

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk

1701370-206592-PG

Bijlage(n)

1

Uw brief

2020Z10218

Datum 25 juni 2020
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister van Infrastructuur en Waterstaat, de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Paternotte (D66), Diertens (D66) en Bruins (CU) over veiligheidsmaatregelen voor vliegtuigpassagiers en -personeel (2020Z10218).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Paternotte (D66), Diertens (D66) en Bruins (CU) over veiligheidsmaatregelen voor vliegtuigpassagiers en - personeel (2020Z10218).

Vraag 1.

Bent u op de hoogte van het bericht 'Delta to Block Middle Seats, Place Cap on Passengers Through September' [1] en de studie 'Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome on Aircraft' zoals beschreven in de New England Journal of Medicine, waar voor het eerdere coronavirus SARS-CoV-1 in 2003 werd gesteld dat 'de meest waarschijnlijke verklaring voor de brede verspreiding van SARS onder passagiers en de bemanning ligt in overdracht terwijl ze aan boord van het vliegtuig waren'? [2]

Antwoord 1.

Ja, hiervan ben ik op de hoogte.

Vraag 2.

Bent u op de hoogte van de richtlijnen die zijn gesteld door het European Union Aviation Safety Agency (EASA) en het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) om de volksgezondheid van vliegtuigpassagiers en -personeel te waarborgen? [3]

Antwoord 2.

Ja, hiervan ben ik op de hoogte.

Vraag 3.

Kunt u toelichten tot welke maatregelen de richtlijnen tot nu toe hebben geleid bij vliegmaatschappijen en luchthavens en tot wanneer deze maatregelen ten minste van kracht blijven? Wie heeft de regie gevoerd om tot deze maatregelen te komen?

Antwoord 3.

De luchtvaartautoriteiten (waaronder EASA) hebben de algemene medische richtlijnen (WHO) vertaald naar richtlijnen specifiek voor de luchtvaart. In Nederland hebben de luchthavens en de Nederlandse luchtvaartmaatschappijen deze internationale richtlijnen, die voor alle luchthavens en luchtvaartmaatschappijen in de wereld gelden, vertaald naar protocollen. Het RIVM heeft op verzoek van het kabinet geadviseerd over de protocollen van de Nederlandse maatschappijen en luchthavens. De sector heeft de bevindingen van het RIVM verwerkt. Uw Kamer is hierover op 12 juni jl. (brief met kenmerk: IENW/BSK-2020/111285) geïnformeerd. De maatregelen zijn voor onbepaalde tijd van kracht.

Vraag 4.

Klopt het dat de richtlijnen van het EASA en het ECDC veel ruimte overlaten aan luchtvaartmaatschappijen en lidstaten bij de implementatie door de woorden 'voor zover dit mogelijk is', waarmee veel van de aanbeloven maatregelen geclausuleerd zijn? Kunt u aangeven welk afwegingskader u op dit moment hanteert om in te vullen wat 'zover mogelijk' zou moeten zijn? Op welke wijze en door wie wordt hierop gehandhaafd?

Antwoord 4.

Het klopt dat de richtlijnen van EASA en het ECDC enige ruimte laten aan de luchtvaartmaatschappijen en de luchthavens. De reden hiervan is dat ten eerste de lokale voorschriften van de gezondheidsautoriteiten maatgevend zijn en ten tweede op luchthavens de fysieke situaties kunnen verschillen en niet alle maatregelen overal mogelijk zijn. In dat geval worden andere mitigerende maatregelen ingevoerd. Om te beginnen worden alleen mensen toegelaten met een gezondheidsverklaring. Wanneer het afstand houden niet mogelijk is, is het dragen van een niet-medisch mondkapje verplicht gesteld. Concreet bij het inchecken, de security-check en het boarden. Op deze maatregelen wordt in eerste instantie toezicht gehouden door de luchthaven en de luchtvaartmaatschappij, daarnaast geldt de reguliere handhaving en het toezicht op de luchthaven, door de veiligheidsregio en de Koninklijke Marechaussee.

Vraag 5.

Kunt u toelichten in hoeverre overdracht van SARS-CoV-2 (het nieuwe coronavirus) in vliegtuigen verschilt van de vermoedelijke wijze van overdracht van SARS-CoV-1 (de SARS-epidemie in 2003), zoals beschreven in de studie in het New England Journal of Medicine?

Antwoord 5.

Er kan op basis van bestaande literatuur geen goed vergelijk worden gemaakt tussen overdracht van SARS-CoV-1 en SARS-CoV-2 in vliegtuigen. Daarvoor is te weinig onderzoek en literatuur beschikbaar.

Vraag 6.

Kunt u toelichten waar volgens recente onderzoeken de risico's met betrekking tot besmetting liggen voor vliegtuigpassagiers en –personeel tijdens hun reis, voor zowel het nieuwe coronavirus als voor – bijvoorbeeld – Ebola en tuberculose?

