

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](http://www.rijksoverheid.nl)

**Ons kenmerk**  
1773801-213460-LZ

**Bijlage(n)**  
1

**Uw brief**  
23 oktober 2020

Datum 17 november 2020  
Betreft Kamervragen

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

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Hijink (SP) en Marijnissen (SP) over de onderzoeken naar de werking van mondkmaskers (2020Z19532).

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg  
en Sport,

T. van Ark

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Hijink (SP) en Marijnissen (SP) over de onderzoeken naar de werking van mondkmaskers (2020Z19532).

**Ons kenmerk**  
1773801-213460-LZ

Vraag 1.

In eerdere Kamervragen werd u gevraagd wat u ervan vindt dat het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) erkend heeft dat het argument van risico's zoals schijnveiligheid van het gebruik van medische mondkmaskers gebaseerd is op de persoonlijke ervaring van de heer van Dissel van het RIVM en antwoordde u dat de uitspraak van de heer van Dissel volgens het RIVM ondersteund wordt door experts opinions, gebaseerd op onderzoek; kunt u alsnog uitleggen wat u bedoelt met uw antwoord, waarin u stelt dat 'de uitspraak van de heer Van Dissel' en anderen gebaseerd was op 'onderzoek'? Om welke onderzoeken gaat het precies? 1) 2) 3)

Vraag 2.

Hoe is het mogelijk dat op 22 april 2020 de heer Van Dissel sprak over de risico's van het gebruik van mondkapjes, terwijl het RIVM op 11 mei 2020 en 9 juni 2020 aan Nieuwsuur liet weten dat er geen wetenschappelijk onderzoek is waaruit blijkt dat 'schijnveiligheid' inderdaad een risico is bij het gebruik van medische mondkapjes bij het verlenen van zorg door hulpverleners? Hoe rijmt dit zich met de uitspraken die u deed in eerdere Kamervragen dat de 'persoonlijke' uitspraak van de heer van Dissel onderbouwd zou zijn door experts? Kunt u uw antwoord toelichten? 4)

Vraag 3.

Preprints van onderzoek waarnaar u verwijst in uw eerdere antwoorden zijn op 26 en 27 mei 2020 verschenen, hoe rijmt dit met de uitspraak van de heer van Dissel op 22 april 2020 over de risico's van mondkapjes? Kunt u uw antwoord toelichten? 5)

Vraag 4.

Bent u bereid om de onderzoeken te sturen op basis waarvan in maart, april en in de eerste week van mei is uitgedragen dat mondkmaskergebruik in de ouderenzorg tot risico's zoals schijnveiligheid konden leiden?

Vraag 5.

Bent u tevens bereid om de onderzoeken te noemen/te sturen welke in die periode ook daadwerkelijk bestonden? Zo neen, bent u dan voornemens het verstrekte antwoord aan de Kamer, waarin u stelt dat de argumentatie gebaseerd zou zijn op onderzoek, te corrigeren? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord op vragen 1 tot en met 5.

Er is helaas onduidelijkheid ontstaan over de uitspraken van de heer Van Dissel over het gebruik van mondneusmaskers tijdens de technische briefing op 22 april 2020 en het mogelijk optreden van schijnveiligheid daarbij. De ontstane misverstanden zijn terug te voeren op verschillende uitspraken over enerzijds medische mondneusmaskers door zorgprofessionals en anderzijds over het gebruik van niet-medische mondmaskers in de openbare ruimte. Ik wil hierbij de ontstane onduidelijkheden hierover wegnemen. Bij het beantwoorden van vragen hierover heb ik me eerder en ook nu gebaseerd op informatie verschaft door het RIVM, waar de inhoudelijke deskundigheid over dit onderwerp aanwezig is.

De uitspraken van de heer Van Dissel tijdens de technische briefing op 22 april betroffen FFP2 maskers die alleen gebruikt worden in de zorg en vooral in ziekenhuizen. Daarbij heeft de heer Van Dissel aangegeven te spreken uit persoonlijke ervaring wat betreft de nadelen van continu gebruik van FFP2 maskers met daaruit volgende risico's. Daarbij heeft hij aangegeven welke risico's het gebruik van mondneusmaskers met zich mee kan brengen waarbij bijvoorbeeld de duur van het dragen, de juiste wijze van opzetten, de juiste wijze van afdoen, de manier van dragen zoals het niet even om de nek hangen genoemd zijn en dat er bij onjuist gebruik risico bestaat op overdracht van besmettelijke micro-organismen. Ook door de WHO is in haar *Interim guidance* van 5 Juni 2020: *Advice on the use of masks in the context of COVID-19*, gewezen op de mogelijke risico's en nadelen van continu gebruik van medische mondneusmaskers door zorgprofessionals. In dit advies zijn de volgende literatuurverwijzingen aangegeven:

