



**DEPARTEMENTAAL VERTROUWELIJK
TER ADVISERING**

Aan

de minister

de staatssecretaris van Financiën – Fiscaliteit en Belastingdienst

de staatssecretaris van Financiën – Toeslagen en Douane

**Directie
Bestuursondersteuning &
Advies**

Inlichtingen

10.2. 10.2.e

T 10.2.e

10.2.e

www.minfin.nl

Datum

28 januari 2021

Notitienummer

2021-0000019881

Auteur

10.2. 10.2.e

notitie

Geannoteerde agenda MCC-19 en MR 29 januari 2021

groen = instemmen

geel = instemmen, maar met kanttekeningen/opmerkingen

rood = niet instemmen / niet instemmen, tenzij

blauw = eigen onderwerpen/stukken Financiën

grijs = geen opmerkingen

Schema vrijdag 29 januari 2021

10.30 – 12.30 uur Ministeriële Commissie COVID-19
Geen ambtelijke begeleiding

12.30 uur Ministerraad

Afwezig (vervanger): geen

En marge: geen

Versie 29 januari 2021 – 09.00u

Advisering op agendapunt 3 en 4 MCC-19 is gewijzigd.

Ministeriële Commissie COVID-19

1. Mededelingen

Geen opmerkingen

2. Algemeen beeld

Advisering door BOA

Advies

- U kunt de toelichting op het algemeen beeld **aanhoren**.

Toelichting

- De weekcijfers werden op 26/1 gepubliceerd: afgelopen week werden er 35.635 nieuwe coronabesmettingen gemeld. Dat is een daling van 8% ten opzichte van de week ervoor. Hoewel deze procentuele daling lager is dan de week ervoor, toen nog een daling van 20 procent van de besmettingen zichtbaar was, is er dus nog steeds sprake van een dalende trend. Van het aantal door de GGD afgenomen test, was 10,8% positief.
- Het reproductiegetal is op 8 januari gedaald naar 0,93 (1 januari was R 0,97). De effecten van de avondklok, die op 23/1 is ingegaan, zijn hierin logischerwijs nog niet terug te zien. Het RIVM waarschuwt dat het reproductiegetal van de Britse variant op 8 januari 1,27 lag. De R voor de 'normale variant lag op hetzelfde moment op 0,89.
- Data van de kiemsurveillance van het RIVM laten zien dat tussen 4 en 10 januari 8,6% van de positieve tests de Britse variant betrof. Het RIVM verwacht dat de besmettingen, ziekenhuisopnames en overlijdens de komende tijd zullen toenemen als gevolg van de Britse variant.
- De besmettingscijfers van 27/01 zijn hoger dan die van 26/01 (27/01: 4774 besmettingen, 26/01: 3980 besmettingen). Er is echter nog steeds sprake van een dalende trend, bovendien zijn de besmettingscijfer op woensdag doorgaans hoger dan in de voorgaande dagen. De ziekenhuisopnames dalen minder hard dan de besmettingen, maar ook daar is sprake van een dalende trend:
 - Op 27/01 zijn 4774 nieuwe bevestigde coronabesmettingen gemeld. Dit is lager dan het weekgemiddelde.
 - De ziekenhuisbezetting nam 27/01 af (27/01: 2299 patiënten, 26/01: 2379 patiënten), de IC bezetting nam ook licht af (van 651 naar 674 patiënten).
 - De bezetting van de ziekenhuizen ligt daarmee op het niveau van een maand geleden.

Vaccinatiestrategie

Tijdens de MCC-19 van 26/1 is gesproken over de vaccinatiestrategie. Hoewel de vaccinatiestrategie niet expliciet is geagendeerd voor de MCC-19 van 28/1 kan het zijn dat deze aan de orde komt. Hieronder treft u een advies en de laatste stand van zaken aan.

Advies

- U kunt de toelichting van VWS **aanhoren**.

