

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres:

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

Ons kenmerk

3265921-1016067-PG

Bijlagen

1

Uw brief

29 september 2021

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

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

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

Datum 2 november 2021
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het lid Ouwehand (PvdD) over de noodzaak van consistent beleid ter bescherming van de volksgezondheid en het stellen van de juiste prioriteiten (2021Z16695 ingezonden 29 september 2021).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van het lid Ouwehand (PvdD) over de noodzaak van consistent beleid ter bescherming van de volksgezondheid en het stellen van de juiste prioriteiten (2021Z16695).

1. Kunt u bevestigen dat er op maandagavond 27 september een groot aantal politiemensen is afgestuurd op een restaurant in Utrecht, dat besloten had zijn gasten niet te vragen naar de coronapas?

Navraag bij de gemeente Utrecht leert dat op 27 september jl. de burgemeester van Utrecht een horecagelegenheid heeft gesloten. Dit omdat de horecaondernemer diverse malen had aangegeven en uitgedragen gasten niet te gaan controleren (en dit ook door handhavers is geconstateerd) op het hebben van een corona toegangsbewijs, een middel dat vanaf 25 september jl. is ingevoerd door het kabinet. Nadat het bevel tot sluiting was overhandigd, bleef de uitbater gasten ontvangen zonder het coronatoegangsbewijs te vragen. Gedurende de avond ontstond ook een demonstratieve uiting van ongeveer 75 sympathisanten voor de deur van de horecagelegenheid. Tussen de aanwezigen bevonden zich personen die eerder wanordelijkheden hadden gepleegd. Politie en handhaving van de gemeente hebben diverse malen aangegeven dat de opgelegde sluiting moest worden geëffectueerd. Rond 23:00 uur zijn, na overleg met politie, alle aanwezige gasten van de horecagelegenheid en de demonstranten voor de deur zelf vertrokken.

2. Kunt u zich voorstellen dat mensen, die het coronavirus serieus nemen, die de ernst van de epidemie onderkennen en die de noodzaak erkennen van maatregelen om verspreiding van het virus te beperken, heel redelijke en reële bezwaren kunnen hebben tegen een maatregel als de coronapas? Kunt u zich voorstellen dat deze mensen zich niet gehoord voelen, omdat het debat over de coronamaatregelen zo gepolariseerd is?

Antwoord:

Ik begrijp het als mensen bezwaren hebben tegen coronamaatregelen. Ook vind ik het jammer dat het debat gepolariseerd is. Het is belangrijk om ervoor te zorgen dat iedereen zich gehoord voelt, omdat dit het draagvlak voor maatregelen ten goede komt. Het OMT heeft in haar 126e-advies geadviseerd dat het coronatoegangsbewijs ingevoerd kan worden als mitigerende maatregel, wanneer de 1,5m-regel losgelaten wordt. Het loslaten van de 1,5m-regel is een belangrijke stap in teruggaan naar het leven, zoals we dat kennen, maar brengt risico's met zich mee. Een van die risico's hangt samen met de vaccinatiegraad en de homogeniteit daarvan. Daarom heeft het kabinet besloten dat het loslaten van de 1,5m-regel alleen mogelijk is als een coronatoegangsbewijs wordt ingevoerd. We hebben daarover ook met uw Kamer van gedachten gewisseld. Het coronatoegangsbewijs is op 3 manieren te verkrijgen: middels een herstelbewijs, middels een vaccinatiebewijs, of middels een testbewijs. Hiermee kan iedereen, ongeacht vaccinatiestatus, een coronatoegangsbewijs verkrijgen en deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.