Antwoord 6.

Er is weinig kennis uit onderzoek over de specifieke besmettingsrisico's in vliegtuigen. De richtlijnen zijn voornamelijk gebaseerd op kennis over transmissiedynamiek en casuïstiek. Virussen en bacteriën kunnen op verschillende manieren worden overgedragen. Via druppeltjes in de lucht, via aerosolen, via direct contact, via contact met besmette oppervlakten, via ontlasting, etc. Op basis van deze kennis en onderzochte casuïstiek zijn richtlijnen opgesteld door ECDC over welke risico's passagiers en personeel lopen.

Corona verspreidt zich voornamelijk via vochtdruppeltjes in de lucht, bijvoorbeeld door hoesten en niezen van iemand met COVID-19. Die druppeltjes verspreiden zich over een beperkte afstand. Het meeste risico wordt voorkomen door 1,5 meter afstand te houden. In lijn met het RIVM-advies zetten de Nederlandse luchtvaartmaatschappijen aan boord een combinatie van maatregelen in. Passagiers worden vooraf geïnformeerd over hygiëneregels en houden aan boord van vliegtuigen de Nederlandse hygiëenadviezen aan. De luchtvaartmaatschappijen voeren tussen de vliegreizen adequate reiniging (desinfectie) van de cabine uit.

Vliegtuigen beschikken over een uniek ventilatiesysteem. Passagiers worden indien mogelijk verspreid in het vliegtuig en de catering en bewegingen in de cabine worden geminimaliseerd. Luchtvaartmaatschappijen beschikken over procedures om aan de hand van stoelbezetting snel personen te kunnen identificeren als bron- en contactonderzoek na een verdenking van besmetting nodig blijkt. Als sluitstuk op de mitigerende maatregelen en conform de internationale richtlijnen wordt het dragen van een niet-medisch mondkapje verplicht voor passagiers.

Vraag 7.

Kunt u toelichten of en zo ja, hoe de besmettingskans aan boord van een vliegtuig anders is dan de besmettingskans aan boord van een trein of in de open lucht? Indien deze besmettingskans niet anders is, kunt u toelichten of het advies om voldoende afstand te houden ook geldt aan boord van vliegtuigen en hoe dit gehandhaafd wordt?

Antwoord 7.

Door verschillen in luchtstromen, temperatuur en luchtvochtigheid zijn transmissiedynamieken verschillend in verschillende omstandigheden. In de buitenlucht en in een trein kunnen de omstandigheden veel veranderen en daarmee ook de transmissiekansen. Een vergelijking is dan ook moeilijk te maken. De omstandigheden in vliegtuigen zijn over het algemeen meer constant. Hierdoor is de besmettingskans aan boord van een vliegtuig anders dan de besmettingskans aan boord van een trein. In een vliegtuig zorgt het ventilatiesysteem samen met het filter- en airconditioning-systeem voor een verticale, naar beneden gerichte luchtstroom. Hierdoor worden druppels in de uitademingslucht gericht naar beneden afgevoerd. Ook is de luchtverversing (ventilatievoud) in een vliegtuigcabine hoog en wordt de lucht in een vliegtuig elke 3 minuten verversd. De gerecirculeerde lucht wordt in een vliegtuig na (hepa-) filtering teruggevoerd naar de cabine.

Vraag 8.

Kunt u toelichten waarom het OMT nog niet is gevraagd om een advies uit te brengen over verantwoord vliegen tijdens de coronacrisis? bent u bereid dit op korte termijn alsnog te doen nu het aantal vluchten weer gestaag omhoog lijkt te gaan?

Antwoord 8.

Het RIVM heeft op 27 maart en op 9 juni geadviseerd over de luchtvaart en veilig vliegen. De EASA en ECDC hebben op 21 mei gezamenlijke richtlijnen gepubliceerd voor vliegen ten tijde van COVID-19. De Nederlandse luchtvaartsector heeft deze doorvertaald in de protocollen en het RIVM heeft daarop gereageerd. De sector heeft de adviezen van het RIVM overgenomen.

Vraag 9.

Kunt u deze vragen elk afzonderlijk beantwoorden en wilt u deze vragen beantwoorden vóór het notaoverleg Luchtvaart en Corona op 18 juni?

Antwoord 9.

Dit is helaas niet gelukt.

- [1] Travel Pulse, 3 juni 2020, 'Delta to Block Middle Seats, Place Cap on Passengers Through September' (<https://www.travelpulse.com/news/airlines/delta-to-block-middle-seats-place-cap-on-passengers-throughseptember.html>).
- [2] The new england journal of medicine, 18 december 2003, 'Transmission of the Severe Acute Respiratory Syndrome on Aircraft' (<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa031349>).
- [3] EASA, 21 mei 2020, 'COVID-19 Aviation Health Safety Protocol' (<https://www.easa.europa.eu/document-library/general-publications/covid-19-aviation-health-safety-protocol>).