Toelichting – laatste stand van zaken

- Op woensdag 27 januari vond een ambtelijk overleg plaats tussen VWS en FIN. Wij hebben gesproken over de zorgen van FIN aangaande de prikcapaciteit en het tempo van vaccineren. Hieronder vindt u een laatste stand van zaken.
- VWS geeft aan dat huisartsenposten gezamenlijk tot 3,5mln prikken per week kunnen zetten. Dit komt bovenop de geraamde capaciteit van de GGD'en van 200.000 in februari en 600.000 tot 700.000 in mei. Hiermee is de capaciteit

berekend op zowel verwachte als onverwachte (grote) leveringen. VWS geeft aan voldoende capaciteit te hebben om een levering van 12mln vaccins binnen een week weg te zetten. Ziekenhuizen springen bij indien nodig.

- VWS wordt bij de logistiek ondersteund door Unilever, Heineken en Defensie, o.a. om de optimale minimum voorraad te bepalen.
- VWS erkent dat er op dit moment sprake is van aanloopproblemen waardoor de voorraad groter is dan strikt noodzakelijk. Uiterlijk eind volgende week zouden deze aanloopproblemen weggewerkt moeten zijn.
- VWS erkent dat indien alle vaccins geleverd worden vaccinatie in Q2 klaar kan zijn. Q3 wordt genoemd om geen valse verwachtingen te wekken, er bestaat immers veel onzekerheid rondom de levering van vaccins.
- VWS kan m.a.w. onderbouwen dat de vaccinatiecapaciteit geen belemmerende factor hoeft te zijn. Het blijft de komende weken wel spannend of het lukt om de aanloopproblemen de wereld uit te helpen.

3. Routekaart en afschalingsstrategie (MVWS)

Advisering door AFEF

Aanleiding

- De MCC zal vrijdag 29-01 en dinsdag 02-02 spreken over de routekaart, inschalingsssytematiek en de exitstrategie. MVWS wil dit op dinsdag 02-02 publiceren.
- De routekaart is in een interdepartementale werkgroep tot stand gekomen. Dit geldt niet voor de exitstrategie, die is opgesteld voor VWS, programma-DG en de NCTV, en de inschalingsssytematiek. Het geheel is afgelopen week twee keer besproken in de ACC.

Advies/Inzet (op volgorde van belang)

Een inschatting van het effect van maatregelen op de R-waarde is noodzakelijk

- SZW, EZK en FIN hebben de maatschappelijke en economische effecten van de exitstrategie en de routekaart in kaart gebracht. U kunt **aangeven** dat het positief is dat sociaalmaatschappelijke en economische effecten van de maatregelen worden meegewogen.
- U kunt **aangeven** dat van een integrale toets echter geen sprake is, omdat dan alle effecten geschat hadden moeten worden, en het effect op het virus moet worden afgezet tegen de effecten voor economie en maatschappij. In de ACC van 28-01 is geconcludeerd dat het OMT zal worden gevraagd om de effecten van individuele maatregelen op het virus in kaart te brengen of – op zijn minst – een volgorde aan te brengen tussen maatregelen. U kunt **aangeven** dat het positief is dat het OMT zich buigt over de effecten van individuele maatregelen:
 - Zonder inschattingen van individuele maatregelen op de R weten we niet welke maatregelen de negatieve economische en maatschappelijke effecten wel rechtvaardigen en welke niet. Daarom is door de trojka ook een disclaimer opgenomen dat de effecten op de virusverspreiding niet meegenomen zijn.
 - Daarnaast kunnen we zonder inschatting van individuele maatregelen op het reproductiegetal niet inschatten met welke snelheid maatregelen kunnen worden afgeschaald en hoe individuele maatregelen zich tot elkaar verhouden (voorbeeld: heeft de avondklok een groter effect op de R-waarde dan sluiting detailhandel, of juist niet, en wat betekent dat voor de volgorde?). De volgorde en de stappen die nu worden gesuggereerd hebben geen inhoudelijke basis.
 - De afgelopen maanden heeft het RIVM inmiddels diverse keren inschattingen van individuele maatregelen gemaakt (denk aan: scholensluiting, avondklok, etc.), dus een indicatie moet mogelijk zijn. Ruwe schattingen zijn beter van niets.

