

**To:** [redacted] [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [redacted] @rivm.nl]  
**Cc:** [redacted] [redacted] @rivm.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Mon 9/21/2020 9:35:53 PM  
**Subject:** RE: Reactie gevraagd - Europese raadaanbeveling - vertrouwelijk  
**Received:** Mon 9/21/2020 9:35:54 PM

Een negatieve test reduceert het risico op import met ongeveer 50%, en het weerhoudt mensen met een actieve infectie toch op het vliegtuig te stappen. Dat was de overweging om dit voor toeristen naar de eilanden te eisen. Maar quarantaine blijft de te prefereren interventie die in het kader van toerisme helaas meestal niet zo praktisch is.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Sent:** maandag 21 september 2020 09:42  
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Subject:** RE: Reactie gevraagd - Europese raadaanbeveling - vertrouwelijk

Ha [redacted]

Ik maak me in eerste instantie zorgen om bepalingen mbt maatregelen (blz 14): het voorstel dat testen geprefereerd wordt boven quarantaine. Zie onderstaand, punt 19. Testen is een momentopname...  
 Betrouwbaarheid van elkaars test resultaat (test afgenomen voor vertrek): graag met [redacted] afstemmen.

T.a.v. afkapwaarden voor inschaling land: ik ga mee met je haken en ogen.  
 Mijn insteek zou zijn dat afkapwaarden sowieso moeten kunnen bijgesteld adhv epidemiologische ontwikkelingen (omhoog/omlaag).

Mbt indeling groen/oranje/rood, hier moeten we even rustig naar kijken.

Groet [redacted]

**Common framework as regards possible measures for travellers coming from higher-risk areas**

19. Member States should not refuse the entry of persons travelling from other Member States. Member States that introduce restrictions to free movement, based on their own decision-making processes, could require persons travelling from an area classified as 'red' or 'grey' pursuant to point 12(c) and (d) to (a) undergo quarantine; or (b) undergo a test for COVID-19 infection after arrival. Wherever possible, the possibility to undergo tests for COVID-19 infection instead of quarantine should be the preferred option.

Travellers should be given the option to substitute the test mentioned in letter (b) by a test for COVID-19 infection carried out prior to departure.

20. Member States should mutually recognise the results of tests for COVID-19 infection carried out in other Member States by certified health bodies.

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Sent:** vrijdag 18 september 2020 15:43  
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Subject:** FW: Reactie gevraagd - Europese raadaanbeveling - vertrouwelijk  
**Importance:** High

Beste [redacted]

Hier nog meer over de afkapwaarden en Europese afstemming voor risicobepaling EU/EFTA landen. VWS wil hier input op voor hun besprekingen met de EU. Er zal voor ons niet veel veranderen als we zelf onze afwegingen blijven maken.

Als antwoord op de eerste vraag: Als er gebruik wordt gemaakt van EU gecertificeerde testen door EU gecertificeerde laboratoria dan is dit logisch en werkbaar en betrouwbaar. Maar misschien dat iemand anders met meer kennis over testen hier naar kan kijken.

Over die afkappingen het volgende:

Lang niet alle landen halen een testincidentie van boven 250/100,000/dag zoals die in het voorstel wordt aangegeven. Alleen de UK, Malta en Denemarke zitten daar nu boven. Nederland zit er ook onder (130). Verder is een vindpercentage afhankelijk van de teststrategie. In Nederland wordt alleen getest bij klachten. Dan is het vindpercentage hoger (nu ook net boven 3 in Nederland). Als een land gewoon in het wildeweg veel test dan is het vindpercentage laag, maar de strategie niet toereikend voor bestrijding. Hier zitten dus nog wel wat haken en ogen aan en de huidige teststrategie in Nederland zou dus kunnen leiden tot een negatieve beoordeling in de EU.

Het uitgangspunt moet zijn dat landen hun eigen afwegingen blijven maken op basis van de situatie in het eigen land.

Ik zal het document nog verder lezen, maar kun jij instemmen met het commentaar

5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e

RIVM

5.1.2e @rivm.nl  
5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 18 september 2020 12:20

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

CC: 5.1.2e, <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.5 <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Reactie gevraagd - Europese raadaanbeveling - vertrouwelijk

Dag 5.1.2e

Zoals telefonisch graag jouw blik op een aantal aanbevelingen vanuit de Europese Commissie omtrent gecoördineerde aanpak reisadviezen/maatregelen. Bijgevoegd ook de gehele aanbeveling. Goed om te weten dat het stuk in de EU besprekingen inmiddels flik is afgezwakt. Een aantal lidstaten (waaronder NL) stelt dat maatregelen zoals quarantaine/testen voor reizigers nationale overwegingen zijn. Ook de wijze waarop het ECDC de risicobeoordeling doet en zal publiceren staat nog sterk ter discussie. Zo wordt er gesproken over kaarten per criteria, in plaats van één kaart waar alle criteria in meegenomen worden. Ook het gebruik van een 'stoplicht' systeem staat nog sterk ter discussie. Ook NL heeft hier niet voor gepleit.

