebben. Wegens deze veronderstelde immuniteit is de Permanente Commissie voor Vaccinatie (STIKO) van oordeel dat, ter voorkoming van buitensporige bijwerkingen (buitensporige systemische vaccinatiereacties) en gelet op het bestaande vaccinatietekort, een eenmalige vaccinatie van (door laboratoriumdiagnostiek bevestigde) besmette personen op zijn vroegst 6 maanden na genezing moet worden overwogen, rekening houdend met de prioriteitsstelling.

**In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee. Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?**

- Het Permanent Comité voor Vaccinatie (STIKO) beveelt aan om na het overleven van een SARS-CoV-2-infectie een periode van enkele maanden te laten verstrijken alvorens te worden gevaccineerd (uitstel van vaccinatie). Deze aanbeveling geldt ook voor personen die in prioriteitsgroep 1 ("hoogste prioriteit") zijn ingedeeld.

**Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatietijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?**

De planning en registratie van vaccinaties wordt individueel geregeld door de respectieve federale staten. De staten maken gebruik van telefonische meldpunten, onlineportalen en uitnodigingen per post.

Geautoriseerd personeel van de vaccinatiecentra en vaccinatieteams kan de gegevens invoeren via de webapplicatie "Digital Vaccination Rate Monitoring" en deze dagelijks via een beveiligde internetverbinding doorsturen naar de Bundesdruckerei, waar de gegevens tijdelijk worden opgeslagen namens het 5.1.2e en dagelijks door het RKI worden opgehaald. Het RKI verwerkt vervolgens de gegevens.

Er is geen vaccinatieregister in Duitsland. Het gebruik van verschillende vaccinaties kan worden vastgesteld via het vaccinatietoezicht van het ziekteverzekeringssysteem aan de hand van gepseudonimiseerde, poliklinische factureringsgegevens van degenen die bij het wettelijk ziekteverzekeringssysteem zijn verzekerd. Deze gegevens zijn echter meestal slechts met een vertraging van ongeveer zes maanden beschikbaar.

**Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?**

Het vaccin zou vanaf begin mei in de Duitse artspraktijken beschikbaar moeten zijn. Het wordt momenteel aan de federale staten geleverd en zou voor alle volwassenen beschikbaar moeten zijn.

**Quarantaine**

**Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?**

- Personen die als gevolg van de COVID-19-ziekte in thuisisolatie zijn geplaatst, mogen ten vroegste tien dagen na het begin van de ziekte uit de quarantaine worden ontslagen als zij gedurende ten minste 48 uur geen ziektesymptomen hebben vertoond. Bij personen die positief zijn getest, maar die geen ziekteverschijnselen ontwikkelen (asymptomatische infectie), is het einde van de quarantaine op zijn vroegst na tien dagen mogelijk. De beslissing of een persoon thuis in quarantaine moet blijven wordt genomen door de bevoegde gezondheidsdienst in overleg met de medische dienst.
- Als iemand contact heeft gehad met een persoon die positief is getest, ongeacht of de symptomen al dan niet aanwezig zijn, moet hij of zij contact opnemen met de gezondheidsdienst. Mensen met een hoog infectierisico moeten dan in quarantaine gaan. Dit is het geval, als je de

afgelopen 14 dagen nauw contact hebt gehad met een geïnfecteerde. De beslissing wordt genomen door de gezondheidsdienst. Mensen die in quarantaine zijn vanwege een vermoedelijke infectie worden meestal na 14 dagen vrijgelaten als ze geen ziekteverschijnselen vertonen.

- 

**Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)**

- Er zijn willekeurige controles. Deze zullen worden geïntensiveerd. Het is voor de autoriteiten moeilijk om na te gaan of de quarantaine wordt nageleefd.
- Er moet een hoge boete worden betaald als de quarantaine niet wordt nageleefd (afhankelijk van de deelstaat)

#### Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland

**Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?**

Er is een inreisverbod c.q. vervoersverbod voor personen die uit de volgende landen (met een virus-mutatie) naar Duitsland willen komen:

- *volledige lijst:*  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogebiete\\_neu.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html)
- sinds zaterdag 30 januari: VK, Noord-Ierland, Ierland, Portugal, Brazilië, Zuid-Afrika
- sinds zondag 31 januari: Lesotho, Eswatini
- sinds begin februari: Botswana, Malawi, Mozambique, Zambia, Zimbabwe
- sinds 14 februari geldt een inreisverbod voor personen uit: Slowakije, Tsjechië en Tirol (Oostenrijk), op de grens met Tsjechië en Tirol vinden grenscontroles plaats
- sinds 2 maart: département Moselle (Frankrijk)
- 

Er zijn wel uitzonderingen, bijvoorbeeld voor Duitsers en buitenlanders die in Duitsland woonachtig zijn of voor het goederenverkeer.

**Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?**

Ja, afhankelijk van het incidentiecijfer en of de persoon uit een land met een nieuwe virusvariantie komt

Reizigers uit landen met een incidentiecijfers van 200 en meer c.q. reizigers uit een land met een nieuwe virusvariantie moeten bij inreis een negatief testresultaat laten zien

Reizigers uit een risicogebied met een incidentie van 50 en meer: maximaal 48uur na binnenkomst.

Uitzonderingen mogelijk (voor reizigers uit een risicogebied gelden uitgebreidere uitzonderingsmogelijkheden dan voor reizigers uit gebieden met virusmutaties); uiteindelijk heeft elke deelstaat zijn eigen inreisverordening. [Hier](#) vindt u een overzicht.

In principe heeft de reiziger uit een (hoog)risicogebied of gebied met virusmutaties zelf de verplichting zich in quarantaine te begeven en contact met de lokale GGD (Gesundheitsamt) op te nemen wanneer hij corona-achtige klachten ontwikkelt. Tijdens de isolatieperiode staan de reizigers wel onder toezicht van de bevoegde, lokale GGD (Gesundheitsamt). Per deelstaat kunnen de regels hoe wordt gecontroleerd verschillen. In Berlijn kan het Ordnungsamt nagaan (bezoek bijv.) of iemand ook daadwerkelijk in isolatie is.

Met de opkomst van de virusmutaties heeft Duitsland bijv. een vervoersverbod ingesteld voor personen die in de afgelopen 10 dagen voor aankomst in een gebied met virusmutatie volgens het RKI waren. Deze reizigers kunnen ook niet de SARS-COV-2-testuitslag nog tot 48 uur na aankomst overleggen. En in Berlijn gaan personen die in de afgelopen 10 dagen in een dergelijk gebied waren 14 i.p.v. 10 dagen in quarantaine.

In Thüringen en Saksen zijn reizigers op doorreis uit (hoog)risicogebieden en gebieden met virusmutaties uitgezonderd op de quarantaine (de aanmeld- en testverplichting bestaat voor reizigers uit gebieden met virusmutaties wel). In Beieren gaan deze reizigers echter eerst in quarantaine.

**Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?**

Digitaal, via <https://einreiseanmeldung.de>

Reizigers die uit een (hoog)risicogebied of een gebied met virusmutatie komen zijn verplicht zich voor aankomst in Duitsland digitaal op de website [www.einreiseanmeldung.de](http://www.einreiseanmeldung.de) (DEA) te registreren. Zij nemen de aanmeldbevestiging mee op reis. De bevestiging moeten zij desgewenst aan vervoerder of aan de grens kunnen tonen. Wanneer dit niet lukt, omdat de technische mogelijkheid ontbreekt, of er een technische storing is, dan kan dit formulier ook uitgeprint worden meegebracht (vervoerder biedt tevens die mogelijkheid aan). Wanneer de reiziger uit een gebied met virusmutaties komt dan moet hij/zij zich digitaal aanmelden (Voor deze reizigers geldt op dit moment een algeheel vervoersverbod).

In principe is iedereen verplicht zijn aankomst in Duitsland van tevoren aan te melden. Er bestaan inderdaad ook een aantal uitzonderingen op deze verplichting.

In paragraaf 2 van CoronaEinreiseV worden de uitzonderingen op de aanmeldverplichting bepaald. Deze zijn nauw vervochten met de onderscheiding in risicogebied (R), hoogrisicogebied (HR) en virusmutatiegebied (V).

Er zijn de volgende uitzonderingen:

- Op doorreis door een risicogebied, maar zonder stop. Ook op doorreis door Duitsland, en op de snelste weg Duitsland weer verlaten. (R + HR)
  - 24uurs regeling voor het grensverkeer van en naar de BRD (R + HR)
  - Onder de voorwaarde dat er een adequate (angemessene) hygiëne- en beschermingsconcept is en in acht wordt genomen, is het beroepsvervoer van personen, waren en goederen uitgezonderd (R)
  - Personen die deel uit maken van een officiële delegatie en die minder dan 72uur in een risicogebied waren en van dit bezoek terugkeren op het vliegveld Keulen/Bonn of Berlijn/Brandenburg (R + HR) Dit betekent dus dat niet van belang is waar vandaan de reiziger komt, maar waar hij in de afgelopen tien dagen voor aankomst in Duitsland was en wat zijn reisdoel voor Duitsland is. Voor hoogrisicogebieden gelden dan minder en voor de gebieden met virusmutaties gelden dan geen uitzonderingen.
- 
- **Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)?**
  - **(1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)?**
  - **(2) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in?**
  - **(3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen?**
  - Vervoer door vervoerders is alleen toegestaan met een negatief testbewijs.
    1. De tests worden uitgevoerd in de erkende centra in het buitenland. Indien het voor de te vervoeren personen niet mogelijk is het bewijs van de beproeving te verkrijgen, kunnen de vervoerders vóór het vertrek een beproeving overeenkomstig de voorschriften uitvoeren of laten uitvoeren en, in geval van een negatieve beproeving, het vervoer verzorgen.
    2. Overtredingen van de verplichtingen inzake registratie, tests of binnenlandse quarantaine vormen administratieve overtredingen. Hiervoor kunnen de bevoegde lokale autoriteiten boetes opleggen die kunnen oplopen tot 25.000 euro.

<p>3. Personen die Duitsland binnenkomen na een verblijf in een risicogebied, een gebied met een hoge incidentie of een virusvariant, zijn verplicht de digitale aangifte van binnenkomst (DEA) in te vullen alvorens zij de Bondsrepubliek Duitsland binnenkomen. De bevoegde autoriteit (meestal de volksgezondheidsdienst) heeft toegang tot de gegevens die hiermee digitaal zijn opgeslagen en kan controleren of de quarantaine in eigen land is nageleefd of u verzoeken een bewijs van test voor te leggen of instemmen met een test.</p> <p>4.</p> <p>5. Bij binnenkomst door de lucht of vanuit een gebied met een hoge incidentie of een virusvariant door middel van een drager, moet vóór vertrek ook aan de drager een bewijs van test worden overgelegd. Ongeacht het gebruik van een drager kan de met de politieke controle van het grensoverschrijdend verkeer belaste autoriteit (in de regel de federale politie) bij de uitoefening van grenspolitietaken de overlegging van een keuringsbewijs eisen en tevens de naleving van de aangifteplicht controleren.</p> <p>6.</p> <p><b>Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vervoerders zijn verplicht, tenzij u deel uitmaakt van het plaatselijk openbaar vervoer, om vóór het vervoer te controleren of de instappers een bevestiging van een succesvolle digitale aangifte van binnenkomst kunnen overleggen (voor bedrijven in het spoorwegvervoer en de korte vaart kan de controle ook tijdens het vervoer worden uitgevoerd). Uw persoonlijke gegevens worden ook gecontroleerd op plausibiliteit; als de gegevens duidelijk onjuist zijn, kan het vervoer niet plaatsvinden.</li> <li>•</li> <li>•</li> <li>• <b>Zijn er kosten verbonden aan het verkrijgen van een testcertificaat voor een reis naar het buitenland? Zo ja, hoeveel kost dit de reiziger?</b></li> <li>• Ja. Personen die het land binnenkomen na een verblijf in een risicogebied, een gebied met een hoge incidentie of een gebied met een virusvariant, moeten de kosten van de tests zelf dragen. Dit geldt zowel voor de verplichte test in verband met binnenkomst als voor de vrijwillige test voor vervroegde beëindiging van de quarantaine.</li> </ul>
---

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Frankrijk Datum laatste update:	<p><b>1. Ontwikkeling aantal besmettingen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het aantal besmettingen blijft op een zeer hoog niveau, gemiddeld 33.000 per dag. Het R getal is sinds lange tijd onder de 1 gezakt: 0.89 op</li> </ul>

22/04/2021	<p>(1) Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 34.968</p> <p>(2) Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/7 dagen: besmettingen: 344 in week 14 (was 404 in week 13) – grote verschillen per departement Overledenen: 3,2 week 14 (was 3,0 week 13)</p> <p>(3) Testincidentie per 100 000 inw/7 dagen: 4 439 in week 14 (was 5 451 in week 13)</p> <p>(4) Totaal aantal besmettingen: 5 375 288 (21 april)</p> <p>• (5) Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Britse variant wint sterk terrein, geschat wordt dat de Britse variant gemiddeld in week veertien 83% betreft. De Zuid-Afrikaanse variant en de Braziliaanse variant blijven stabiel rond de 4%</li> <li>• De besmettingen lijken te stabiliseren op een zeer hoog plateau.</li> <li>• Ook het aantal ziekenhuisopnames lijkt te stabiliseren in week 14.</li> <li>• Inmiddels liggen 5 959 patiënten op de reanimatie op 21/04</li> <li>• In ziekenhuizen overleden de afgelopen 24H 316 mensen aan COVID. Totaal zijn in Frankrijk 101 910 mensen aan COVID-19 overleden</li> <li>•</li> </ul> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen. Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er geldt in heel Frankrijk een avondklok van 19u-6u. Tijdens de avondklok is een verklaring (<i>attestation</i>) nodig om naar buiten te mogen.</li> </ul>	<p>10/04.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Op 22 april wordt er een persconferentie gehouden door de Premier en een aantal ministers. Naar verwachting zullen er versoepelingen worden aangekondigd vanaf 3 mei.</li> <li>• De thuisquarantaine periode is sinds 18 feb. 10 dagen (ipv 7 dagen) voor alle besmette personen, welke variant dan ook, én men moet sinds 48 uur koortsvrij zijn. Voor de personen met de Zuid-Afrikaanse en Braziliaanse cluster variant besmet geldt dat zij opnieuw getest moeten worden aan het eind van hun quarantaine. Indien nog positief, dan wordt hun quarantaine met 7 dagen verlengd. 7 dagen quarantaine voor contactpersonen.</li> <li>•</li> <li>• AstraZeneca is beschikbaar gesteld vanaf 11 april voor mensen van 55+ zonder onderliggende ziektes.</li> <li>• Sinds 13/04 geldt een vliegverbod van en naar Brazilië</li> </ul>
------------	---	---

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Daarnaast gelden sinds 3 april, voor minimaal 4 weken landelijk extra maatregelen:</li><li>• * Overdag (06:00-19:00) mag men onbeperkt naar buiten om te wandelen binnen een straal van 10 km rondom zijn/haar woonplaats</li><li>• * Reizen tussen regio's zonder een dringende of professionele reden is verboden<ul style="list-style-type: none"><li>* Crèches, en basisscholen en middelbare scholen sluiten vanaf 6 april voor 3-4 weken: 1 week les vanuit huis, 2 weken landelijk gelijkgetrokken vakantie, vanaf 26/04 basisschoolleerlingen weer naar school, middelbare school nog 1 extra week vanuit huis. Vanaf 3/05 middelbare schoolleerlingen ook weer naar school</li></ul></li><li>• * Niet essentiële winkels moeten sluiten</li><li>• * De lijst van essentiële winkels is ten opzichte van de vorige lockdowns uitgebreid. Kappers, boekenwinkels, platenzaken, bloemenwinkels, tuincentra, bouwmarkten, chocolatiers, schoenmakers en autodealers (op afspraak) mogen openblijven. Daarnaast mogen huisbezoeken plaatsvinden.</li><li>• * Bedrijven en overheden die daartoe in staat zijn zullen het thuiswerken tot het maximale moeten opvoeren: ten minste 4 op de vijf dagen thuiswerken</li><li>• * Voor verschillende verplaatsingen buiten de deur is een verklaring nodig, zie hier: <a href="#">Attestations de déplacement / L'actu du Ministère / Actualités - Ministère de l'Intérieur (interieur.gouv.fr)</a> (Attestation de déplacement dérogatoire dans les départements soumis à des "mesures renforcées" entre 6h et 19h)</li><li>• Restaurants, cafés, musea, theaters en bioscopen blijven gesloten.</li></ul>	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"><li>• De <i>sanitaire</i> noodtoestand is (per 14/10) ingevoerd om (lokale) overheden in staat te stellen sneller te reageren om regionale ontwikkelingen. Deze noodtoestand was van kracht tijdens de eerste golf tot 11/7.</li></ul> <p><b>3. Reisadvies:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Voor FRA per 13/10: Oranje. Verplichte PCR test &lt;72u en thuisquarantaine van 10 dagen in NL na bezoek.</li><li>• Voor NL: Reizigers die vanuit de EU naar FRA reizen moeten sinds 31/01 een negatieve PCR-test van &lt;72 uur kunnen tonen en een verklaring kunnen overleggen (geen symptomen, geen contact met covid-19 besmet persoon, toestaan eventuele afname test bij binnenkomst FR). Advies: thuisquarantaine van 7 dagen gevolgd door nieuwe PCR test.</li><li>• Duitsland heeft op 2 maart besloten dat reizigers vanuit de FRA regio de Moezel een PCR test van &lt;48 uur moeten overleggen om de grens over te gaan.</li><li>• De Franse grenzen binnen de EU zijn geopend (op voorwaarde negatieve PCR&lt;72 uur).</li><li>• De (EU) buitengrenzen zijn gesloten, inreizen onder strikte voorwaarden. Australië, Zuid-Korea, Japan, Nieuw-Zeeland, UK, en Singapore zijn uitgesloten van reisrestricties.</li><li>• Er geldt vanaf 18 januari een verplichte PCR test voor reizigers vanaf buiten de EU en vanaf 30/01 binnen de EU.</li><li>• Sinds 13/04 geldt er een vliegverbod naar Brazilië. Er wordt op dit moment bekeken hoe Franse burgers terug kunnen komen die dat wensen.</li><li>• Vanaf zaterdag 1 mei geldt er voor reizigers vanuit Argentinië, Brazilië, Chili, Guyana, India en Zuid-Afrika een verplichte isolatie.</li><li>•</li></ul>	
--	--	--

Thematische vragen

## 1. Testen

**Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, welke doelgroepen)?**

Er wordt grootschalig getest, ook mensen die asymptomatisch zijn kunnen een test krijgen maar mensen met symptomen krijgen voorrang. Zowel private als publieke labs testen maar er wordt nadrukkelijk gestuurd vanuit de overheid. Er zijn bijvoorbeeld incidenten geweest van (private) labs die geld vroegen voor een snellere uitkomst van testresultaten, waarbij het Ministerie van Volksgezondheid snel ingreep. Sneltesten zijn inmiddels beschikbaar bij een groot deel van de apotheken in de hoofdstad en gemakkelijk te krijgen. PCR testen worden uitgevoerd door laboratoria. Iedere Franse inwoner kan zich onbeperkt laten testen.

**Wat is het percentage positief geteste personen?**

9.86% op 18/04 (was 9.15% op 10/04)

**Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)**

De wachttijden voor PCR testen zijn drastisch veranderd. In Ile-de-France is het nu mogelijk dezelfde dag een test te krijgen en ongeveer 12 uur later de uitslag. Prijzen verschillen van ongeveer EUR 35 (sneltest) tot EUR 50 – 70 (PCR). Overigens merken Fransen hier weinig van omdat de test wordt vergoed onder de Franse ziektekostenverzekering. Sneltesten kunnen worden zonder afspraak worden afgenomen en bij verschillende apotheken. Voor PCR testen moet een afspraak worden gemaakt.

Sinds deze week zijn er ook zelftesten beschikbaar. Mensen kunnen die gratis ophalen bij de apotheek. Indien men positief test, moet dit bevestigd worden met een PCR-test.

**Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?**

De applicatie StopCovid werd tijdens de eerste golf gelanceerd, maar werd nauwelijks door burgers gebruikt. Intussen is een vernieuwde app beschikbaar: *TousAntiCovid*. Op 22/04 was de app ruim 14,9 miljoen keer gedownload.

**Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier?**

Op dit moment is hier geen sprake van, wellicht verandert dit op korte termijn, aangezien testresultaten vanaf heden openomen kunnen worden in de Stop Covid app.

**Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?**

Geen aanpassing van het beleid, nog een grote ontwikkeling te zien

**Vaccinaties.****Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?**

- De Haute Autorité de la Santé (HAS, hoge gezondheidsautoriteit) stelt de aanbevelingen op voor de vaccinatiecampagne.
- De gezondheidsautoriteiten zullen samen met de Staat en de lokale autoriteiten de praktische details van de inzet van vaccins bepalen in samenwerking met ziekenhuizen, bejaardentehuizen en huisartsen
- Infectioloog Prof. Dr. Alain Fisher is door de regering benoemd als coördinator van het vaccinatieprogramma.

**Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?**

- Op 4 december is de vaccinatiestrategie door de Franse overheid gepresenteerd. De agenda ziet er als volgt uit:
  - **Fase 1 (januari – februari):** bewoners verpleeg- en verzorgingstehuizen en personeel dat een risico loopt door leeftijd of medische risico's. Deze groep is begin januari uitgebreid met alle zorgverleners, brandweerlieden (die in Frankrijk eerste hulp verlenen), en thuishulp van 50 plus of met onderliggende ziekten.
  - Sinds 18 januari is er een nieuwe categorie aan toegevoegd: personen van boven de 75 jaar en personen die een hoog risico lopen op een ernstig verloop van de ziekte door onderliggende ziekten. Deze mensen moeten een afspraak maken bij het dichtstbijzijnde vaccinatiecentrum, via de website <https://www.sante.fr/> of telefonisch (5.1.2e). Mensen die een hoog risico lopen op een ernstig verloop van de ziekte door onderliggende ziekten dienen in bezit te zijn van een doorverwijzing van de huisarts.
  - Sinds maandag 08 februari wordt er gevaccineerd met het AstraZeneca vaccin. Dit vaccin is in eerste instantie bestemd voor het gehele zorgpersoneel onder de 65 jaar. Vanaf 25 februari wordt dit vaccin via de huisarts en de bedrijfsarts aangeboden aan personen met onderliggende ziektes tussen de 50 en 75 jaar.
  - Vanaf zaterdag 27 maart wordt de vaccinatie uitgebreid naar 70plus zonder risico/onderliggende ziektes.
  - **Fase 2 (april):**
  - Sinds 12 april is de vaccinatie met AstraZeneca opengesteld voor mensen van boven de 55 zonder onderliggende ziektes
  - Sinds 16 april is de vaccinatie opengesteld voor mensen van boven de 60 jaar, vanaf half mei voor mensen boven de 50 jaar
  - **Fase 3 (voorjaar/zomer 2021):** vaccinatie van de rest van de bevolking
- De regering volgt daarmee het eerdere advies (november) van de gezondheidsraad.
- 

**Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?**

- Na aankomst van het Pfizer vaccin in Frankrijk worden de doses verdeeld over 5 centrale opslagpunten die het vaccin kunnen koelen op -80

graden.

- Vanuit deze opslag gaan de doses twee kanten uit: (1) naar een van de 100 ziekenhuizen die uitgerust zijn/worden met koelcellen die kunnen koelen op -80 graden en (2) naar apotheken die het vaccin kunnen koelen tussen de 2-8 graden. Vervolgens worden de doses vanuit deze twee punten vervoerd naar de instellingen voor ouderen.
- Op 11/01 zijn 52.000 doses van het Moderna vaccin aangekomen; deze gaan vooral naar het Noordoosten van het land waar de besmettingscijfers het hoogst zijn.
- Prof. Fischer heeft aangegeven van een gecentraliseerde strategie uit te gaan, waar in speciaal uitgeruste centra wordt gevaccineerd (vanwege de koelingseisen van de Pfizer/Moderna vaccins. Pas als een vaccin beschikbaar komt dat in de koelkast kan worden bewaard, komen huisartsen in beeld voor vaccinatie.

**Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?**

- 70+: Pfizer-BioNTech of Moderna (in vaccinatiecentrum of zorginstelling) of AstraZeneca (huisarts, apotheek of zorginstelling).
- -70 met zeer hoog risico: Pfizer-BioNTech, Moderna (vaccinatiecentrum) of AstraZeneca (bedrijfsarts, huisarts, zorginstelling).
- 50-69 met risico: Pfizer-BioNTech, Moderna (vaccinatiecentrum) of AstraZeneca indien 55+ (bedrijfsarts, huisarts, zorginstelling).
- Zorgpersoneel:
  - 18-54 Pfizer BioNTech of Moderna.
  - 55+ Pfizer BioNTech of Moderna of AstraZeneca.
  -
- Het is belangrijk te vermelden dat verschillende farmaceutische bedrijven hebben bekend gemaakt betrokken te zullen zijn bij de productie van vaccins. Zo zal het bedrijf Delpharm betrokken zijn bij de productie van het vaccin van Pfizer-BioNTech voor het op een steriele manier vullen van de buisjes met het vaccin. Een Franse vestiging van het Zweedse bedrijf Recipharm heeft een intentieverklaring ondertekend voor de formulering, vulling, verpakking van het vaccin van Moderna. Het is echter op dit moment onbekend wat de bestemming is van deze partijen en of deze in Frankrijk ingezet zullen worden. Zie voor meer informatie ook [ons blogbericht over de laatste ontwikkelingen op het gebied van vaccinontwikkeling en – productie.](#)

**Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?**

- Er is sprake van kritiek op de snelheid van het vaccinatieproces. De regering besloot hierop tot uitbreiden van de doelgroep in fase 1 en een eerdere start van fase 2. Het 'reguliere' proces lijkt nu ook te versnellen. De regering besloot ook om de tweede injectie van het Pfizer vaccin zes weken na de eerste toe te dienen.

- Verder is er veel kritiek geweest op het stopzetten van de vaccinatie met AstraZeneca en de gevolgen daarvan voor het verloop van de vaccinatie (snelheid, vertrouwen, etc.)

**Internationaal: Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?**

- Nee, dat heeft President Macron tijdens zijn toespraak op 24/11 aangekondigd en werd door Prof Fischer bevestigd. Hierbij wordt o.a. aangevoerd dat een verplichting ongepast zou zijn gezien de nog niet-volledige kennis van de vaccins tegen COVID-19 en het ontoereikende aantal doses dat in eerste instantie beschikbaar zal zijn. In voorbereiding op de vaccinatiecampagne noemde President Macron dat zal worden overgegaan tot de oprichting van een burgercollectief om te helpen steun onder het publiek voor vaccinatie te vergroten.

**Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?**

- Afgelopen december heeft de regering een wetsvoorstel gemaakt dat het mogelijk zou kunnen maken een vaccinatiepaspoort in te voeren. Na kritiek vanuit onder andere de oppositie is dit wetsvoorstel echter ingetrokken.
- Er is op dit moment een discussie gaande over een nationale sanitaire kaart (*pass sanitaire*) die toegang zou moeten geven tot concertzalen, theaters, etc. Een dergelijk project zorgt echter voor problemen in termen van vrijheid en databescherming. Het laatste woord lijkt hier nog niet over gezegd.

**Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?**

- Discussie in de bevolking komt op. Huisartsen signaleren een toename van vragen en onzekerheid over het virus. Ipsos onderzocht dat eind december slechts 40% van de Fransen toen de intentie had zich te vaccineren. Inmiddels zou een meerderheid van de Fransen bereid zijn zich te laten vaccineren. Prof. Fischer treedt op in de media (met veel kalmte, autoriteit en overtuigingskracht) en geeft een regelmatige toelichting op wat er op het moment bekend is over het vaccin.

**Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?**

- Ja er is een grootschalige, landelijke campagne.
- 

**Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?**

13.2 miljoen personen hebben minstens 1 dosis ontvangen en daarvan 5 miljoen een tweede dosis. Inmiddels is 25% van de volwassen bevolking in FR ingeënt(21/04)

**Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd?**

Planning:

20 miljoen – half mei

30 miljoen – tussen nu en zomer (2/3 populatie >18 jaar)

Einde van de zomer: gehele volwassen bevolking die zich wil laten vaccineren (52 miljoen)

**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het tracer beleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?**

- Dit is in fase 1 en 2 nog niet aan de orde.

**Hoe wordt omgegaan met het vaccineren van (niet geregistreerde) buitenlanders?**

Alle inwoners van Frankrijk, ongeacht hun nationaliteit, worden gevaccineerd wanneer zij aan de beurt zijn volgens de planning.

Sinds 28 januari kunnen ook mensen met een niet Franse nationaliteit die niet in het bezit zijn van een *Carte vitale* (zorgverzekeringpas) zich laten vaccineren. Hiermee kunnen ook bijvoorbeeld zwervers, ongeacht hun nationaliteit, zich laten inenten.

**Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?**

- Mensen die al eerder met Covid besmet zijn geweest, die wel of geen symptomen hebben ontwikkeld, krijgen 1 dosis van een vaccin in de 3-6 maanden na de vaststelling van de besmetting (PCR of antigeen), aldus het advies van de Haute Autorité de la Santé.
- 

**In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee. Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?**

- Ja, zie bovenstaand

**Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatiecijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?**

Met de start van de vaccinatieprogramma, hadden de gezondheidsautoriteiten toegang tot informatie waarmee zij de voortgang en de uitvoering van de campagne in het hele land dagelijks konden volgen. Deze informatie, die is verzameld bij zorginstellingen voor ouderen en vaccinatiecentra, wordt doorgegeven aan de regionale GGD's (Agences Regionales de Santé)

Tegelijkertijd heeft de Franse nationale ziekteverzekering het informatiesysteem Vaccin Covid (VAC-SI) ontwikkeld, dat nu volledig operationeel is na een analyse van de volledigheid en de volledigheid van de gegevens.

Het Vaccin Covid-informatiesysteem wordt gevoed door gezondheidswerkers die vaccinaties uitvoeren.

Op basis van het gebruik van deze gegevens publiceert Santé Publique France open gegevens over indicatoren voor **de vaccinatiegraad**.

**Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?**

De hoge gezondheidsraad (Haute Autorité de la Santé) moet nog een nieuw advies uitbrengen, pas daarna kan gestart worden met de vaccinatie in Frankrijk. Naar verwachting wordt dit advies donderdag 22/04 uitgebracht en kan er rond het weekend begonnen worden met de vaccinatie.

#### Quarantaine

**Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?**

- A) Ja, 10 dagen na het verschijnen van de eerste symptomen en 2 dagen na het verdwijnen van de koorts. Een arts beslist of de persoon uit quarantaine mag.
- B) Ja, 7 dagen quarantaine en vervolgens PCR test

**Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)**

- Er is geen sprake van handhaving

#### Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland

**Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?**

**Er geldt tot zaterdag een vliegverbod naar Brazilië**

**Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?**

Bij inreizen negatieve PCR test <72u verplicht. Geadviseerde quarantaine van 7 dagen gevolgd door nieuwe PCR test.

I.g.v. transit van minder dan 24 uur in internationale zone geen quarantaine of testplicht.

- Vanaf zaterdag 1 mei geldt er voor reizigers vanuit Argentinië, Brazilië, Chili, Guyana, India en Zuid-Afrika een verplichte isolatie.

Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?

Nee

- Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)?
  - (1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)?
  - (2) Er staat een sanctie op het niet tonen van een PCR test. Niet Franse burgers kan de kan de toegang tot het grondgebied worden geweigerd.
  - (3) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in?
  - (4) 135 euro
  - (5) (3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen?
- Per auto geen vaste controle zoals per vliegtuig of per trein
- 
- Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt?
- Niet van toepassing
- 
- Zijn er kosten verbonden aan het verkrijgen van een testcertificaat voor een reis naar het buitenland? Zo ja, hoeveel kost dit de reiziger?
- Nee, alle testen PCR en Antigeen, zijn gratis voor de Fransen en worden volledig betaald door de zorgverzekering. Niet alle laboratoria leveren overigens reiscertificaten.

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
<b>Ierland</b>  Datum laatste update: 22/04/2021	<p>1. Ontwikkeling aantal besmettingen:            Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:            Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 401            Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: 113 en (ca.) 2,8            Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen: Ca. 4.400 (afgelopen week werden 106.000 tests afgenomen (populatie 4,9 mln))            Totaal aantal besmettingen: 244.695            Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties): VK variant nu 90% van de besmettingen. Verschillende andere varianten in beperkte (en beheersbare) aantallen vastgesteld.</p> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen. Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ierland ligt op koers t.a.v. implementatie onderstaande versoepelingen:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vanaf 12 april zijn alle scholen weer open, mag men weer met een ander huishouden ontmoeten in de buitenlucht, mag men weer reizen binnen het graafschap (of 20km van huis) en kan woningbouw weer worden gestart.</li> <li>○ Vanaf 19 april kunnen specifieke sporten op hoog niveau weer worden beoefend.</li> <li>○ Vanaf 26 april (afhankelijk van de situatie) kunnen buitensportgelegenheden (golf, tennis) en beperk aantal open lucht attracties (dierentuinen, kinderboerderijen, cultuurhistorische plekken) weer open. Kinderen mogen dan weer in klein verband sporten en max 25 bezoekers kunnen begrafenissen bijwonen.</li> <li>○ Vanaf 4 mei kunnen verdere versoepelingen plaatsvinden zoals volledige heropening bouwsector en een gefaseerde opening van</li> </ul> </li> </ul>	<p>Na tijdelijk plateau is aantal besmettingen in de afgelopen week/weken weer gedaald. Besmettingsgraad in Ierland nu een van de laagste in de EU.</p> <p>Plannen voor heropening lijken dan ook op koers met druk op overheid om maatregelen sneller te versoepelen. Maar regering blijft waakzaam.</p> <p>Storm rondom verplichte hotelquarantaine lijkt enigszins geluwd maar EU Commissie heeft wel vragen gesteld over toevoeging van 5 EULS aan lijst (BE, LUX, OOS, FR en ITA). Verder worden volledig gevaccineerde en negatief geteste personen uitgezonderd van verplichte hotelquarantaine.</p> <p>Vaccinatie vanaf 29/12 begonnen. Meest recente cijfers dateren van 19/4 toen 863.958 personen een 1<sup>e</sup> dosis hadden ontvangen en 355.529 een 2<sup>e</sup> dosis.</p> <p>Iers adviesorgaan t.a.v. vaccinatie brengt 22/4 advies uit over gebruik Janssen vaccin. Verwacht is dit positief zal zijn, hoewel er onzekerheden zijn over een eventuele leeftijdsbeperking. Officieel besluit wordt 23/4 verwacht.</p>

	<p>niet-essentiële winkels, contactberoepen, culturele instellingen en religieuze diensten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lijst van landen waarvoor wettelijk verplichte (hotel)quarantaine geldt bij inreizen telt vooralsnog 71 landen. NL vooralsnog niet op deze lijst.</li> <li></li> </ul> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Van NL voor IER: Oranje</li> <li>Van IER voor NL: Ierland raad alle niet-essentiële reizen naar het buitenland af.</li> </ul>	
<p><b>Thematische vragen</b></p> <p>Testen</p> <p><b>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, welke doelgroepen)?</b></p> <p>Iedereen met een duidelijk symptoom (koorts, hoest, kortademigheid of verlies van geur en smaak) kan door de huisarts (telefonisch) doorverwezen worden voor een test. Ook mensen die geïdentificeerd worden als 'close contact' van een besmet persoon worden opgeroepen zich te laten testen, zelfs als ze asymptomatisch zijn. Daarnaast zijn er sinds kort zgn walk-in test centra voor asymptomatische personen die zich zonder doorverwijzing van een huisarts of oproep kunnen laten testen. Al deze testen vinden op vrij grote schaal plaats en zijn overheid gestuurd. In de afgelopen week werden 106.000 test afgenomen (4000 minder dan vorige week). Er bestaan ook private testcentra. Die zijn o.a. uitgerold tbv sneltesten op de vliegvelden van Cork, Shannon en Dublin. Testen kosten tussen € 99 en €149 en gebruiken de PCR, LAMP en antigeen methode.</p> <p><b>Wat is het percentage positief geteste personen?</b></p> <p>2,8% over de week tot 21/4 (+0,1% t.o.v. vorige week)</p> <p><b>Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)</b></p> <p>Geen capaciteitsproblemen. Vanaf 12/11 zijn er private testcentra op de vliegvelden in Cork, Shannon en (sinds 19/11) Dublin t.b.v. sneltesten (PCR, LAMP, antigeen).</p> <p><b>Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?</b></p> <p>Geen.</p>		

**Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier?**

Nee, maatschappij is nog grotendeels gesloten dus hier is nog geen sprake van

**Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?**

Nee, vooralsnog lijken er weinig veranderingen in beleid en aantallen mensen dat zich laat testen. Over afgelopen periode wel een (logische) verschuiving waarneembaar naar jongere cohorten die zich laten testen.

#### Vaccinaties.

**Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?**

- De eerste twee cohorten van de vaccinatiestrategie (frontline healthcare workers en verpleeghuizen (bewoners en personeel)) zijn afgerond. De Ierse Health Service Executive verzorgde deze fase van vaccinaties. Het derde cohort, de groep 70+ (ca. 490k personen), grotendeels uitgevoerd door huisartsen, is inmiddels voor 83% gereed en men is bezig met het vierde cohort (zie hieronder), waarvan 38% inmiddels is gevaccineerd (eerste prik). Mensen uit het vijfde cohort 60-69 jarigen worden momenteel opgeroepen en krijgen in de komende weken hun eerste prik.
- 

**Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?**

Hieronder de recentelijk aangepaste volgorde met onderstreept de huidige fase waar Ierland zich in bevindt:

1. People aged 65 years and older who are residents of long-term care facilities (likely to include all staff and residents on site)
2. Frontline healthcare workers
3. People aged 70 and older
4. People aged 16-69 with a medical condition that puts them at very high risk of severe disease and death
5. People aged 65-69 whose underlying condition puts them at a high risk of severe disease and death
6. Other people aged 65-69 and key workers essential to the vaccine programme
7. People aged 16-64 who have an underlying condition that puts them at high risk of severe disease and death
8. Residents of long-term care facilities aged 16-64
9. People aged 64 years and younger, and people aged 16-64 living or working in crowded settings (in parallel)

**Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?**

- The process will be managed using the expertise of the HSE, its National Immunisation Office (NIO), and the national cold-chain logistics partner.
- Given Ireland's geographic size and population, storage of the vaccines will be centralised and managed by a single logistics provider, with

substantial relevant experience.

- Within Ireland, existing infrastructure and established vaccination distribution channels will mean vaccines can be delivered efficiently using road distribution channels directly from the central storage facility. The HSE's logistics partner will also manage the delivery fleet and outbound logistics / delivery to the principal vaccination locations.

**Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?**

- As the different types of vaccine require varying temperature storage requirements, (1) Ultra-cold (-70°C to -80°C) (2) Frozen (-15°C to -25°C) and (3) Refrigerated (2°C to 8°C), the HSE's logistics partner has prepared substantial storage capacity for each temperature range.
- All deliveries will be by chilled (+2 to +8 °C) distribution using the National Cold Chain fleet. One of the potential vaccines must be stored centrally at -70 °C but is thawed to +2 to +8 C for onward distribution and storage. The fleet operates to a very high specification with full GPS monitoring, remote temperature monitoring and redundancy on the cooling systems on the vehicle.

**Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?** Langzame uitrol, terwijl die voornamelijk wordt veroorzaakt door beperkte leveranties.

**Er zijn twee elementen die vanaf nul moeten worden opgezet die als uitdagingen gelden:**

- Nieuwe structuren zoals Mass Vaccination Centres
- ICT systemen voor de planning van vaccinaties en M&E van het succes en effectiviteit ervan.

**Internationaal: Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?**

- Nee, vaccineren is niet verplicht maar bereidheid in Ierland is groot. Er zijn discussies gaande over nut en noodzaak vaccinbewijs maar regering volgt hierin primair de Europese aanpak.

**Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?**

Nee, vooralsnog niet. Interne discussies wel gaande, mede ingegeven door suggesties vanuit de reisbranche, voorbeelden uit buitenland en meest recentelijk het dilemma van verplichte hotelquarantaine voor volledige gevaccineerde en negatief geteste personen.

**Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?**

Vergelijkbaar met Nederland, de discussies rondom tijdelijke pauzes of uitstel van de uitrol van bepaalde vaccins (AZ, J&J).

**Zijn er communicatiecampagnes voorzien dan wel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij)?**

- Effective communication will be a critical element of Ireland's vaccination programme. The approach will build on the successful communication and engagement programme delivered throughout the COVID-19 pandemic to date. All communication efforts will have a particular focus on maximising the public's understanding of the vaccines, including oversight in real world use, and on connecting with underserved, hard to reach, vulnerable, and vaccine hesitant populations, as well as focused outreach approaches to communities at highest risk of COVID-19.

**Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?**

Meest recente cijfers dateren van 19/4 toen 863.958 personen een 1<sup>e</sup> dosis hadden ontvangen en 355.529 een 2<sup>e</sup> dosis.

**Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd?**

Officiële doel is eind september maar gehoopt wordt dat toename in leveranties in Q2 het proces kan versnellen. Verwachting is dat eind juni 80% van de volwassen bevolking ten minste en eerste dosis heeft ontvangen.

**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het tracer beleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?**

- Test- en tracerbeleid wordt vooralsnog niet aangepast obv de voortgang van de vaccinatiestrategie.