Vanuit economisch en maatschappelijk perspectief is een avondklok minder schadelijk dan afstandsonderwijs

- Hoewel de politieke gevoeligheid evident is, **adviseren wij** vanuit economisch en maatschappelijk perspectief om eerder onderwijs te openen dan de avondklok af te schalen (en dus de avondklok te verplaatsen naar plek 4, na PO, KO, VO, MBO en HO).
- De suggestie die wordt gewekt in de oplegger en in bijlage 3 dat de volgorde overeenkomt met de uitkomst van de weging van de economische en maatschappelijke effecten is onjuist. In de ACC-versie weegt enkel de avondklok af van de sociaal-economische weging. Na de ACC heeft MVWS nog enkele additionele wijzigingen doorgevoerd (MBO en HO open naar onder geplaatst, ten faveure van het toestaan van meer mensen bij uitvaarten).
- De avondklok loopt automatisch af op 9 februari. De politieke gevoeligheden van de avondklok en de maatschappelijke onrust staan buiten kijf. Aan de andere kant is de ruimte ten opzichte van de R beperkt en is het wenselijk schaarse ruimte zo doelmatig mogelijk in te zetten voor samenleving en economie.
- De permanente schade van afstandsonderwijs is gigantisch. De (permanente) economische en sociaal-maatschappelijke schade van de avondklok is relatief beperkt, omdat de sectoren die hier last van hebben vooralsnog allemaal gesloten zijn.
- Het effect op het reproductiegetal van de avondklok (afname van 8%-13%, inschatting OMT laatste OMT-advies) is groter dan het gecombineerde effect van het openen van PO, VO en HO (afname van R-waarde met 0,09, volgens inschatting RIVM van oktober 2020, zonder Britse variant). Daarom ligt het prioriteren van opheffen van de avondklok niet voor de hand: elders meer ruimte bieden levert economisch en maatschappelijk meer op. U kunt deze **redenering toetsen** bij het RIVM en VWS.
- Er zijn meer landen waar er een avondklok is, maar de scholen en detailhandel open zijn, zoals België, Frankrijk, Spanje en Italië.
- Voor mensen die zich aan de regels houden is het bezoekmaximum van 1 persoon in onze ogen knellender dan de avondklok.

Uitzonderen PO en KO in routekaart is logisch

- FIN heeft zich ambtelijk hard gemaakt voor het uitzonderen van PO en KO in de routekaart, gezien de grote permanente en economische schade die dit met zich mee brengt. Ook EZK zit op deze lijn. VWS en de NCTV hechten aan het opnemen van PO en KO. OCW is terughoudend.
- Bij wijze van compromis is PO en KO nu, net zoals de avondklok, apart opgenomen, onder de routekaart. Dit zou recht aan de notie dat dit zware maatregelen betreft, die eigenlijk voorkomen dienen te worden.
- Als dit opnieuw ter sprake komt kunt u **aangeven** dat PO en KO – gezien de grote schade – ontzien moeten worden. Dit geeft het signaal af dat PO en KO na de aankomende opening niet meer zullen sluiten. Ook voor bezoek aan langdurige zorginstellingen is een dergelijke uitzondering gemaakt in het voorjaar. Ons inziens is dit voor PO en KO ook passend.

Perspectief geven met een exitstrategie vergt ook tijdsindicaties

- U kunt **aangeven** dat tijdlijnen in de exitstrategie noodzakelijk zijn voor perspectief.
- Indicatieve data geven zicht op wanneer maatregelen worden afgeschaald en wanneer het normale leven weer kan worden opgepakt. Het perspectief ontbreekt voor de samenleving en dit kan het draagvlak onder druk zetten.
- Er zijn veel onzekerheden, dus we hebben er begrip voor dat het indicaties zijn en geen harde data. Wij denken specifiek dat het koppelen van signaalwaarden (IC-opnamen of ziekenhuisopnamen) aan afschaling van de verzwaringen van fase 4 mogelijk zou moeten zijn. Ten minste helpt expliciet communiceren over op welk moment wordt besloten om welke maatregelen af te schalen.