Graag als eerste je blik op het volgende:

*Member States should mutually recognise the results of tests for COVID-19 infection carried out in other Member States by certified health bodies (p. 14)*

Zoals al aangegeven is dit nu niet van toepassing voor NL, want testen is in NL geen vervangen van de quarantainemaatregel (want momentopname). Echter is het wel van belang dat NL hier een positie op inneemt. Kunnen we hiermee instemmen en onder welke voorwaarden?

Tot nu toe is er nog niet gesproken over drempelwaarden, maar dit zal wel onderwerp van gesprek worden. De Cie doet een aantal voorstellen in het stuk, zie onderstaand. Graag jouw visie op deze drempelwaarden, met name op de test positivity rate.

P. 12:

*a) the '14-day cumulative COVID-19 case notification rate', that is, the total number of newly notified COVID-19 cases per 100 000 population in a given area in the last 14 days;*

*(b) the 'test positivity rate', that is, the percentage of positive tests among all tests for COVID-19 infection carried out in given area during the last week;*

*(c) the 'testing rate', that is, the number of tests for COVID-19 infection per 100 000 population carried out in a given area during the last week.*

*(a) a 14-day cumulative COVID-19 case notification rate of less than 50 new COVID-19 cases per 100 000 population; or*

*(b) a test positivity rate of tests for COVID-19 infection of less than 3%; provided that the Member State concerned has a weekly testing rate of more than 250 COVID-19 tests for infection per 100 000 population.*

Wanneer er gekozen zal worden voor een gecombineerde kaart (wat dus nog ter discussie staat), doet de Cie ook een aantal voorstellen. Deze staan onderaan de mail. Het zou heel fijn zijn als je naar deze vragen zou willen kijken. De vraag over wederzijdse erkenning van testcertificaten heeft prioriteit.

Groet, 5.1.2e

5.1.2e

.....  
**Directie Publieke Gezondheid**  
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**  
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag  
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

T 5.1.2e  
 5.1.2e @minvws.nl

P. 5:

To ensure that the process is manageable and transparent, the proposal focuses on three criteria, namely the 14-day cumulative COVID-19 case notification rate, test positivity rate, and the testing rate. These criteria should then be applied to the different areas, ideally Member States' regions. Only areas with a testing rate of more than 250 COVID-19 tests per 100 000 population should be assessed according to these criteria, to ensure that sufficiently robust data is available.

Using these criteria, restrictions could be applied, if at all, to regions with a 14-day cumulative COVID-19 case notification of 50 or more and a test positivity rate of 3% or more. Restrictions could be applied to regions where the 14-day cumulative COVID-19 case notification rate is more than 150 per 100 000 population even if the test positivity rate is below 3%. The criteria and thresholds outlined are based on extensive discussions with and data made available by Member States.

(a) with a 14-day cumulative COVID-19 case notification rate of 70 and a test positivity rate of 5.5% ('red area'); or  
 (b) with a 14-day cumulative COVID-19 case notification rate of 175 per 100 000 population, regardless the test positivity rate ('red area').

In contrast, Member States should not apply restrictions on movement from an area

(c) with a 14-day cumulative COVID-19 case notification rate of 20 and a test positivity rate of 2.5% ('green area');  
 (d) with a 14-day cumulative COVID-19 case notification rate of 55 and a test positivity rate of 1.5% ('orange area', submission of passenger locator forms or testing may apply);  
 (e) with a 14-day cumulative COVID-19 case notification rate of 20 and a test positivity rate of 4.5% ('orange area', submission of passenger locator forms or testing may apply).

This map should then serve as the basis for Member States' decision-making processes, which would be coordinated,

P. 12:

Based on the data provided by the Member States, the European Centre for Disease Prevention and Control should publish a map of EU/EEA countries<sup>20</sup>, broken down by regions, in order to support Member States' decision-making. In this map, an area should be marked in the following colours:

(a) green, if the 14-day cumulative COVID-19 case notification rate is less than 25 and the test positivity rate of tests for COVID-19 infection is less than 3%;  
 (b) orange, if the 14-day cumulative COVID-19 case notification rate is less than 50 but the test positivity rate of tests for COVID-19 infection is 3% or more, or, if the 14-day cumulative COVID-19 case notification rate ranges from 25 to 150 but the test positivity rate of tests for COVID-19 infection is less than 3%;  
 (c) red, if the 14-day cumulative COVID-19 case notification rate is 50 or more and the test positivity rate of tests for COVID-19 infection is 3% or more, or if the 14-day cumulative COVID-19 case notification rate is more than 150 per 100 000 population;