

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team AEB

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 (10)(2e)
F 070 (10)(2e)

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
(10)(2e)

(Senior) Beleidsmedewerker
(10)(2e) @minvws.nl

memo

Economische gevolgen strenge lockdown en reactie op
ESB artikel Fransman c.s.

Aanleiding

In de media zijn een aantal berichten verschenen van economen die aangeven dat een minder strenge aanpak van het aantal besmettingen mogelijk net zo schadelijk is voor de economie als het instellen van een lockdown.¹ Het belangrijkste argument wat zij hiervoor aandragen is dat consumenten ten tijde van hoge besmettingsaantallen terughoudender worden, ook zonder lockdown. Dit memo geeft een overzicht en appreciatie van de belangrijkste studies die worden aangehaald.

Appreciatie

- Er is enig bewijs dat consumenten terughoudender worden op het moment dat het aantal besmettingen stijgt, ook zonder het instellen van een lockdown. Deze studies kijken naar de effecten op consumptie en gaan niet in op de bredere economische gevolgen voor industrie en handel.
- Op dit moment is er nog onvoldoende bewijs dat een korte stevige lockdown economische voordelen heeft. De voordelen hangen sterk af van de (onzekere) mate waarin een stevige lockdown leidt tot afname van het aantal besmettingen. Er is meer onderzoek nodig (stelt ook het IMF).

Toelichting

Gevolgen stijgende besmettingsgraad op de economie

- Het IMF heeft een recente studie uitgebracht over de economische gevolgen in de eerste maanden van de COVID crisis in 128 landen.²
- De IMF stelt dat niet alleen een lockdown averse effecten heeft voor de economie maar ook de onzekerheid bij consumenten op het moment dat het aantal infecties oploopt. Daarom stellen zij dat het vroegtijdig versoepelen van een lockdown maar beperkt tot betere economische resultaten leidt als het aantal infecties nog relatief hoog is.
- Ook het economisch Bureau van de ABN heeft een studie gedaan naar economische activiteit in Nederlandse regio's.³ Zij zien dat in regio's met lage besmettingsaantallen de activiteit weer sneller toenam na

¹ Zie onder andere: "Zonder lockdown zijn de economische kosten pas echt hoog" (NRC, 4 april) en "Lockdown funest voor economie? Soms is niks doen erger, menen steeds meer economen" (de Volkskrant, 13 oktober).

² IMF (2020), Chapter 2: The Great Lockdown: Dissecting the economic effects, World Economic Outlook.

³ Neuteboom et al. (2020), De Nederlandse economie tijdens Covid-19: economische gevolgen van de tweede golf.

Datum

30 oktober 2020

Aantal pagina's
5

versoepeling van de lockdown dan in regio's met hoge besmettingsaantallen.

- Ook uitkomsten van studies uit de VS lijken dit te ondersteunen. De DNB heeft vergelijkbare signalen naar buiten gebracht, zij stellen dat ook zonder lockdown de COVID-crisis leidt tot economische schade.

SG
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team AEB

Datum
30 oktober 2020

Is een strenge lockdown beter voor de economie?

- De IMF laat zien dat een strengere lockdown leidt tot een sterkere afname van de economische groei op de korte termijn. Zij verwachten echter dat doordat een strenge lockdown leidt tot een lager aantal besmettingen, de economie op de middellange termijn sneller herstelt doordat het vertrouwen van de consument sneller herstelt.
- Hiervoor worden echter geen harde resultaten getoond, het is meer een verwachting die de IMF uitspreekt dan dat het te onderbouwen is met de onderzoeksresultaten. De IMF geeft daarom ook aan dat meer onderzoek nodig is.
- Hierbij wordt echter impliciet vanuit gegaan dat na een strenge lockdown weer vertrouwd kan worden op testen en bron en contactonderzoek om de besmettingsgraad langdurig laag te houden. In dat scenario kan er snel weer meer economische activiteit worden toegestaan en herstel plaats vinden.
- De praktijk is echter weerbarstiger, testen en bron en contactonderzoek zal nooit helemaal perfect functioneren. Epidemiologen denken dan ook niet dat met deze strategie de R langdurig laag kan worden gehouden (wat nodig is voor het snelle herstel wat economen verwachten), en dat het nodig zal zijn om soms aanvullende maatregelen te nemen.⁴
- Daarbij is belangrijk om te benadrukken dat het vergelijken van economische gevolgen tussen landen (met verschillende aanpakken) lastig is. Landen met een strenge lockdown (vooral Zuid-Europa) hebben een economie die anders is dan landen met een minder strenge lockdown (vooral Noord-West-Europa). De Zuidelijke landen zijn bijvoorbeeld meer afhankelijk van toerisme, wat hard geraakt wordt, terwijl noordelijke landen meer dienstgericht zijn waarbij internet een grotere rol kan spelen.