**Hoe wordt omgegaan met het vaccineren van (niet geregistreerde) buitenlanders?**

Tbc

**Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?**

Ja, deze mensen worden, o.a. vanwege herbesmettingsrisico gewoon meegenomen in het reguliere vaccinatieprogramma.

**In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee. Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?**

- Vooralsnog niet

**Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatiecijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?**

Officiële cijfers komen van de Ierse gezondheidsdienst (HSE) en worden gedurende de week verzameld, gecheckt en gepubliceerd. Cijfers in dit overzicht

zijn daarom altijd een aantal dagen oud.

**Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?**

Iers adviesorgaan t.a.v. vaccinatie brengt 22/4 advies uit over gebruik Janssen vaccin. Verwacht is dit positief zal zijn, hoewel er onzekerheden zijn over een eventuele leeftijdsbeperking. Officieel besluit wordt 23/4 verwacht.

**Quarantaine**

**Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?**

- a) 14 dagen zelfisolatie (binnen blijven, geen contact met anderen)
- b) 14 dagen beperken in de beweging (zoveel mogelijk binnen blijven en contact met anderen zoveel mogelijk vermijden)

**Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)**

- De verplichte hotelquarantaine is deze week van start gegaan. Daadwerkelijke quarantaine start vanaf vrijdag 26/3 maar de boekingsportal is op dinsdag 23/3 live gegaan. Aan het einde van die dag hadden 26 boekingen plaatsgevonden. Kosten: €1.875 voor 12 nachten, door de reizigers (uit 33 landen) zelf te betalen.

**Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland**

**Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?**

Nee

Form in te vullen, dat gebruikt kan worden voor bron- en contactonderzoek en/of een check op quarantaineverplichting (inclusief handhaving)

**Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?**

Per 16/1 geldt een negatieve PCR-testverplichting (max 72 uur oud) voor alle reizigers van 7 jaar en ouder die naar Ierland reizen (N-Ierland uitgezonderd).

**Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?**

Alle inkomende reizigers dienen een zgn Passenger Locator Form in te vullen, dat gebruikt kan worden voor bron- en contactonderzoek en/of een check op quarantaineverplichting (inclusief handhaving)

**Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)**

Er bestaat volgens de regelgeving om zonder negatieve PCR test in te reizen mits er sprake is van een 'valid exemption'. Het is niet duidelijk of een dergelijk doktersverklaring daar onder valt.

- **Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)?**
- **(1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)?**
- **(2) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in?**
- **(3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen?**
- 
- 
- **Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt?**
- 
- 
- **Zijn er kosten verbonden aan het verkrijgen van een testcertificaat voor een reis naar het buitenland? Zo ja, hoeveel kost dit de reiziger?**
- 

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
<b>Italië</b>  Datum laatste update: 22/4/2021	1. Ontwikkeling aantal besmettingen: Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder: Aantal besmettingen en doden afgelopen 24 uur: 13.844 en 364 Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen:	Vliegverbod Brazilië n.a.v. Braziliaanse variant. Sinds 14/2 moeten reizigers uit Oostenrijk een negatieve testverklaring bij zich hebben en 14 dagen in quarantaine.

	<p>335/100k/14d; 9/100k/14d  Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen: 6.842/100k/14d  Totaal aantal besmettingen: 3.904.899 (waarvan 475.635 positief op dit moment)  Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties): Op dit moment is meer dan 80% van de nieuwe gevallen de Britse variant zijn. Ook de Zuid-Afrikaanse, Braziliaanse, Nigeriaanse en Thaise varianten aanwezig in Italiaanse samenleving.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal besmettingen daalt (tussen 10.000-15.000 per dag).</li> <li>• Landelijke incidentie rond de 160/100k/7d (5-11 april).</li> <li>• Minder dan 50% van de positieve gevallen wordt ontdekt via bron- en contactonderzoek, maar de ASL (Italiaanse GGD) geeft aan dat BCO nog altijd moeilijk is. Oproep van Italiaanse OMT om handhaving te verbeteren.</li> <li>• Aantal afgenomen testen schommelt flink de laatste weken tussen de 300.000 en 350.000 geteste mensen per dag (muv maandagen, steevast een stuk lager). Het percentage positief getesten lag lang tussen 10 en 15%, daalde naar 5-6% door opname van snelsten in statistieken. Testincidentie PCR is 10%, terwijl die van snelsten op 1% ligt.</li> <li>• Aantal sterfgevallen blijft opmerkelijk hoog. Laatste dagen rond de 350 doden per dag – inmiddels bijna 118.000 sinds uitbraak. 95% is ouder dan 60jaar. Nog altijd geen duidelijke factoren aan te wijzen, maar experts wijzen op vaccinatiestrategie, 'oudere samenleving', volksgezondheidsmodel (bijv. grotere rol voor 'familiedoktoren') en genomen maatregelen die mobiliteit weinig beperkten.</li> <li>• IC-bezetting en ziekenhuisopnames dalen geleidelijk met resp 3.076 (t.o.v. 3.526 vorige week; 4.000 op hoogtepunt) en 22.784 (26.952 t.o.v. vorige week). Acute druk op</li> </ul>	<p>Uitzonderingen onder andere grenswerkers, transportmedewerkers en doorreizigers. In het begin wat signalen van opstoppingen rond Brennerpas (veelal door 'domino-effect vanwege maatregelen DUI, OOS en TSI), maar inmiddels weinig meer in het nieuws.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In verschillende regio's nog altijd problemen met uitrol vaccinatieprogramma. Problemen met opkomst, registratie, niet-gebruikte vaccins, twijfels AZ en no-vax'ers.</li> <li>• Nieuw decreet afgekondigd per 22/4. Maatregelen worden gefaseerd versoepeld. Een aantal belangrijke aspecten: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Reizen tussen gele regio's zonder reden toegestaan. Reizen van en naar oranje en regio's voor toeristische doeleinden behoeft een zgn. certificazione verde ('green pass'). De reispas is een vaccinatiebewijs, bewijs hersteld te zijn van COVID-19 of een negatieve testverklaring.</li> <li>◦ In gele regio's, restaurants open voor lunch en diner, maar alleen buiten.</li> <li>◦ In gele regio's gaan winkels en winkelcentra weer open.</li> <li>◦ Vanaf 26/4 een gefaseerde heropening van bioscopen, theaters, concertzalen sportscholen en</li> </ul> </li> </ul>
--	---	--

	<p>gezondheidszorg neemt wat af. Eerste studies tonen wel al een eerste correlatie tussen vaccinaties en IC-bezetting.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overzicht data: <a href="https://lab.gedidigital.it/gedi-visual/2020/coronavirus-i-contagi-in-italia/?ref=RHHD-T">https://lab.gedidigital.it/gedi-visual/2020/coronavirus-i-contagi-in-italia/?ref=RHHD-T</a></li> </ul> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen. Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Decreet van 5 november verdeelt Italië in 3 kleuren (geel, oranje en rood) naar de gezondheidssituatie. Des te hoger de risico's, des te scherpere maatregelen. Systeem is op 21 april verlengd. Hierbij de <a href="#">kleurcodering van de regio's</a> op dit moment. Op regionaal, provinciaal en lokaal niveau ook verschillen: zie <a href="#">hier</a>.</li> <li>• Nationale maatregelen gelden voor heel Italië en zijn o.a. avondklok 22:00-5:00, OV-capaciteit naar 50%. Reizen tussen regio's kent beperkingen. Deze nationale maatregelen zijn aanvullend op eerdere, die betroffen beperkte openingstijden horeca, beurzen/congressen/schoolreizen verboden, gefaseerde heropening bioscopen/theaters/skiresorts/sportscholen, tot 1 juni geen publiek in stadions, aangepaste dienstregeling OV, en meer thuiswerken voor ambtenaren. Maatregelen gelden tot 30 april 2021.</li> <li>• In gele regio's, 'dringend advies' van de regering om ook thuis niet meer dan 4 personen te ontvangen.</li> <li>• Mondkapjesplicht in heel Italië in openbare binnenruimtes en buiten.</li> <li>• Noodtoestand verlengd tot 31 juli.</li> </ul> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voor ITA: Alle niet-noodzakelijke reizen worden afgeraden. Alle</li> </ul>	<p>zwembaden. Wel beperkingen op aantallen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Avondklok blijft van 22:00 tot 5:00.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle reizigers die vanuit Nederland een noodzakelijke reis naar Italië maken, moeten vóór aankomst in Italië een negatieve testuitslag tonen (een moleculaire of antigeentest). De test mag bij aankomst niet ouder zijn dan 48 uur. Dit geldt ook voor kinderen vanaf 2 jaar. Daarnaast geldt een quarantaineverplichting van 5 dagen. Het adres waar u de quarantaine doorbrengt moet u doorgeven aan de lokale gezondheidsautoriteiten. Na 5 dagen kunt u een test (moleculair of antigeen) doen. Bij een negatieve testuitslag mag u uit de quarantaine. Er zijn uitzonderingen, w.o. grenswerkers, zakenlui en diplomaten. De test- en quarantaineverplichtingen gelden t/m 30/4.</li> <li>• N.a.v. tromboseuitspraak van EMA op 7/4 heeft het Italiaanse ministerie van Volksgezondheid besloten om AstraZeneca aan te bevelen ('<i>uso preferenziale</i>') voor personen boven de 60 jaar. <a href="#">Idem voor J&amp;J vaccin</a>. Personen onder de 60 die reeds een eerste prik met AstraZeneca/Vaxzevria hebben gehad, krijgen vooralsnog gewoon een 2<sup>e</sup> dosis.</li> <li>• Meeste regio's worden per 26/4 weer gele</li> </ul>
--	--	--

	<p>reizigers die vanuit Nederland naar Italië reizen moeten bij aankomst een negatieve COVID-test (moleculair of antigeen) van niet ouder dan 48 uur vóór vertrek kunnen tonen bij aankomst in Italië. Daarnaast een verplichte quarantaine van 5 dagen en een test na 5 dagen (t/m 6/4). Enkele uitzonderingen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voor NL: alleen noodzakelijke reizen, dringend advies om bij terugkeer 10 dagen in thuisquarantaine te gaan (of 5 dagen met test). Negatieve COVID-test van niet ouder dan 72 uur + sneltest niet ouder dan 4 uur óf 1 negatieve PCR-test van niet ouder dan 24 uur.</li> </ul>	<p>regio's. Zie kleurenkaart van Italië hier: <a href="https://lab.gedidigital.it/gedi-visual/2020/lockdown-cosa-prevedono-le-misure-per-le-tre-zone/?ref=RHHD-T">https://lab.gedidigital.it/gedi-visual/2020/lockdown-cosa-prevedono-le-misure-per-le-tre-zone/?ref=RHHD-T</a></p>
<p><b>Thematische vragen</b></p>		
<p><b>Testen</b></p>		
<p><b>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, welke doelgroepen)?</b> Grootschalig, sym en asym, overheid, maar privaat kan ook en gaat sneller. Allerlei testen worden aangeboden: PCR, snelle antigeen of serologisch.</p>		
<p><b>Wat is het percentage geteste personen?</b> Totaal sinds begin pandemie meer dan 24 mln, ofwel 35-40% van de bevolking.</p>		
<p><b>Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)</b> Nee. Over het algemeen worden PCR testen gebruikt voor de statistieken (80%; 41.3 mln van de 51.7 mln testen) en de rest antigene sneltesten (20%; 10.4 mln ongeveer) van de meer dan 24 miljoen geteste personen. Probleem is niet zozeer financiën maar overbelasting ASL (GGD). Van sneltesten (zowel serologisch als antigeen) wordt echter wel veel gebruik gemaakt, bijv. scholen, reizen, werkgever. Reden hiervoor is extra controle voor toegankelijke prijs (wettelijk prijs sneltest 22EUR). Geen data beschikbaar over schaal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veel initiatieven om sneltesten te vergoeden. Zowel regio's als werkgevers bieden de mogelijkheid om je regelmatig te testen (bijv. 2x per maand) waarbij werkgever betaalt; zorgt voor actieve monitoring</li> </ul>		
<p><b>Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?</b> BCO.</p>		

Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier?

- Nee.

Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?

- Nee en nee.

**Vaccinaties. (zie ook ROM-05/21 en ROM-13/21 in berichtenverkeer)**

**Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?**

- Coördinatie aanschaf, opslag, distributie en overige logistiek is gecentraliseerd. Sinds begin maart onder leiding van coronacommissaris Francesco Paolo Figliuolo. Een duidelijk teken dat de nieuwe Italiaanse regering een centralere rol geeft aan Defensie in de uitrol van het vaccinatieprogramma.
- Op regionaal/lokaal niveau ligt verantwoordelijkheid in het lokaliseren en identificeren van geschikte vaccinatielocaties, bijv. beurshallen, sportzalen, etc., maar die rapporteren in principe altijd centraal terug. Premier Draghi zet hier sterk op in. Na problemen in regio's wil Draghi het vaccinatiebeleid verder centraliseren, maar dit stuit vooralsnog op weerstand van regio's.
- In de beginfase vonden vaccinaties gecentraliseerd in ziekenhuizen of met mobiele eenheden plaats. Aan het begin hield medisch personeel zich bezig met het toedienen van het vaccin, later het daartoe speciaal aangenomen personeel (met aanbesteding van toenmalig speciale commissaris Arcuri) terwijl ook huisartsen worden ingezet voor vaccinaties. Plan is om grootschaliger te gaan vaccineren, ook in sporthallen, leegstaande kazernes en grote bedrijfshallen.
- Naar schatting zijn 16.000 zorgmedewerkers nodig om de inentingen uit te voeren, maar er is sprake van een tekort van tenminste 3.000. Nog steeds vertraging in werving.

**Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?**

De volgende volgorde wordt gehanteerd bij de vaccinaties:

1. Zorgpersoneel - (1.404.037) – fase 1
2. Bejaardenhuizen - (570.287) – fase 1
3. 80j+ mensen - (4.402.048) – fase 1
4. 60-79j mensen - (13.432.005) – fase 2
5. Risicolopers (onderliggende aandoeningen) - (7.403.578) – fase 2

6. Essentiële diensten (scholen, politie, penitentiaire inrichtingen) – fase 3

7. Overig – fase 4

In het geval van brandhaarden, wordt de focus van vaccinatie verplaatst naar dit gebied.

De Italiaanse regering onder leiding van de nieuwe premier Draghi heeft het vaccinatieplan weer aangepast. Omdat de Gezondheidsraad een positief advies heeft gegeven over het gebruik van AstraZeneca voor personen tot 80 jaar, zullen de groepen 60-79-jarigen ook kunnen worden ingeënt met dit vaccin. Zij schuiven op voor de personen met essentiële beroepen in fase 3. Eind februari was vrijwel al het zorgpersoneel ingeënt, waarna de regio's parallel overgingen op het vaccineren van 80+'ers en risicogroepen. Een herziening van het gehele vaccinatieplan is medio maart gekomen, opschalen tot 500-600k per dag in juni. Door problemen met AstraZeneca is de vraag of dat nog haalbaar is.

N.a.v. tromboseuitspraak van EMA op 7/4 heeft het Italiaanse ministerie van Volksgezondheid besloten om AstraZeneca aan te bevelen ('uso preferenziale') voor personen boven de 60 jaar. Personen onder de 60 die reeds een eerste prik met AstraZeneca/Vaxzevria hebben gehad, krijgen vooralsnog gewoon een 2<sup>e</sup> dosis.

**Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?**

- Voor de opslag en distributie van het vaccin kiest Italië voor een hub-and-spoke model. Een speciale Task Force onder leiding van vml. coronacommissaris Arcuri heeft eerder bijv. met Pfizer gesproken over de distributie van het vaccin, bijv. gekoeld transport van het vaccin, mogelijk direct naar opslaglocaties. Er zijn 293 nationale locaties voorzien als opslaglocaties voor het vaccin, waarvoor de aanschaf van industriële koelkasten is begonnen. Deze 293 locaties fungeren als hubs voor kleinere lokale centra waar het vaccin kort opgeslagen kan worden.
- Problemen met levering Pfizer en AstraZeneca zorgde voor vertraging in uitrol, net als de controverse rondom AZ na meldingen over bloedstollingen/tromboses. Levering Pfizer weer redelijk op schema. AstraZeneca blijft net als in NL moeilijk.
- De vaccins worden nu opnieuw verdeeld onder de regio's naar inwoneraantal, en niet meer naar demografische kenmerken en noodzaken.

**Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?**

- Beschikbaarheid.

**Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?**

Hier wordt nog over gesproken. Leger wordt ingezet bij coördinatie, distributie en evt. zelfs toediening. De vrachtwagens met vaccins worden door militaire patrouilles begeleid ter voorkoming van overvallen door de georganiseerde misdaad.

**Internationaal: Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?**

- Nee.

**Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?**

- Artikel 10 van het nieuwe decreet van 21 april introduceert een groene reispas voor het reizen van of naar oranje en rode regio's. Reizen van of naar witte en gele regio's is zonder beperkingen toegestaan.
- Het systeem is niet digitaal, maar maakt gebruik van drie verschillende soorten certificaten/bewijzen:
  - Vaccinatiebewijs van complete vaccinatiecycle (dvw 2 prikken Pfizer/Moderna/AZ, 1 prik J&J). Op papier. 6 maanden geldig als reisbewijs. Geregistreerd in elektronisch patiëntendossier.
  - Verklaring van een negatieve test (moleculair of antigeen) uitgevoerd door 'erkende gezondheidsautoriteiten' (GGD, huisarts, apotheken of andere gezondheidsautoriteiten). Zowel op papier als digitaal mogelijk. 48 uur geldig als reisbewijs.
  - Verklaring van genezing van COVID-19, erkend door huisarts. Zowel op papier als digitaal mogelijk. 6 maanden geldig als reisbewijs. Geregistreerd in elektronisch patiëntendossier.
- De vereisten van de certificaten zijn hier (in het Italiaans) te vinden.
- Bij vervalsing kan een administratie boete van 400 tot 3.000EUR of gevangenisstraf worden opgelegd.
- Voorlopig kan de pas alleen gebruikt worden om te reizen van of naar oranje en rode regio's. Op termijn kan de groene pas ook gebruikt worden om toegang te verlenen tot speciale evenementen en te reizen van en naar het buitenland.
- De Italiaanse regering hoopt de pas al vanaf maandag 26 april in te voeren en zal geldig zijn tot de verwachte Europese "groene pas" eind juni klaar is. In grote lijnen blijft Italië met de introductie van deze pas in grote lijnen binnen de gestelde technische uitgangspunten zoals overeengekomen in de Europese Raad van 17 maart jl.
- Het is echter nog niet duidelijk of bovenstaande alleen gaat gelden voor Italianen/in Italië woonachtige buitenlanders (of bijv. NLse vaccinatiebewijzen volstaan) en of de maatregelen invloed hebben op inreisbeperkingen als quarantaine- en testverplichtingen

Italië verwelkomt CIE voorstel met technisch kader voor "Digital Green Certificate" en steun voor verdere uitwerking. Italië onderstreept belang van Europese coördinatie op o.a. interoperabiliteit (bijv. verificatie en mutual recognition), bescherming privacy en garantie non-discriminatie (bijv. categorieën reizigers). De CIE zal gedetailleerde richtlijnen moeten presenteren, en de lidstaten zullen deze operationeel moeten kunnen maken. ITA benadrukt tevens het belang van strategische communicatie.

Als er op scholen twijfels zijn over een mogelijke besmetting/een scholier positief is, moet deze leerling zich – na overleg met huisarts – testen (PCR) om terug naar school te gaan. Daarnaast weten we uit ervaring dat scholen soms gebruik maken van negatieve (serologische) testen.

**Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?**

- Veelal dezelfde discussies als in NL: effectiviteit, snelheid, levering Pfizer/AstraZeneca, bijwerkingen AZ/J&J, rol EU, al dan niet verplichting etc.

- Vml. coronacommissaris Arcuri lag af en toe onder vuur over té optimistische planning en voorspellingen, mede een reden voor Draghi om hem begin maart te vervangen.
- Net als in een aantal andere Europese landen speelt ook in Italië de discussie over de werking van het AstraZeneca vaccin. Na gezwabber (eerst alleen onder de 55 jaar, toen voor iedereen) is gisteren besloten om gebruik aan te bevelen aan personen ouder dan 60. Personen onder de 60 die reeds een prik hebben gehad krijgen vooralsnog gewoon AstraZeneca bij een 2<sup>e</sup> prik. Hetzelfde besluit is genomen voor J&J.
- Er speelt de discussie over de mogelijkheid om in deze fase alleen een dosis te gebruiken zodat er meer mensen gevaccineerd kunnen worden (op voorbeeld van Israël), ook al heeft dat EMA afgeraden. Intussen heeft MinVWS het gebruik van alleen een dosis voor al besmette mensen toegestaan.
- In Italië zijn de regio's zelf verantwoordelijk voor de uitrol van de vaccinatiecampagne. Dit heeft tot gevolg dat er verschillen zijn ontstaan in de snelheid waarmee de inenting worden toegediend, bijv. planning van vaccinatie 80+'ers. Ook willen een aantal regio's zelf vaccins kunnen inkopen, o.a. regio Veneto zegt tussenpersonen te hebben die 27 miljoen doses kunnen leveren.
- Een aantal regio's (en virologen) roept de Italiaanse regering en Aifa op om het Russische Sputnik V snel goed te keuren. Veel aandacht in de media voor de Russische lobby om de man te brengen en/of bedrijven te vinden die bereid zijn het vaccin te produceren.
- Vaccinatiesnelheid. Ondanks ambities om zsm 500k prikken per dag te zetten is duidelijk te zien dat er met horten en stoten maar 300k wordt gehaald – tot frustratie van coronacommissaris Figliuolo en premier Draghi.
- Het percentage van gevaccineerde 60plussers en kwetsbaren zal mogelijk gebruikt worden als een van de criteria voor de versoepeling van de maatregelen
- 

**Zijn er communicatiecampagnes voorzien dan wel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?**

- Ja, informatie- en bewustwordingscampagnes zijn gaande.

**Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?** Tot nu toe (21/4) hebben 11.25 miljoen Italianen (18.85% van bevolking) een eerste dosis van het vaccin gehad (NB. meer dan 1.75 miljoen personen in een week); meer dan 4.6 miljoen hebben 2 doses gehad (7.8%). In totaal zijn meer dan 15 miljoen prikken gezet t/m 20/4. De grootste groep (boven de 5.000.000) is nu 80+. Nu hebben 82% van 80+ en 40% van 70+ een eerste dosis van het vaccin gehad. Het aantal prikken per dag lag in het begin rond de 70-80k en kleine daling nav AZ-controverse, maar is opgeschroefd naar rond 300-350k p/d. Toch blijft het af en toe haperen, zoals in de weekenden. 89.5% van de beschikbare vaccins zijn gebruikt. Een real time overzicht van alle vaccinatiegegevens, zie: <https://lab24.ilssole24ore.com/numeri-vaccini-italia-mondo/>

**Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd?**

De Italiaanse regering verwacht de gehele bevolking eind september/begin oktober te hebben ingeënt. 60% van de bevolking moet juli/augustus zijn

ingeënt. In het huidige priktempo worden die ambities echter niet gehaald en lijkt het eerder op najaar 2021.

**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het tracer beleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?**

- Nee.

**Hoe wordt omgegaan met het vaccineren van (niet geregistreerde) buitenlanders?**

Iedere 'resident' kan zich middels een standaardprocedure registreren bij de lokale GGD om deel te kunnen nemen aan het nationale vaccinatieprogramma.

Een aantal ambassades van (EU-)landen heeft om reciprociteit in vaccinaties gevraagd.

**Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?**

- Zie hieronder.

**In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee. Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?**

- Er wordt over gesproken voor mensen die meer dan 3 maanden geleden en minder dan zes maanden positief zijn getest.

**Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatiecijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?**

- De regio's zijn verantwoordelijk voor het leveren van vaccinatiecijfers aan de centrale autoriteiten.

**Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?**

- Ja, naar verluid wordt op 21 april gestart met het vaccineren met het Janssen vaccin. De Italiaanse regering hanteert dezelfde kaders als voor AstraZeneca, dwz. het Italiaanse ministerie van Volksgezondheid beveelt J&J aan ('uso preferenziale') voor personen boven de 60 jaar.

Quarantaine

- Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?
- Ja, 10 dagen met test na 7 dagen (en 3 dagen geen symptomen) of 14 dagen zonder test. Zie ook: [FAQ - Covid-19, questions and answers \(salute.gov.it\)](https://www.salute.gov.it)
- Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)
- Indien positief getest wordt controle door huisarts en/of lokale GGD gedaan. Ervaring leert dat gebeld wordt om te vragen naar situatie. Boetes worden soms uitgedeeld.

#### Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland

**Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?** Ja, voor Brazilië en aanvullende reisbeperkingen voor reizigers uit VK.

**Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?**

Zie hierboven. Tevens aanvullende maatregelen voor reizigers uit Oostenrijk (test + quarantaine, met uitzonderingen, zie hierboven).

**Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?**

Nee, maar de reiziger dient wel een zelfverklaring (*autodichiarazione*) bij zich te hebben bij instappen vliegtuig (geleverd door vliegtuigmaatschappij) en voor reizen tussen regio's/na avondklok een autocertificazione bij zich te hebben met de reden van reis/buiten zijn.

- **Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)?**
- **(1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)?** Nee, in principe niet. Zonder negatieve test moet je verplicht in (thuis)quarantaine gaan. Er zijn echter enkele uitzonderingen op deze plicht zoals reizen voor werk (max. 120 uur in Italië), doorreis en medische redenen.
- **(2) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in?** Het niet respecteren van quarantaine voorziet een sanctie van 400 tot 3.000 euro. Het gaat dan om een administratieve boete, geen strafblad. In geval van het niet respecteren van quarantaine indien positief getest kan mogelijk wel leiden tot strafrechtelijke vervolging.
- **(3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen?**
- In theorie niet.

- 
- **Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt?**
- Controle met name tussen luchtvaartmaatschappijen en (provinciale) gezondheidsautoriteiten. Wanneer met persoonlijk vervoer controle minder eenvoudig. Op regionaal niveau kun je je ook registreren, niet duidelijk of hierop wordt gecontroleerd (duidelijk verschil tussen regio's).
- 
- **Zijn er kosten verbonden aan het verkrijgen van een testcertificaat voor een reis naar het buitenland? Zo ja, hoeveel kost dit de reiziger?**
- Ja, dit zijn private tests en dit wordt niet vergoed door nationale gezondheidszorg. Kosten tussen 50-150 euro, afhankelijk van locatie.

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
<b>Luxemburg</b> Datum laatste update: 22/04/2021	<p>1. Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:</p> <p>Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: <b>285</b> (=45 per 100.000, 2,93% positiviteit).</p> <p>Aantal besmettingen en overledenen <u>per 100 000 inw/14 dagen</u>: <b>403</b> besmettingen (was 511 een week geleden) en 3,2 overledenen (was 4,9).</p> <p>Testincidentie <u>per 100 000 inw/14 dagen</u>: <b>18.365</b></p> <p>Totaal aantal besmettingen: 3.024 actief. 61.791 mensen zijn van het virus genezen.</p> <p>De Britse variant is met 81,4% de meest voorkomende virusmutatie in LUX, Zuid-Afrikaanse variant: 14,2%. Braziliaanse variant nu ook aanwezig en maakt inmiddels 1% van alle nieuwe besmettingen uit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het aantal nieuwe besmettingen bleef in de afgelopen week min of meer gelijk.</li> <li>• Meeste nieuwe besmettingen doen zich voor in de familiekring. Gemiddelde leeftijd besmetting is gedaald naar 36 jr.</li> </ul>	<p>Het aantal besmettingen is in de afgelopen week min of meer gelijk gebleven.</p> <p>Het totaal aantal ziekenhuisopnames is weliswaar min of meer gelijk gebleven maar het <b>aantal opnames op de IC is verder toegenomen</b>. Dit betreft bovendien <b>veelal jongere mensen op de IC</b>, die, mogelijk vanwege de nieuwe varianten, langer dan voorheen op de IC verbleven.</p> <p>37% van het totaal aantal ziekenhuisbedden is door covid patiënten bezet (inclusief een patient uit het Franse Grand Est) waarvan <b>eenderde deel op de IC</b> verblijft (was tot voor kort eenvierde deel). <b>De gemiddelde leeftijd bij opname daalt steeds verder en ligt nu op 57 jr</b> (was tot voor kort 70+.)</p> <p>Het aantal sterfgevallen per week is gedaald, was</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RT eff waarde is gedaald naar 0,96% (was 1,23%) en het algemene positiviteitspercentage is licht gestegen naar 2,93% (was 2,86% een week geleden).</li> <li>• Het aantal ziekenhuisopnames is min of meer gelijk gebleven maar het aantal opnames op de IC is toegenomen. Veel meer dan voorheen zijn het jongere mensen die opgenomen worden. Momenteel verblijven 114 mensen in het ziekenhuis (was 122) waarvan 38 op de IC (was 33). Gemiddelde leeftijd bij ziekenhuisopname is gedaald naar 57 jr.</li> <li>• 37% van ziekenhuisbedden bezet door covid patienten (week van 12-18/4, was 33% in de daaraan voorafgaande week)</li> <li>• Het wekelijkse aantal sterfgevallen is gedaald. In totaal zijn 788 mensen aan covid overleden, veelal in verzorgings en verpleegtehuizen (324 - data 3<sup>e</sup> week maart). Gemiddelde leeftijd bij overlijden is gedaald naar 73 jr.</li> <li>• Op 6/4 waren 120.308 mensen gevaccineerd waarvan 46.416 inmiddels een 2e ontvingen. In totaal zijn nu 166.724 vaccins gezet. Vaccinatieprogramma begint in te lopen op de eerdere vertragingen door achterstanden in de levering en door minder animo onder de bevolking in eerste instantie.</li> </ul> <p>Covidmaatregelen verlengd tot aan 15/5, na deze datum worden verdere versoepelingen verwacht.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Per 16/4 versoepelingen op het vlak van sport en cultuur: groepen van 10 pp mogen weer samen musiceren mits ze de 2 mtr afstandsregel respecteren. Buitensport met grotere groepen toegestaan mits 2 mtr afstand.</li> </ul> <p>Voor de rest blijft alles vooralsnog gelijk (tot 15/5):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avondklok 23:00-06:00 uur</li> </ul>	<p>veelal gelinkt aan verzorgings en verpleegtehuizen. Maar de <b>gemiddelde leeftijd bij overlijden is ook gedaald naar 73 jr.</b> (was tot voor kort 80+).</p> <p>Een <b>speciaal onderzoek naar de vele besmettingsclusters in verpleeg en verzorgingstehuizen en het relatief grote aandeel doden</b> daar is per 21/4 gestart.</p> <p>LUX besloot op 16/4 <b>AstraZeneca (AZ)</b> enkel nog voor mensen vanaf 55 jr te gebruiken. Personen in de leeftijdscategorie 30-54 jr die zonder gezondheidsklachten zijn, kunnen zich echter sinds 21/4 registreren voor een <b>vrijwillige AZ prik</b>. Ook het prikken met het Johnson&amp;Johnson vaccin wordt zonder tegenbericht van EMA deze week voortgezet.</p> <p>LUX Min Gezondheid Paulette Lenert is per 19/4 teruggekeerd van ziekteverlof.</p> <p>Recente resultaten van het Luxemburgse grootschalige test programma laten zien dat het vooral de lagere inkomensgroepen zijn die ontvankelijker zijn voor covid besmetting.</p> <p>LUX regering opende per 7/4 de terrassen. LUX gezondheidsautoriteiten: besmettingsrisico bij terrassen heel laag.</p> <p>LUX kiest doelbewust voor een balans tussen restricties en vrijheden (scholen, winkels, musea etc open) omdat strengere maatregelen te zwaar voor</p>
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horeca binnen dicht. Terrassen per 7/4 open van 06:00-18:00.</li> <li>• Sociale beperkingen: max. 2 gasten thuis.</li> <li>• Waar mogelijk wordt thuis gewerkt;</li> <li>• Aantal personen in openbare ruimten max 100 pp, mondkapje verplicht in openbare ruimten en alwaar geen 2 mtr afstand.</li> <li>• Boetes voor verbreken coronaregels 300 EUR. Boetes worden veelal voor overtreding avondklok opgelegd.</li> </ul> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voor LUX: ORANJE sinds 21/10. Alleen noodzakelijke reizen, 10 dagen quarantaine bij terugkeer in NL. Grenzen zijn open.</li> <li>• Voor NL: in feite GEEL. Volg lokale coronaveiligheidsregels. Grenzen zijn open.</li> <li>• LUX is principieel tegen grenssluitingen en quarantaineverplichtingen na een bezoek aan een ander land omdat dit het recht op bewegingsvrijheid beperkt.</li> <li>• LUX van mening dat niet het aantal besmettingen, maar ook het testpercentage, het positiviteitspercentage, het percentage ziekenhuisopnames én het sterftecijfer moeten worden meegewogen in de COVID-risicobeoordeling.</li> <li>• Negatief PCR testresultaat wordt verlangd van alle reizigers die per vliegtuig LUX binnen komen.</li> </ul>	<p>de mensen en hun mentale gezondheid worden geacht. Vanwege zijn grootschalige testen en actieve bron en contactonderzoek kan LUX zich deze aanpak permitteren. Ook de ziekenhuiscapaciteit staat deze aanpak toe en is nooit in het gedrang geweest.</p> <p>Het vaccinatieprogramma vindt in 6 etappes plaats. LUX houdt strikt vast aan het advies om het 2<sup>e</sup> vaccin na 3 weken te zetten. (in vergelijking met andere EULS die vooralsnog enkel 1 vaccin zetten, lijkt LUX daardoor achter te lopen in zijn vaccinatiesnelheid.) In de 1e fase liet enkel 50% vh medisch en zorgpersoneel zich vaccineren. Fase 2 is bijna afgerond. Fase 3 sinds 19/3 van start, fase 4 sinds 1/4 en fase 5 sinds 8/4 gestart.</p> <p>Sneltesten worden sinds 24/3 op scholen ingezet. Verpleegthuizen volgen. LUX heeft flinke voorraden ingeslagen.</p> <p><b>20-22%</b> van de LUX bevolking heeft inmiddels antilichamen tegen het virus opgebouwd en wordt <b>immuun geacht</b> volgens de laatste studies. Informeel wordt dit percentage hoger ingeschat.</p> <p>Effecten avondklok: LUX wetenschappelijke studie (Uni LUX/LISER 1/2/21) toont dat het opleggen van reisbeperkingen maar weinig impact heeft op het terugdringen van covid-besmettingen. De meest effectieve maatregelen zijn het verbieden van publieke evenementen en het opleggen van beperkingen qua private ontmoetingen. M.a.w. situaties waar niet voldoende afstand (LUX norm is 2</p>
--	--	---

	mtr) tussen mensen kan worden gegarandeerd.
<b>Thematische vragen</b>	
<b>Testen</b>	
<p><b>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, welke doelgroepen)?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In hoeveelheid testen per 100.000 inwoners scoort LUX heel hoog.</li> <li>- LUX heeft sterk ingezet op het grootschalig testen (PCR testen en recentelijk ook sneltesten) van de (asymptomische) bevolking incl. alle grensarbeiders. Is overheid gestuurd en vindt in 3 fasen plaats: mei-juli 2020 (kosten 39,5 miljoen EUR), september 2020-januari 2021 (kosten 60,7 miljoen EUR) en maart-juli/september 2021 (kosten 64,2 miljoen EUR).</li> </ul> <p>In deze 3<sup>e</sup> fase worden ook <i>nadrukkelijk mensen getest die het covid-vaccin al hebben ontvangen</i> en zullen meer mobiele testteams (voor bijv. scholen) worden ingezet. Naast PCR en snelserologische testen afgenomen om de <i>immunititeit van de bevolking</i> te meten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- LUX onderzoek stelt dat zonder het grootschalig testen het percentage covidbesmettingen in LUX 39% hoger zou zijn uitgevallen. 2,1 miljoen mensen werden in het kader van dit programma voor een test uitgenodigd, een derde van hen liet idd een test afnemen.</li> <li>- Lopend immunitetsonderzoek toont dat ruim 12% van de bevolking immuniteit (antilichamen) tegen het covid-virus zou hebben opgebouwd. 18,3% van de bevolking zou al met het covid-virus besmet zijn geweest (peildatum december-januari, cijfer is niet officieel bevestigd).</li> <li>- Daarnaast symptomische (veelal PCR) testen via verwijzing huisarts na klachten.</li> <li>- Iedereen heeft gelegenheid ook privaat op eigen kosten een test (PCR of antigen) te laten afnemen.</li> </ul> <p><b>Wat is het percentage positief geteste personen? 2,09% gemiddeld.</b> Dit is echter een vertekend percentage omdat de testen in het kader van het grootschalige testen van asymptomische mensen erin zijn meegenomen. Het positiviteitspercentage van enkel de tests die na verwijzing door een huisarts plaatsvonden, is 5,88%, het positiviteitspercentage voor enkel het grootschalig testen ligt op 0,21%.</p> <p><b>Zijn er capaciteitsproblemen? Nee (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten)?</b> Ja, beschikbaar voor scholen (personeel en leerlingen), verpleegtehuizen, personeel werkzaam in de medische sector en de zorg, maatschappelijk medewerkers en de brandweer en voor alle sporters. Ook beschikbaar voor alle reizigers die vanaf het vliegveld vertrekken of arriveren. Sneltesten kunnen ook privaat (bij de huisarts) worden afgenomen.</p> <p><b>Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)</b> Voor een betrouwbaar testresultaat wordt de PCR test gebruikt.</p>	

Voor wat betreft de reguliere PCR testen is het resultaat binnen 24-48 u bekend. Prijs test varieert van 58 tot 59 euro. Serologische testen worden eveneens maar in veel mindere mate afgenomen, prijs varieert van 32 tot 55 EUR. Antigen test kost 69 EUR, resultaten ofwel direct of binnen 3 uur. Prijs thuis sneltest (in apotheek verkrijgbaar) varieert van 9 tot 12 EUR.

**Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?**

- Besmette personen worden geacht ook zelf contact op te nemen met alle personen met wie zijn <48 u voor vaststelling besmetting in contact zijn geweest indien langer dan 15 minuten op een afstand van < 2 mtr zonder mondkapje.
- Inwoners LUX kunnen zich voorafgaande aan een buitenlandse reis niet langer gratis laten testen, bij terugkomst eveneens.
- Alle reizigers die op het LUX vliegveld arriveren kunnen ter plekke een PCR of antigen test laten afnemen.
- 2 miljoen sneltests besteld.

**Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier?**

Nee. Ziet men hier ook niet zitten; levert veel vertraging op. Niet realistisch.

**Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?**

Nee. Men blijft gewoon doorgaan met testen: ook mensen die gevaccineerd zijn worden opgeroepen voor een PCR test in het kader van het grootschalige testen. Het aantal mensen dat zich via een doktersverwijzing in de afgelopen week liet testen laag lager maar daar kunnen nog geen conclusies uit worden getrokken.

**Vaccinaties.** Vaccinatiestrategie overheid is op 4/12 bekend gemaakt.

Sinds 2/4 kunnen alle mensen die gevaccineerd zijn online een vaccinatie certificaat aanvragen.

**Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?** Het eigen medisch personeel zet de vaccinaties in de eerste fase.

- LUX heeft via de Europese Commissie alle vaccins, 824.000 doses totaal, besteld: LUX overheid verwacht 110.462 doses van het Moderna vaccin en 414.210 doses van het Pfizer/BionTech vaccin.

**Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?**

- Nationaal vaccinatieprogramma in 6 fasen:
- 1e fase afgerond: vaccinatie van personeel in de gezondheids- en zorgsectoren, zij die met covid-19 patiënten werken vormden de eerste prioriteit, daarna volgde de rest van de staf. Er werd daarbij *geen onderscheid gemaakt tussen zij die inwoner in LUX zijn en zij die grensarbeider uit de buurlanden zijn, allen komen in aanmerking voor een LUX vaccin*. Bereidheid zich te laten vaccineren was onder deze groep niet enorm hoog (ongeveer 50%).
- In 1e fase werden ook de inwoners van verpleeghuizen (hoge bereidheid tot vaccineren, ongeveer 86%) en alle mensen met een fysieke en geestelijke handicap uitgenodigd zich te laten vaccineren.
- Twee vaccins met tussenvaal van 3 weken worden cfm. de EMA richtlijn gezet.
- 2<sup>e</sup> fase loopt momenteel. In deze fase worden mensen boven de 75 jr gevaccineerd. Ook mensen met een kwetsbare gezondheid (alle leeftijden) worden in de 2<sup>e</sup> fase meegenomen. Kankerpatiënten en mensen die een orgaantransplantatie hebben ondergaan, vallen hier expliciet onder.
- 3<sup>e</sup> fase: mensen tussen 70 en 74 jaar en mensen (alle leeftijden ≤16 jr) met specifieke ziektes; deze fase ging 19/3 van start.
- 4<sup>e</sup> fase: mensen tussen de 65 en 69 jaar en mensen (alle leeftijden ≤16 jr) met specifieke ziektes per 1 april gestart.
- 5<sup>e</sup> en laatste fase: mensen tussen de 55 en 64 jaar en mensen (alle leeftijden ≤16 jr) met specifieke ziektes is per 8 april van start gegaan.
- 6<sup>e</sup> en laatste fase: mensen tussen de 16 en 54 jaar.
- Mensen in deze laatste categorie (16-54 jaar) kunnen zich vrijwillig laten enten met het AstraZeneca vaccin. Online registratie website ging op 21/4 18:00 in de lucht en telde in de vroege ochtend van 22/4 al 15.000 inschrijvingen.
- Diplomaten worden expliciet in het LUX vaccinatieprogramma meegenomen. Grensarbeiders in alle andere categorieën dan medisch en zorg nadrukkelijk niet.

**Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?**

- Eerste badge Pfizer/Biontech vaccins arriveerde 26/12 vanuit België. Op 24/3 had LUX in totaal 112.890 doses (Pf/B, M en AZ) ontvangen. Voor eind april worden nog 134.000 doses (Pf/B, M en AZ) verwacht. De eerste batch van het Johnson&Johnson vaccin (2.400 doses) arriveerde op 12/4, de volgende batch wordt op 26/4 verwacht.
- In totaal heeft LUX overheid 110.462 doses van het Moderna vaccin en 414.210 doses van het Pfizer/BionTech vaccin gereserveerd.
- Vijf vaccinatiecentra ingericht medio december, daar zijn er nog een aantal aan toegevoegd. Op dit moment zijn 5 vaccinatiecentra in het land actief (het 5<sup>e</sup> centrum sinds 12/4). Grootschalige 6<sup>e</sup> centrum in LUX-stad is ingericht (voor 35.000-95.000 prikken per dag) en klaar voor gebruik zodra grote leveringen vaccins arriveren. Tevens zijn zes mobiele teams operationeel (t.b.v. o.m. de verpleegtehuizen). Ook in de ziekenhuizen worden vaccins gezet.

**Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?**

- Afhankelijk van welk vaccin wanneer beschikbaar komt en leeftijd. AstraZeneca wordt inmiddels ingezet voor alle leeftijdsgroepen.
- 

**Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?**

- Opslaglocatie niet vrijgegeven vanwege redenen van beveiliging.

**Internationaal: Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?**

- Nee. Is LUX op tegen. Zowel tegen verplicht vaccineren als tegen een vaccinbewijs/paspoort.

**Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?**

- Nee

**Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?**

- Ook in LUX bestaan zorgen onder burgers over al dan niet vaccineren. Waar aanvankelijk enkel de helft van de bevolking tot vaccinatie bereid was, lijkt de bereidheid volgens een recente enquête nu toe te nemen.

**Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?**

- Ja, campagne ging 15/12 van start

**Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?**

- Op 20/4 waren 120.308 mensen gevaccineerd waarvan 46.416 inmiddels een 2e ontvingen. In totaal zijn nu 166.724 vaccins gezet.
- De 1<sup>e</sup> fase is inmiddels afgerond. Mensen die in deze fase hun uitnodiging tot vaccinatie nog niet hebben gebruikt, krijgen een tweede kans dit te doen. 2<sup>e</sup> fase bijna afgerond (met herkansing voor mensen die uitnodiging nog niet aannamen), 3<sup>e</sup> fase is op 19 maart gestart, 4<sup>e</sup> fase op 1 april en 5<sup>e</sup> fase op 8 april gestart.

**Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd?**

- Hoop om in september alle inwoners te hebben gevaccineerd maar niet realistisch nu uitspraken over een einddatum te doen.

**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het tracer beleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?**

- Nog niet bekend.
- Gevaccineerde personen worden expliciet ook voor het LUX grootschalige testprogramma uitgenodigd.

**Hoe wordt omgegaan met het vaccineren van (niet geregistreerde) buitenlanders?**

- Niet mogelijk hen te vaccineren. Iemand die niet geregistreerd is bij een gemeente en dus geen adres heeft, kan geen uitnodiging voor een vaccin ontvangen en wordt bijgevolg niet gevaccineerd.

**Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?**

- Nee, geen specifiek beleid. De instantie die over de vaccinaties gaat, heeft geen inzicht in gegevens of mensen al dan niet al een covid besmetting hebben doorgemaakt.
- Alle inwoners van LUX ( $\geq 16$  jr) ontvangen een uitnodiging voor een vaccinatie. Een persoon die op het moment van ontvangst uitnodiging met covid is besmet of recentelijk een Covid-besmetting heeft doorgemaakt, overlegt met de eigen huisarts wat wijsheid is. Indien iemand (om o.m. die reden) de uitnodiging tot vaccinatie niet aanneemt, volgt een tweede uitnodiging op een later moment.

**In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee. Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?**

- Nee, dat is niet mogelijk, indien het vaccin 2x gezet moet worden, geldt dat ook voor een persoon die al eerder positief testte op covid-19.
- 
- 

**Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatiecijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?**

Alle vaccinaties worden online op basis van het Luxemburgse burgerservice nummer geregistreerd.

**Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?**

Ja
<p><b>Quarantaine</b></p> <p>Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?  a) ja, 10 dagen na positieve test, b) ja, testverplichting op dag 6 na contact besmet person, bij negatief resultaat vervalt de quarantaineverplichting.</p> <p>Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?) Ja, contactmomenten. Boetes worden opgelegd.</p>
<p><b>Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland</b></p> <p>Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?  Nee.</p> <p>Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De quarantaineplicht geldt enkel voor mensen die besmet zijn met het virus of die in contact zijn geweest met een besmet persoon en derhalve in isolatie moeten.</li> <li>• Een quarantaineplicht geldt ook wanneer een inkomend vliegpassagier niet voldoet aan de testverplichting en geen sneltest bij aankomst op het LUX vliegveld wil ondergaan, zie hieronder. De quarantaineplicht vervalt wanneer persoon in kwestie op dag 6 negatief test:</li> <li>• Vanaf vrijdag 28/1 moet eenieder, incl. LUX inwoners, die per vliegtuig in LUX arriveert en die langer dan 72 u buiten LUX verbleef, een negatief PCR of antigen testresultaat kunnen overleggen. Dit resultaat moet &lt; 72 u oud zijn. Enkel cabinepersoneel, transitpassagiers en diplomaten zijn uitgezonderd.</li> <li>• Indien verblijf &lt; 72 u buiten LUX moet de reiziger dit kunnen aantonen.</li> <li>• Alle reizigers die vanuit een niet-EU land of niet-Schengenland per vliegtuig arriveren, moeten bovendien bij aankomst op het vliegveld in LUX een sneltest ondergaan. (Deze kosten € 10).</li> <li>• De testverplichting geldt enkel voor het vliegverkeer, trein en autoverkeer is uitgezonderd.</li> </ul> <p>Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?  Nee</p>

- Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)? Een verplicht testbewijs is enkel van toepassing voor vliegreizigers!
- (1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)?
- Ja, alle reizigers die op het vliegveld arriveren, krijgen de gelegenheid tot een gratis PCR test (resultaat binnen 24 uur).
- Nb 1 Alle reizigers die langer dan 72 u buiten LUX verbleven, zijn verplicht bij aankomst een negatief PCR of antigen testresultaat  $\leq 72$  uur te overleggen.
- Nb2 reizigers die vanuit een niet-EU land of niet-Schengenland per vliegtuig arriveren, moeten sowieso bij aankomst op het vliegveld in LUX ook nog een sneltest ondergaan.
- (2) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in?
- Indien geen testresultaat (zie de verplichtingen onder 1. hierboven) kan worden overlegd en indien een reiziger vervolgens weigert een test te laten afnemen bij aankomst op het vliegveld, volgt verplichte quarantaine (10 dagen of tot aan het moment dat wel een negatief testresultaat kan worden overlegd).
- (3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen?
- Jazeker, enkel passagiers die per vliegtuig aankomen, zijn verplicht een negatief testresultaat te overleggen, alle overige reizigers niet.
- 
- Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt?
- N.v.t. LUX kent geen reizigersregistratiesysteem.
- 
- Zijn er kosten verbonden aan het verkrijgen van een testcertificaat voor een reis naar het buitenland? Zo ja, hoeveel kost dit de reiziger?
- Ja, 60 EUR voor 1 test + kosten doktersafpraak 50 EUR om verwijzing arts voor een test te krijgen.

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Oostenrijk Datum laatste update: 22/04/2021	1. Ontwikkeling aantal besmettingen: Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 2.523 (stabiel t.o.v. vorige week) Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: 2) Besmettingen: 390 (-42)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eind december werd met de vaccinatiestrategie begonnen. Na kritiek dat het proces te langzaam zou gaan, werd de start van een bredere uitrol vervroegd.</li> </ul>

	<p>3) Overledenen: in totaal 440 (+44) in de laatste 14 dagen</p> <p>4) Aantal afgenomen tests per 100.000 inw/14 dagen: 86.381 (+18.000)</p> <p>Totaal aantal actieve besmettingen: 42.802 (-4.000) R-waarde: 0,95 (+0,01) over de laatste 14 dagen.</p> <p>Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sinds de versoepeling van de lockdown begin februari loopt het aantal besmettingen langzaam, maar gestaag op. In de oostelijke deelstaten Wenen, Neder-Oostenrijk en Burgenland geldt een lockdown sinds 01/04. Voor Wenen en Neder-Oostenrijk is deze verlengd tot 02/05. In Burgenland wordt de lockdown per 18/04 versoepeld.</li> </ul> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sinds 08-02 zijn er enkele versoepelingen doorgevoerd en is er sprake van een lichtere lockdown.</li> <li>Sinds 25 januari zijn FFP2-mondkapjes landelijk verplicht en is de afstandsmaatregel aangescherpt van 1 naar 2 meter.</li> <li>Maatregelen sinds 08/02: <ul style="list-style-type: none"> <li>Er geldt een plicht om een FFP2-masker te dragen in openbare (binnen)ruimten.</li> <li>Thuiswerken is verplicht, tenzij niet mogelijk. Indien men op locatie moet werken, geldt er voor de meeste beroepen (wanneer men in contact staat met klanten of collega's, wanneer men in de logistiek of zorg werkt, enz.) een wekelijkse testplicht.</li> <li>Het 24uurs-uitgaansverbod is ingekort naar een avondklok van 20:00 tot 06:00uur.</li> <li>Het verbod op ontmoetingen buiten het huishouden is opgeschort. Men mag met twee huishoudens met</li> </ul> </li> </ul>	<p>Oostenrijk heeft inmiddels bijna 25% van de te vaccineren bevolking in ieder geval één keer gevaccineerd.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sinds 15 maart zijn in de deelstaat Vorarlberg restaurants en cafés geopend om veiligheidsconcepten etc. te testen. Niet alleen de terrassen zijn open, ook de binnenruimtes zijn geopend. Toegang is alleen mogelijk met een negatieve antigeentest. Evenementen tot 100 personen zijn weer toegestaan. Voor theaterbezoek etc. geldt ook een negatieve zelftest als geldig testbewijs. De incidentie loopt nu ook in Vorarlberg gestaag op.</li> <li>De weerstand tegen het regeringsbeleid neemt fors toe.</li> <li>Zelftests zijn breed verkrijgbaar, zowel PCR-gorgeltests als anterieo-nasale tests.</li> <li>Oostenrijk krijgt via de EU 100.000 vaccins om het Bezirk Schwaz volledig te vaccineren. Schwaz is de hotspot van de Zuid-Afrikaanse variant. De regering kondigde deze extra vaccinatieronde als 'studie' aan.</li> <li>Experts luiden de noodklok over de situatie op de intensive care in de oostelijke deelstaten.</li> </ul>
--	--	---

	<p>maximaal 4 volwassenen samenkomen mits men 2m afstand houdt en een FFP2-masker draagt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ De handel wordt weer geopend met een maximum van 1 klant per 20 m2.</li> <li>○ Scholen gaan weer open (middelbare scholen in deeltijd). Zelftesten onder toezicht worden voor scholieren verplicht.</li> <li>○ Contactberoepen (zoals kappers) mogen weer starten, mits de klant een negatieve uitslag meebrengt die niet ouder is dan 48uur.</li> <li>○ Musea en dierentuinen (met FFP2-maskerplicht) mogen weer openen.</li> <li>○ De boetes voor het overtreden van regels worden aangescherpt en verder verhoogd.</li> <li>○ Naast de online registratie moeten reizigers naar Oostenrijk nu tevens voorafgaand aan de reis een negatieve coronatestverklaring (PCR of antigenen) kunnen overhandigen (niet ouder dan 72uur). De quarantaineplicht met mogelijkheid tot vrijtesten na 5 dagen blijft gehanteerd.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Voor de oostelijke deelstaten Neder-Oostenrijk, Wenen en Burgenland zijn op basis van de hogere aantallen besmettingen en de steeds nijpender worden situatie op de intensive care nieuwe maatregelen aangekondigd voor de periode 01/04-02/05. Daaronder zijn o.a. sluiting van de handel en contactberoepen en een 24/7 uitgangsbepanking (uitzonderingen voor essentiële boodschappen, werk etc.).</li> <li>●</li> </ul> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Voor OOS: oranje.</li> </ul>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voor NL: equivalent van Nederlandse reisadvies oranje. Sinds 19/12 geldt er een quarantaineverplichting voor reizigers uit landen met een 14-dagen-incidentie van minstens 100 en zullen die landen, waaronder NL, als risicolanden worden ingedeeld. Na 5 dagen kan men zich "vrijtesten". De quarantaine wordt op het geregistreerd adres gecontroleerd. Sinds 25/1 is het verplicht je vooraf online te registreren. Sinds 08/02 is tevens een negatieve coronatestverklaring (PCR of antigeen) voor te leggen wanneer men Oostenrijk inreist.</li> </ul>	
<b>Thematische vragen</b>		
<b>Testen</b>		
<p><b>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, welke doelgroepen)?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Grootschalig, zowel symptomatisch als asymptomatisch, overheid gestuurd en mogelijkheid tot private testen. Zowel snel- als PCR-testen.</li> <li>Men kan in vele teststraten, apotheken en laboratoria (veelal gratis) testen afnemen wanneer men wil.</li> <li>Massatesten zijn begin december begonnen en worden door de deelstaten zelfstandig uitgevoerd.</li> <li>Sinds 25/01 moeten werknemers die in contact staan met klanten, docenten, pedagogen, logistiekmedewerkers, openbare dienstverleners en sporters zich wekelijks laten testen.</li> <li>Sinds 08/02 moeten ook alle scholieren tweewekelijks een verplichte zelftest doen om deel te kunnen nemen aan het fysieke onderwijs.</li> <li>Sinds 08/02 moet men een negatieve testuitslag niet ouder dan 48 uur laten zien wanneer men een contactberoep, zoals een kapper, opzoekt.</li> </ul>		
<p><b>Wat is het percentage positief geteste personen?</b></p> <p>0,65%</p>		
<p><b>Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)</b></p> <p>Nee, er zijn geen capaciteitsproblemen. En allerlei varianten zijn beschikbaar. Toegang tot sneltesten is gratis. Sinds kort worden ook gratis PCR-zelftests in de vorm van gorgeltests aangeboden die ook een officieel testcertificaat opleveren.</p>		

**Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?**

Er is een uitgebreid contact- en brononderzoek. Tevens is er een vrijwillige app (die relatief weinig wordt gebruikt).

**Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier?**

- Verplichte toegangstesten zijn er voor bezoeken van contactberoepen.
- In deelstaat Vorarlberg zijn er ook toegangstesten voor horeca- en theaterbezoek.
- Bij bezoek moet een negatief testbewijs voorgelegd worden dat niet ouder mag zijn dan 24/48 uur.

**Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?**

- Geen aanpassing op dit moment.

**Vaccinaties.****Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?**

- Het gezondheidsministerie is leidend bij de planning. De uitvoering van vaccinaties ligt normaal gesproken bij de deelstaten, maar de logistiek zal op nationaal niveau bepaald worden.
- Oostenrijk heeft een decentraal verdeelsysteem opgezet. Ze werken daarbij samen met Phago, een farmaceutische groothandel. Phago zal een belangrijke rol spelen bij het koelhouden van de vaccins.

**Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?**

- Op 27 december is begonnen met de eerste reeks vaccinaties van 10.000 stuks. De eerste vaccinatiefase is gericht op bewoners en medewerkers van verpleeghuizen e.d., zorgpersoneel en groepen met hoge gezondheidsrisico's.
- De tweede vaccinatiefase (gepland vanaf maart 2021) zal gericht zijn op ouderen in het algemeen en "systeemrelevante" groepen als de politie en leraren.
- De derde vaccinatiefase (gepland vanaf ergens in het tweede kwartaal van 2021) zal voor de gehele bevolking zijn.

**Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?**

- Farmaceutische groothandel Phago zal een belangrijke rol bij het decentrale verdelingsstelsel spelen.

**Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?**

- In eerste instantie wil men het vaccin van Biontech/Pfizer voor een relatief kleine groep gebruiken. Hoewel het een logistieke uitdaging zal zijn, zegt men ervan uit te gaan dat de opslag van dat vaccin geen te hoge horde zal zijn, mede omdat Pfizer op de achtergrond met de logistiek helpt.
- Voor de tweede vaccinatiefase wordt waarschijnlijk gebruik gemaakt van vaccins die makkelijker zijn op te slaan, die van Moderna en Astra Zeneca.

**Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?**

- Er is kritiek op het langzame vaccinatieproces. In Neder-Oostenrijk is kritiek op het feit dat men zich alleen online voor een vaccinatie kan aanmelden.

**Internationaal: Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?**

- De coronavaccinatie zal niet verplicht zijn.

**Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?**

- Negatieve testbewijzen zijn al noodzakelijk voor o.a. kappersbezoek. Over uitbreiding hiervan wordt al geruime tijd gediscussieerd, maar voorlopig zijn er nog geen duidelijke plannen. Voor scholieren gelden verplichte zelftests die niet als officieel testbewijs gelden, maar wel een vereiste zijn aan deelname aan het 'offline' onderwijs. De discussies om de horeca en cultuursector te kunnen openen met veiligheidsconcepten en negatieve tests zijn de laatste weken heviger geworden. De Oostenrijkse regering wil zoveel mogelijk met negatieve testbewijzen werken om evenementen mogelijk te maken. De openingen in o.a. de cultuursector in Vorarlberg per 15 maart dienen als test hiervoor.

**Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?**

- Geen van Nederland afwijkende discussies.

**Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?**

- Er is een campagne van het Rode Kruis en de bondsregering van start gegaan onder de naam "Österreich impft". Experts maken hier deel van uit en willen proberen de angsten onder de bevolking weg te nemen. De bereidheid zich te laten inenten is in Oostenrijk niet hoog. Circa 30% geeft aan zich zeker te willen laten inenten.

**Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?**

- Op 22/04 zijn er 2.600.000 vaccinaties (1.870.000 als eerste dosis, 750.000 mensen met twee doses) door de deelstaten in de online database gemeld. Het vaccineren is de verantwoordelijkheid van de deelstaten, waardoor cijfers daarover niet altijd even duidelijk zijn. In Europese statistieken staat Oostenrijk hoger in de middenmoot met zo'n 25%.

**Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd?**

- Er worden verschillende tijdstippen gecommuniceerd. Eind van de zomer, begin van de herfst lijkt het waarschijnlijkst.

**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het traceer beleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?**

- Voorlopig is het testaanbod juist enorm vergroot, mede ook om kappersbezoek mogelijk te maken. Gratis zelftests zullen binnenkort ook door apotheken worden aangeboden.
- Voorlopig nog geen veranderingen in het traceerbeleid.

**Hoe wordt omgegaan met het vaccineren van (niet geregistreerde) buitenlanders?**

- In principe kan iedereen zich laten vaccineren die in Oostenrijk woont. Over eventueel niet-geregistreerde inwoners is niet veel duidelijk. Het OOS ministerie van VWS heeft in een eerder stadium aangegeven samen te willen werken met hulporganisaties voor bijvoorbeeld daklozen.

**Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?**

- Voorlopig niet.

**In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee.****Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?**

- Voorlopig niets over bekend.

**Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatiecijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?**

- Men is afhankelijk van de cijfers uit de deelstaten. De vaccinaties worden digitaal ingevoerd. Verdere specifieke informatie is op dit moment niet bekend.

**Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?**

- De beslissing over het Johnson & Johnson-vaccin valt deze week.

#### Quarantaine

**Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?**

Ja, voor zowel a als b. De quarantaine duurt 10 dagen.

**Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)**

Er wordt strikt gehandhaafd. O.a. door de vrijwillige brandweer, die langskomt en aanbelt om te controleren of je thuis bent (geldt ook voor mensen die in quarantaine gaan na aankomst uit een risicogebied, zoals Nederland). Boetes liggen rond de 2000 €.

#### Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland

**Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?**

Ja, er gelden landingsverboden voor passagiersvluchten uit Brazilië en Zuid-Afrika. Deze gelden tot en met 4 april. Het landingsverbod voor vluchten uit het Verenigd Koninkrijk is per 21 maart opgeheven.

**Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?**

Ja, zie boven. De quarantaine wordt ook gecontroleerd door de Oostenrijkse overheid (door bijv. de vrijwillige brandweer die onaangekondigd langskomt en controleert of je thuis bent).

**Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?**

Alle reizigers moeten zich vooraf online registreren.

- Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)?
- (1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)?
- Ja. Reizigers dienen binnen 24 uur na binnenkomst een test in te halen.
- (2) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in?
- N.v.t.
- (3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen?
- Geen verschillen.
- 
- Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt?
- De registraties worden steekproefsgewijs bij de grens gecontroleerd. Geen signalen dat er problemen zijn.
- 
- Zijn er kosten verbonden aan het verkrijgen van een testcertificaat voor een reis naar het buitenland? Zo ja, hoeveel kost dit de reiziger?
- Er zijn geen kosten aan verbonden. Sinds kort worden gratis PCR-zelftests aangeboden, waar men ook een gratis testcertificaat voor krijgt.

