

To: [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Fri 10/16/2020 11:31:42 AM
Subject: FW: Groep A
Received: Fri 10/16/2020 11:31:43 AM
[Corona cijfers in perspectief.pdf](#)
[World wide dead statistics.jpg](#)

Geachte heer [redacted]

Dank voor uw bericht en analyse. U kunt zich voorstellen dat we heel veel vragen ontvangen, het ontbreekt dan ook aan tijd om alles in detail te beantwoorden.

Het gaat daarom momenteel dan ook niet lukken om u van een uitgebreid antwoord te voorzien en daarmee al uw vragen te beantwoorden.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

From: [redacted]@gmail.com>
Sent: woensdag 7 oktober 2020 21:22
To: [redacted]@rivm.nl>
Subject: FW: Groep A
Importance: High

WEELICHT AAN UW AANDACHT ONTSNAPT

Van: [redacted]@gmail.com]
Verzonden: zondag 27 september 2020 22:30
Aan: [redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Groep A
Urgentie: Hoog

Geachte heer [redacted]

Ik hoop spoedig van u te horen of de cijfers correct en waarom het RIVM adviseert covid-19 of de A-lijst te houden. Geef ook de RIVM definities. Waarom zeggen de CBS doden niets?

Case fatality rate, also called **case fatality risk** or **case fatality ratio**, in epidemiology, the proportion of people who die from a specified [disease](#) among all individuals diagnosed with the disease over a certain period of time.

As an example, consider two populations. One population consists of 1,000 people; 300 of these people have the specified disease, 100 of whom die from the disease. In this case, the mortality rate for the disease is $100 \div 1,000 = 0.1$, or 10 percent. The case fatality rate is $100 \div 300 = 0.33$, or 33 percent. The second population also has 1,000 people; 50 people have the disease and 40 die from it. Here the mortality rate is $40 \div 1,000 = 0.04$, or 4 percent; the case fatality rate, however, is $40 \div 50 = 0.8$, or 80 percent. The [incidence](#) of death from the disease is higher in the first population, but the severity of disease is greater in the second.

IFR is the ratio of deaths divided by the number of actual *infections* with SARS-CoV-2.

- Totaal aantal doden/jaar ca. 150.000 ./ 17.3 milj=0,0087%
- Mortaliteit is 6374 ./ 17.3 milj= 0,00036%
- Stel percentage van de bevolking is "besmet"; 2% van 17.3 is 346.000 3% van 17.3 is 519.000
- CFR: 6300 ./ 346000= 0,018% 6300 ./ 519.000= 0,012%

To understand this, we need to understand the difference between case fatality rate (CFR) and infection fatality rate (IFR). CFR is the ratio of the number of deaths divided by the number of *confirmed* (preferably by nucleic acid testing) *cases* of disease.

IFR is the ratio of deaths divided by the number of actual *infections* with SARS-CoV-2, because a large number of infections with SARS-CoV-2 result in mild or even asymptomatic disease, the IFR is likely to be **significantly lower** than the CFR.

Met vriendelijke groet,

Van: [redacted]@gmail.com]

Verzonden: vrijdag 25 september 2020 17:40

Aan: [redacted]@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Groep A

Urgentie: Hoog

Geachte heer [redacted]

Dank voor uw informatie, ik zal de definities van CFR en mortaliteit nogmaals lezen.

U heeft niet gereageerd op de **IFR, infection fatality rate**, staat voor de verhouding tussen het aantal doden en het aantal besmette personen door een bepaalde verwekker. Dit getal geeft weer hoe groot de kans is dat iemand met het nieuwe coronavirus aan de ziekte overlijdt. De IFR is ca. 0,2%. Dus de kans dat je **alleen** aan covid-19 overlijdt is 0,2%.

Is dit correct?

Met vriendelijke groet,

Van: [redacted]@rivm.nl]

Verzonden: vrijdag 25 september 2020 10:52

Aan: [redacted]@gmail.com>

Onderwerp: RE: Groep A

Geachte heer [redacted]

Uw vraag is inderdaad even blijven liggen tussen alle vragen die er dagelijks binnenkomen.

Ik neem aan dat u met mortaliteit de case fatality rate bedoeld. Belangrijk is daarbij de definitie van "case" en "fatality". Zoals het RIVM steeds aangeeft, zijn er meer mensen met COVID-19 dan worden gerapporteerd, en overlijden er meer mensen aan COVID-19 dan worden gerapporteerd. Zonder deze definitie zegt het getal niet zo veel en is het ook niet zomaar vergelijken met andere case fatality rates. Het aantal CBS doden zegt niets.