3. Kunt u bevestigen dat het beschermende effect van de coronapas nog altijd twijfelachtig is, omdat mensen die gevaccineerd zijn (en dus een groen vinkje krijgen) alsnog besmet kunnen zijn en het virus kunnen overdragen op anderen en er bovendien geen enkel wetenschappelijk bewijs is dat het coronatoegangssysteem werkt?[1]

Antwoord:

Voor gevaccineerden geldt dat uit recente onderzoeksresultaten blijkt dat de vaccins ca. 58-88% bescherming bieden tegen transmissie van het coronavirus (ECDC, 2021). Hoewel vaccinatie niet tot steriele immuniteit leidt, blijken besmette gevaccineerden, in vergelijking met niet-gevaccineerden, minder kans te hebben om het virus door te geven. Door de vermindering van klachten bij mensen, zoals hoesten en niezen, wordt de transmissie beperkt. Bovendien lijkt vaccinatie het aantal dagen dat iemand besmettelijk is sterk in te korten. Er zijn momenteel echter nog te weinig gegevens om harde conclusies te kunnen trekken over het exacte verschil met de mate waarin niet-gevaccineerden SARS-CoV-2 kunnen doorgeven aan anderen. De mate van transmissie hangt ook samen met het type vaccin, leeftijd, virusvariant en de vaccinatiegraad. Omdat de kans op transmissie tussen personen die niet immuun zijn, zijnde de mensen die getest moeten worden voor toegang tot deze sectoren, het grootst is en een besmetting in deze groep de grootste consequenties heeft voor de zorgvraag, stelt het kabinet – op advies van het OMT – dat de inzet van CTB in deze sectoren bijdraagt aan een remming van de transmissie ten opzichte van de situatie dat in deze sectoren onder gelijke omstandigheden geen CTB gevraagd zou worden. De inzet van een coronatoegangsbewijs verkleint de kans dat besmettelijke mensen toegang tot een activiteit krijgen en vermindert daarmee het besmettingsrisico voor de andere bezoekers. Het coronatoegangsbewijs sluit de kans op besmetting niet uit. Het OMT heeft daar in haar 126e advies het volgende over gezegd: ‘Uit berekeningen blijkt dat de kans dat een besmettelijk persoon het virus bij zich draagt en daarmee potentieel besmettelijk is voor anderen, ook na een negatieve antigeensneltest nog altijd circa tweemaal zo groot is als de kans dat een volledig gevaccineerd persoon het virus draagt’. Kortom, de kans dat een deelnemer op een evenement toch besmettelijk is, is kleiner bij volledig gevaccineerde personen dan bij ongevaccineerde personen. En hoe hoger de vaccinatiegraad, hoe kleiner de kans op besmetting en druk op de ziekenhuizen als gevolg van besmetting.

4. Kunt u voorts bevestigen dat de proportionaliteit van een maatregel als de coronapas op z'n minst twijfelachtig is, gezien de vaccinatiedrang die er volgens de Gezondheidsraad van uitgaat, de uitsluiting van mensen die het veroorzaakt en de privacyschending die het met zich meebrengt?

Antwoord:

Het coronatoegangsbewijs is een mitigerende maatregel om de transmissie van het coronavirus te beperken. Het OMT geeft in het 126^e advies aan dat dit een belangrijke voorwaarde is voor het loslaten van de 1,5m-regel, omdat anders de zorg overbelast kan raken. Ook mensen die niet gevaccineerd of hersteld zijn van het coronavirus, kunnen een coronatoegangsbewijs krijgen door zich te laten testen. Testen is gratis. Mensen worden dus niet uitgesloten en er is ook geen sprake van vaccinatiedrang.

5. Erkent u dat voor het op een goede manier kunnen bestrijden van een gezondheids crisis, zoals de coronaepidemie, vertrouwen van burgers in de overheid onontbeerlijk is?

Antwoord:

Het coronavirus is onvoorspelbaar, kent een grillig verloop en heeft impact op iedereen. Om ervoor te zorgen dat iedereen zich zo goed mogelijk aan de coronamaatregelen houdt, is vertrouwen cruciaal. Daarom probeert het kabinet altijd zo goed mogelijk uit te leggen wat de noodzaak van specifiek beleid is. Want alleen samen krijgen we corona onder controle.