- De notie uit de oplegger dat een waterscheiding (het moment dat kwetsbaren ouderen zijn gevaccineerd) pas mogelijk zou zijn in de zomer delen wij niet. Volgens onze berekening is het mogelijk om alle Nederlanders die willen te vaccineren voor de zomer (Q2). Het vaccineren van kwetsbare ouderen moet eerder kunnen.

De inschalingssystematiek moet worden aangepast als de vaccinatiegraad toeneemt

- De belangrijkste reden achter de huidige maatregelen is ons inziens de ziekenhuiscapaciteit en niet zozeer sterfgevallen. Bestaande MKBA's wijzen uit dat de directe gezondheidsbaten (gewonnen levensjaren) niet opwegen tegen de kosten die gepaard gaan met de contact beperkende maatregelen.
- Door kwetsbaren te vaccineren zal sterfte afnemen, en nog belangrijker, zal de patiëntenstroom naar de ziekenhuizen teruglopen. Het is positief dat signaalwaarden zo frequent mogelijk worden geupdate om dit te accommoderen, zodat versoepeling van maatregelen mogelijk wordt gemaakt.
- U kunt **vragen** of er op korte termijn al indicatieve modelmatige analyses kunnen worden gemaakt van een koppeling tussen vaccinatiegraad en signaalwaarden. Dit helpt ons te anticiperen op afschaling de komende maanden, ook in het licht van de noodpakketen.

Toelichting systematiek

Exitstrategie

- VWS, de NCTV en de programma-DG hebben gewerkt aan een versoepelingstrategie, oftewel een volgorde van afschaling van de extra verzwaren uit het risiconiveau *zeer ernstig* van de routekaart (fase 4 genoemd; zie onderstaand voorstel voor afschaling).
- SZW, EZK en FIN hebben een volgorde gemaakt aan de hand van inschatting van de maatschappelijke en economische effecten (zie onderstaand en bijlage 4c). De oplegnota wekt de suggestie dat de volgorde overeen komt met de maatschappelijke en economische effecten. Dit klopt niet. Bovendien ligt er geen epidemiologische onderbouwing aan de volgorde ten grondslag. De volgorde die nu wordt gesuggereerd heeft geen inhoudelijke basis en is daarmee moeilijk uit te leggen.
- Uit de inschatting van de maatschappelijke en economische effecten volgt dat onderwijs prioriteit moet krijgen.
- De volgorde wijkt nu onder meer af voor de avondklok, waarvan onze inschatting is dat de maatschappelijke economische effecten relatief beperkt zijn. Wij snappen de politieke gevoeligheid. De avondklok zal automatisch aflopen en verlenging zal op weerstand stuiten.
- Ook de verzwaaring van uitvaarten loslaten is qua maatschappelijke en economische effecten ons inziens minder van belang dan MBO, HO, contactberoepen en detailhandel.

Voorstel afschaling fase 4	
#	Afschaling
1	PO en KO weer open
2	Avondklok loslaten
3	Click&collect weer toestaan
4	VO weer open
5	Maximum thuisbezoek van 1 naar 2
6	Verzwaaring uitvaarten loslaten
4	Fysiek onderwijs MBO/HBO/WO
6	Sportbeoefening binnen toestaan (individueel)
7	Openen niet-essentiële detailhandel of click-and-collect
8	Niet-medische contactberoepen

Voorkeur EZK, SZW en FIN op basis van inschatting maatschappelijke en economische effecten			
#	Afschaling	Maatschappij	Economie
1	PO weer open	20	18
2	KO weer open	19	12
3	VO weer open	18	15
4	Fysiek onderwijs MBO/HBO/WO	14	11
5	Maximum thuisbezoek van 1 naar 2	16	1
6	Sportbeoefening binnen toestaan (individueel)	11	6
7	Openen niet-essentiële detailhandel	5	11
8	Niet-medische contactberoepen	5	10
9	Avondklok loslaten	9	1
10	Verzwarende uitvaarten loslaten	6	0