Onderzoek uit de VS over lessen Spaanse griep (artikel Sweder van Wijnbergen NRC)

- De uitkomsten van onderzoek over de Spaanse griep zijn niet een-op-een te vertalen naar de gevolgen van Covid. De Spaanse griep was op een aantal cruciale punten anders dan COVID en de economische situatie in de VS in 1918 was niet vergelijkbaar met de situatie nu.
- In het artikel in de NRC wordt op basis van een Amerikaanse studie van de economische gevolgen van de Spaanse griep in 1918 twee claims gemaakt⁵: 1) de economische kosten waren in regio's met een strenge lockdown niet hoger dan andere regio's en 2) De economie van regio's met een snelle en strenge lockdown herstelde sneller.
- De Spaanse griep leidde vooral tot sterfte bij jonge gezonde mensen van 18-44 jaar die deel uitmaakten van de beroepsbevolking. Daardoor kan de sterfte van toen grotere economische gevolgen hebben dan bij COVID nu.
- De economie in de VS van 1918 was vooral gericht op landbouw en productie. In de huidige tijd zijn economieën complexer en opener geworden als gevolg van globalisering en digitalisering.

⁴ "Een eind aan de maatregelen? Deze onderzoekers zien het niet snel gebeuren (NRC, 29 oktober)

⁵ Correia, Luck and Verner (2020), *Pandemics Depress the Economy, Public Health Interventions Do Not: Evidence from the 1918*.

(10)(2e) (Senior) Beleidsmedewerker

SG
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team AEB

Datum
30 oktober 2020

BIJLAGE: reactie op ESB-artikel 'De kwetsbaren beschermen, het kan'.

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team AEB

Korte samenvatting

In het artikel wordt een voorstel gedaan voor coronabeleid waarbij gedifferentieerd wordt tussen kwetsbaren en minder kwetsbaren. Volgens de auteurs zit de weerstand tegen dit voorstel voornamelijk op het argument dat het niet goed mogelijk is om de kwetsbaren te beschermen en er wordt dan ook uitgebreid uitgelegd hoe dit wel zou kunnen.

De auteurs stellen voor om in te zetten op (1) het faciliteren van zelfbescherming (bijvoorbeeld met een aanvullende tijdelijke ziektewet) en (2) actief beschermen van hen die zichzelf minder goed kunnen beschermen. Dit tweede kan door 'veilige zones' in te richten waar kwetsbaren of mensen die samenleven of -werken met kwetsbaren in kunnen leven. Een veilige zone is bijvoorbeeld een bepaald deel van de horeca of een tijdslot in de supermarkt. Binnen deze zones gelden strikte regels, daarbuiten niet. Testcapaciteit wordt uitsluitend gericht op bezoekers van de veilige zone.

De auteurs stellen tot slot voor om de zorg op te schalen zodat kwetsbaren zo goed mogelijk kunnen worden opgevangen, zonder dat dit ten koste van de reguliere zorg gaat. Dit kan volgens de auteurs door zorgmedewerkers die momenteel part time werken te vragen om over te stappen op een full time contract.

Datum
30 oktober 2020

Appreciatie

Het artikel is in lijn met eerder geuite opinies (o.a. stevig neergezet in de media door Jort Kelder die beweerde dat de economie stil gelegd wordt om 80-plussers te redden die te dik zijn en gerookt hebben) waarbij de veronderstelling is dat de risico's van het virus voor een groot deel van de bevolking zeer gering zijn en de hoge kosten van de bestrijding dus niet opwegen tegen de gezondheidsbaten. Selectieve bescherming van kwetsbaren moet er voor zorgen dat de kosten van de crisisbestrijding meer in lijn komen met de gezondheidsbaten.