*Zamora JE, Murdoch J, Simchison B, Day AG. Contamination: a comparison of 2 personal protective systems. CMAJ. 2006;175(3):249-54.*

*Kwon JH, Burnham CD, Reske KA, Liang SY, Hink T, Wallace MA, et al. Assessment of Healthcare Worker Protocol Deviations and Self-Contamination During Personal Protective Equipment Donning and Doffing. Infect Control Hosp Epidemiol. 2017;38(9):1077-83*

*Foo CC, Goon AT, Leow YH, Goh CL. Adverse skin reactions to personal protective equipment against severe acute respiratory syndrome--a descriptive study in Singapore. Contact Dermatitis. 2006;55(5):291-4.*

*Al Badri F. Surgical mask contact dermatitis and epidemiology of contact dermatitis in healthcare workers. Current Allergy & Clinical Immunology, 30,3: 183 - 188. 2017.*

Naast deze uitspraken over het gebruik van medische mondneusmaskers in de zorg zijn diverse uitspraken gedaan over het gebruik van mondneusmaskers in het openbare leven waarbij schijnveiligheid genoemd is. Het ECDC heeft hierover in haar technisch verslag van 8 april 2020 aangegeven:

- Het gebruik van mondmaskers kan een vals gevoel van veiligheid geven, wat leidt tot suboptimale fysieke afstand, slechte ademhalingsetiquette en handhygiëne - en zelfs niet thuisblijven als iemand ziek is.
- Het risico bestaat dat onjuiste verwijdering van het mondmasker, de omgang met een besmet mondmasker of een sterkere neiging om het gezicht aan te raken tijdens het dragen van een mondmasker door gezonde personen het risico op overdracht juist vergroot.

Het OMT – waarin opgenomen infectiepreventiespecialisten werkend bij verschillende Universitair Medische Centra – heeft op 4 mei geadviseerd over het gebruik van niet-medische mondneusmaskers in openbare ruimten. Hierbij heeft het OMT aangegeven: Mondneusbescherming kan echter ook een gevoel van schijnveiligheid creëren waardoor andere maatregelen niet goed meer opgevolgd worden. In dat geval kan het gebruik van niet-medische maskers die maar een beperkte bescherming bieden, leiden tot een toename van infecties met COVID-19.

Op 7 mei heeft de heer Van Dissel tijdens de technische briefing hierover aangegeven:

“Er zijn enige studies waarin er een positief effect blijkt te zijn als je het op de juiste manier doet. Het “op de juiste manier doen” betekent dat je de discipline hebt van het goed opzetten, het niet aanraken, het tijdig wassen et cetera. Tegelijkertijd weten we uit gedragsstudies dat er enerzijds potentieel positieve effecten zijn van het dragen van mondneusmaskers, omdat je als het ware de ander laat zien dat er wellicht iets gaande is en dat we ons moeten beschermen. Anderzijds zijn er ook onderzoeken die laten zien dat als men zo'n mondneusmasker op heeft, men denkt: nou, ik voel me wel wat neusverkouden, maar ik heb toch zo'n mondneusmasker, dus ik ga gewoon naar buiten toe. Daar verwijst het woord “schijnveiligheid” naar en op zo'n manier creëer je dus in wezen schijnveiligheid met die mondneusmaskers. Er zijn zelfs studies, die ook zijn aangehaald in het ECDC-rapport, waarin wordt aangetoond dat er méér infecties zijn mét mondneusmaskers. Dat allemaal optellende, vindt het OMT gewoon dat er onvoldoende wetenschappelijk bewijs is om daar een positief effect over naar buiten te brengen.”

De heer Van Dissel refereert hier aan een samenvatting van gedragswetenschappelijke literatuur over mondkapjes, zie

<https://www.rivm.nl/documenten/gedragswetenschappelijke-literatuur-over-mondkapjes> (gepubliceerd op 8 mei 2020, maar bij de heer Van Dissel al eerder bekend).

*Hiernaast refereert hij ook aan andere publicaties die gedragswetenschappelijke aspecten van het al dan niet juist gebruik van mondneusmaskers bespreken, met risico's voor verslappen van andere interventies, zoals*

*Allison Aiello et al. Research findings from nonpharmaceutical intervention studies for pandemic influenza and current gaps in the research. Am J Infect Control 2010; 38:251-258.*

*Stebbins S, Downs JS, Vukovitch CJ. Using nonpharmaceutical interventions to prevent influenza transmission in elementary school children: parent and teacher perspectives. J Public Health Manag Pract 2009; 15:112-117.*

*National Academy of Sciences, Engineering and Medicine. Rapid expert consultation on the effectiveness of fabric masks for the COVID-19 pandemic (April 8, 2020). Washington DC.*

In het ECDC-rapport wordt de volgende studie vermeld:

MacIntyre CR, Seale H, Dung TC, Hien NT, Nga PT, Chughtai AA, et al. A cluster randomised trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers. *BMJ open*. 2015;5(4):e006577.