Routekaart

- De systematiek van de routekaart is min of meer hetzelfde gebleven. In de routekaart gelden op basis van signaalwaarden verschillende risiconiveaus. Er heeft veel discussie plaatsgevonden over de specifieke maatregelen. Over de voorliggende routekaart bestaat consensus.
- Bij de eerste twee risiconiveaus gelden regionale maatregelen. Als meer dan drie regio's onder de categorie *ernstig* vallen wordt overgegaan tot landelijke maatregelen.
- Met de routekaart en de exitstrategie is ook een inschatting gemaakt van de economische en maatschappelijke effecten van de maatregelen door SZW, EZK en FIN, aan de hand het afwegingskader.
- De bedoeling was dat dit bijdraagt aan een integrale toets van (de proportionaliteit van de) maatregelen. Omdat er geen inschatting is gemaakt van het effect van de individuele maatregelen op het virus, betreft dit echter geen volledige integrale toets.

Inschalingssystematiek

- In de voorgestelde nieuwe inschalingssystematiek wordt voor opschalen gestuurd op (1) *ziekenhuisopnames* en (2) *aantal positieve testen*. Er wordt afgehaald aan de hand van (i) IC-opnames en (ii) ziekenhuisopnames.
- De signaalwaarden zijn strenger dan in de oude routekaart, zodat sneller wordt ingegrepen:
 - De signaalwaarden voor het *aantal positieve testen* is in de risicocategorie *waakzaam* en *zorgelijk* van nu 35 per 100.000 inwoners, ten opzichte van 50 in de oude routekaart.
 - De signaalwaarden voor het *aantal ziekenhuisopnames* zijn ook strenger geworden dan de huidige routekaart. Zo was in het risiconiveau *zeer ernstig* eerst sprake van 80 nieuwe ziekenhuisopnames per dag. Dit is nu omgerekend 67,5 per dag.
- Omdat deze inschalingssystematiek andere eenheden dan de vorige routekaart gebruikt (totale ziekenhuisopnames, cijfers per week of per dag, per 1 miljoen of per 100.000 inwoners) is een vergelijking met de vorige routekaart niet gemakkelijk te maken en wordt de communicatie ons inziens onnodig bemoeilijkt.
- Wij zijn niet overtuigd van de nut en noodzaak van eerder opschalen. In het najaar is veel kostbare tijd verloren gegaan door te schipperen tussen een regionale en landelijke aanpak en doordat de testcapaciteit niet op orde was. De Britse variant geeft in feite ook geen aanleiding tot aanpassing, omdat de hogere verspreiding tot uiting komt in de signaalwaarde *aantal positieve besmettingen*. Onze inschatting is dat het krachtenveld er niet naar is om de signaalwaarden nog te wijzigen.
- Het is de bedoeling dat de routekaart en de signaalwaarden regelmatig worden voorgelegd aan het OMT voor een update en te voorzien in ontwikkelingen op het vlak van vaccineren en testen. Departementen zullen worden betrokken bij de adviesaanvraag en de verwerking.

Opschaling				Afschaling			
 Positieve testen per 100.000 inwoners per week				 IC opnames landelijk per dag			
< 35	35 – 150	150 – 250	> 250	< 3	< 10		
 Ziekenhuisopnames (excl. IC) per 1 miljoen inwoners per week				 Ziekenhuisopnames landelijk per dag			
< 4	4 – 16	16 – 27	> 27	< 12	< 40		
Waakzaam	Zorgelijk	Ernstig	Zeer ernstig	MAATREGELEN Waakzaam	MAATREGELEN Zorgelijk		

4. W.v.t.t.k.

Kamerbrief motie avondklok praktijkonderwijs

Advies

Geen opmerkingen

Toelichting

- Donderdagavond (28 januari) is door MJenV een stuk verspreid naar aanleiding van de motie Bruins over het uitzonderen van het praktijkonderwijs op de avondklok. Deze motie is door TK is aangenomen
- In deze kamerbrief wordt aangegeven dat deze motie, om verschillende redenen, niet zal worden uitgevoerd.