6. Erkent u dat het vertrouwen van burgers in de overheid wordt geschaad, wanneer zorgvuldige belangenafwegingen achterwege blijven en de overheid zonder goede onderbouwing terugkomt op eerdere uitspraken?[2]

Antwoord:

Het coronavirus heeft impact op iedereen en op alle sectoren. Het is aan het kabinet om een goede afweging te maken. Over de epidemiologische ontwikkelingen ten aanzien van het coronavirus is het OMT het belangrijkste adviesorgaan. Daarnaast wordt het kabinet bij elk besluitvormingsmoment ook geadviseerd over andere belangrijke factoren, bijvoorbeeld met de sociaalmaatschappelijk en economische toets, gedragstoets door het RIVM gedragseenheid en handhavingstoets door handhavingsorganisaties. Bij elk besluitvormingsmoment wordt een afweging gemaakt op effectiviteit en proportionaliteit en op basis daarvan besloten over de noodzaak van maatregelen. Maatregelen worden enkel genomen indien dit gelet op de ernst van het risico voor de volksgezondheid noodzakelijk is. De maatregelen zijn gebaseerd op drie pijlers: (i) een acceptabele belasting van de zorg – ziekenhuizen moeten kwalitatief goede zorg kunnen leveren aan zowel COVID-19-patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg; (ii) het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving; en (iii) het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

7. Erkent u dat het vertrouwen van burgers in de overheid wordt geschaad, als de overheid ter verdediging van de coronamaatregelen aanvoert dat 'de volksgezondheid op één staat', terwijl diezelfde overheid op grote schaal gezondheidsschade toestaat, faciliteert, uitlokt en subsidieert zonder daartegen op te treden of het beleid aan te passen?[3]

Antwoord:

Ik laat deze kwalificatie van het door de overheid gevoerde beleid graag bij u.

8. Kunt u bevestigen dat u zelfs na het uitbreken van de coronaepidemie geen maatregelen heeft getroffen om de basisgezondheid van Nederlandse burgers te beschermen tegen gezondheidsschade door fijnstof, waar in Nederland 12.000 mensen vroegtijdig door overlijden[4], landbouwgif, dat in verband wordt gebracht met ziektes als Parkinson, het expansiebeleid van fastfoodketens en de marketing van de levensmiddelenindustrie, die een van de belangrijkste veroorzakers is van de obesitasepidemie?

Antwoord:

Het kabinet werkt aan de uitvoering van het Schone Lucht akkoord. Het doel van het Schone Lucht Akkoord, ondertekend door het Rijk, alle provincies en een groot aantal gemeenten, is gezondheidswinst door schonere lucht. Inzet is het realiseren van 50% gezondheidswinst voor het aandeel uit binnenlandse bronnen in 2030 ten opzichte van 2016.

Voor wat betreft gewasbeschermingsmiddelen gaat Verordening (EG) 1107/2009 uit van het voorzorgsprincipe. Dit betekent dat deze middelen pas op de markt mogen worden gebracht, als uit Europees geharmoniseerde risicobeoordeling blijkt dat er geen onaanvaardbare risico's zijn voor mens, dier en milieu. Deze risicobeoordeling voorziet ook in het beoordelen van het aspect neurotoxicologie, op basis van de huidige beschikbare kennis.

De Gezondheidsraad geeft aan in zijn 'Vervolgadvies gewasbescherming en omwonenden' dat er in Nederland geen aanwijzingen zijn voor het frequent voorkomen van ernstige en (onbedoelde) acute vergiftigingen door chemische gewasbescherming in ons land. Evenmin zijn er duidelijke indicaties dat langdurige blootstelling aan lagere concentraties in ons land tot substantiële gezondheidseffecten leidt, zoals de ziekte van Parkinson of schade aan de neurologische ontwikkeling van jonge kinderen (Kamerstuk 27 858, nr. 512).

Voor de werkzame stoffen in gewasbeschermingsmiddelen die momenteel in Europa zijn goedgekeurd, zijn er op dit moment geen concrete aanwijzingen dat er een relatie is met het ontstaan van de ziekte van Parkinson. Desalniettemin pleit de minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit er in de Europese Unie al enige tijd voor om bij de toelating van gewasbeschermingsmiddelen de beoordelingscriteria voor neurologische aandoeningen te herzien en aan te scherpen en ondersteunt dit pleidooi door het uitzetten van onderzoeksopdrachten.