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Spanje Datum laatste update: 22/04/2021	<p>1. Ontwikkeling aantal besmettingen:</p> <p>Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:</p> <p>Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 5.730</p> <p>Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/7dagen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besmettingen: 107 (iets lager; totaal 3.446.072)</li> <li>• Overledenen: 302 (77.3646 in totaal)</li> <li>• Testincidentie per 100 000: 1.819 – 7.54% positief</li> </ul> <p>Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties): Vliegverbod Z-AF en BRA. Inmiddels +1000 cases Britse mutatie</p>	<p>Aantal besmettingen daalt licht. Feestweek Pasen (Semana Santa) lijkt vooralsnog geen nieuwe toename in besmetting tot gevolg te hebben.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemiddelde incidentie 229/100K/14d, laagste in Valencia (40) en Balearen (59), hoogste in Baskenland (448).</li> <li>• Avondklok: Effecten avondklok zijn in Spanje onbesproken. Maatregel is gegeven en stuit op weinig weerstand. In combinatie met verbod om</li> </ul>

	<p>ontdekt. <u>Vanaf 30 maart zijn reizigers uit VK weer welkom.</u></p> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen. Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Op zondag 25/10 heeft de centrale regering de noodtoestand afgekondigd voor heel Spanje tot 9 mei 2021. Dit voornamelijk om de autonome regio's in staat te stellen verdere maatregelen te nemen. Meeste regio's gesloten voor in- en uitreizend verkeer. Vervolg na 9 mei nog onduidelijk.</li> <li>• Per 23 november geldt de verplichting voor reizigers die via lucht en zee naar Spanje willen reizen, het overhandigen van een negatieve PCR-test, niet ouder dan 72 uur. Inmiddels zijn kinderen onder 6 jr vrijgesteld voor deze verplichting.</li> </ul> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voor SPA: oranje.</li> <li>• Voor NL: geen kleurcode, maar komt overeen met 'geel'.</li> </ul>	<p>thuis mensen te ontvangen, wordt de avondklok gezien als effectieve maatregel om erger te voorkomen.</p>
<p><b>Thematische vragen</b></p>		
<p><b>Testen</b></p> <p><b>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, welke doelgroepen)?</b> Testen worden afgenomen op zowel grote (teststraten) als op kleine schaal (gezondheidscentra). Dit geldt eveneens voor publiek en privaat: via beide routes zijn tests mogelijk; publiek is kosteloos, maar alleen voor symptomatisch (met relatief lange wachttijd); privaat binnen 2 dagen tegen ca. € 150,-, ook voor asymptomatisch. <b>Iedereen mag testen.</b></p> <p><b>Wat is het percentage positief geteste personen?</b> Het percentage positieve uitslagen ligt op 7.56% =&gt; lichte stijging tov van vorige week (7.14%).</p> <p><b>Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)</b> Nee: iedereen kan testen. Uitslag volgt in de regel binnen 48 uur (publieke zorg) of 24 uur (private zorg).</p> <p><b>Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?</b> COVID-radar app -&gt; contactonderzoek.</p>		

**Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier?**

Ja en nee. Er zijn enkele tests geweest voor concerten. Die proeven waren positief en wil men verder uitwerken. Verschil met NL is wel dat de Spaanse samenleving vrijwel open is (horeca, dierentuinen, pretparken, winkelcentra, hotels, enz.). Derhalve is de noodzaak voor dergelijke toegangstesten beperkt.

**Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?**

Nee. Testincidentie blijft stabiel rond 1800 per 100Kinwoners per week.

**Vaccinaties****Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?**

- Spaans MinVWS koopt vaccins in, zorgt voor certificatie. Deelstaten hebben centrale rol bij de daadwerkelijke vaccinaties. Er komen 13.000 vaccinatiepunten (voor een bevolking van 47 mln.), schat het ministerie. Dat zijn vooral de 'centros de salud' (zorgcentra op gemeente- en wijkniveau) en 'locutorios' (collectieve huisartsenpraktijken) van de eerstelijnszorg in het publieke systeem. (In principe heeft iedere Spanjaard recht op gratis gezondheidszorg krachtens de 'Seguridad Social'.) Daarnaast zal worden gevaccineerd in bepaalde ziekenhuizen, alsmede in verzorgingstehuizen en gevangenissen (voor hun bewoners). Tenslotte kunnen ook erkende privéklinieken worden ingeschakeld. Er kunnen verschillen zijn in de keuzes tussen de deelstaten.

**Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?**

- De Spaanse regering heeft 15 groepen burgers en beroepen geïdentificeerd die prioritaire behandeling krijgen bij het vaccineren, gefaseerd in 3 fasen. Te weten:
  - Fase 1 (december 2020 – maart 2021): zorgpersoneel, bewoners verzorgingstehuizen, ernstig zieken en gehandicapten (ca. 2,5 mln. Spanjaarden); Fase 1 eindigt mogelijk eerder dan gepland, waarmee fase 2 aanbreekt. Mensen tussen 45 en 55 worden hier (met AstraZeneca) aan toegevoegd.
  - Fase 2 (april 2021 – juni 2021): eerste doelgroep bekendgemaakt: ouderen >90 daarna >80 en >70 (ca. 9 mln.);
  - Fase 3 (juli 2021 – september 2021): nog niet bekend welke doelgroep;
- De volgende groepen moeten nog worden verdeeld over de fasen 2 en 3:
  - bejaarden (ca. 9 mln.);
  - mensen met obesitas en diabetes;
  - mensen met moeilijke sociaaleconomische omstandigheden;
  - essentiële beroepen;

- onderwijzers;
  - kinderen;
  - zwangere vrouwen en moeders met zeer jonge kinderen;
  - mensen die al met het Covid-19 virus geïnfecteerd zijn geweest;
  - tieners, jongvolwassenen en volwassenen die niet in een van de voornoemde doelgroepen vallen.
- Het Spaanse VWS, ism het Spaanse RIVM, heeft een ethische code opgesteld die als toetsingskader dient om “de volgende doelgroep” aan te wijzen, om te zorgen voor een “faire indeling op basis van gelijkheid, noodzaak, reciprociteit, transparantie en solidariteit”.

**Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?**

- Ja, de centrale regering heeft de inkoop van de vaccins gecoördineerd en zal dit ook doen voor de distributie richting de autonome regio's die de vaccins vervolgens weer verspreiden onder gemeenten/zorginstellingen. Meer dan 13.000 publieke zorginstellingen worden betrokken bij de distributie en de vaccinatie. Toediening geschiedt door de zorginstellingen zelf.

**Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?**

Niet bekend. Zie ook punt I voor contracten tussen Spanje en de verschillende farmaceuten.

**Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?**

(Lokale) bestuurders die voordringen bij vaccinatie. Overigens treden deze doorgaans af zodra dit uitkomt.

**Internationaal: Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?**

Nee, geen verplichting. Vaccinatie wordt geregistreerd in digitale patiëntdossiers en vaccinatieboekje. 'Weigeraars' (na oproep) worden ook geregistreerd in het kader van onderzoek naar redenen waarom Spanjaarden weigeren (doelgroepen, enz.). Plan van Galicië om weigeraars te beboeten, stuit op juridische bezwaren.

- 

**Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?**

Nee.

- 

**Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?**

Voornaamste discussie gaat over de vaccinatievolgorde en de vraag of vaccineren wel of geen verplichting moet worden. De Spaanse overheid heeft voorsnog gekozen voor vrijwillige inenting, omdat zij verwacht dat het overgrote merendeel van de Spanjaarden zich zal laten inenten. Spanjaarden

daarnaast voorstander van strengere maatregelen in combinatie met vaccineren. Publiek verzet tegen Covid-beperkende maatregelen en het vaccinatieprogramma is in Spanje minder sterk zichtbaar dan in andere landen. Daarnaast grote verontwaardiging over (lokale) bestuurders die voordringen.

**Zijn er communicatiecampagnes voorzien dan wel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij)?**

Ja. In de plannen voorhanden stelt het ministerie aan een communicatiestrategie te werken om burgers zo goed als mogelijk te informeren over het proces en de werking van het vaccin zelf, met als doel: vertrouwen wekken bij de bevolking.

- 

**Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?**

Spanje 11.436.073 doses toegediend, 3.185.186 personen hebben een tweede dosis ontvangen.

**Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd?**

November 2021.

**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het traceer beleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?**

- Nee. Vooralsnog niet bekend, men werkt in Spanje grootschalig met een app die dit onderzoek "uitvoert".
- 

**Hoe wordt omgegaan met het vaccineren van (niet geregistreerde) buitenlanders?**

- Nog niet bekend. Uitvraag via POR VZ, ism ambassade DUI.

**Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?**

- Spaanse regering beraadt zich momenteel op dit beleid. Voorstel dat op tafel ligt:
- Spanjaarden (jonger dan 55 jaar, niet behorend tot een risicogroep en niet behorend tot een cruciale beroepsgroep) die reeds besmet zijn geweest en zijn geregistreerd in het publieke partijensysteem als zodanig, ontvangen de uitnodiging voor vaccinatie 6 maanden later dan eigenlijk gepland.
- 

**In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee. Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?**

- VWS adviseert één prik, zes maanden na de infectie

**Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatiecijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?**

Spanje werkt met een dashboard waarop exact te zien is hoeveel doses onder de regio's zijn verspreid, hoeveel mensen een eerste shot hebben gehad en hoeveel een tweede: [Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Profesionales - Situación actual Coronavirus \(mscbs.gob.es\)](https://www.mscbs.gob.es)

**Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?**

De Spaanse overheid start vandaag met de distributie van het Janssen-vaccin onder de ca. 30.000 priklocaties. Het vaccin zal worden toegediend bij werknemers in essentiële beroepsgroepen. Het vaccin zal niet worden toegediend bij mensen die al met COVID19 besmet zijn geweest.

**Quarantaine**

**Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?**

- **Ja.** 10 dagen in beide gevallen. Q mag worden opgeheven wanneer na die 10 dagen 48 uur zonder symptomen. Voor mensen die in contact zijn geweest met besmette personen vervalt die verplichting als er negatief is getest.

**Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)**

- **Ja, er bestaat een plicht.** Controles worden uitgevoerd, afhankelijk van de autonome regio, door handhaving of wijkagenten. Er worden geregeld mensen gearresteerd die de quarantaineverplichting niet in acht namen. Boetes zijn hoog, tot wel € 600.000,-, afhankelijk van de provincie.

**Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland**

**Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?**

- **Ja.** Spanje volgt EU-lijst veilige landen. Daarnaast blijft grens gesloten voor China en MAR in het kader van reciprociteit.

**Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?**

- Nee.

**Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?**

- Ja. Via online registratieformulier. Dit geldt overigens voor alle reizigers, ook vanbinnen de EU. Die vereiste geldt voor reizigers per vliegtuig of boot.
- Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)?
- (1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)? Ja. De reiziger kan alsnog testen, maar dit kan gepaard gaan met een boete tot € 6.000,- of weigering van de toegang tot het grondgebied. Het laatste in het geval een reiziger niet Spaans of resident is.
- (2) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in? Zie hierboven.
- (3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen? Nee.
- 
- Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt? Niet bekend. Bij inreis via vliegtuig of boot is een inreis formulier vereist, waarmee daarna weer een QR-code wordt opgeroepen. Die wordt gescand en samen met de testuitslag vormt dit het "toegangsbewijs" tot Spanje.
- 
- Zijn er kosten verbonden aan het verkrijgen van een testcertificaat voor een reis naar het buitenland? Zo ja, hoeveel kost dit de reiziger? Testcertificaten worden alleen uitgegeven door particuliere testlocaties. De Spaanse GGD geeft geen certificaat uit, waarmee kan worden gereis. Prijzen verschillen per soort test en termijn tussen € 45,- en € 150,-.
- 

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Verenigd Koninkrijk Datum laatste update: 22 april 2021	<p><b>1. Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:</b></p> <p>Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 2.524 (20/4).            Testincidentie per 100 000 inw/7 dagen: 26.1 (20/04)            Overlijdensgevallen per 100 000 inw/7 dagen: 0.2 (20/4).</p> <p><b>Bijzonderheden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In Engeland gingen met ingang van 12/4 de niet-essentiële winkels en terrassen weer open. Ook in Schotland, Wales en Noord-Ierland</li> </ul>	<p>CIE per 14/4 formeel mandaat van CRP om met VK te spreken over "interoperability" van beoogde EU digital green certificate met VK. Volgens Britse roadmap zou internationaal reisverkeer op zijn vroegst vanaf 17 mei versoepeld worden.</p>

	<p>worden de coronaregels (op verschillende data en in verschillende mate) versoepeld.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Daling in besmettingen en ziekenhuisopnames zet nog altijd door.</li> <li>- Vaccinatiecampagne is in maand april minder vlot door groot aantal tweede prikken (12 weken termijn) en tegenvallers met leveringen. Personen in leeftijd 45-50 worden sinds deze week uitgenodigd voor de eerste prik.</li> </ul> <p><b>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Engeland:</b> Lockdown die sinds 5 januari geldt (incl. de “Stay at Home Order”) per 29/3 officieel ten einde. Cfm <a href="#">roadmap</a> voor versoepelingen gingen niet-essentiële winkels op 12 januari open.</li> <li>• <b>Gedelegeerde bevoegdheid:</b> gezondheidsmaatregelen zijn een bevoegdheid voor de landsdelen ofwel ‘devolved administrations’, waardoor - binnen het VK – divergerend coronabeleid wordt gevoerd tussen de vier landen binnen het Verenigd Koninkrijk (Wales, Schotland, Noord-Ierland en Engeland). <b>Schotland</b> (<a href="#">link</a>), <b>Wales</b> (<a href="#">actuele regelgeving</a>), <b>Noord-Ierland</b> (<a href="#">hier</a>) hebben elk een eigen roadmap met versoepelingen voor de komende maanden.</li> <li>•</li> </ul> <p><b>3. Reisadvies:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voor NL: reisadvies oranje – alleen noodzakelijke reizen.</li> <li>• Voor VK: alleen noodzakelijke reizen. Verplichte thuisisolatie van 10 dagen bij aankomst in VK. Voor inkomende reizigers uit NL naar VK geldt per 15/2 een driedubbele testverplichting (&lt;72 uur van tevoren; en op dag 2 en dag 8 van de verplichte tiendaagse quarantaine in het VK).</li> </ul>	
--	---	--

## Thematische vragen

## Testen

**Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, welke doelgroepen)?**

- Het VK kondigde al op 3 september 2020 aan in te willen zetten op grootschalig testen van de populatie ("operation moonshot"). Inmiddels is PCR testcapaciteit circa 800.000 test op dagelijkse basis.
- VK daarnaast ihvk versoepelingen in het voorjaar van 2021 de reeds bestaande grootschalige inzet van (snel)testen voor asymptomatisch gebruik bij specifieke doelgroepen verder uitbreiden: momenteel o.m. personeel in ziekenhuizen, verzorgingstehuizen; onderwijspersoneel en vanaf 8 maart ook 2x per week leerlingen op scholen. Zie voor meer info deze [Roadmap](#) van 22/2.
- Het zogeheten Britse mass testing programme bestaat uit vier pijlers:
  - A. *Pillar 1 NHS en PHE: tests in Public Health England (PHE) labs en de Britse National Health Service (NHS) ziekenhuizen voor personen "with a clinical need, and health and care workers".*
  - B. *Pillar 2 UK Government testing programme: tests voor de bredere populatie, conform overheidsrichtlijnen. Deze tests worden uitgevoerd door zogeheten "Lighthouse laboratories" onder aansturing van Britse Department of Health and Social Care en in samenwerking met NHS trusts, commerciële suppliers, academia en not-for-profit organisations.*
  - C. *Pillar 3: Antibody testing: zogeheten antibody serology testen om aan te tonen of personen antilichamen hebben voor COVID-19 (sinds 1 juni 2020).*
  - D. *Pillar 4: Surveillance testing: virus testing and antibody serology testing for national surveillance supported by PHE, ONS, Biobank, universities and other partners to learn more about the prevalence and spread of the virus and for other testing research purposes, for example on the accuracy and ease of use of home testing.*
- Meer informatie over de Britse nationale teststrategie en de methodologie gebruikt in de dagelijkse rapportage van testen is beschikbaar op de website van het Britse Department for Health and Social Care:
  - A. [Coronavirus \(COVID-19\): scaling up testing programmes](#)
  - B. [Coronavirus \(COVID-19\): NHS Test and Trace statistics \(England\): methodology](#)
  - C. [Coronavirus \(COVID-19\): NHS Test and Trace how we test your samples](#)

**Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)**

- Nee. Er is op dagelijkse basis een ruim overschot aan beschikbare (PCR) testcapaciteit (circa 800.000 tests).

- Het VK maakt gebruik van drie verschillende testen:
  - A. Lab-based virus tests that test for the presence of SARS-CoV-2 virus. These include lab-based pillar 1 and 2 tests and virus tests undertaken in pillar 4.
  - B. Antibody serology tests that test for the presence of COVID-19 antibodies. These include pillar 3 tests and antibody serology tests undertaken in pillar 4 (uitsluitend in Engeland).
  - C. Lateral flow device virus tests that test for the presence of SARS-CoV-2 virus. These are swab tests that give results in less than an hour, without needing to go to a laboratory. Lateral flow device tests have been used in trials of mass testing in schools, universities and care homes, and have been available for those who live or work in Liverpool for a two-week period from 6 November 2020. Lateral flow tests are also being used in Dover, to test freight drivers using the Port of Dover and Eurotunnel. Verwachting is dat bij eventuele versoepeling van maatregelen grootschalig testen met lateral flow tests breder zal worden uitgerold (o.m bij bedrijven en bijv. twee wekelijks leerlingen op scholen).
- De verhouding van de verschillende testen in het Britse testlandschap wordt actueel op dagbasis bijgehouden in [dit dashboard](#).
- Sinds medio april worden gratis sneltesten verstrekt aan iedereen die dat wil.

•

**Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?**

- Geen alternatieven bekend.

**Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier?**

- Om vanuit het buitenland naar Engeland te reizen moet men een negatieve PCR-test kunnen bewijzen. Deze test moet in de drie dagen voorafgaand aan de reis naar Engeland zijn afgenomen.

**Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?**

- Op 05/04 kondigde de Britse regering aan dat iedereen in Engeland vanaf 9 april toegang krijgt tot twee gratis sneltesten per week. De regering wil hiermee voornamelijk een toename van testen in asymptomatische gevallen stimuleren (volgens ONS heeft 1 in 3 personen met COVID-infectie geen symptomen). Dit is volgens de Britse regering, in aanvulling op vaccinaties, noodzakelijk om restricties te kunnen opheffen.

**Vaccinaties.**

**Uitvoering: wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?**

- De uitrol van vaccinaties begon op 08/12/20 via 50 NHS hubs en sinds week 51 ook via NHS huisartsen. Begin januari werd een opschaling van het Britse vaccinatieprogramma aangekondigd, met daaropvolgende publicatie op 13/01 van [UK Covid-19 vaccines delivery plan](#). Medio februari werd een update gepubliceerd: [COVID-19 vaccination uptake plan](#). NHS blijft verantwoordelijk voor uitvoeren van de vaccinatiestrategie. Locaties zijn o.m.:
  - A. Vaccination centres, using large-scale venues, such as football stadiums and accessed by a national booking service
  - B. Hospital hubs, using NHS trusts across the country
  - C. Local vaccination services, made up of sites led by general practice teams working together in already established primary care networks and pharmacy teams through community pharmacies.

**Prioritering: wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?**

- Het Gemengd Comité voor Vaccinatie en Immunisatie (JCVI) zijn de onafhankelijke deskundigen die de regering adviseren over welke vaccins het VK moet gebruiken en die advies geven over het stellen van prioriteiten op populatieniveau. De regering hanteert op advies van deze commissie (zoals vastgesteld in bovenstaand vaccine delivery plan) de volgende gefaseerde prioritering:
  - A. Prioriteitsgroepen in fase 1: (1) Bewoners en personeel van verzorgtehuizen, (2) 80 plussers, medewerkers in gezondheids- en sociale zorg; (3) 75-79 jarigen; (4) 70-74 jarigen en klinisch extreem kwetsbare personen onder de 70; (5) 65-64 jarigen; (6) "at risk" onder de 65; (7) 60 – 64 jarigen; (8) 55 – 59 jarigen en (9) 50 – 54 jarigen. Medio februari waren groepen 1-4 gevaccineerd met de eerste dosis en inzet is nu om eind maart de groepen 5-9 (iedereen >50) te hebben gevaccineerd. In juni zou vervolgens de gehele populatie > 18 jaar oud een dosis moeten hebben kunnen krijgen.
  - B.

