

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Regeling van de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport, de Minister van Justitie en Veiligheid en
de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,
van 15 februari 2022, kenmerk 3323693-1024968-WJZ,
houdende wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen
covid-19, de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19
Bonaire, de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Sint
Eustatius en de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19
Saba in verband met het op nihil stellen van de veilige
afstand, vereenvoudigen van de reismaatregelen, het
mogelijk maken van 1G-beleid en enkele andere
aanpassingen

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Minister van Justitie en
Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,

Handelende in overeenstemming met de Ministers van Buitenlandse Zaken, van
Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, van Infrastructuur en Waterstaat en van
Economische Zaken en Klimaat en de Staatssecretarissen van Binnenlandse Zaken
en Koninkrijksrelaties, van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, van Infrastructuur
en Waterstaat en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

Handelende in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad;

Gelet op de artikelen 58e, eerste lid, onder b, c en d, 58f, vierde lid, 58h, eerste
lid, 58i, 58j, eerste lid, onder a en b, 58q, eerste lid, 58p, tweede en derde lid, en
58ra, eerste lid, van de Wet publieke gezondheid;

Besluiten:

Artikel I

Indien op grond van artikel 58f, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid een
algemene maatregel van bestuur tot wijziging van het Tijdelijk besluit veilige
afstand wordt vastgesteld en in werking treedt die strekt tot het op nihil stellen
van de veilige afstand, wordt de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 als volgt
gewijzigd:

A

In artikel 1.1 vervallen de begripsbepalingen van besloten binnenruimte,
contactberoep, gezondheidscheck, instelling voor beroepsonderwijs, instelling voor
hoger onderwijs, instelling voor primair onderwijs, instelling voor voortgezet
onderwijs, kuchscher, kunst- en cultuurbeoefening, onderwijsactiviteit,
sekswerker, veiligeafstandsnorm, warenmarkt, winkel en zorgvrijwilliger, onder
vervanging van de puntkomma aan het slot van de begripsbepaling van zeer
hoogrisicogebied door een punt.

B

De hoofdstukken 2 en 2a, de artikelen 4.1, 4.1b, 4.1c, 4.1d, 4.2, 4.3, 4.3a, 4.4, 4.7, 5.1, 5.2 en 6.5 en de paragrafen 6.3 en 6.5 vervallen.

Artikel II

De Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1.1 vervalt de begripsbepaling van uitzonderlijk hoogrisicogebied.

B

De artikelen 4.2, tweede lid, 4.6, 5.1, eerste lid, onder h, en 6.8, zevende lid vervallen.

C

Aan hoofdstuk 4 wordt een artikel toegevoegd, luidende:

Artikel 4.8 Publieke binnenruimte en testen voor toegang

1. Een publieke binnenruimte in een eet- en drinkgelegenheid of een locatie voor de vertoning van kunst en cultuur, waar ten minste vijfhonderd personen worden toegelaten per zelfstandige binnenruimte of waar meer dan vijfhonderd personen in de totale ruimte van de locatie worden toegelaten en de bezoekers tussen verschillende zelfstandige binnenruimten kunnen wisselen, en waarbij niet alle personen zijn geplaatst die als publiek zijn toegelaten, wordt slechts voor publiek opengesteld, indien de beheerder er zorg voor draagt dat, met inachtneming van artikel 6.30:

a. alleen publiek tot die ruimte wordt toegelaten met een geldig coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag als bedoeld in artikel 6.29, eerste lid;

b. het vereiste van een geldig coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag en geldig identiteitsdocument duidelijk zichtbaar en leesbaar voor het publiek en een toezichthouder is aangegeven bij de toegang tot de locatie.

2. In afwijking van het eerste lid mogen personen tot en met twaalf jaar zonder geldig coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag als bedoeld in artikel 6.29, eerste lid, en personen tot en met dertien jaar zonder geldig identiteitsbewijs toegelaten worden.

3. Het eerste lid geldt niet voor doorstroomlocaties en publieke binnenruimtes met een verkeersfunctie.

4. Indien een activiteit of voorziening in een eet- en drinkgelegenheid of een locatie voor de vertoning van kunst en cultuur meerdere dagen duurt dient iedere vierentwintig uur vanaf het moment van aanvang van de activiteit of het gebruik van de voorziening te worden gecontroleerd of personen voldoen aan de voorwaarden uit het eerste lid, aanhef en onder b.

D

Aan hoofdstuk 5 wordt een artikel toegevoegd, luidende:

Artikel 5.3 Evenementen en testen voor toegang

1. Een evenement in een publieke binnenruimte waar ten minste vijfhonderd deelnemers worden toegelaten, waarbij niet alle personen zijn geplaatst die als deelnemer zijn toegelaten, wordt slechts opengesteld, indien de organisator er zorg voor draagt dat, met inachtneming van artikel 6.30:

a. alleen deelnemers tot die ruimte worden toegelaten met een geldig coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag als bedoeld in artikel 6.29, eerste lid;

b. het vereiste van een geldig coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag en geldig identiteitsdocument duidelijk zichtbaar en leesbaar voor de deelnemers en een toezichthouder is aangegeven bij de toegang tot de locatie.

2. In afwijking van het eerste lid mogen personen tot en met twaalf jaar zonder geldig coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag als bedoeld in artikel 6.29, eerste lid, en personen tot en met dertien jaar zonder geldig identiteitsbewijs toegelaten worden.

3. Het eerste lid geldt niet voor uitvaarten, doorstroomlocaties en publieke binnenruimtes met een verkeersfunctie.

4. Indien een evenement meerdere dagen duurt en deelnemers overnachten op de afgesloten locatie, bedoeld in het eerste lid, onder a, dient iedere vierentwintig uur vanaf het moment van aanvang van het evenement te worden gecontroleerd of deelnemers voldoen aan de voorwaarden uit het eerste lid, aanhef en onder c.

E

In de artikelen 6.7a, eerste lid, 6.7b, eerste lid, 6.7d, eerste en tweede lid, vervallen telkens "uitzonderlijk hoogrisicogebied of" en "of bijzonder hoogrisicogebied met zorgwekkende varianten van het virus SARS CoV-2".

F

In artikel 6.7c, eerste en tweede lid, vervalt telkens "met zorgwekkende varianten van het virus SARS CoV-2 of bijzonder hoogrisicogebied met zorgwekkende varianten van het virus SARS CoV-2".

G

In artikel 6.7e, eerste lid, aanhef, wordt na "aangewezen hoogrisicogebied" ingevoegd "binnen de Europese Economische Ruimte, uit Zwitserland, Andorra, Monaco, San Marino, Vaticaanstad of uit de Caribische delen van het Koninkrijk" en vervalt "of een bijzonder hoogrisicogebied,".

H

In artikel 6.7f, eerste lid, vervalt "of een bijzonder hoogrisicogebied,".

I

Artikel 6.19 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het zesde lid vervalt onder vernumming van het zevende lid tot zesde lid.

2. In het zesde lid (nieuw) wordt "uitzonderlijk" vervangen door "zeer".

J

In de artikelen 6.20, eerste lid, 6.21, eerste lid, onder b en c, en 6.22, eerste en tweede lid, vervalt telkens "of uitzonderlijk hoogrisicogebied".

K

Artikel 6.28, onder b, wordt als volgt gewijzigd:

1. Aan het slot van subonderdeel 2° vervalt "en".

2. Aan subonderdeel 3° wordt toegevoegd "en".

3. Er wordt een subonderdeel toegevoegd, luidende:

4°. een markering waaruit blijkt of een coronatoegangsbewijs toegang geeft tot een publieke plaats of evenement waar een geldig coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag als bedoeld in artikel 6.29, eerste lid, is vereist;

L

In artikel 7.2, aanhef, wordt ", zeer" vervangen door "en zeer" en vervalt "en uitzonderlijk hoogrisicogebieden".

Artikel III

Indien op grond van artikel 58f, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid een algemene maatregel van bestuur tot wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand wordt vastgesteld en in werking treedt die strekt tot het op nihil stellen van de veilige afstand, wordt de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1.1 wordt als volgt gewijzigd:

1. In de begripsbepaling van contactberoep wordt "de veilige afstand" vervangen door "anderhalve meter afstand".

2. Onder vervanging van de puntkomma aan het slot van de begripsbepaling van zeer hoogrisicogebied door een punt, vervallen de begripsbepalingen van veiligeafstandsnorm en zorgvrijwilliger.

B

Paragraaf 2 vervalt.