In zijn brief van 4 juni 2021 (Kamerstuk 32793-551) heeft de staatssecretaris van VWS uw Kamer geïnformeerd over zijn inzet voor een gezonde voedselomgeving en specifiek over de verkenning naar juridische mogelijkheden om gemeenten instrumenten te geven om vestiging van bijvoorbeeld aanbieders van ongezond voedsel te weren.

9. Kunt u zich voorstellen dat burgers de overheid volstrekt onbetrouwbaar vinden, als zij enerzijds te horen krijgen dat zij zich aan (corona)maatregelen moeten houden, omdat 'de volksgezondheid op één staat', maar tegelijkertijd moeten aanzien dat diezelfde overheid niks onderneemt om belangrijke veroorzakers van gezondheidsschade aan te pakken?

Antwoord:

Ook hier laat ik de kwalificatie van het beleid van de overheid graag bij u.

10. Kunt u bevestigen dat wetenschappers (al jaren) waarschuwen voor het ontstaan van een pandemie waarbij de coronacrisis nog weleens zou kunnen verbleken, bijvoorbeeld op het moment dat het vogelgriepvirus door mutaties van mens op mens overdraagbaar wordt[5],[6], en dat Nederland, als meest veedichte land ter wereld, met zijn veehouderij een potentiële hotspot vormt voor het uitbreken van nieuwe zoönosen?[7],[8],[9]

11. Kunt u bevestigen dat het Nederlandse beleid om dergelijke uitbraken te voorkomen tot nu toe bestaat uit het ophokken van de dieren, hygiënemaatregelen, monitoring en massale doding van dieren bij een uitbraak? Kunt u bevestigen dat wetenschappers er al langer op wijzen dat dit volstrekt onvoldoende is om de risico's op een nieuwe zoönose-uitbraak adequaat te beperken, onlangs nog bevestigd door de expertgroep zoönosen, maar dat u nog altijd niets heeft gedaan om hun aanbevelingen op te volgen?[10]

Antwoord op 10 en 11:

Op 6 juli jl. is het rapport "Zoönosen in het vizier" van de expertgroep zoönosen aangeboden aan uw Kamer (Kamerstuk 25295 nr. 1357). In dit rapport stelt de expertgroep dat de kans veel groter is dat de volgende grote zoönotische pandemie buiten Nederland ontstaat dan binnen Nederland. Inzet op internationaal vlak is daarom van belang om ook Nederland te beschermen tegen een volgende pandemie. Naast internationale inzet voelt het kabinet ook de verplichting om nationaal te doen wat kan om de risico's op het ontstaan en de verspreiding van zoönosen zoveel als mogelijk te verkleinen. Daartoe wordt, met de aanbevelingen van de expertgroep in de hand, gekeken hoe het bestaande zoönosenbeleid, met als centraal instrument de zoönosenstructuur, verder kan worden versterkt. Hierover hebben we uw Kamer op 6 juli geïnformeerd. U wordt per brief nader geïnformeerd over de verdere opvolging van de aanbevelingen van de expertgroep.

12. Herinnert u zich dat de regering adviesbureau Deloitte heeft gevraagd onderzoek te doen naar de handhaving capaciteit bij de toezichthouder in de veehouderij, de NVWA? Kunt u bevestigen dat Deloitte concludeerde dat de NVWA zelfs voor het bovengenoemde inadequate beleid om zoönosen te voorkomen te weinig capaciteit in huis heeft? Kunt u bevestigen dat Deloitte expliciet benoemde dat er daardoor een grotere kans is dat er een dierziekte uitbreekt en dat een dierziekte zich verder kan verspreiden, met alle gevolgen van dien voor de volksgezondheid?[11]

Antwoord:

Het Deloitte-rapport is mij bekend. Het is van belang dat de NVWA goed toegerust is op de taken die de NVWA heeft in het kader van preventie en bestrijding van dierziekten en ik verwijs u naar de brief van 16 oktober jl. (Kamerstuk 2020-2021, 338 35 nr. 171) waarin we u hebben geïnformeerd over onze aanpak naar aanleiding van het Deloitte rapport. Naar aanleiding van het rapport Bekedam voeren wij overleg met de NVWA. De inbreng naar aanleiding van de Deloitte-bevindingen betrekken we tevens in deze gesprekken.