**Distributie: worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?**

- C. Details over levering en transport zijn om veiligheidsredenen niet publiek beschikbaar. Public Health England en NHS primair verantwoordelijk.

**Scenario's: wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)**

- Idem.
- 

**Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?**

- Britse vaccinatiecampagne over algemeen zeer positief ontvangen. VK hoort wereldwijd bij de koplopers.
- Eerder was er enige kritiek op het regionale verschil in tempo: itt NL (aanpak per provincie) werden vaccins tegelijk aangeboden in de

verschillende regio, maar in de praktijk gingen bepaalde regio's sneller dan andere. Leidde tot kritiek dat vaccins ongelijk werden verdeeld ("vaccine postcode lottery").

- **Vaccineren van BAME community:** Het Britse OMT, de Scientific Advisory Group for Emergencies (SAGE) sprak eerder al [zorgen uit](#) over onderzoeksresultaten waaruit bleek dat 72% van de zwarte bevolking liever geen vaccin zouden willen krijgen. Tegelijkertijd blijkt uit de praktijk dat deze BAME community tot [twee keer](#) zo hoge kans op overlijden heeft als gevolg van COVID-19. [Guardian](#) berichtte eerder ook over een gezamenlijke oproep van gezondheidsexperts en enkele leden van het Britse Lagerhuis voor een gerichte "public health campaign" met als specifiek doel om de zogeheten "black, Asian and minority ethnic (BAME) communities" te bereiken.

•

#### **Internationaal: wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?**

- Momenteel zijn er geen concrete plannen vaccinatie te verplichten.
- Met de roadmap van 22/2 kondigde de regering van PM Johnson wel - in tegenstelling tot eerdere geluiden – een onderzoek naar "COVID status certification" aan, waarmee wordt bedoeld op (binnenlands) gebruik van test en/of vaccinatiebewijzen als onderdeel van heropening van de maatschappij. Een (deels externe) evaluatie moet in meer detail de "ethische, gelijkheids-, privacy, juridische en operationele aspecten" van dit plan doorlichten in aanloop naar de laatste fase van versoepelingen (niet voor 21 juni).
- De review (olv Gove) moet ook de praktische uitwerking duidelijk maken. In januari 2021 werd al bekend dat biometrics company iProov en cyber security group Mvine een trial waren begonnen voor een Covid-19 paspoort, op basis van een £75,000 investering van Innovate UK, een agentschap van de Britse overheid die samenwerking tussen business en research ondersteund.

#### **Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?**

- Zie boven over de review naar "COVID status certification". Afhankelijk van de uitkomst van die review.
- Vergelijkbaar met de Nederlandse "field lab tests" over de (veilige) heropening van grootschalige evenementen werd met de Roadmap ook een zogeheten "**Events Research Programme**" aangekondigd, waar deze aspecten verder worden onderzocht (in VK vanaf april).
- Scholen gaan in Engeland vanaf 8 maart pas open. Cfm testbeleid wordt ingezet op grootschalig asymptomatisch testen, waaronder ook 2x per week alle leerlingen op scholen (op locatie). Onderwijspersoneel wordt al langer wekelijkse testmogelijkheden aangeboden (net als andere sectoren, zoals ziekenhuispersoneel, verzorgingstehuizen etc).

#### **Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?**

- Veel aandacht voor prioriteren van bepaalde beroepsgroepen zoals onderwijzers, ten behoeve van het sneller kunnen openen van onderwijsinstellingen. Cfm planning van JCVI blijft planning echter op basis van medisch risico/leeftijd.

- Aanpak om 12 weken tussen twee doses te hanteren kon aanvankelijk op enige kritiek rekenen (onzeker), maar lijkt inmiddels door WHO en wetenschap bevestigd/aangeraden.
- Eind februari werd nogmaals door een grootschalige studie geconcludeerd: “overall vaccine confidence is high, with 92 percent either wanting it or having had it already. Vaccine confidence varied by age and ethnicity and was lowest among Black people, at 72.5 percent. Vooral de prikbaarheid van de BAME community (“Black, Asian and minority ethnic”) is een punt van zorg in VK. Tegelijkertijd blijkt uit de praktijk dat deze BAME community tot [twee keer](#) zo hoge kans op overlijden heeft als gevolg van COVID-19.

**Zijn er communicatiecampagnes voorzien dan wel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?**

- De Association of the British Pharmaceutical Industry (ABPI) is in november een campagne begonnen om vaccins aan te moedigen (“Valuing Vaccines”).
- 

**Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?**

- Cijfers worden dagelijks [hier](#) bijgehouden.
- 

**Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd?**

- 31 juli 2021 is het target om gehele volwassen bevolking in elk geval eerste prik te hebben gegeven

**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het tracer beleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?**

- Nee. De roadmap van 22/2 bevestigde nogmaals dat de “test, trace, and isolate” systematiek blijft integraal onderdeel blijft van de Britse versoepelingsstrategie. VK wil de reeds bestaande grootschalige inzet van (snel)testen voor asymptomatisch gebruik bij specifieke doelgroepen verder uitbreiden: momenteel o.m. personeel in ziekenhuizen, verzorgingstehuizen; onderwijspersoneel en vanaf 8 maart ook 2x per week leerlingen op scholen.
- In reactie op de mutaties wordt er daarnaast gericht op postcodes massaal huis-aan-huis getest sinds begin februari. Hiervan zijn de resultaten nog niet bekend (genomic sequencen duurt gemiddeld 8-10 dagen per sample). Aanpak van nieuwe en de reeds onderkende “variants of concern” (VoC) lijkt vooral gericht op het “indammen” van eventuele lokale uitbraken, met o.m. gericht/geïntensiveerd lokale testoperaties, contactonderzoek en communicatiecampagnes. Eventuele herinvoering van sociale restricties op lokaal of regionaal niveau wordt daarbij niet uitgesloten als een nieuwe variant de bestaande vaccins dreigt te ondermijnen. VK zet daarnaast o.a. in op ontwikkeling van nieuwe PCR tests die

onderkende VoCs sneller zouden moeten kunnen detecteren.

- Sinds medio april worden gratis sneltests verstrekt.

**Hoe wordt omgegaan met het vaccineren van (niet geregistreerde) buitenlanders?**

- “Overseas visitors to England, including anyone living in the UK without permission” kunnen gratis COVID vaccin via Britse NHS systeem krijgen. Hierbij wordt benadrukt dat “no immigration checks are needed” om te voorkomen dat bijv. personen zonder geldige verblijfsstatus geen toegang tot vaccins zouden hebben (en daarmee een volksgezondheid risico vormen). Vooralsnog zijn afspraken voor vaccinatie enkel beschikbaar voor de 9 risicogroepen in Britse vaccinatiestrategie en moet je geregistreerd zijn bij een NHS huisarts voor een oproep. Vermoedelijk pas mogelijk om prik te krijgen als populatie <50 zonder onderliggende klachten ook een prik aangeboden krijgt. Zie verder evt. [GOV.UK: NHS entitlements for migrants](#).

**Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?**

- Nee

**In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee. Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?**

- Nee, advies is voor iedereen om tweede prik te krijgen. Wel wordt onderzoek gedaan naar immuniteit na eerste en tweede prik bij mensen die COVID-19 infecties hebben gehad, zie bijv. <https://www.gov.uk/government/news/new-study-finds-strong-immune-response-following-covid-19-vaccination>

**Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatiecijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?**

- Het VK rapporteert dagelijks over vaccinatiecijfers. Deze cijfers omvatten alle “vaccination events” die gedurende die dag geregistreerd zijn in het digitale vaccinatiesysteem. Alle landsdelen hanteren een eigen digitaal systeem. In Engeland worden de vaccinatiecijfers geregistreerd in het “National Immunisation Management Service”, waarin zowel data van ziekenhuizen als lokale vaccinatiediensten zijn opgenomen.

**Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?**

- Nee, Janssen vaccin is nog niet goedgekeurd in het VK.

### Quarantaine

**Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?**

- Ja, men is verplicht te zelf-isoleren wanneer zij coronavirus symptomen ontwikkelen of iemand in hun huishouden. Ook is men verplicht te zelf-isoleren wanneer zij in contact zijn geweest met een besmet persoon en een notificatie ontvangen van de NHS test-and-trace app. Zelf-isolatie is in dit geval 10 dagen. De quarantaineverplichting is wettelijk vastgelegd in de [Health Protection \(Coronavirus\) Regulations 2020](#).

**Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)**

- De verplichting om te zelf-isoleren is wettelijk vastgelegd en kan bestraft worden met een boete van 1000 GBP. In praktijk is er echter geen informatie beschikbaar over of deze verplichting effectief wordt gehandhaafd en of de politie deze informatie gebruikt. Begin januari werd actief gecommuniceerd dat in Engeland – ihkv de meest recente lockdown – de komende weken strenger zou worden gehandhaafd.
- 

### Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland

**Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?**

Er geldt een inreisverbod voor inkomende reizigers (incl transit) uit de volgende landen: Angola, Argentina, Bolivia, Botswana, Brazil, Burundi, Cape Verde, Chile, Colombia, Democratic Republic of Congo, Ecuador, Eswatini, French Guiana, Guyana, Lesotho, Malawi, Mauritius, Mozambique, Namibia, Panama, Paraguay, Peru,, Qatar, Rwanda, Seychelles, South Africa, Suriname, Tanzania, United Arab Emirates, Uruguay, Venezuela, Zambia, Zimbabwe. Het inreisverbod geldt niet voor Britse en Ierse onderdanen (en derdelanders met right of residence in het VK), maar voor hen geldt vanaf 15/2 wel een aangescherpte hotelquarantaine verplichting. Dit hotel moet op eigen kosten worden betaald (twv GBP 1750). Het systeem kon op veel kritiek rekenen, omdat dit in praktijk maar 1% van de reizigers betreft ("very leaky system") en afhankelijk is van informatie over mutaties, terwijl dat niet in alle landen even snel zou worden opgepikt.

**Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?**

- Men wordt niet standaard getest bij aankomst. Wel moet verplicht op dag 2 en dag 8 van de quarantaine worden getest. Zie voor overige beantwoording hierboven.

**Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?**

- Alle inkomende reizigers moeten een digitaal [Passenger Locator Form](#) invullen.
  
- **Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)?**
- **(1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)?**
- De vervoerders controleren op geldig testbewijs, dus deze situatie komt als het goed is niet voor (dan wordt je geweigerd voor de veerboot/trein/vliegtuig). Als het op de een of andere manier toch gelukt is om daar doorheen te glippen, dan kun je een boete van £500 krijgen.
- **(2) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in? Zie boven: £500.** Als je niet geregistreerd staat in de Passenger Locator Form kun je ook worden geweigerd aan de grens of een boete krijgen. Personen die liegen over hun herkomst en/of verbergen dat zij in een “[red list](#)” land zijn geweest, kunnen een boete tot 10.000 GBP of celstraf tot 10 jaar krijgen (voor “fraude/valsheid in geschrifte”), maar de toepassing daarvan in de praktijk lijkt onwaarschijnlijk.
- **(3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen?**
- Nee.
- 
- **Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt?**
- Alle inkomende reizigers in het VK moeten sinds 8 juni 2020 een digitaal [Passenger Locator Form](#) invullen. Dit kan online vanaf 48 uur voor aankomst.
  
- UK Border Force controleert het Passenger Locator Form aan de grens. Je kunt worden geweigerd aan de grens of een boete krijgen.
- Handhaving gebeurt m.b.v. privaat bedrijf (call center). Als er twijfels zijn of iemand zich houdt aan de quarantaine en/of iemand foutieve informatie heeft verstrekt, dan wordt dit doorgegeven aan de Border Force, die het op zijn beurt doorgeeft aan lokale politiedienst (die daarop vervolgens kan acteren). Politie wordt alleen betrokken op verzoek van UK Border Force (via triage centrum) indien ondersteuning gevraagd is of nadat anderszins melding is gedaan bij politie.
- Navraag leert dat tot 14 maart jl. in totaal 508 boetes zijn uitgedeeld in Engeland voor niet naleven quarantaine verplichting.
- Op 15/4 werd aangekondigd dat de check op zelf-quarantaine zullen worden geïntensiveerd als internationaal reisverkeer wordt versoepeld vanaf 17 mei a.s. Er zou een contract zijn afgesloten met een privaatbedrijf (Mitie) om circa 10.000 huisbezoeken per dag af te kunnen leggen om de zelf-quarantaine aan de deur effectiever te kunnen controleren.
  
- 
- **Zijn er kosten verbonden aan het verkrijgen van een testcertificaat voor een reis naar het buitenland? Zo ja, hoeveel kost dit de reiziger?**

- Dit kan enkel bij private bedrijven, gemiddeld 150 GBP per PCR test.
- In VK veel discussie over toegankelijkheid van reizen bij evt versoepelingen vanaf 17 mei: de driedubbele testverplichting maakt reizen zo duur dat het ontoegankelijk wordt voor veel mensen. Er wordt gesproken om de PCR test verplichting om te zetten naar een sneltestverplichting: die testen worden gratis verstrekt in het VK, waardoor mensen minder op kosten zouden worden gejaagd.
- Nadat de Britse regering dreigde om de duurste bedrijven van de lijst erkende PCR tests af te halen, zakten de prijzen afgelopen week snel naar circa 60 GBP per PCR test (i.p.v. uitschieters naar 300 GBP per PCR test).

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
<b>Zweden</b> Datum laatste update: 22/04/2021	<p>1. Ontwikkeling aantal besmettingen:</p> <p>Aantal besmettingen in de 24 uur van maandag op dinsdag: 7.520 (vorige week 8.877); hoog niveau, druk op de IC nog steeds stijgend.</p> <p>Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: 771 besmettingen en 15 overledenen (ECDC, 15/4).</p> <p>Aantal geteste personen per 100 000 inw/7 dagen: 3200 (FOHM, week 15)</p> <p>Totaal aantal besmettingen: 924.340, totaal aantal overledenen 13.863 (FOHM, 22/4).</p> <p>Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):</p> <p>Week 14: besmettingen met Britse variant (B.1.1.7) overheersen in het gehele land (meer dan 80 % in alle 21 regio's). Zuidafrikaanse variant (B.1.351) en Braziliaanse variant (P.1) komen beduidend minder voor (3 – 10 % in de regio's). Voor week 14 geldt opnieuw dat de Britse variant overheerst. De andere varianten komen beperkt voor.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal besmettingen nog hoog, vooral in de stedelijke gebieden en</li> </ul>	<p>In december 2020 is erkend dat Zweedse strategie het virus heeft onderschat. Er was op gerekend dat er geen tweede golf zou zijn, o.m. door groepsimmunitet. Kritiek van koning, corona commissie, media, bevolking en oppositie. De overheid laat advisering daarom niet langer over aan gezondheidsautoriteiten alleen. Om die reden is pandemiewetgeving voorbereid, aangenomen en op 10 jan 2021 van kracht geworden. Regering wil deze wetgeving die deze zomer afloopt tot einde dit jaar te verlengen.</p> <p>Corona commissie (ingesteld jul 2020) stelt in eerste tussenrapport (december) dat Zwedens coronabeleid in de ouderenzorg heeft gefaald. MSB (crisisautoriteiten) gaf in parlementaire ondervraging (april 2021) aan dat Zweden materieel en organisatorisch niet goed was voorbereid op de pandemie. Diverse ministers zijn de afgelopen dagen door het Konsstitutionsutskott (GW commissie) ondervraagd over coronabeleid.</p> <p>Nadat er in Zweden tot begin dit jaar geen</p>

	<p>onder de jongere leeftijdsgroepen. Zweden blijft donker gekleurd in de Noordse regio, zie gegevens ECDC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>• Besmettingen in bejaarden- en verzorgingstehuizen blijven afnemen als gevolg van vaccinaties. Druk op ziekenhuizen en IC's onverminderd hoog.</li> <li>•</li> <li>• Zweedse RIVM (FHM) constateerde al eerder in de derde golf te zitten en hoopt in de loop van april over de piek heen te zijn. <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul> </li> </ul> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maatregelen in december aangescherpt en gericht op vermijden contacten buiten de eigen <i>bubble</i>. Bijeenkomsten zijn beperkt tot max 8 personen (m.u.v. begrafenis: 20 personen).</li> <li>• Sinds 10 januari 2021 is pandemiewetgeving van kracht die overheden de mogelijkheid geeft om winkels, horeca etc. te sluiten en boetes (tot 2000 SEK – 200 Euro) uit te delen wanneer te veel mensen bijeenkomen (bijv in een park).</li> <li>•</li> <li>• Op 17 feb werd al aangekondigd dat plaatselijke lockdowns mogelijk zijn vanwege oplopende besmettingen en dit is op 24 feb en 3 maart (Gezondheidsminister Hallengren) herhaald. Ook is aangeraden zo weinig mogelijk te reizen in eigen land (beperking van max 150 km is genoemd). De provincie Uppsala riep deze week op tot een "persoonlijke lockdown".</li> <li>•</li> <li>• Winkels dienen het aantal klanten beperkt te houden (10 vierkante meter per klant – buiten staat aangegeven hoeveel klanten max). Winkelen – vooral in winkelcentra – wordt sowieso afgeraden.</li> </ul>	<p>mondkapjes aanbeveling werd gegeven (Zweden was hierin uniek) is dit op 24 feb 2021 wel gebeurd; er is thans een dringende aanbeveling in het OV te allen tijde én in binnenruimtes bij drukte een mondkapje te dragen.</p> <p>Op zaterdag 6 maart was er een grote demonstratie tegen de corona maatregelen in Stockholm met honderden demonstranten waarvan er tientallen zijn opgepakt vanwege aanvallen politie. Organisator hangt boete van 20.000 SEK boven het hoofd.</p> <p>Sindsdien kleine weekenddemonstraties in de grote steden.</p>
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Op 24 feb werd aangekondigd dat verdere beperkingen aan het aantal klanten in winkels mogelijk zijn. Grote warenhuizen mogen sinds tweede week maart maximaal 500 klanten toelaten. In shopping malls is een beperking voor klanten in de horeca (maximaal 1 klant per tafeltje) geïntroduceerd.</li> <li>•</li> <li>• Eerder aangekondigde gedeeltelijke opening pretparken etc. op 25/3 (met een aantal bezoekers berekend op 20 vierkante meter per bezoeker en niet meer dan 5000 maximaal) is uitgesteld tot 3 mei. Grote pretparken, waaronder Skansen in Stockholm meteen na de Pasen weer geopend.</li> <li>•</li> <li>• Het systeem van 10 vierkante meter per bezoeker wordt ook op musea en galerijen toegepast, zo werd op 17 feb bekend.</li> <li>• Er is sinds 24 feb een dringend mondkapjesadvies van kracht voor het OV (eerder gold dit alleen voor de spits).</li> <li>•</li> <li>• De horeca moet om 20:30 de deuren sluiten, zo is op 24 feb beslist. Er zijn maximaal 4 personen per tafel toegestaan. Middelbare scholen weer open na Paasverlof. Lagere scholen bijna allen open.</li> <li>•</li> </ul> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinds 10 november staat geheel Zweden opnieuw op oranje.</li> <li>• Sinds 6 februari is een PCR-test die bij aankomst max 48 uur oud is verplicht. De naleving hierop door Zweedse grenspolitie is streng. Verder wordt men verzocht 7 dagen in quarantaine te gaan en zich op dag 5 te laten testen.</li> </ul>	
<b>Thematische vragen</b>		

## Testen

**Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, welke doelgroepen)?**

Er wordt symptomatisch getest indien lokale GGD dit aanraadt aan personen die COVID symptomen hebben.

- 

**Wat is het percentage positief geteste personen?**

In het gehele land 14%; 41.470 positieve op 304.741 testen (week 14). Bron: FOHM.

**Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)**

Voldoende capaciteit, maar wel klachten dat uitslagen lang duren. Antigeentesten worden al langere tijd gebruikt voor personeel in de gezondheids- en ouderenzorg. Sinds 19/4 raadt FOHM deze testen ook aan voor werkplekken waar werknemers niet thuis kunnen werken en waar veel contact plaatsvindt. Brede inzet in het onderwijs wordt nog niet aanbevolen.

**Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?**

Voor zover bekend geen alternatieven. Geen app o.i.d.

**Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier?**

Nee. Bijeenkomsten zijn nog steeds beperkt tot 8 personen.

**Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?**

Nee. Testen worden alleen aangeboden aan symptomatische personen, het aantal volgt de besmettingsgraad in de samenleving.

**Vaccinaties. Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?**

FOHM heeft vaccinatieplan opgesteld. Uitvoerende partijen zijn de regionale gezondheidsautoriteiten: gezondheidscentra (vårdcentralen) in het gehele land. Personeel daarvan vaccineert - indien noodzakelijk - mensen thuis (ouderen, zwakkeren). Ook zullen bv gymlokalen of beurscomplexen worden gebruikt.