C

In artikel 6.2, eerste lid, onder a en b, vervalt telkens ", waar het niet mogelijk is ten minste de veilige afstand in acht te nemen tot andere personen,".

Artikel IV

De Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1.1 vervalt de begripsbepaling van uitzonderlijk hoogrisicogebied.

B

Aan artikel 4.13, tweede lid, wordt toegevoegd "of op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen is het verboden een bioscoop tussen 00.00 uur en 06.00 uur voor publiek open te stellen".

C

Aan artikel 5.3a, derde lid, wordt, onder verlettering van de onderdelen b tot en met d tot c tot en met e, een onderdeel ingevoegd, luidende:

b. vijfenzeventig;

D

Aan artikel 5.4, derde lid, wordt, onder verlettering van onderdeel c tot onderdeel d, een onderdeel ingevoegd, luidende:

c. vijftig procent van de bezettingscapaciteit;

E

Artikel 5.5a wordt als volgt gewijzigd:

1. Het eerste, aanhef, lid komt te luiden:

1. Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen wordt een evenement, waar de aard van de activiteit erin gelegen is dat wordt gezongen, geschreeuwd of gedanst, slechts georganiseerd indien de beheerder er zorg voor draagt dat:

2. Het derde lid vervalt, onder vernummering van het vierde en vijfde lid tot het derde en vierde lid.

F

Na artikel 5.5a worden de volgende artikelen ingevoegd, luidende:

Artikel 5.6 Testen voor toegang bij evenementen

1. Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen wordt een evenement in een publieke binnenruimte waar de aard van de activiteit erin gelegen is dat wordt gezongen, geschreeuwd of gedanst, en waaraan meer personen dan bedoeld in het derde lid, hetzij onder a, hetzij onder b, hetzij onder c, deelnemen slechts georganiseerd indien de beheerder er zorg voor draagt dat:

- a. met inachtneming van artikel 6b.5 alleen deelnemers worden toegelaten met een geldig coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag als bedoeld in artikel 6b.2; en
 - b. het vereiste van een geldig coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag en een geldig identiteitsdocument duidelijk zichtbaar en leesbaar voor het publiek en een toezichthouder is aangegeven bij de toegang tot het evenement.
2. In afwijking van het eerste lid mogen personen tot en met twaalf jaar zonder geldig coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag en geldig identiteitsbewijs toegelaten worden.
3. Het aantal personen in het eerste lid is:
- a. honderdvijftig;
 - b. tweehonderdvijftig;
 - c. vijfhonderd.

G

Artikel 6b.3, onder b, wordt als volgt gewijzigd:

- 1. Aan het slot van subonderdeel 2° vervalt "en".
- 2. Aan subonderdeel 3° wordt toegevoegd "en".
- 3. Er wordt een subonderdeel toegevoegd, luidende:

4°. een markering waaruit blijkt of een coronatoegangsbewijs toegang geeft tot een publieke plaats of evenement waar een geldig coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag als bedoeld in artikel 6b.2 is vereist.

H

In de artikelen 6.11, eerste lid, 6.12, eerste en tweede lid, 6.12a, eerste en tweede lid, 6.12aa, eerste en tweede lid, en 6.12ab, eerste lid, vervalt telkens „, uitzonderlijk hoogrisicogebied, Sint Eustatius, Saba”.

I

In de artikelen 6.11, tweede lid, onder b, onder 2°, en 6.12a, derde lid, onder b, onder 2°, vervalt telkens „of uitzonderlijk hoogrisicogebied met zorgwekkende varianten van het virus SARS-CoV-2”.

Artikel V

Indien op grond van artikel 58f, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid een algemene maatregel van bestuur tot wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand wordt vastgesteld en in werking treedt die strekt tot het op nihil stellen van de veilige afstand, wordt de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Sint Eustatius als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1.1 wordt als volgt gewijzigd:

1. In de begripsbepaling van contactberoep wordt "de veilige afstand" vervangen door "anderhalve meter afstand".

2. Onder vervanging van de puntkomma aan het slot van de begripsbepaling van zeer hoogrisicogebied door een punt, vervallen de begripsbepalingen van veiligeafstandsnorm en zorgvrijwilliger.

B

Paragraaf 2 vervalt.

C

In artikel 6.2, eerste lid, onder a en b, vervalt telkens ", waar het niet mogelijk is ten minste de veilige afstand in acht te nemen tot andere personen,".

Artikel VI

De Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Sint Eustatius als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1.1 vervalt de begripsbepaling van uitzonderlijk hoogrisicogebied.

B

Artikel 3.1 komt te luiden:

Artikel 3.1 Groepsvorming

Het is verboden zich op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen in groepsverband op te houden met:

- a. personen die behoren tot verschillende huishoudens;
- b. meer dan vier personen;
- c. meer dan tien personen behorende tot twee huishoudens;
- d. meer dan vijftien personen;
- e. meer dan vijftientwintig personen;
- f. meer dan vijftig personen.

C

In de artikelen 3.2, 6.2, eerste lid, onder c, 6.12, eerste lid, en 6.14, eerste en tweede lid, vervallen telkens ", uitzonderlijk hoogrisicogebied" en ", Saba".

D

Na artikel 3.2 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 3.3 Groepsvorming winkels

Het is verboden zich op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen in groepsverband op te houden in een winkel met meer dan:

- a. vijf personen;
- b. tien personen.

E

Artikel 4.4 wordt als volgt gewijzigd:

1. Onder vernummering van het tweede lid tot derde lid wordt een lid ingevoegd, luidende:
2. Het is verboden op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen de publieke binnenruimte van een publieke plaats voor publiek open te stellen.
2. In het derde lid (nieuw) wordt "eerste lid is" vervangen door "eerste en tweede lid zijn".

F

Na artikel 4.5 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 4.5a Openstelling eet- en drinkgelegenheden

1. Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen wordt een eet- en drinkgelegenheid slechts voor publiek opengesteld indien de beheerder er zorg voor draagt dat er geen reserveringen worden aangenomen van meer dan:
 - a. vier personen, personen tot en met twaalf jaar niet meegeteld;
 - b. zes personen, personen tot en met twaalf jaar niet meegeteld;
 - c. groepen behorend tot meer dan twee huishoudens;
 - d. groepen behorend tot meer dan een huishouden.
2. Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen wordt een eet- en drinkgelegenheid slechts voor publiek opengesteld indien de beheerder er zorg voor draagt dat het publiek geplaceerd is en degene die geplaceerd is uitsluitend van de aangewezen plaats gebruikmaakt.
3. Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen wordt een eet- en drinkgelegenheid alleen in de buitenlucht voor publiek opengesteld.
4. Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen is het verboden in een eet- en drinkgelegenheid bedrijfsmatig of anders dan om niet alcoholhoudende drank te verstrekken.

G

Aan artikel 4.7 worden drie leden toegevoegd, luidende:

3. Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen wordt de publieke binnenruimte van een sport- en fitnessgelegenheid slechts voor publiek opengesteld indien de beheerder er zorg voor draagt dat niet meer dan vijftien personen tegelijkertijd in de publieke binnenruimte van de sport- en fitnessgelegenheid aanwezig zijn en voldoende geventileerd wordt, anders dan met een airconditioning.
4. Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen wordt de publieke binnenruimte van een sport- en fitnessgelegenheid slechts voor publiek opengesteld indien de beheerder er zorg voor draagt dat niet meer dan vijf personen tegelijkertijd in de publieke binnenruimte van de sport- en fitnessgelegenheid aanwezig zijn en voldoende geventileerd wordt, anders dan met een airconditioning.
5. Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen wordt het gedeelte van een sport- en fitnessgelegenheid dat in de buitenlucht is gevestigd slechts voor publiek opengesteld indien de beheerder er zorg voor draagt dat niet meer personen dan

vijftien personen tegelijkertijd in het gedeelte van de sport- en fitnessgelegenheid dat in de buitenlucht gevestigd is, aanwezig zijn.

H

Na artikel 4.9 worden twee artikelen ingevoegd, luidende:

Artikel 4.10 Sluiting wellnesscentra

Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen wordt een wellnesscentrum slechts voor publiek opengesteld indien de beheerder er zorg voor draagt dat niet meer dan een persoon per medewerker tegelijkertijd in het wellnesscentrum aanwezig is.

