

**To:** [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted]  
**Cc:** [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl; [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl  
**From:** [redacted] [redacted] [redacted]  
**Sent:** Mon 3/15/2021 1:02:49 PM  
**Subject:** RE: 20210314 Nota 1-prik\_def2 jvd  
**Received:** Mon 3/15/2021 1:02:50 PM

Ls

Heb [redacted] [redacted] [redacted] er even over gesproken, zowel over de nota als over publiceren van de richtlijn neemt hij contact op met [redacted] [redacted] [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted] [redacted] [redacted]

[redacted]  
 5.1.2e

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postbus 1  
 3720BA Bilthoven  
 +31 (0)6 [redacted] [redacted]  
 [redacted] [redacted] [redacted]  
 +31 (0)6 - [redacted]  
 [redacted] [redacted] @rivm.nl

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Verzonden:** maandag 15 maart 2021 13:54  
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**CC:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: 20210314 Nota 1-prik\_def2 jvd

In aanvulling: asymptomatische infecties zijn sneller weer serologische negatief (4 mnd) maar geven wel priming van het immuunsysteem.  
 Zie ook onder in rood uit de notie voor de GR. Het bevestigt dat we niet adviseren om altijd een serologische test te doen.

[redacted]  
**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Sent:** maandag 15 maart 2021 12:01  
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Cc:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Subject:** RE: 20210314 Nota 1-prik\_def2 jvd  
**Importance:** High

Beste allen,

Zojuist spraken [redacted] en ik elkaar even kort.

Volgens mij is het aan VWS of zij in de uitvoering wel/niet besluiten dat er een formeel bewijs gevraagd moet worden van aantoonbare COVID19 in de afgelopen 6 maanden. Dit besluit zal verstrekkende gevolgen hebben voor de implementatie, zoals al eerder in de nota is opgenomen. Dit adviseren wij niet, gezien het feit dat we een massavaccinatiecampagne uitvoeren en snelheid willen behalen.

We moeten hier naar mijn idee niet medisch inhoudelijke discussie aankoppelen van verschillende opties van routes: PCR, PCR icm serologische test op later moment, of verdenking op COVID19 en dan met terugwerkende kracht serologische test uitvoeren. Serologische test met terugwerkende kracht zegt niets over het tijdstip van doorgemaakte infectie, en we volgen de lijn van het GR advies van doorgemaakte COVID19 <6 maanden geleden.

In de RL hebben wij opgenomen dat dit iemand betreft die een COVID19 infectie heeft doorgemaakt aangetoond met een gevalideerde test. Dit is in de meeste gevallen een PCR test of andere test die in de acute situatie van klachten is verricht of bij bron&contactonderzoek (dit kunnen dan ook asymptomaten zijn die een positieve test hebben). In een enkel geval zal in navolging van acute klachten een serologische test verricht zijn, bijv in zknsettings. Ook dan is het gekoppeld aan tekenen van infectie of BCO. Vandaar de pragmatische insteek voor de implementatie om voor iemand die <6 maanden COVID19 heeft doorgemaakt **elke gevalideerde test te accepteren. En zonder dat hiervan noodzakelijk schriftelijk gedocumenteerd bewijs hoeft te worden overhandigd.** ECHTER, in de RL staat ook duidelijk aan dat mensen die twijfel over wel/geen infectie te hebben doorgemaakt, of niet getest zijn, het advies blijft: 2x vaccineren. Dus niet het advies om met terugwerkende kracht serologisch testen.

Groet,

5.1.2e

---

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Sent:** maandag 15 maart 2021 11:25  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Subject:** FW: 20210314 Nota 1-prik\_def2 jvd

Graag even overleg voor beantwoorden van de vragen.

Mvg,

5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Verzonden op:** maandag 15 maart 2021 10:59  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl> <5.1.2e@rivm.nl>  
**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Onderwerp:** 20210314 Nota 1-prik\_def2 jvd

Ha 5.1.2e

Zojuist met 5.1.2e gesproken, en zij hebben eigenlijk 2 vragen, die ik ook graag even aan jullie voorleg

WVS wil een check op de datum van test, zowel voor pcr als serologisch. Dat geeft 2 potentiële routes, met nog een mogelijke variatie op route 1.