13. Kunt u bevestigen dat mensen die in een straal van 2 kilometer wonen van een geitenhouderij, in totaal 1,7 miljoen Nederlanders, 40% tot 60% meer kans hebben om longontstekingen op te lopen, maar dat u toe nu toe niets heeft gedaan om de gezondheid van deze mensen te beschermen tegen deze gezondheidsschade (maar in plaats daarvan zelfs het aantal geiten in Nederland heeft laten groeien), terwijl het RIVM vermoedt dat het gaat om een nieuwe zoönose?[12]

Antwoord:

Onderzoek uitgevoerd in opdracht van het kabinet op Intensieve Veehouderij en Gezondheid (IVG) en 'Veehouderij en Gezondheid Omwonenden' (VGO) heeft inderdaad laten zien dat er in plattelandsgemeenten met veel intensieve veehouderij meer longontstekingen voorkomen. Dit heeft waarschijnlijk meerdere oorzaken, waarvan de nabijheid van veehouderijen er mogelijk één is. Het effect werd met name gezien rondom geitenhouderijen. De gevonden associatie was deels gerelateerd aan de Q-koortsuitbraak. De Kamer is steeds geïnformeerd bij publicatie van rapporten over dit onderzoek.^{1 2 3 4}

In de onderzoeksgebieden met intensieve veehouderij in Noord-Brabant en Limburg (VGO I en II) en in Utrecht, Gelderland en Overijssel (VGO III) kwam longontsteking ongeveer 40-60% vaker voor dan in controlegebieden met weinig of geen veehouderij (na correctie voor leeftijdsopbouw, geslacht en andere factoren die van invloed kunnen zijn). Binnen deze gebieden was het risico op longontsteking duidelijk hoger bij omwonenden binnen een straal van 2 km van een geitenstal.⁵ Naar schatting wonen 1,7 miljoen inwoners binnen een straal van 2 km van een geitenbedrijf.⁶

De oorzaak voor de verhoogde kans op longontsteking is niet bekend. In theorie kan dat door specifieke ziekteverwekkers die van dieren afkomstig zijn (zoönosen), of doordat mensen gevoeliger voor longontsteking worden door de blootstelling aan stoffen die bij veehouderijbedrijven vrijkomen, zoals fijnstof, endotoxines (onderdelen van micro-organismen) en ammoniak.⁵ Als de oorzaak bekend is wordt gekeken welke risicoreducerende maatregelen genomen kunnen worden. De oorzaak wordt op dit moment onderzocht in vervolgonderzoek. Op 9 maart 2021 is uw Kamer geïnformeerd over de voortgang van het vervolgonderzoek.⁷

De bevoegdheid voor lokale maatregelen ligt bij de provincies. De afgelopen jaren hebben diverse provincies (Noord-Brabant, Limburg, Gelderland, Utrecht, Overijssel, Zuid-Holland en Noord-Holland) vanuit het voorzorgsprincipe een moratorium ingesteld om uitbreidingen en/of nieuwvesting van geitenhouderijen tijdelijk tegen te gaan. Het kabinet ondersteunt deze maatregelen.⁸

Volgens cijfers van het CBS is het landelijk aantal geiten de afgelopen jaren wel gegroeid,⁹ maar sinds het invoeren van beperkende maatregelen op provincieniveau is de toename veel minder. De stijging was 7,5% landelijk van 2018 tot 2020.

¹ Kamerstuk 2011D33008, 21 juni 2011

² Kamerbrief 28 973, nr 181, 7 juli 2016

³ Kamerbrief 28 973, nr 192, 16 juni 2017

⁴ Kamerstuk 28 973, nr. 240, 3 december 2020

⁵ Zie: [Vragen en antwoorden VGO | Kennisplatform Veehouderij en humane gezondheid](#)

⁶ [Ook in Utrecht, Gelderland en Overijssel meer kans op longontsteking dichtbij geitenhouderij - Nieuws - Universiteit Utrecht \(uu.nl\)](#)

⁷ Kamerstuk 28 973, nr. 241

⁸ Kamerstuk 28 973, nr. 237, 24 april 2020

⁹ Zie: [StatLine - Landbouw; gewassen, dieren en grondgebruik naar regio \(cbs.nl\)](#)

De beperkende maatregelen werden ingevoerd in 2017 in Noord-Brabant, Gelderland en in 2018 in Overijssel en Limburg, Z- en N-Holland. Sinds deze moratoria zijn ingesteld is het aantal melkgeiten nog licht toegenomen op basis van vergunningen, die nog voor de verboden waren afgegeven.