Artikel 4.11 Sluiting casino's

1. Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen wordt een casino slechts voor publiek opengesteld indien de beheerder er zorg voor draagt dat niet meer dan vijftien personen of dan vijftig procent van de bezettingscapaciteit tegelijkertijd in het casino aanwezig zijn.
2. Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen is het verboden een casino tussen 22.00 uur en 06.00 uur voor publiek open te stellen of op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen is het verboden een casino tussen 00.00 uur en 06.00 uur voor publiek open te stellen.
3. Op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen is het verboden een casino tussen 02.00 uur en 06.00 uur voor publiek open te stellen.
4. Het is verboden op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen een casino voor publiek open te stellen.

I

Aan artikel 6.7, tweede lid, wordt toegevoegd "en is niet van toepassing indien de beoefening van het contactberoep om medische redenen noodzakelijk is".

J

In de artikelen 6.12, tweede lid, onder b, onder 2°, en 6.14, derde lid, onder b, onder 2°, vervalt telkens "of uitzonderlijk hoogrisicogebied met zorgwekkende varianten van het virus SARS-CoV-2".

K

Na artikel 6.12 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 6.13 Negatieve testuitslag personenvervoer via lucht- en scheepvaart bij aankomst

1. Onverminderd artikel 6.12, eerste lid, beschikt een persoon, komend vanuit een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, na overleg met de gezaghebber, aangewezen hoogrisicogebied, zeer hoogrisicogebied of het Europees deel van Nederland, voor zover sprake is van vervoer met een luchtvaartuig als bedoeld in artikel 8 van de Luchtvaartwet BES, direct na aankomst in Sint Eustatius over een op hem betrekking hebbende negatieve testuitslag en toont die testuitslag op verzoek aan een toezichthouder.
2. Onverminderd artikel 6.12, eerste lid, beschikt een persoon, komend vanuit een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, na overleg met de

gezaghebber, aangewezen hoogrisicogebied, zeer hoogrisicogebied of het Europees deel van Nederland, voor zover sprake is van personenvervoer met of zonder een dienstregeling per veerboot, passagiersschip, of vrachtschip dat maximaal twaalf passagiers vervoert, direct na aankomst in Sint Eustatius over een op hem betrekking hebbende negatieve testuitslag en toont die testuitslag op verzoek aan een toezichthouder.

3. Een negatieve testuitslag bevat:

- a. gegevens waardoor valt te herleiden wie de persoon is die is getest;
- b. de uitslag van een antigeentest of een NAAT-test;
- c. de in het Nederlands, Engels, Duits, Frans, Italiaans, Portugees of Spaans vermelde conclusie dat de geteste persoon op dat moment niet is besmet met het virus SARS-CoV-2;
- d. gegevens waaruit blijkt dat die antigeentest of NAAT-test direct na aankomst in Sint Eustatius is afgenomen;
- e. een logo of kenmerk van een instituut of arts.

4. Het eerste en tweede lid zijn niet van toepassing op:

- a. reizigers die gebruikmaken van regionaal grensoverschrijdend personenvervoer dat is georganiseerd via een medische corridor;
- b. personen tot en met elf jaar;
- c. houders van een door het Ministerie van Buitenlandse Zaken verstrekte diplomatieke identiteitskaart;
- d. personeelsleden van diplomatieke en consulaire vertegenwoordigingen of internationale organisaties in Nederland, en de leden van hun officiële huishouden, die als zodanig zijn of worden geregistreerd bij het Ministerie van Buitenlandse Zaken;
- e. staatshoofden en leden van een buitenlandse regering;
- f. zeevarenden aan boord van een veerboot, passagiersschip, of vrachtschip dat maximaal twaalf passagiers vervoert, die de veerboot of het schip niet verlaten en geen reisbeweging van en naar die veerboot of dat schip maken;
- g. personen op een vlucht of aan boord van een veerboot, passagiersschip, of vrachtschip dat maximaal twaalf passagiers vervoert, die Sint Eustatius niet als eindbestemming hebben:

1°. die wegens onvoorziene omstandigheden naar de luchthaven of haven van Sint Eustatius moeten uitwijken; of

2°. die de luchthaven of de haven niet verlaten;

h. passagiers met een NATO Travel Order of een NATO-2-visum

i. de bemanning aan boord van een luchtvaartuig:

1°. die het luchtvaartuig niet verlaat en geen reisbeweging van en naar dat luchtvaartuig maakt; of

2°. die wordt ingezet met toepassing van een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport goedgekeurd protocol van de aanbieder van het vervoer, waarmee naar zijn oordeel een beschermingsniveau wordt bereikt dat ten minste gelijkwaardig is aan het beschermingsniveau dat wordt bereikt met toepassing van het eerste lid;

3°. Die een negatieve testuitslag van een NAAT-test die maximaal achtenveertig uur voor het moment van het aan boord gaan van het vervoermiddel is uitgevoerd kan tonen;

j. personen die reizen en geen negatieve testuitslag kunnen tonen in verband met urgent transport van lichaamsmaterialen ten behoeve van een medische behandeling;

k. personen die reizen en taken uitvoeren van nationaal belang in opdracht van de Minister of Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid en de eventuele personen die door deze personen worden begeleid;

- l. reizigers die een retourreis maken met maximaal één overnachting naar een gebied met ten hoogste vijftig besmettingen per honderdduizend inwoners.
5. Het eerste en tweede lid zijn niet van toepassing op reizigers die geïnfecteerd zijn geweest met het virus SARS-CoV-2, mits de reiziger kan tonen aan de aanbieder van het vervoer en aan een toezichthouder:
- a. een op hem betrekking hebbende positieve uitslag van een NAAT-test van minimaal elf en maximaal honderdtachtig dagen oud op het moment van aankomst in Sint Eustatius;
 - b. een op hem betrekking hebbende positieve uitslag van een NAAT-test van maximaal achtenveertig uur oud of van een antigeentest van maximaal vierentwintig uur oud op het moment van het aan boord gaan; en
 - c. een op hem betrekking hebbende verklaring van een arts van maximaal achtenveertig uur oud op het moment van het aan boord gaan waarin staat dat hij niet meer besmettelijk is.
6. Een testuitslag of verklaring als bedoeld in het vijfde lid bevat:
- a. gegevens waardoor valt te herleiden wie de persoon is die is getest of voor wie de verklaring is afgegeven;
 - b. de in het Nederlands, Engels, Duits, Frans, Italiaans, Portugees of Spaans vermelde conclusie van de testuitslag of verklaring;
 - c. een logo of kenmerk van een instituut of arts.

Artikel VII

Indien op grond van artikel 58f, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid een algemene maatregel van bestuur tot wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand wordt vastgesteld en in werking treedt die strekt tot het op nihil stellen van de veilige afstand, wordt de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Saba als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1.1 wordt als volgt gewijzigd:

1. In de begripsbepaling van contactberoep wordt "de veilige afstand" vervangen door "anderhalve meter afstand".
2. Onder vervanging van de puntkomma aan het slot van de begripsbepaling van zeer hoogrisicogebied door een punt, vervallen de begripsbepalingen van veiligeafstandsnorm en zorgvrijwilliger.

B

Paragraaf 2 vervalt.

C

In artikel 6.2, eerste lid, onder a en b, vervalt telkens ", waar het niet mogelijk is ten minste de veilige afstand in acht te nemen tot andere personen,".

Artikel VIII

De Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Saba als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1.1 vervalt de begripsbepaling van uitzonderlijk hoogrisicogebied.

B

In de artikelen 3.3, 6.2, eerste lid, onder c, 6.11, eerste lid, en 6.13, eerste en tweede lid, vervallen telkens „, uitzonderlijk hoogrisicogebied” en „, Sint Eustatius”.

C

In de artikelen 6.11, tweede lid, onder b, onder 2°, en 6.13, derde lid, onder b, onder 2°, vervalt telkens „of uitzonderlijk hoogrisicogebied met zorgwekkende varianten van het virus SARS-CoV-2”.

D

Na artikel 6.11 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 6.12 Negatieve testuitslag personenvervoer via lucht- en scheepvaart bij aankomst

1. Onverminderd artikel 6.12, eerste lid, beschikt een persoon, komend vanuit een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, na overleg met de gezaghebber, aangewezen hoogrisicogebied, zeer hoogrisicogebied of het Europees deel van Nederland, voor zover sprake is van vervoer met een luchtvaartuig als bedoeld in artikel 8 van de Luchtvaartwet BES, direct na aankomst in Saba over een op hem betrekking hebbende negatieve testuitslag en toont die testuitslag op verzoek aan een toezichthouder.