Voor wat betreft uw andere vraag over het overleven van een virus op materialen verwijs ik u naar de relevante wetenschappelijk literatuur hierover. In de LCI richtlijn over COVID is hier ook het een en ander over te vinden. <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Woordvoerder RIVM

Tel. +316 [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@gmail.com>
Datum: 25 september 2020 om 08:43:41 CEST
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Groep A
Prioriteit: Hoog

WELLICHT AAN UW AANDACHT ONTSNAPT

Van: [redacted] <[redacted]@gmail.com>
Verzonden: zaterdag 12 september 2020 15:41
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: Groep A
Urgentie: Hoog

Geachte heer [redacted]

U heeft onderstaande informatie uit begin januari gestuurd. De situatie is nu totaal anders. *Geeft het OMT nog steeds het advies covid-19 op de A-lijst te plaatsten?*

Is het correct dat de IFR 0,2% is en de mortaliteit 0,02%? Waarden die ongeveer gelijk zijn aan de voorgaande griepgolven.

"In het geval van (toen nog) het nieuwe coronavirus was dit mede gebaseerd op bijgaand OMT advies.

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2020/01/27/advies-nav-omt-2019-ncov-wuhan>"

Het gemiddeld aantal doden zit ca. 10% onder het gemiddelde in week 32. De oversterfte in week 36 is ca. 6500, 3000 doden MINDER dan in 2017/18

CBS cijfers:

Het gemiddeld aantal doden is ca. 400 per dag, 2800 per week de laatste jaren.

De doden in week 32, 2020; 2.609 dus ca. 10% onder gemiddelde

Week 32, 2019; 2.629

Week 32, 2018; 2.745

Week 32, 2017; 2.657

Wilt u me uitgeleggen hoe een dood virus die een levende gastheer nodig heeft om verder te 'groeien' kan 'overleven' op een dood materiaal als plastic, metaal, papier, hout etc.?

Ik zie u berichten met belangstelling tegemoet.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Verzonden: woensdag 9 september 2020 12:45
Aan: [redacted] <[redacted]@gmail.com>
Onderwerp: RE: Groep A

Geachte heer [redacted]

Ik kan uiteraard niet namens de minister spreken. Deze vraag zou u dan ook aan de betrokken minister moeten voorleggen.

Met vriendelijke groet,

Van: [redacted]@gmail.com>

Datum: 9 september 2020 om 00:40:48 CEST

Aan: [redacted]@rivm.nl>

Onderwerp: RE: Groep A

Prioriteit: Hoog

Geachte heer [redacted]

Dank voor uw informatie, het is duidelijk de minister beslist. **Maar op welke criteria beslist hij dan?** De huidige minister is een oud onderwijzer zonder enige medische kennis en opleiding.

Ik neem niet aan dat de minister bij de koffie bedenkt we zullen dit virus in groep A plaatsen een ander virus in C etc. Ook als hij een virus van bijv. B1 naar A verplaatst zijn daar duidelijke redenen voor mag ik hopen.

Ik hoop spoedig van u te horen.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

Van: [redacted]@rivm.nl]

Verzonden: dinsdag 8 september 2020 15:31

Aan: [redacted]@gmail.com>

Onderwerp: RE: Groep A

Geachte heer [redacted]

Zoals ik al aangaf is zulks aan de minister.

Wellicht is dit interessant voor u, dit staat er bijvoorbeeld over in de wet publieke gezondheid (https://wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2020-07-01#HoofdstukII_Paragraaf4_Artikel6)