Ons kenmerk  
1773801-213460-LZ

Bij de beantwoording van vragen van Nieuwsuur op 19 oktober waarnaar u in vraag 3 verwijst, is gebruik gemaakt van literatuurverwijzingen uit het OMT-advies van 28 juli. Hierbij is abusievelijk verwezen naar publicaties die zijn uitgebracht na de uitspraken van de heer Van Dissel op 22 april. Hierboven heb ik al aangegeven waarop de uitspraken van de heer Van Dissel op 22 april gebaseerd waren.

Evenals ECDC benoemt de WHO in haar *Interim guidance* van 5 juni 2020: *Advice on the use of masks in the context of COVID-19* schijnveiligheid als mogelijk risico van gebruik van mondkmaskers in de publieke ruimte.

Uit bovenstaande blijkt dat er sprake is van internationale consensus in WHO- en ECDC-verband over mogelijke risico's van gebruik van mondneusmaskers, waaronder schijnveiligheid. Daarnaast zijn experts geraadpleegd die dit hebben ondersteund, waaronder de infectiepreventie-experts, medisch microbiologen en klinici in het OMT. Ook is onderzoek genoemd ter ondersteuning van de expert opinions. Ik ga ervan uit dat met de informatie zoals hierboven is weergegeven de onduidelijkheid over de onderbouwing van de uitspraken over schijnveiligheid is weggenomen. Uiteraard is een juist gebruik van mondneusmaskers essentieel.

Ten slotte informeer ik u dat in het antwoord op vraag 15 van de eerdere kamervragen 1) ten onrechte een zinsnede is opgenomen dat in de uitzending van Nieuwsuur is gesuggereerd dat de situatie in een verpleeghuis vergelijkbaar is met die in het openbaar vervoer. Wel wordt er in de uitzending van 15 juli een vergelijking getrokken tussen de regel om in het openbare leven 1,5 meter afstand te houden en de situaties in de zorg aan kwetsbare mensen waar dat vaak niet mogelijk is. In geval van (een verdenking) van COVID19 is het gebruik van mondneusmaskers dan aangewezen en ook in andere gevallen is het volgens de RIVM uitgangspunten mogelijk dat zorgverleners op basis van hun professionele afweging kunnen besluiten een mondneusmasker te gebruiken. Dat is ook eerder vastgelegd in de handreikingen opgesteld door V&VN en de bonden.

Vraag 6.

Wilt u deze vragen beantwoorden voor het eerst volgende plenaire coronadebat?

Antwoord vraag 6.

Ik heb deze vragen zo spoedig mogelijk beantwoord.

1) Antwoorden op de vragen van de Kamerleden Hijink (SP) en Marijnissen (SP) over de richtlijnen van het RIVM die tot onveiligheid in de ouderenzorg leidden (2020Z14171). <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/documenten/kamerstukken/2020/10/13/antwoorden-op-de-vragen-van-de-kamerleden-hijink-sp-en-marijnissen-sp-over-de-richtlijnen-van-het-rivm-die-tot-onveiligheid-in-de-ouderenzorg-leidden-2020z14171>

2) <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2340792-coronarichtlijnen-rivm-leidden-tot-onveiligheid-in-ouderenzorg.html>

3) Het betreft een aantal specifieke uitspraken van Jaap van Dissel op 22 april, van RIVM-adviseur Eliane Thewissen op 1 mei en van Martin van Rijn op 7 mei waarin zij spraken over risico's, zoals 'schijnveiligheid', die konden optreden bij het gebruik van medische mondkapjes door zorgprofessionals in zorgsettings in de uitzendingen van Nieuwsuur op 15, 16 en 17 juli 2020.

4) Milena Holdert, redactie Nieuwsuur persoonlijke mededeling: "Op 9 juni liet het RIVM ons weten dat de uitspraak van Van Dissel op 22 april, over de risico's van het gebruik van mondkapjes in zorgsettings, gebaseerd was op zijn 'persoonlijke ervaring' met het dragen van FFP2-mondmaskers en zijn observaties in de dagelijkse praktijk.

5) Marchiori, M. (2020, preprint). "COVID-19 and the Social Distancing Paradox: dangers and solutions." arXiv preprint arXiv:2005.12446 en "Do Face Masks Create a False Sense of Security? A COVID-19 Dilemma". medRxiv. 27 May 2020, Youpei Yan et al.