- 

**Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?**

Fase 1: ouderen in verzorgingstehuizen/met thuiszorg en medisch- en zorgpersoneel. Vervolgens fase 2: risicogroepen (kwetsbaren, ouderen >65) en overig zorgpersoneel. Daarna fase 3: boven de 60 en risicogroepen 18-59 en fase 4: de hele bevolking >18. Zweden zit momenteel in fase 2, sommige

regio's in fase 3.

**Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?**

FOHM en Zweedse VNG (SKR) doen de planning. Gezondheidszorg is in Zweden verantwoordelijk van de 21 regio's.

- 

**Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?**

Zweden volgt de aanbevelingen van de competente autoriteiten als WHO, ECDC (in Zweden gevestigd) en EMA. FHM rekent in het eerste kwartaal op vaccins van Pfizer, Moderna en AstraZeneca. Voor opslag Pfizer vaccins zijn speciale maatregelen getroffen. Leveranties vaccins lopen achter.

- 

**Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?**

Geen/Na aanvankelijk enige scepsis nu brede bereidheid tot vaccinatie.

**Internationaal: Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?**

Nee / Zweden staat positief t.o.v. vaccincertificaat. Sowieso beschikken gevaccineerden over een bewijs dat ze geprikt zijn.

- 

**Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?**

Ja, autoriteiten gaven opdracht voor een digitaal vaccinatiecertificaat dat in de zomer klaar zou moeten zijn.

**Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?**

Discussie over narcolepsie. Narcolepsie kwam in 2009 – 2010 voor onder kinderen toen 60% van de bevolking werd gevaccineerd tegen de Mexicaanse griep. Uit deze groep zijn er twijfels over de corona vaccinaties. Vorige week is na eerder opschorting weer begonnen wordt met vaccineren met AstraZeneca boven de 65..

- 

**Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij)?**

FOHM levert inhoud; kanalen zijn websites overheden/autoriteiten, sociale media, media, pers etc.

- 

**Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?**

Op 27 december is Zweden begonnen met vaccineren.

-

Stand op 21/4: 1.943.109 personen gevaccineerd met 1 dosis (23,7 % van de volwassenen); 693.437 (8,5 % volwassenen) daarvan hebben tweede dosis gekregen. Vaccinatieprogramma's lopen nu redelijk maar niet heel snel; vergelijkbaar met NL.

**Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd?**

Aanvankelijk was het doel (vlg gezondheidsminister Hallengren) dat alle volwassenen voor midzomer (25 juni) één dosis gehad zouden hebben. FOHM houdt nu echter een prognose van 15 augustus aan.

**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het tracer beleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?**

Nee, geen afschaling van testen, met uitzondering van de gratis antistoffentesten. Regulier bron- en contactonderzoek als gevaccineerd persoon positief test, maar gevaccineerde contacten zonder symptomen kunnen uitgezonderd worden van maatregelen.

- 

**Hoe wordt omgegaan met het vaccineren van (niet geregistreerde) buitenlanders?**

Aan iedereen verblijvend in Zweden wordt vaccinatie aangeboden.

**Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?**

Nee, geen specifiek vaccinatiebeleid voor deze mensen, maar regio's kunnen hierin eigen beslissingen nemen.

**In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee.**

**Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?**

In de regio Uppsala is men (tijdelijk) tot dit beleid overgaan; echter, FOHM houdt vast aan twee vaccinaties.

- 

**Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatiecijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?**

Identificatie van gevaccineerde via id-kaart met persoonsnummer. Vaccinatie in patiënten journaal wordt automatisch in het nationale vaccinatieregister doorgevoerd.

**Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?**

Nee, ontvangen Janssen doses worden bewaard en EMA rapport werd afgewacht. Het Zweedse RIVM *Folkhälsomyndigheten* verwacht over enkele dagen een besluit te kunnen mededelen.

**Quarantaine**

Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?

Ja, 7 dagen

Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?

Naleving o.b.v. vrijwilligheid

**Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland**

•

Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?

Momenteel geen vliegverboden. Zweden houdt zich aan het EU inreisverbod.

Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?

Thuisquarantaine van 7 dagen sterk aanbevolen.

Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?

Nee

- Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)?
- (1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)?
- (2) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in?
- (3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen?
- Reizigers die niet in Zweden hun verblijfplaats hebben, dienen een negatief testbewijs te tonen bij inreizen, ongeacht vervoermiddel. Controle bij boarden en/of aan de grens. Reizigers zonder negatief (of niet recent genoeg) testbewijs worden toegang geweigerd.
- 
- Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt?
- NVT

- 
- **Zijn er kosten verbonden aan het verkrijgen van een testcertificaat voor een reis naar het buitenland? Zo ja, hoeveel kost dit de reiziger?**
- Een PCR test (NAAT) met certificaat kost tussen de 130 en 200 euro; een sneltest vanaf 80 euro.

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
<b>Zwitserland (en Liechtenstein)</b> Datum laatste update: 22/04/2021	<p>1. Ontwikkeling aantal besmettingen:</p> <p>Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:</p> <p>Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: <b>2668</b></p> <p>Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: <b>331,77</b> besmettingen &amp; <b>0,91</b> overledenen</p> <p>Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen: <b>4476,25</b></p> <p>Totaal aantal besmettingen: <b>642.131</b></p> <p>Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):</p> <p>Mutaties waargenomen in Zwitserland (mutaties in alle kantons waargenomen):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• B.1.1.7 (Britse variant): <b>16.690</b> keren waargenomen;</li> <li>• B.1.351 (Zuid-Afrikaanse variant): <b>246</b> keren waargenomen</li> <li>• P.1 (Braziliaanse variant): <b>14</b> keren waargenomen</li> <li>• S:N501Y mutatie: <b>24.551</b></li> <li>• S:N501Y &amp; E484K bevattende mutatie: <b>822</b></li> </ul> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen.</p> <p><b>De huidige coronamaatregelen (vanaf 19.04.21):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Opnieuw openen mogen:</b></li> </ul>	<p>De regering heeft in de persconferentie van 21/04/21 aangegeven dat er in de komende weken en maanden drie fases zullen zijn voor het verlichten van de coronamaatregelen:</p> <p>(1) een beschermingsfase tot eind mei, waarin alle personen die een bijzonder risico lopen volledig worden gevaccineerd;</p> <p>(2) een stabiliteitsfase, en tenslotte:</p> <p>(3) een normalisatiefase. Hiermee moet de weg terug naar 'normaal' worden ingeslagen. Het exitplan is voor overleg naar de kantons gestuurd.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Buitengedeelte van restaurants en bars;</li> <li>○ Vrijtijds- en cultuurondernemingen (ook binnen);</li> <li>○ Sportfaciliteiten (ook binnen).</li> <li>● Gesloten blijven: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Restaurants en bars (binnen);</li> <li>○ Discotheken (binnen);</li> <li>○ Wellness centra en zwembaden (binnen).</li> </ul> </li> <li>● Bijeenkomsten mogelijk met max. 15 personen;</li> <li>● Bijeenkomsten binnen met max. 50 personen (publiek);</li> <li>● Bijeenkomsten buiten met max. 100 personen publiek;</li> <li>● Onderwijs aan hogeschool en universiteit met max. 50 personen aanwezig;</li> <li>● Sport (zonder lichaamscontact) mogelijk voor volwassenen met max. 15 personen;</li> <li>● Privé bijeenkomsten in huiselijke sfeer met max. 10 personen;</li> <li>● Homeoffice plicht;</li> <li>● Verder blijven de basismaatregelen van kracht (mondkapjes plicht, afstand houden, handen wassen, zoveel mogelijk laten testen, etc...)</li> <li>•</li> </ul> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Voor heel ZWI oranje met quarantaine na terugkeer naar NL</li> <li>● Voor NL: Koninkrijk staat sinds 15/01 op de Zwitserse quarantainelijst. Alle reizigers afkomstig vanuit het Koninkrijk moeten 10 dagen in verplichte quarantaine bij aankomst in Zwitserland. Als er na 7 dagen een negatieve PCR-testuitslag of sneltest overhandigd kan worden kan de quarantaine na 7 dagen beëindigd worden. Ook moeten reizigers afkomstig uit Nederland een negatieve PCR-testuitslag bij zich hebben en zich online registreren (sinds 08/02/2021).</li> </ul>	
--	---	--

## Testen

**Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen, welke doelgroepen)?**

- Symptomatisch en overheid gestuurd.

- 

**Wat is het percentage positief geteste personen?**

Gemiddelde over de gehele periode (vanaf 24/02/20):

- PCR testen – 10,9%
- Sneltesten – 8,2%

14 –daags gemiddelde:

- PCR testen – 9,4%
- Sneltesten – 5,6%

**Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)**

Nee, vooralsnog niet. Sneltesten zijn sinds 02/11/20 beschikbaar. Iedereen is vrij om te kiezen welke test te gebruiken. Over het algemeen wordt de sneltest als minder betrouwbaar gezien en kiest men bij aantoonbare symptomen voor de PCR-test. Bij de PCR-test komt de uitslag binnen 48 uur, bij de sneltest is dit 3 uur. De testen worden bekostigd door de staat. Vanaf 28/01/21 worden de kosten voor de personen die zich laten testen zonder symptomen ook door de regering betaald. Uitzondering is hier als de test gedaan is om de quarantaine vervroegd te verlaten of om te reizen. Vanaf 7 april zijn zelftests gratis in apotheken verkrijgbaar, met een maximaal aantal van 5 per persoon per maand.

**Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?**

Covid tracing app.

**Wordt er al aan een vorm van toegangstesten gedaan zoals in Nederland? En zo ja, op welke manier?**

Momenteel worden zulke toegangstesten niet uitgevoerd. Wel heeft de regering vandaag een plan aangekondigd om evenementen vanaf midden mei weer toe te staan met een maximaal aantal bezoekers van 1.000 personen. Deze evenementen zijn alleen toegankelijk voor personen die gevaccineerd

zijn of een recente negatieve PCR testuitslag kunnen laten zien. Wanneer dit goed gaat is de volgende stap 5.000 personen en de stap daarop volgend 10.000 personen. De regering wil deze evenementen gebruiken als testen.

#### Is het testbeleid aangepast omdat er meer mensen zijn gevaccineerd? En is er een ontwikkeling te zien in het aantal mensen dat zich laat testen?

Testbeleid is niet specifiek aangepast door het aantal personen dat gevaccineerd is, want het vaccineren gaat langzaam. Wel is de oproep van regering aan de bevolking zich zo veel mogelijk te laten testen bij lichte klachten. Er zijn nu ook per persoon 5 sneltesten per week af te halen bij apotheken. Ook worden de bijkomende kosten voor het testen gedragen door de staat. Uitzondering is hier wanneer het gaat om een test die gedaan is met als doel te kunnen reizen.

De laatste weken laten steeds minder personen zich testen. De regering heeft vandaag (21/04/21) nogmaals een oproep gedaan aan de bevolking om zich vooral te laten testen, ook bij lichte symptomen.

#### Vaccinaties

##### Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?

- De nationale overheid heeft een coördinerende rol en ontwikkelt in samenwerking met de kantons een vaccinatie-strategie
- Het leger heeft de opslag van de doses vaccins opgezet en zal helpen bij de verdeling van de vaccins over de kantons
- De kantons zijn verantwoordelijk voor de verdere verdeling en zijn belast met de uitvoering en het verlenen van bevoegdheid van toediening
- Swissmedic is verantwoordelijk voor de toelating van vaccinaties. Zwitserland kent geen noodgoedkeuring.
- Bij de mobiele bevolking vindt de vaccinatie plaats bij de huisarts of bij daarvoor speciaal ingerichte vaccinatiecentra. Bij de mobiele bevolking vindt de vaccinatie plaats bij de mensen thuis/verzorgingstehuis.

##### Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?

- Op dit moment zijn er vier doelgroepen aangewezen om als eerste een vaccin te krijgen:
- -personen in de risicogroepen (ouderen en mensen met een achterliggende kwaal),
- -gezondheidszorgpersoneel,
- -personen die een huishouden delen met iemand uit de twee bovengenoemde groepen, en
- -personen die werkzaam zijn in instellingen met een hoog risico op een covid uitbraak (zorgpersoneel in verzorgingshuizen, zorgpersoneel die werken met mensen met een beperking, gevangenispersoneel, etc.).
- - Overige volwassenen die een vaccinatie willen komen na de bovengenoemde groepen aan de beurt.

- -In Zwitserland geaccrediteerde diplomaten kunnen net als Zwitserse ingezetenen in aanmerking komen voor vaccinatie. Kosten van vaccinaties voor mensen die geen Zwitserse ziektekostenverzekering hebben, worden door de Zwitserse overheid gedragen. Dit geldt expliciet ook voor diplomaten.

**Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?**

- Het leger zal helpen bij de verdeling van de beschikbare vaccins aan de kantons. Deze laatste dragen zorg voor de verdere verdeling en de toediening van de vaccins aan de bevolking.

**Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?**

- Aangezien veelbelovende vaccins bij zeer lage temperaturen van min 80 graden bewaard moeten worden, is een complexe logistiek noodzakelijk. Het leger is verantwoordelijk voor de distributie van het vaccin in de hiervoor aangeschafte koelwagens. Beschikbare vaccinaties zijn op mRNA-basis: Moderna, Pfizer/BioNTech, Curevac. Beschikbaar vaccin met vektortechnologie: AstraZeneca. Beschikbaar vaccin op proteïnebasis: Novavax.
- 

**Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?**

- Met name het langzaam op gang komen van het vaccineren, alsmede het al dan niet prioriteren van bepaalde bevolkingsgroepen.

**Internationaal: Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?**

- Nee, het zal vrijwillig blijven. Men vertrouwt op de bereidheid van de bevolking om zich te laten vaccineren. Discussie laait wel op in de media en politiek (met name betreft het reizen per vliegtuig en ook op de zomermaanden). Hier is op federaal niveau nog geen besluit over genomen.

**Nationaal: zijn er nationaal plannen in de maak voor een vaccinatiebewijs/negatief testbewijs voor toegang tot scholen/evenementen?**

- Ook hier zijn discussies over in de media en in de politiek, hier is nog geen besluit over genomen op federaal niveau.
- 

**Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?**

- De vraag naar de verplichting tot vaccinatie en de eventuele gevolgen voor de bevolking die zich niet wil laten vaccineren.

**Zijn er communicatiecampagnes voorzien dan wel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?**

- Communicatie over het vaccineren op zowel de televisie als de geschreven media. Dit verschilt per kanton.

**Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?**

- Aantal gevaccineerde personen (1 prik): 2.100.669
- Volledig gevaccineerde personen (2 prikken): 768.597
- 

**Wanneer verwacht het land de gehele volwassen bevolking te hebben gevaccineerd?**

De Zwitserse regering verwacht dat eind juni alle volwassenen de eerste vaccinatie hebben gehad (en eind juli ook de tweede vaccinatie). De vaccinatiecapaciteit wordt momenteel aanzienlijk verhoogd, om dit doel te bereiken. Tot eind juli verkrijgt Zwitserland 8.1 miljoen doses van Pfizer/Biontech en Moderna.

**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? Mochten er al veel mensen gevaccineerd zijn in het desbetreffende land, wordt het tracerbeleid (bron en contact onderzoek) hier op aangepast?**

- Niet nodig: de sneltestcentra en de mogelijkheid om je te laten testen blijft vooralsnog hetzelfde. Het is nog niet bekend of het tracerbeleid wordt aangepast indien in de toekomst veel mensen gevaccineerd zijn.

**Hoe wordt omgegaan met het vaccineren van (niet geregistreerde) buitenlanders?**

Iedereen verblijvend in Zwitserland kan zich registreren voor een vaccinatie.

**Heeft/ontwikkelt het land een specifiek vaccinatiebeleid voor mensen die al eerder een COVID-besmetting hebben doorgemaakt? Zo ja, wat houdt dit beleid in?**

- Personen die al eerder een COVID-besmetting hebben gehad kunnen 3 maanden na het symptoom vrij zijn weer in aanmerking komen voor een vaccin. Mochten deze personen zich niet willen laten vaccineren kunnen deze een brief bij hun huisarts halen waarop staat wanneer ze voor het laatst symptomen hebben vertoond. Met deze brief hebben deze personen dezelfde rechten als een gevaccineerd persoon.

**In Nederland kunnen personen die in het afgelopen half jaar positief getest zijn op COVID-19 ervoor kiezen om één prik te krijgen, in plaats van twee. Heeft of overweegt het land een dergelijk beleid?**

- Personen met een bevestigde Covid-19 ziekte (door een positieve PCR/antigeentest) wordt aanbevolen één vaccindosis te ontvangen. Studies tonen aan dat personen die een bevestigde Covid-19 besmetting hebben gehad een vergelijkbare immunrespons hebben na het krijgen van één

vaccin.

**Hoe komen landen aan hun berekening van de vaccinatiecijfers? Welke factoren en manieren om te melden worden hier in meegenomen?**

De gepubliceerde gegevens zijn gebaseerd op informatie die wordt verstrekt door de kantons, het vorstendom Liechtenstein en de Organisatie voor Logistiek van de Strijdkrachten (AFLO). De cijfers omvatten vaccins van alle leveranciers. Ze hebben betrekking op de plaats waar het vaccin is toegediend, ongeacht de woonplaats van de persoon.

De manier waarop de kantons gegevens verstrekken hangt af van de mate waarin hun meldingsprocedure is gedigitaliseerd: ofwel het totale aantal per email, ofwel geanonimiseerde individuele gegevens via een beveiligd elektronisch kanaal. Zodra alle kantons de gedetailleerde informatie hebben verstrekt zal er een totaalbeeld worden gegeven.

**Is het land gestart met vaccineren met het Janssen vaccin en zo ja voor welke doelgroep wordt het vaccin ingezet?**

Het vaccin Janssen is door Swissmedic gecertificeerd en mag in Zwitserland gebruikt worden. Echter, de regering heeft het Janssen vaccin niet besteld. Het Janssen vaccin zou eventueel in het derde kwartaal van dit jaar beschikbaar komen.

**Quarantaine**

**Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?**

Er geldt een quarantaineplicht voor personen die positief zijn getest, alsmede voor personen die nauw contact hebben gehad met een besmet persoon. De quarantaine duurt max. 10 dagen. Deze kan worden afgebroken op vertoon van een negatieve PCR-testuitslag op de 7<sup>e</sup> dag van de quarantaine.

- 

**Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)**

Een besmet persoon wordt gemeld bij de plaatselijke autoriteiten en dient zichzelf daar ook te melden (telefonisch) om vervolgens 10 dagen in quarantaine te gaan. Dit kan steekproefsgewijs gecontroleerd worden door de lokale autoriteiten. Bij het niet naleven van de quarantaineplicht kan een boete opgelegd worden van max. CHF 10.000.

-

#### Testen en quarantaine bij reizen van of naar het buitenland

**Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?**

Er zijn geen vliegverboden van kracht.

**Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?**

Zie 4a

**Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?**

Alle personen reizende per vliegtuig, trein, bus, boot of auto dienen zich te registreren. Dit gaat d.m.v. een online registratieformulier

- **Hoe wordt er gehandeld wanneer een reiziger geen verplicht testbewijs kan laten zien bij inreizen (indien van toepassing)?**
- **(1) Krijgt de reiziger bij aankomst nog een testmogelijkheid (al dan niet verplicht) of staat hier een sanctie op (zoals een boete)?**
- Bij aankomst moet de reiziger een negatieve PCR testuitslag kunnen overhandigen. Wanneer de reiziger deze niet kan laten zien heeft deze de mogelijkheid om direct op de uiteindelijk plaats van bestemming een PCR test te laten doen. Hierna begint dan meteen de 10-daagse quarantaine. Na 7 dagen kan op vertoon van een negatieve coronatest de quarantaine afgebroken worden.
- **(2) Indien er een sanctie opstaat, wat houdt deze in?**
- Er kan een boete opgelegd worden van 200 franc.
- **(3) Zitten hier nog verschillen in per vervoersmodaliteit, zoals tussen passagiers die per vliegtuig aankomen en reizigers die per auto aankomen?**
- Passagiers die met het vliegtuig aankomen zijn verplicht een negatieve sneltest en negatieve PCR test te kunnen overhandigen. Bij het niet kunnen laten tonen van deze test mag de passagier niet boarden. Wanneer dat toch gebeurt gelden dezelfde regel als met de auto, direct een test laten doen en een eventuele boete van max. 200 franc
- **Wanneer het land een reizigersregistratiesysteem heeft; hoe wordt gecontroleerd of reizigers hun eigen gegevens invullen? Zijn er signalen bekend dat dit niet gebeurt?**
- Reizigers die uit een van de federaal vastgestelde risicolanden komen of inreizen per vliegtuig, bus, trein of schip moeten een online registratieformulier invullen. Wanneer deze ingevuld is ontvangen de reizigers een QR-code. Deze worden steekproefsgewijs gecontroleerd.
-

- Zijn er kosten verbonden aan het verkrijgen van een testcertificaat voor een reis naar het buitenland? Zo ja, hoeveel kost dit de reiziger?
- Ja, de kosten hiervan liggen tussen 137 en 200 franc.