2. Onverminderd artikel 6.12, eerste lid, beschikt een persoon, komend vanuit een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, na overleg met de gezaghebber, aangewezen hoogrisicogebied, zeer hoogrisicogebied of het Europees deel van Nederland, voor zover sprake is van personenvervoer met of zonder een dienstregeling per veerboot, passagiersschip, of vrachtschip dat maximaal twaalf passagiers vervoert, direct na aankomst in Saba over een op hem betrekking hebbende negatieve testuitslag en toont die testuitslag op verzoek aan een toezichthouder.

3. Een negatieve testuitslag bevat:

- a. gegevens waardoor valt te herleiden wie de persoon is die is getest;
- b. de uitslag van een antigeentest of een NAAT-test;
- c. de in het Nederlands, Engels, Duits, Frans, Italiaans, Portugees of Spaans vermelde conclusie dat de geteste persoon op dat moment niet is besmet met het virus SARS-CoV-2;
- d. gegevens waaruit blijkt dat die antigeentest of NAAT-test direct na aankomst in Saba is afgenomen;
- e. een logo of kenmerk van een instituut of arts.

4. Het eerste en tweede lid zijn niet van toepassing op:

- a. reizigers die gebruikmaken van regionaal grensoverschrijdend personenvervoer dat is georganiseerd via een medische corridor;
- b. personen tot en met elf jaar;
- c. houders van een door het Ministerie van Buitenlandse Zaken verstrekte diplomatieke identiteitskaart;

- d. personeelsleden van diplomatieke en consulaire vertegenwoordigingen of internationale organisaties in Nederland, en de leden van hun officiële huishouden, die als zodanig zijn of worden geregistreerd bij het Ministerie van Buitenlandse Zaken;
 - e. staatshoofden en leden van een buitenlandse regering;
 - f. zeevarenden aan boord van een veerboot, passagiersschip, of vrachtschip dat maximaal twaalf passagiers vervoert, die de veerboot of het schip niet verlaten en geen reisbeweging van en naar die veerboot of dat schip maken;
 - g. personen op een vlucht of aan boord van een veerboot, passagiersschip, of vrachtschip dat maximaal twaalf passagiers vervoert, die Saba niet als eindbestemming hebben:
 - 1°. die wegens onvoorziene omstandigheden naar de luchthaven of haven van Saba moeten uitwijken; of
 - 2°. die de luchthaven of de haven niet verlaten;
 - h. passagiers met een NATO Travel Order of een NATO-2-visum
 - i. de bemanning aan boord van een luchtvaartuig:
 - 1°. die het luchtvaartuig niet verlaat en geen reisbeweging van en naar dat luchtvaartuig maakt; of
 - 2°. die wordt ingezet met toepassing van een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport goedgekeurd protocol van de aanbieder van het vervoer, waarmee naar zijn oordeel een beschermingsniveau wordt bereikt dat ten minste gelijkwaardig is aan het beschermingsniveau dat wordt bereikt met toepassing van het eerste lid;
 - 3°. Die een negatieve testuitslag van een NAAT-test die maximaal achtenveertig uur voor het moment van het aan boord gaan van het vervoermiddel is uitgevoerd kan tonen;
 - j. personen die reizen en geen negatieve testuitslag kunnen tonen in verband met urgent transport van lichaamsmaterialen ten behoeve van een medische behandeling;
 - k. personen die reizen en taken uitvoeren van nationaal belang in opdracht van de Minister of Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid en de eventuele personen die door deze personen worden begeleid;
 - l. reizigers die een retourreis maken met maximaal één overnachting naar een gebied met ten hoogste vijftig besmettingen per honderdduizend inwoners.
5. Het eerste en tweede lid zijn niet van toepassing op reizigers die geïnfecteerd zijn geweest met het virus SARS-CoV-2, mits de reiziger kan tonen aan de aanbieder van het vervoer en aan een toezichthouder:
- a. een op hem betrekking hebbende positieve uitslag van een NAAT-test van minimaal elf en maximaal honderdtachtig dagen oud op het moment van aankomst in Saba;
 - b. een op hem betrekking hebbende positieve uitslag van een NAAT-test van maximaal achtenveertig uur oud of van een antigeentest van maximaal vierentwintig uur oud op het moment van het aan boord gaan; en
 - c. een op hem betrekking hebbende verklaring van een arts van maximaal achtenveertig uur oud op het moment van het aan boord gaan waarin staat dat hij niet meer besmettelijk is.
6. Een testuitslag of verklaring als bedoeld in het vijfde lid bevat:
- a. gegevens waardoor valt te herleiden wie de persoon is die is getest of voor wie de verklaring is afgegeven;
 - b. de in het Nederlands, Engels, Duits, Frans, Italiaans, Portugees of Spaans vermelde conclusie van de testuitslag of verklaring;
 - c. een logo of kenmerk van een instituut of arts.

Artikel IX

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

E.J. Kuipers

De Minister van Justitie en Veiligheid,

D. Yeşilgöz-Zegerius

De Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,

H.G.J. Bruins Slot

Toelichting

1. Algemeen

Strekking

Deze regeling wijzigt de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (Trm). Deze regeling is gebaseerd op de ingevolge de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 geldende bepalingen van de Wet publieke gezondheid (Wpg).

Pijlers van de bestrijding van de epidemie en proportionaliteit maatregelen

Ter bestrijding van epidemie van covid-19, veroorzaakt door het virus SARS-CoV-2 (het virus) gelden al gedurende bijna twee jaren ingrijpende maatregelen, die zijn gebaseerd op drie pijlers:

- 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;
- het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving;
- het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

Daarbij geldt als uitgangspunt het sociaalmaatschappelijk perspectief gericht op het beperken van economische en maatschappelijke schade op korte termijn, aandacht voor structurele maatschappelijke en economische schade en het voorkomen dat de lasten onevenredig neerslaan bij bepaalde groepen.

De epidemie en de maatregelen hadden en hebben een grote impact op zowel het individu als de samenleving als geheel. Het kabinet heeft de ambitie besluitvorming over de maatregelen te plaatsen in een breder perspectief, waarin de sociaalmaatschappelijke en economische vitaliteit en continuïteit van de samenleving gelijkwaardig en nevenschik is aan de toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen, en waarin het openhouden van de samenleving het uitgangspunt is.

2. Epidemiologische situatie

Europees Nederland

Het Outbreak Management Team (OMT) heeft naar aanleiding van de 142^e bijeenkomst geadviseerd over het algemene beeld van de epidemiologische situatie, de ontwikkeling van het reproductiegetal en de verwachting voor de komende weken, ook ten aanzien van de verwachte ziekenhuis- en intensivacare- (IC-)bezetting en mede gelet op de ontwikkeling van de vaccinatiegraad en de verwachtingen ten aanzien van de verschillende virusvarianten. Aan dat advies wordt het volgende ontleend.

Epidemiologische situatie

Sinds 8 februari is de meldingsachterstand van GGD aan RIVM, die in de afgelopen weken ontstond door de hoge dagelijkse aantallen positieve coronatesten, ingelopen. De positieve SARS-CoV-2-testuitslagen worden vanaf 8 februari 2022 rechtstreeks vanuit CoronIT en het Meldportaal van GGD GHOR aan het RIVM gemeld en niet meer zoals voorheen via het GGD-systeem HPZone.

Van 3 tot en met 9 februari 2022 zijn 564.757 positieve testuitslagen gerapporteerd vanuit de GGD-teststraten. Vergeleken met 609.976 positieve

testuitslagen de week ervoor is er sprake van een afname van 7%. Het aantal testen met uitslag nam af van 1.006.906 naar 954.291, een afname van 5%. Op basis van deze cijfers lijkt het aantal nieuwe besmettingen op landelijk niveau gezien gestabiliseerd, mogelijk zelfs over de piek heen. Echter, bestaat ook de kans dat het aantal (positieve) testen een minder goed beeld geeft van het verloop in het aantal besmettingen dan eerder in de epidemie, door wijzigingen in het quarantainebeleid en doordat het aannemelijk is dat een kleiner aandeel mensen zich laat testen bij de GGD.