Ministerraad

I Agenda

1. Hamerstukken

a. Besluit houdende regels voor experimenten met het verstrekken van subsidies voor generieke werkgeversvoorzieningen (Besluit experimentele subsidie generieke werkgeversvoorzieningen) (MSZW)

b. Uitvoeringsbesluit WVO 2020 (MBVOM)

c. Besluit tot wijziging van het eindexamenbesluit VO en eindexamenbesluit VO BES in verband met versterking van de kwaliteit van de schoolexaminering in het voortgezet onderwijs en het voortgezet algemeen volwassenen onderwijs (MBVOM)

Geen opmerkingen

2. Stand van zaken coronavirus (COVID-19)

a. **Besluit grondslag voor afwijkende examinering voor keuzedelen, rekenen en andere examenonderdelen in verband met COVID-19 (MOCW)**

Geen opmerkingen

b. Ontwerpbesluit houdende wijziging van het besluit van 18 juni 2020 tot wijziging van het schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten in verband met bijzondere omstandigheden door COVID-19 om tijdelijk de geldigheidsduur van functies in het CBBS te verlengen (Stb.2020, 186) (MSZW)

Advisering door AFEP

Advies

- U kunt **instemmen** met het voorliggende voorstel.

Kern

- Het voorliggende voorstel betreft het nogmaals tijdelijk verlengen van de geldigheidsduur van functies in het Claim Beoordelings- en Borgingssysteem (CBBS) van UWV, waarbij deze 36 maanden geldig blijven in plaats van 24. Dit besluit geldt nu al tot 1 juli 2021, en zou hiermee verlengd worden tot 1 juli 2022.
- In de CWIZO van 19 januari jl. is overeenstemming bereikt.
- Het niet verlengen van de geldigheidsduur van functies in het CBBS heeft potentieel grote (financiële) gevolgen, omdat hierdoor het aantal WIA-beoordelingen dat leidt tot een WIA-uitkering kan toenemen. Wel verlengen heeft geen financiële consequenties.

c. Aanpassing van het besluit publieke gezondheid met betrekking tot vaccinaties, wijziging vanwege de toevoeging van de vaccinaties tegen SARS-CoV-2 (COVID-19) voor alle personen, en tevens uitbreiding van de doelgroep voor HPV-vaccinatie naar jongens in het rijksvaccinatieprogramma (SVWS)

Geen opmerkingen

Ter informatie

- Het besluit publieke gezondheid wordt gewijzigd vanwege twee toevoegingen van vaccinaties.
- De eerste toevoeging aan het Rijksvaccinatieprogramma (hierna: RVP) betreft de vaccinatie tegen infecties veroorzaakt door SARS-CoV-2, het virus dat COVID-19 veroorzaakt. Deze vaccinatie wordt aan de hele bevolking aangeboden en is dus niet beperkt tot de doelgroep van het huidige RVP (<18 jaar).
- De tweede toevoeging aan het RVP betreft de subgroep (jongens en) mannen die voortaan ook HPV vaccinatie aangeboden zullen krijgen. Voorheen werd deze vaccinatie alleen aan (meisjes en) vrouwen (tot 18 jaar) aangeboden.

d. Conclusies MCC-19 d.d. 20 januari 2021

Geen opmerkingen

e. Conclusies MCC-19 d.d. 22 januari 2021

Geen opmerkingen

f. Conclusies MCC-19 d.d. 26 januari 2021

Geen opmerkingen

g. MCC-19 d.d. 29 januari 2021

Geen opmerkingen

h. Mondelinge punten corona

- Machtiging van MR voor MCC-19 dinsdag 2 februari om te besluiten over afschaliingsstrategie en fieldlabs

buiten verzoek

buiten verzoek

buiten verzoek

10. Conclusies onderraden en ministeriële commissies d.d. 26 januari 2021

a. RBJ

Geen opmerkingen

b. MCEV

Geen opmerkingen

11. Belangrijke zaken die in de Tweede en/of Eerste Kamer aan de orde zijn geweest of op korte termijn zullen komen

Geen opmerkingen

12. Behandeling van de bij de voorzitter aangemelde onderwerpen die niet in de agenda zijn opgenomen

a. Communicatiekalender

Geen opmerkingen

buiten verzoek

buiten verzoek

buiten verzoek

buiten verzoek

buiten verzoek

buiten verzoek