1. A. Route PCR- WVS wil een check in de prikstraat op de datum van de PCR test, dus mensen moeten die dan meenemen. Ik weet niet of dat nodig is, of t mag. Hebben jullie daar over nagedacht? Ik vind het een beetje ver gaan. **Vaccinatie is vrijwillig, testen is vrijwillig. Documentatie werpt drempels op voor mensen die niet weten hoe dat moet, en werkt valse documenten in de hand. Als alles vrijwillig is, moet je op mensen vertrouwen ook.**

B. Route PCR-variantie - Variantie op dit thema – niet iedereen die een covid-besmetting doormaakt, bouwt ook antistoffen of of behoudt die. Zou je een positieve PCR test niet moeten combineren met een recente serologische test, zodat je weet of iemand ook daadwerkelijk antistoffen heeft, en je dus echt aan het 'boosten' bent, een 2<sup>e</sup> prik effect bereikt? Ik kan dat medisch niet inschatten. **Asymptomatische verloop geeft korter detecteerbare antistoffen (4 mnd) maar wel priming van het immuunsysteem want je hebt eerder antistoffen gemaakt. Dus ook als antistoffen niet meer detecteerbaar zijn. (Zie onder: en Prendecki M, Lancet 25 Feb 2021)**

\* Nagenoeg alle SARS-CoV-2 infecties leiden tot seroconversie van IgG in serum (Fu et al., 2020; Long, Liu, et al., 2020; Wajnberg et al., 2020). Daarnaast kan er als er geen sprake is van seroconversie (asymptomaten, milde cases) lokale mucosale immuniteit zijn opgebouwd en in afwezigheid van antistoffen worden daarnaast robuuste T-cel responsen gevonden die bescherming kunnen bieden (Sekine et al., 2020; Prendecki M. 2021). De invloed hierop van andere factoren, zoals leeftijd en onderliggende ziekten, zijn nog

onvoldoende bekend. Voorts bestaat er op dit moment nog geen goede correlatie of protection.

\* Geschat wordt dat cases met mild tot severe klachten ruim een jaar na ontstaan van ziekte boven de detectiegrens blijven, maar mogelijk langer, en asymptomaten die grens eerder bereiken (4 maanden) (Lau et al., 2021; Legros et al., 2021; Long, Tang, et al., 2020). Persistentie van B en T immuun(geheugen)cellen is daarnaast ook beschreven tot meer dan zes maanden na infectie, en geeft nogmaals aanwijzingen voor robuuste bescherming na verloop van tijd (Dan et al., 2021; Rodda et al., 2021).

\* Het merendeel van de mensen laat een robuuste immunologische respons zien na infectie met SARS-CoV-2. In milde tot ernstigere cases persisteert en matureert deze response tot minimaal een half jaar na infectie. In asymptomaten lijkt de response minder lang te persisteren (4 mnd), maar is de kans op ernstig beloop bij her-infectie waarschijnlijk zeer klein. Ook is het aannemelijk dat bij eventuele herinfectie dat er voldoende bescherming is tegen ernstige ziekte. Bij de opkomst van andere virus varianten is mate van bescherming daartegen na eerder infectie wat minder zeker, maar wordt wel bescherming verwacht tegen ernstige ziekte

2. Route Serologisch - VWS zegt - zou je niet moeten vertrouwen op de combinatie van geheugen van de mensen (die zeggen dat besmetting <6 maanden was) gecombineerd met recente (<6 mnd) serologische test, indien die ook antistoffen aantoonst. Ja, vertrouwen op geheugen van mensen maar niet iedereen dwingen om een serologische test te doen. Die is ook positief na langer dan 6 mnd geleden.

En, als deze vragen meer ruimte bieden voor alleen een positieve PCR test, dan zouden ook de sommetjes daar mogelijk op aangepast moeten worden.

Jullie hebben hier vast al over nagedacht, maar ik zie niet meteen in de nota de antwoorden op deze vragen. Ik stem dit ook nog met 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e af, hij kijkt even mee, ook omdat hij wel wat meer ruimte leek te zien dan de GR zelf. 5.1.2e ik neem jou daar ook even in mee

Verder nog wat kleine dingen aangepast in de nota, zie track changes

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postbus 1  
3720BA Bilthoven

+31 (0)6 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

+31 (0)6 - 5.1.2e

5.1.2e @rivm.nl