Er zijn verschillen in het beeld tussen regio's. Het aantal meldingen van positieve testuitslagen neemt nog toe in bepaalde regio's, terwijl dit recent daalt in andere regio's, inclusief in de vier grote steden. Ook zijn er verschillen naar leeftijd. Het aantal meldingen is in de kalenderweek voorafgaand aan het OMT-advies van 14 februari 2022 verder gedaald voor de leeftijdsgroepen onder de achttien jaar, vergeleken met de week ervoor. Echter, bij oudere leeftijdsgroepen was een stabilisatie of toename zichtbaar. Bij alle leeftijdsgroepen vanaf vijftig jaar nam het aantal meldingen toe. De toename bij de leeftijdsgroepen met de hoogste kans op ernstige ziekte en ziekenhuisopname, vanaf ongeveer zestig jaar, is op dit moment nog beperkt. Het is onbekend of dit komt omdat zij nog minder blootgesteld worden, bijvoorbeeld door inachtneming van de maatregelen, door beschermend effect van de recente boostervaccinatie of wellicht door een combinatie van factoren.

In de rioolwatersurveillance werd in week 5 van 2022 een verdere toename van de virusvracht gezien. In die week (van 31 januari tot en met 6 februari 2022) is de landelijk gewogen gemiddelde virusvracht (gebaseerd op 306 meetlocaties) gestegen met 11,6% ten opzichte van week 4 van 2022. De gemiddelde virusvracht in Nederland stijgt al zes weken op rij en in week 5 van 2022 wordt wederom het hoogste weekgemiddelde tot nu toe waargenomen. Tot aan week 3 van 2022 werden de hoge virusvrachten veelal in het westen van het land waargenomen, met name in het grootstedelijk gebied. De hoge virusvrachten zijn in week 5 van 2022 verspreid door vrijwel heel Nederland waargenomen.

In de periode van 25 januari tot en met 7 februari 2022 werden 1.266 patiënten met een SARS-CoV-2-besmetting in het ziekenhuis opgenomen. Een stijging van 7% vergeleken met de week ervoor. Ook op de intensive care (IC) steeg het aantal nieuwe opnames naar 118 (+42%). Het aantal ziekenhuisopnames nam toe in alle leeftijdsgroepen, behalve in de groep tot twintig jaar. In de periode 25 januari tot en met 7 februari 2022 werden 2.303 patiënten met een SARS-CoV-2-besmetting in het ziekenhuis opgenomen en geregistreerd bij NICE. Daarvan was van 1.410 (61%) patiënten de opnamereden bekend. Het virus was de belangrijkste of één van de redenen van ziekenhuisopname bij 81% van de patiënten met bekende opnamereden. Bij 54% was het virus de primaire reden van opname, bij 27% een secundaire reden (de SARS-CoV-2-besmetting ontregelde een bestaande aandoening en zonder de infectie zou opname niet nodig zijn geweest).

In de periode 25 januari tot en met 7 februari 2022 werden 166 patiënten met een SARS-CoV-2-besmetting op de IC opgenomen. Daarvan was van 152 (92%) patiënten de opnamereden bekend. Het virus was de belangrijkste of één van de redenen van IC-opname bij 79% van de patiënten met bekende opnamereden. Bij 62% was het virus de primaire reden van IC-opname, bij 17% de secundaire reden. In de ruim twee weken dat deze registratie mogelijk is, is er geen

verschuiving zichtbaar naar een groter aandeel opnames waarbij het virus niet een van de redenen van opname is. Het aandeel ziekenhuisopnames vanwege het virus (81%,%) dat wordt waargenomen in Nederland in week 4 en 5 van 2022, ligt beduidend hoger dan in Denemarken, waar dit in week 3 van 2022 op 55% lag. Mogelijk heeft dit te maken met een andere fase van de uitbraak of ander opnamebeleid. Zo screenen sommige ziekenhuizen in Nederland voorafgaand aan opname en wordt deze bij een positieve test zo mogelijk uitgesteld, bijvoorbeeld bij een geplande ingreep.

Het aantal nieuwe locaties van verpleeghuizen en woonzorgcentra voor ouderen die besmettingen met virus meldden, is de afgelopen week gestegen; het aantal meldingen bij personen bekend als bewoners hiervan steeg niet. Hier kan echter een veranderd testbeleid aan ten grondslag liggen, waarbij alleen nog bij klachten getest wordt. Gegevens uit de gehandicaptenzorg laten ook een toename zien van het aantal besmettingen.

Recente gegevens uit Nederland maken duidelijk dat de boostervaccinatie helpt om de bescherming tegen een infectie met de omikron-BA.1-variant te verhogen van 33% naar 68%. Mensen die zowel gevaccineerd waren als eerder een infectie hebben doorgemaakt, zijn nog iets beter beschermd dan mensen die alleen gevaccineerd zijn of alleen eerder besmet waren.

Recente gegevens uit het Verenigd Koninkrijk tonen een vaccineffectiviteit van de boostervaccinatie van 95% tegen sterfte na besmetting met de omikronvariant bij personen vanaf vijftig jaar, vergeleken met 59% na de basisserie vaccinaties zonder booster. De vaccineffectiviteit tegen symptomatische infectie is vergelijkbaar voor de omikronvarianten BA.1 en BA.2, zowel na de basisserie vaccinaties als na de boostervaccinatie. In de tweede week van 2022 was er geen oversterfte in Nederland, in geen enkele leeftijdsgroep. Het OMT baseert zich hierbij op cijfers van het Centraal Bureau voor Statistiek.

Reproductiegetal, prognoses ziekenhuizen en IC

De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 27 januari 2022 op basis van Osiris gemiddeld 1,09 (95%-interval 1,08-1,10) besmettingen per geval. De schatting van het reproductiegetal op basis van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames per dag kent een aanzienlijk grotere onzekerheid, omdat het berekend wordt op veel geringere aantallen, het is gemiddeld 1,03 (95%-interval 0,86-1,20); voor IC-opnames lag het wat hoger, op 1,12.

Op basis van het aantal meldingen met positieve testen, verwacht het OMT voor de week van 14 februari tot en met 20 februari 2022 dat dat het aantal ziekenhuis- en IC-opnames stabiel blijft of kan stijgen tot ongeveer 250 ziekenhuisopnames per dag en 25 IC-opnames per dag. Een stijging wordt dan voornamelijk verwacht voor patiënten ouder dan zestig jaar. Doordat de kans op ziekenhuisopname per melding en de kans op IC-opname per ziekenhuisopname variëren in de tijd kennen deze prognoses ruime onzekerheidsmarges.

De simulaties met een transmissiemodel dat wekelijks gefit wordt op het aantal waargenomen IC-opnames per dag en waar de beschikbare informatie over vaccinaties (COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringssysteem (CIMS), GGD'en) en het geplande aantal boostervaccinaties, de effectiviteit van vaccins en de geschatte opbouw van immuniteit door doorgemaakte infectie in wordt

meegenomen, geven een vergelijkbare prognose voor de week van 14 februari tot en met 20 februari 2022. Ze geven aan dat naar verwachting de bezetting van ziekenhuizen en de IC met covid-19-patiënten de voor de week van 14 februari tot en met 20 februari 2022 verder stijgt en voor het begin van maart 2022 een piek bereikt heeft.

De relatieve toenamesnelheid van de omikron-BA.2-variant ten opzichte van de omikron-BA.1-variant in de kiemsurveillance wordt geschat op 0,12 per dag. De dag van monsterafname waarop voor het eerst meer dan 50% van alle besmettingen door omikron-BA.2 veroorzaakt wordt in heel Nederland is geschat op 15 februari 2022 (96%-interval 12 tot en met 18 februari 2022). Deze schattingen zijn gebaseerd op de nationale kiemsurveillance. In de representatieve steekproeven van de kiemsurveillance is het aandeel BA.2 toegenomen van 3,8% in week 3 naar 6,5% in week 4 van 2022. Het aandeel BA.1 was respectievelijk 94,4% en 92,2%. Gegevens tot in week 6 van 2022, afkomstig van diverse laboratoria die gebruikmaken van een PCR-test die een aanwijzing geeft voor de aanwezigheid van BA.2, zijn in lijn met deze trend. Uit de kiemsurveillancemonitoring van genetische variatie in SARS-CoV-2 in Nederland is gebleken dat in tegenstelling tot bijvoorbeeld in Denemarken, BA.2 in Nederland opkomt in een achtergrond van voornamelijk subvariant BA.1.1. Er komt steeds meer informatie met betrekking tot de omikron-BA.2 beschikbaar, onder andere aanwijzingen dat bepaalde therapieën met monoklonalen minder effectief zijn voor BA.2 dan voor BA.1. Het transmissiemodel geeft aan dat het verder loslaten van maatregelen vanaf 16 februari 2022 een klein effect op de piekbezetting in de ziekenhuizen kan hebben en ervoor kan zorgen dat de daling in bezetting enkele dagen later inzet. Het maatregelenpakket dat in deze modelstudie werd geëvalueerd, is vergelijkbaar met het maatregelenpakket dat eerder (eind september 2021) is ingevoerd en verschilt bijvoorbeeld in de sluitingstijd van de nachthoreca van het voorstel in de adviesvraag. De reden waarom het effect van versoepelingen in dit scenario relatief gering is in deze modelstudie, is dat de maatregelen worden losgelaten nadat in het model een piek in infecties is bereikt. In hoeverre dit scenario de epidemie in Nederland beschrijft, is onzeker.