- Indien het belang van de volksgezondheid dat vordert en in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad, kan bij regeling van Onze Minister een infectieziekte, niet behorend tot groep A, B1, B2 of C, dan wel een ziektebeeld met een volgens de stand van de wetenschap onbekende oorzaak, waarbij een gegronnd vermoeden bestaat van besmettelijkheid en ernstig gevaar voor de volksgezondheid, worden aangemerkt als behorend tot groep A, B1 of B2.
- Indien het belang van de volksgezondheid dat vordert, kan, in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad, bij regeling van Onze Minister een infectieziekte behorend tot groep B1 worden aangemerkt als behorend tot groep A, een infectieziekte behorend tot groep B2 worden aangemerkt als behorend tot groep A of B1, of een infectieziekte behorend tot groep C worden aangemerkt als behorend tot groep A, B1 of B2.
- In de regeling, bedoeld in het eerste of tweede lid, wordt bepaald welke bepalingen van deze wet, die gelden voor de infectieziekten behorende tot de desbetreffende groep, in dat geval van toepassing zijn.
- Na het tot stand komen van een krachtens het eerste of tweede lid vastgestelde regeling wordt binnen acht weken een voorstel van wet tot incorporatie van die regeling aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal gezonden. Indien het voorstel van wet wordt ingetrokken of door een der Kamers der Staten-Generaal wordt verworpen, wordt de regeling onverwijld ingetrokken.
- Indien naar het oordeel van Onze Minister een onverwijilde voorziening noodzakelijk is, kan Onze Minister bepalen dat een op grond van het eerste of tweede lid vastgestelde regeling onmiddellijk na bekendmaking in werking treedt. In dat geval kan Onze Minister deze regeling, in afwijking van artikel 4, eerste lid, onder a, van de Bekendmakingswet, op andere dan de daar genoemde wijze bekend maken.

Met vriendelijke groet,

Woordvoerder RIVM

Tel. +31

GSM. +316

From: <>@gmail.com>

Sent: dinsdag 8 september 2020 14:39

To: <>@rivm.nl>

Subject: RE: Groep A

Importance: High

Geachte heer <>

Het RIVM/OMT advies is van januari 2020, we weten nu dat het geen 'killervirus' is zoals Ebola. Waarom adviseert het RIVM/OMT dan niet om SARS CoV2 van de A lijst te halen en te scharen onder de normale griep gezien de IFR en mortaliteit? Wanneer de RIVM dit zou doen dan kan Nederland weer opstarten, bedrijven, MKB etc. kunnen weer geld gaan verdienen, studenten weer naar de universiteit etc. etc.

U geeft geen antwoord op de vraag: Wat zijn de criteria om in groep A vermeld te worden?

Het is erg lastig wie nu verantwoordelijk is. De minister verschuilt zich achter de 'deskundigen' en het RIVM wijst weer naar de minister en zo is niemand eind verantwoordelijk.

We hopen spoedig van u te horen.

Met vriendelijke groet,

Van: <>@rivm.nl]

Verzonden: dinsdag 8 september 2020 12:57

Aan: <>@gmail.com>

Onderwerp: Groep A

Geachte heer <>

Mijn collega stuurde uw vraag door.

Het RIVM maakt geen beleid, een besluit om een ziekte al dan niet meldingsplichtig te maken komt van de minister van VWS.

In het geval van (toen nog) het nieuwe coronavirus was dit mede gebaseerd op bijgaand OMT advies.

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2020/01/27/advies-nav-omt-2019-ncov-wuhan>

Met vriendelijke groet,

Woordvoerder RIVM

Tel. +31

GSM. +316

Van: <>@gmail.com>

Datum: 7 september 2020 om 16:58:41 CEST

Aan: <>@rivm.nl>

Onderwerp: criteria om op lijst A vermeld te worden

Prioriteit: Hoog

Beste heer [REDACTED]

Het is ons niet duidelijk waarom SARS CoV2 (covid-19) in groep A is vermeld als na 6 weken al duidelijk was dat we NIET met een 'killervirus' van doen hadden zoals Ebola.

Momenteel is de IFR 2,3%, mortaliteit 0,02 % , corrigeer ons wanneer de cijfers niet geheel correct zijn. Dit zijn ongeveer de gebruikelijke waarden van de voorgaande griepgolven, dus niet zo bijzonder. Net als elke griep kun je geen of milde klachten hebben en toch drager zijn, je kunt ook erg ziek worden (heel laag percentage) en in een enkel geval overlijden. Maar dat is altijd in combinatie met onderliggend leed en ouderdom. De onderstaande CBS cijfers geven aan dat we bijna 10% onder het week gemiddelde zitten, en dat is goed nieuws.

Van uw website, uit de wet:

groep A: Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), pokken, polio, severe acute respiratory syndrome (SARS), virale hemorrhagische koorts;

Wat zijn de criteria om in groep A vermeld te worden?

We hopen spoedig van u te vernemen.

Met vriendelijke groet,

CBS cijfers:

Het gemiddeld aantal doden is ca. 400 per dag, 2800 per week de laatste jaren.

De doden in week 32, 2020; 2.609 dus onder gemiddelde

Week 32, 2019; 2.629

Week 32, 2018; 2.745

Week 32, 2017; 2.657

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*