De analyse steunt op een aantal veronderstellingen die niet waar hoeven te zijn:

o Allereerst de veronderstelling dat er een onderscheid gemaakt kan worden tussen zones en dat mensen niet tussen zones bewegen. Het is de vraag of het mogelijk is hierop te handhaven en daarmee wordt veel gevraagd van de eigen verantwoordelijkheid van mensen. Voorkomen dat er interactie tussen de beide zones plaatsvindt is lastig, waardoor de druk op de veilige zone toeneemt. Een goede casus voor het onderscheid tussen veilige en 'niet-veilige' zones zijn de verpleeghuizen in Nederland. Vanwege de kwetsbaarheid van de bewoners van verpleeghuizen zijn er strenge regels. Deze verpleeghuizen voldoen daarmee aan de kenmerken van een veilige zone zoals de auteurs voor ogen hebben. Bewoners van verpleeghuizen komen niet op drukke plekken en het bezoek is gereguleerd. Toch zien we dat het aantal besmettingen in de verpleeghuizen ook in de tweede golf sterk toeneemt. Op ca 20% van de verpleeghuislocaties is de 28 dagen minstens één (nieuwe) COVID-19 besmetting op basis van een positieve test gemeld. Dat zijn meer dan 500 locaties waar ondanks de voorzichtigheid die past bij de doelgroep toch besmettingen hebben plaatsgevonden. Van de besmettingen die vorige week hebben plaatsgevonden, vindt 7,7% zijn oorsprong in een verpleeghuis (bron Wekelijks update epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland).

o Ten tweede de veronderstelling dat er onderscheid te maken is tussen kwetsbare en niet kwetsbare mensen. Wanneer de beschermingsmaatregelen alleen gericht worden op kwetsbare mensen en ook de testcapaciteit voor niet kwetsbare mensen afschalen is te verwachten dat veel mensen in deze groep besmet zullen worden. Cijfers laten zien dat weliswaar een groot deel van de

mensen die jonger dan 65 zijn en besmet raken met Covid-19 niet in het ziekenhuis belanden, maar dat dit alsnog een significante druk op de ziekenhuizen kan leggen. Vorige week was de groep mensen onder de 65 jaar verantwoordelijk voor 30,8% van de ziekenhuisopnames. In vergelijking met het aantal besmettingen dat in deze groep plaatsvond (87,2% van het totaal), is dit gering, maar ten aanzien van de beschikbare ziekenhuiscapaciteit is 30,8% substantieel. Het lijkt dus lastig om een eenduidig onderscheid te maken tussen mensen die wel en niet kwetsbaar voor Covid-19 zijn en daarmee potentieel de druk op de ziekenhuizen kunnen vergroten. Daarbij kunnen ook voor niet kwetsbare mensen de gevolgen van Covid-19 hardnekkig zijn.

o **Ten derde wordt in het artikel betoogd dat mensen die eenmaal ziek geweest zijn het virus niet meer kunnen krijgen.** Dit is echter niet zeker. In Nederland zijn vier gevallen bekend waarin mensen opnieuw besmet zijn geraakt met Covid-19. Tijdens de eerste golf was er veel minder testcapaciteit en bij veel mensen die besmet zijn geweest is dit nooit vastgesteld. We weten daarom nog onvoldoende of herbesmetting een rol kan spelen bij de verdere verspreiding van het virus. Bovendien kan het virus, net als bijvoorbeeld griep, ook muteren. Bovendien kunnen mensen na contact met een besmette persoon het virus wel overdragen op een ander, hoewel je zelf al ziek bent geweest.

o Tot slot wordt in het artikel beargumenteerd dat de zorg kan worden opgeschaald door medewerkers te vragen om full time in plaats van part time te werken. Het vergroten van het aantal zorgmedewerkers is reeds een prioriteit en de vraag is of er voldoende potentieel is om de krapte op te lossen door enkel in te zetten op het verhogen van het aantal zorgmedewerkers.

SG
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team AEB

Datum
30 oktober 2020