In de verschillende uitgewerkte scenario's blijkt de piekbezetting in ziekenhuizen erg gevoelig voor de vaccineffectiviteit. Op basis van een scenario met lage vaccineffectiviteit, overeenkomend met recente schattingen van de vaccineffectiviteit vanuit het Verenigd Koninkrijk, is een piekbezetting mogelijk van 6.000 ziekenhuisbedden. Op basis van een scenario met hoge vaccineffectiviteit, overeenkomend met gunstigere recente schattingen op basis van data verkregen in Nederland zelf, is een piekbezetting mogelijk van 3.000 ziekenhuisbedden. Het effect van versoepelingen, mits deze vallen na de piek in infecties, is beperkt. Echter, als het aantal infecties per dag op dit moment nog niet op of over de top zou zijn, is wel een groter effect van het loslaten van maatregelen op de ziekenhuisbezetting te verwachten.

Bij de model- en scenarioberekeningen is aangenomen dat de ziektelast van BA.2 en de vaccineffectiviteit tegen BA.2 vergelijkbaar is als tegen BA.1. De beide omikronvarianten circuleren tot nu toe weinig onder mensen ouder dan zestig jaar, waardoor er nog geen nauwkeurige schattingen zijn van de kans op infectie en de kans op ziekenhuisopname gegeven infectie in deze leeftijdsgroepen. Hierdoor is de onzekerheid in de prognoses groot. Bij eerdere versoepelingen werd soms een extra toename in contacten na de versoepelingen gezien. Een dergelijk, veelal tijdelijk, gedragseffect is niet meegenomen in de modellen.

Het verwachte aantal infecties per dag in de bevolking tijdens de piek met de omikronvariant is veel groter dan het aantal infecties per dag tijdens de vorige piek met de deltavariant van begin december 2021. Analyse van verzuimgegevens van HumanTotalCare over de tweede helft van 2021 laten zien dat er een duidelijke positieve correlatie is tussen het aantal positieve testen per dag en verzuim, voor alle bedrijfstakken. Het verwachte verzuim bij een gegeven aantal positieve testen is relatief hoog in de bedrijfstak 'Gezondheids- en welzijnszorg'. Daarbovenop komt nog de uitval door quarantaine. Bij het bepalen van de beschikbare capaciteit in de zorg moet niet alleen worden gekeken naar verzuim door besmetting met SARS-CoV-2 (isolatie), maar ook naar verminderde inzetbaarheid (isolatie plus quarantaine). De verwachting is dat er in de hele zorgketen problemen kunnen ontstaan door de verminderde inzetbaarheid tijdens een piekperiode van het aantal infecties per dag.

Caribisch Nederland

Eind december 2021 heeft op Bonaire, Sint Eustatius en Saba een forse uitbraak plaatsgevonden, waarbij de omikronvariant op alle drie de eilanden is vastgesteld. Het hoogtepunt van de uitbraak vond in januari plaats, waarbij op 14 januari 2022 een hoogtepunt van 900 besmettingen werd bereikt op Bonaire. Daarna is het aantal nieuwe besmettingen binnen korte tijd gedaald. De ziekenhuisopnames waren op het hoogtepunt twaalf opnames. Op dit moment zijn er 196 actieve casussen en is er nog één ziekenhuisopname vanwege covid-19. Op Sint Eustatius heeft de uitbraak geleid tot 420 besmettingen. Op dit moment zijn er nog 32 actieve casus en ligt er nog één persoon in het ziekenhuis. In januari en februari 2022 zijn in totaal drie mensen op Sint Eustatius overleden aan de gevolgen van covid-19. Op Saba zijn in totaal 200 personen besmet geraakt, momenteel is er niemand meer besmet wegens de snelle indamming van het virus door strikte maatregelen.

3. Hoofdpijnen regeling

Europees Nederland

Per 18 februari 2022 om 05.00 uur worden de generieke sluitingstijden aangepast van 22.00 uur tot 05.00 uur naar 01.00 uur tot 05.00 uur. Met de inzet van het coronatoegangsbewijs (CTB) op basis van 3G kunnen op locaties de veilige afstandsnorm, de placeringsplicht en de mondkapjesplicht losgelaten worden, indien er niet meer dan vijfhonderd bezoekers per zelfstandige ruimte of afgescheiden locatie binnen en buiten zijn. Indien er meer dan vijfhonderd personen worden toegelaten blijft de placeringsplicht en mondkapjesplicht bij verplaatsing van kracht.

Met de regeling van datum 10 februari 2022, kenmerk 3282659-1019924-WJZ, heeft het kabinet tevens ruimte geboden om de maximale groepsgrootte van vijfenzeventig personen als publiek per zelfstandige ruimte bij deelname aan onderwijsactiviteiten in instellingen voor beroepsonderwijs en hoger onderwijs, per 18 februari 2022 te laten vervallen.

Door de maximale groepsgrootte vinden veel hoorcolleges nu nog steeds online plaats en waar mogelijk in kleinere groepen. Dit heeft gevolgen voor het welzijn van studenten en beperkt studenten in het opdoen van vaardigheden en contacten. Studenten hebben baat bij fysieke ontmoetingen in het onderwijs. Gelet op het belang van onderwijs voor de ontwikkeling van jongeren heeft het

kabinet in de korte termijnpak (Kamerbrief van 8 februari 2022) als streven opgenomen om alle groepen weer maximaal te laten deelnemen aan het onderwijs. Gezien het epidemiologisch beeld, in het bijzonder de relatief geringe ziektelast voor deze leeftijdscategorie, en het belang bij fysiek onderwijs acht het kabinet het verantwoord om de maximale groepsgrootte als mitigerende maatregelen in het beroepsonderwijs en hoger onderwijs te laten vervallen. De basismaatregelen blijven van toepassing, zoals het dringend advies om thuis te blijven bij klachten, in quarantaine te gaan na een positieve test, handen te wassen en geen handen te schudden en te zorgen voor voldoende frisse lucht. Ook blijft het advies van kracht om preventief tweemaal per week een zelftest te doen.

In aanvulling op de per 18 februari 2022 aangekondigde versoepelingen heeft het kabinet vandaag besloten om per 25 februari 2022 opnieuw een stap te zetten en aanvullende versoepelingen door te voeren.

Sluitingstijden

Per 25 februari 2022 zullen de algemene sluitingstijden vervallen. Dit betekent dat er over sluitingstijden geen regels meer gesteld zijn in de Trm. De algemene sluitingstijden tussen 01.00 uur en 05.00 uur komen hiermee te vervallen. Winkels, openbare plaatsen waarbij bepaalde diensten worden verricht en eet- en drinkgelegenheden kunnen weer worden geopend tijdens de reguliere (vergunde) tijden. Het uitoefenen van contactberoepen, het deelnemen aan evenementen of sportwedstrijden en de vertoning van kunst en cultuur kan ook weer plaatsvinden zonder algemene sluitingstijd.

Vervallen veilige afstand van anderhalve meter

Op grond van artikel 58f, eerste lid Wpg moet een veilige afstand worden gehouden tot andere personen. Dit met uitzondering van een aantal in de wet genoemde gevallen. De veilige afstand wordt, met de wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand, vastgesteld op nul meter. De regeling wordt in lijn hiermee aangepast. In de nota van toelichting bij het besluit tot het vaststellen van de veilige afstand op nul meter is hier al op ingegaan.

Dit gaat in de eerste plaats om de bepalingen die rechtstreeks verband houden met de anderhalve meter. Het gaat dan bijvoorbeeld om de uitzonderingen die er voor de veilige afstand zijn zoals de uitzondering voor contactberoepen en het beoefenen van sport. Daarnaast zijn er verschillende maatregelen die met de veilige afstand van anderhalve meter samenhangen. Dit betreft de verplichting mondkapjes te dragen (ook op onderwijsinstellingen), de verplichting om stromen van publiek te scheiden, de placeringsplicht, de noodzaak om op de locatie hygiënemaatregelen te implementeren, de verplichting een gezondheidscheck uit te voeren en de mogelijkheid van registratie aan te bieden. Ook die zijn niet meer aan de orde. De bepalingen die hier betrekking op hebben kunnen dus eveneens vervallen. De mondkapjesplicht wordt in en om het openbaar vervoer en op luchthavens alleen nog als mitigerende maatregel ingezet.