Een uitgebreidere versie van deze antwoorden kunt u ook terugvinden in de beantwoording van vragen van het lid Van Esch op 17 mei 2021 (2021Z04530).¹⁰

17. Bent u bereid een poging te doen het vertrouwen van burgers terug te winnen door serieus werk te maken van het versterken van de basisgezondheid van mensen, bijvoorbeeld door luchtvervuiling aan te pakken, gemeenten de mogelijkheid te geven om vergunningen voor fastfoodketens te weigeren en de btw op groente en fruit te verlagen?

Antwoord:

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 8 werkt het kabinet aan de uitvoering van het Schone Lucht akkoord. Met de ondertekening van de City Deal gezonde en duurzame voedselomgeving op 16 oktober jl. onderstreept het kabinet de waarde, die het hecht aan het samen met gemeenten werken aan een gezondere voedselomgeving. In zijn brief van 9 juli 2021 (Kamerstuk 31532-265) is de staatssecretaris van VWS ingegaan op de (on)mogelijkheden van btw verlaging op groente en fruit.

[1] Website de Volkskrant, 19 september 2021

(<https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/handig-zo-ncoronapasmaar-is-er-eigenlijk-bewijs-dat-die-werkt~bd66ccbe/>)

[2] Minister De Jonge: "Een beloning voor mensen die al gevaccineerd zijn, daar willen we niet voor kiezen.

Omdat we denken dat dat uiteindelijk ook de vaccinatiebereidheid gaat ondergraven. [...] Je moet niet willen dat daar een impliciete druk vanuit gaat, of dat het toch een vorm van drang en dwang wordt." Website RTL Nieuws, 18 december 2020 (<https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/nederland/artikel/5203966/dejonge-voorlopig-geen-extra-rechten-metvaccinatiebewijs>)

[3] Rutte: 'Economie kan klap hebben, volksgezondheid staat op nummer één' | NU - Het laatste nieuws het eerst op NU.nl, 9 maart 2020

[4] NRC checkt: '12.000 Nederlanders sterven vroegtijdig door fijnstof' - NRC, 14 januari 2019

[5] Website Erasmus Magazine, 25 november 2011

(<https://www.erasmusmagazine.nl/2011/11/25/erasmus-mc-ontwikkelt-dodelijkgriepvirus/>)

[6] Website Wereldgezondheidsorganisatie

(https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/avian_influenza/h5n1_research/faqs/en/)

[7] Commissie Bekedam. 2021. Zoönosen in het vizier. Rapport van de expertgroep zoönosen

[8] Website Algemeen Dagblad, 5 april 2020

(<https://www.ad.nl/binnenland/viroloog-nederland-is-vol-met-gastheren-die-eenvirus-over-kunnen-dragenbr~afbc59f5/>)

¹⁰ [Kamervragen \(Aanhangsel\) 2020-2021, nr. 2769 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen \(officielebekendmakingen.nl\)](#)

- [9] Website Algemeen Dagblad, 30 november 2018
(<https://www.ad.nl/wetenschap/wereldwijde-ziekte-uitbraak-we-maken-hetvirussen-veel-temakkelijk~afa98c26c/>)
- [10] Commissie Bekedam. 2021. Zoönosen in het vizier. Rapport van de expertgroep zoönosen
- [11] Deloitte. 2020. Onderzoek of de capaciteit van de NVWA toereikend is voor het actuele en toekomstige takenpakket - bijlage bij het eindrapport.
- [12] Follow the Money, 3 februari 2021 (<https://www.ftm.nl/artikelen/intensieveveehouderij-nieuwe-zoonosen>)
- [13] How factory farming could cause the next pandemic | Canada's National Observer: News & Analysis, 6 november 2021