Mondkapjesplicht

Met deze regeling vervalt de mondkapjesplicht. Dit betreft in de eerste plaats de mondkapjesplicht in publieke binnenruimten, maar ook bijvoorbeeld de mondkapjesplicht die er in CTB-plichtige sectoren of het onderwijs is bij verplaatsingen en de mondkapjesplicht bij contactberoepen.

In het openbaar vervoer en ander bedrijfsmatige personenvervoer blijft de mondkapjesplicht wel van kracht. Ook op stations, perrons en andere bij het openbaar vervoer of ander bedrijfsmatig personenvervoer behorende voorzieningen blijft de mondkapjesplicht gelden. Degenen die vrijwillig anderhalve meter afstand willen blijven aanhouden kunnen dat op deze plaatsen vanwege de drukte niet altijd doen en mensen zijn daar mogelijk langer dan een kwartier dicht bij elkaar. Dit levert een risico op voor kwetsbare personen en daarom blijft de mondkapjesplicht op die plaatsen als mitigerende maatregel gelden.

Wat betreft de mondkapjesplicht in vliegtuigen en op vliegvelden heeft het OMT eerder geadviseerd om aan te sluiten bij internationale adviezen (ECDC). In lijn hiermee blijft de mondkapjesplicht ook op luchthavens van kracht. Dit geldt voor de gehele luchthaven. Luchthavens kunnen aanvullend via de eigen protocollen de mondkapjes op andere plekken voorschrijven.

1G

Met de onderhavige regeling wordt per 25 februari 2022 het 1G CTB (testen voor toegang) ingevoerd ten aanzien van eet- en drinkgelegenheden, evenementen en locaties voor de vertoning van kunst en cultuur waarbij meer dan vijfhonderd personen ongeplaceerd (inclusief kinderen tot en met twaalf jaar en exclusief personeel, waaronder ook de artiesten worden verstaan) worden toegelaten tot een zelfstandige binnenruimte. Daarmee wordt het weer mogelijk om vanaf 25 februari 2022 ongeplaceerde bijeenkomsten, zoals dansfeesten en popconcerten, met meer dan vijfhonderd personen te organiseren. Het kabinet sluit hier aan bij het advies naar aanleiding van de 142^e bijeenkomst van het OMT, waarin wordt geadviseerd om 1G CTB in te zetten voor grote, hoogrisico-evenementen (ongeplaceerd, meer dan vijfhonderd personen) zolang er sprake is van een epidemiologische situatie met hoge incidentie, zoals momenteel het geval is.

De inzet van het 1G CTB houdt in dat het publiek bij het betreden van de zelfstandige binnenruimte van een eet- en drinkgelegenheid en locatie voor de vertoning van kunst en cultuur én de deelnemers bij (binnen) evenementen vanaf dertien jaar en ouder een CTB op basis van een negatieve testuitslag (conform artikel 6.29 Trm) dienen te tonen, indien per zelfstandige binnenruimte of per evenement meer dan vijfhonderd personen (inclusief kinderen tot en met twaalf jaar en exclusief personeel, waaronder ook de artiesten worden verstaan) ongeplaceerd worden toegelaten. Onder een zelfstandige ruimte wordt verstaan een ruimte die aan alle zijden volledig wordt begrensd door bouwkundige scheidingsconstructies. Indien sprake is van meerdere zelfstandige binnenruimten (bijvoorbeeld in een eet- en drinkgelegenheid) én de bezoekers vrijelijk kunnen bewegen tussen de verschillende ruimten, geldt dat de inzet van 1G verplicht is vanaf vijfhonderd personen voor deze ruimten gezamenlijk. Publiek en deelnemers van veertien jaar en ouder moeten naast een 1G CTB ook een legitimatiebewijs kunnen tonen. De beheerder van het desbetreffende evenement of de locatie moet ervoor zorgen dat dit steeds gebeurt. Daarbij dient de beheerder ook zorg te dragen dat voorafgaand aan het evenement voor de deelnemers of het betreden van de zelfstandige binnenruimte van een eet- en drinkgelegenheid of locatie van de vertoning van kunst en cultuur voor het publiek bekend is dat zij dienen te beschikken over een negatieve testuitslag.

Voor evenementen geldt dat de inzet van 1G verplicht is vanaf vijfhonderd personen per evenement. Indien sprake is van meerdere zelfstandige binnenruimten (bijvoorbeeld in een evenementenlocatie) én de bezoekers vrijelijk

kunnen bewegen tussen de verschillende ruimten, is sprake van een evenement en geldt de 1G-verplichting vanaf vijfhonderd personen voor dat evenement. Indien sprake is van meerdere zelfstandige binnenruimten en de bezoeker niet vrijelijk kan bewegen tussen de verschillende ruimten, is er sprake van meerdere evenementen. In dat geval geldt er geen verplichting voor 1G als er per zelfstandige binnenruimte, dus per evenement, niet meer dan vijfhonderd bezoekers worden toegelaten. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie waarbij in een locatie bijvoorbeeld concerten en feesten in verschillende zalen plaatsvinden en de bezoekers slechts toegang hebben tot één van deze zelfstandige binnenruimten. Voor de zelfstandige binnenruimten met een verkeersfunctie (waar bezoekers doorheen lopen om bijvoorbeeld naar een concertzaal te lopen) geldt de verplichting van de inzet van 1G CTB niet. In de gangen, bij de garderobe en in de foyer kunnen daarom meer dan vijfhonderd personen aanwezig zijn zonder dat zij in het bezit zijn van een 1G CTB.

De inzet van 1G CTB beperkt zich dus enkel tot binnenruimten, waardoor voor evenementen en de vertoning van kunst en cultuur in de buitenlucht en op buitenterrassen de inzet van 1G niet van toepassing is. Dit betekent dat onder andere festivals buiten, voorstellingen in openluchttheaters en wedstrijden in (open) voetbalstadions zijn toegestaan en hiervoor gelden geen beperkende voorwaarden. Er is sprake van een buitenvoorziening, zoals een tent of terras, als deze aan de bovenzijde of aan drie zijden open is. Indien een evenement buiten plaatsvindt en er op dit evenemententerrein sprake is van een zelfstandige binnenruimte, bijvoorbeeld een afgesloten tent (niet zijnde aan drie zijden open of aan de bovenkant), dan dienen de deelnemers in het bezit te zijn van een geldig negatief testbewijs bij het betreden van deze zelfstandige binnenruimte als er meer dan vijfhonderd personen (inclusief kinderen tot en met twaalf jaar en inclusief personeel) ongeplaceerd aanwezig zijn in deze ruimte.

Van ongeplaceerde activiteiten is sprake als de aanwezige personen voor langere tijd in een ruimte verblijven zonder een (vaste) zitplaats toegewezen te hebben gekregen. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een concert zonder (vaste) zitplaats of een festival waar de aanwezigen zich voor langere tijd ophouden voor een podium. Waar daadwerkelijk sprake is van doorstroom van aanwezigen en zij zich niet langere tijd ophouden op dezelfde plek, geldt een uitzondering op de inzet van 1G CTB. Dit is bijvoorbeeld het geval in een museum en bij kermissen en braderieën.

Voor ongeplaceerde evenementen met meer dan vijfhonderd deelnemers per zelfstandige binnenruimte, die langer duren dan vierentwintig uur ('meerdere evenementen') dient de beheerder na deze vierentwintig uur opnieuw de bezoekers te controleren op een negatief testbewijs dat voldoet aan de voorwaarden uit art. 6.29 Trm. Dit betekent bijvoorbeeld voor nachtclubs die langer dan vierentwintig uur geopend zijn, dat zij vierentwintig uur na openstelling voor bezoekers, de deelnemers aan het evenement opnieuw moeten controleren op een negatieve testuitslag die op dat moment niet ouder mag zijn dan vierentwintig uur na het tijdstip van afname van de test.

Reizen

Voor reizen binnen de Europese Unie/Schengenzone is besloten tot een vereenvoudiging ten aanzien van de inzet van het Europees Digitaal Corona Certificaat (test-, vaccinatie- of herstelbewijs). Dit is in lijn met gemaakte Europese afspraken rondom de inzet van het DCC, vastgelegd tijdens de herziening van EU Raadsaanbeveling 2020/1475. Deze aanpak is gerechtvaardigd,

omdat het virus nog steeds aanwezig is in alle regio's van de Europese Unie en de epidemiologische situatie in die regio's voortdurend en snel verandert. Een persoonsgerichte benadering (met een test-, herstel-, of vaccinatiebewijs) zal het kader dat van toepassing is op reizen tijdens de pandemie in de Europese Unie aanzienlijk vereenvoudigen en zal reizigers meer duidelijkheid en voorspelbaarheid verschaffen met betrekking tot de toepasselijke regels.

Verder heeft het OMT in zijn advies naar aanleiding van de 134^e bijeenkomst geadviseerd om alle landen buiten de Europese Unie te beschouwen als hoogrisico en reizigers vanuit deze landen, ongeacht vaccinatiestatus of doorgemaakte infectie, een testverplichting op te leggen. Om die reden is in artikel 6.7e bepaald dat het vaccinatiebewijs alleen nog geldt als alternatief voor een negatieve testuitslag voor reizigers uit de Europese Unie of voor reizigers binnen de Europese Economische Ruimte, uit Zwitserland, Andorra, Monaco, San Marino, Vaticaanstad of uit de Caribische delen van het Koninkrijk.

Samenvattend betekent dit dat voor reizigers van binnen de Europese Unie (en enkele andere landen) een testplicht geldt die vervalt als men in het bezit is van een vaccinatie- of herstelbewijs. Voor reizigers van buiten de Europese Unie geldt altijd een testplicht.

Deze wijzigingen, zoals doorgevoerd voor Europees Nederland, worden niet doorgevoerd voor Caribisch Nederland. Vanwege de geografische ligging en de landen van herkomst van reizigers die Caribisch Nederland inreizen, is het niet voor de hand liggend dat onderscheid wordt gemaakt tussen EU-landen en niet-EU landen, in plaats van op risiconiveau.

Een andere wijziging is doorgevoerd ten aanzien van het quarantainebeleid. In de Trm golden verschillende test- en quarantaineregels voor reizigers uit hoogrisicogebieden, zeer hoogrisicogebieden (met of zonder zorgwekkende variant) en uitzonderlijk hoogrisicogebieden (met of zonder zorgwekkende variant). Ten aanzien van uitzonderlijk hoogrisicogebieden gold een testplicht én quarantaineplicht. In het aanwijzen van de categorieën zeer hoogrisicogebied en uitzonderlijk hoogrisicogebied, en daarmee ook de quarantaineplicht, speelde de incidentie (aantal besmettingen per 100.000 inwoners per veertien dagen) een belangrijke rol. De omikronvariant en de daaruit volgende hoge besmettingsgraad in zowel Nederland als wereldwijd leidt niet direct tot bovenmatige druk op de zorg. In dat licht is het opleggen van een quarantaineplicht vanwege een hoge besmettingsgraad in het land van vertrek niet langer proportioneel. De quarantaineplicht is een sterk beperkende maatregel voor de reiziger, terwijl de risico's van de verspreiding van de omikronvariant door reizigers beperkt zijn voor de epidemiologische situatie in Nederland. Daarom is besloten de quarantaineplicht enkel nog op te leggen in het geval van een nieuwe zorgwekkende virusvariant. Naar aanleiding hiervan is besloten naar een nieuw systeem te gaan met een beperkter aantal categorieën, namelijk hoogrisicogebieden en zeer hoogrisicogebieden. Een land wordt als zeer hoogrisicogebied aangewezen als er sprake is (van een verdenking) van een zorgwekkende virusvariant. Er zal dan een dubbele testplicht (NAAT-test van maximaal achtenveertig uur oud en een sneltest van maximaal vierentwintig uur oud bij vertrek) en een quarantaineplicht gaan gelden. De overige landen worden aangewezen als hoogrisicogebied. Deze wijziging geldt ook ten aanzien van reizen naar en van buiten de Europese Unie en Schengenzone. Deze wijziging is ook

doorgevoerd in de regelingen van Caribisch Nederland. Daar gold al geen quarantaineplicht.

Caribisch Nederland

Reismaatregelen

Gezien de dalende incidentie en in Caribisch Nederland zijn diverse versoepelingen van maatregelen verantwoord. Dit houdt onder meer in dat de reismaatregelen tussen de eilanden versoepeld worden: alle reizigers die vanuit Saba of Sint Eustatius naar het andere eiland, Bonaire of Europees Nederland reizen hoeven zich niet langer te laten testen.

Reizigers naar Saba en Sint Eustatius kunnen op dit moment alleen inreizen met een negatieve testuitslag van een NAAT-test van ten hoogste 48 uur oud voor vertrek. Met deze wijzigingsregeling wordt de mogelijkheid toegevoegd om ook in te reizen met een negatieve uitslag van een antigeentest die ten hoogste 24 uur voor vertrek is afgenomen. Dit is in lijn met het inreisbeleid van Europees Nederland en Bonaire.

Stapsgewijze opening van horeca en evenementen

In de regeling van Sint Eustatius worden extra opties opgenomen voor maatregelen ten aanzien van eet- en drinkgelegenheden, sportevenementen, groepsgrootte en mondkapjes. Dit betreffen maatregelen die lichter zijn dan de maatregelen die nu gelden. De gezaghebbers kunnen plaatsen aanwijzen waar de maatregelen gelden, de maatregelen zijn gekoppeld aan een risiconiveau. Op deze manier kunnen de maatregelen stapsgewijs versoepeld worden en kunnen ze ook weer stapsgewijs aangescherpt worden indien nodig. Dit is in lijn met adviezen van het RIVM, waarbij een risicoanalyse is uitgevoerd van de epidemiologische situatie op de eilanden. Vanwege de snelle verspreiding en daarmee lastigere beheersbaarheid van de omikronvariant waren volgens het RIVM – naast de basale hygiëne- en bestrijdingsmaatregelen – stevigere maatregelen vereist om de verhoogde incidentie in te dammen. Het RIVM adviseerde daarom om verdere verspreiding sterk te reduceren door het fors beperken van groepsgrootte en etablissementen met betrekking tot uitgaan en het nachtleven te sluiten, zeker in de avond, zodat risicovormende momenten voorkomen worden. Met deze regeling worden verschillende sluitingstijden toegevoegd en worden verschillende opties ten aanzien van groepsgroottes toegevoegd. Ook op Bonaire wordt een aantal extra opties toegevoegd om stapsgewijze opening van de samenleving mogelijk te maken. Hierbij wordt o.a. de mogelijkheid toegevoegd om bioscopen te openen met een sluitingstijd van 22.00 uur en sportevenementen te organiseren met maximaal vijftig procent bezettingsgraad aan bezoekers. Op deze manier wordt de verspreiding van het virus nog steeds zoveel mogelijk geremd maar wordt er tegelijkertijd toegewerkt naar een samenleving waarin het leven zoveel als mogelijk doorgang kan vinden.

Coronatoegangsbewijs op basis van negatieve testuitslag bij hoogrisico-evenementen Bonaire:

De mogelijkheid het ctb op basis van een negatieve testuitslag wordt tegelijkertijd ingevoerd voor het openbare lichaam Bonaire. De desbetreffende bepaling in de tijdelijke regelingen maatregelen covid-19 voor Bonaire is vanuit het oogpunt van gelijke systematiek in artikel II op dezelfde manier aangepast als voor het Europese deel van Nederland. Om eventuele misverstanden te voorkomen, wordt

benadrukt dat hiermee niet de concrete inzet van coronatoegangsbewijzen voor Bonaire is geregeld. Daar is separate besluitvorming voor nodig.

Het doel is om het testen voor toegang in de komende periode te introduceren. Dit toegangssysteem zal worden gebruikt om zogenaamde hoogrisico-evenementen weer mogelijk te gaan maken. Dit zijn evenementen die plaatsvinden op een afgesloten locatie waarbij grotere groepen aanwezig zijn en waarbij veel onderlinge interactie plaatsvindt. Dit zijn de evenementen waar gedanst, geschreeuwd en gezongen mag worden. Aangezien het doel van de inzet van het coronatoegangsbewijs op Bonaire juist gericht is op het beperken van de risico's voor specifieke evenementen, is het dan ook doelmatiger om bij de introductie van het coronatoegangsbewijs, in te zetten op het gebruik van 1G. De noodzaak voor bezoekers om voorafgaand aan een evenement te testen, is minder belastend wanneer dit enkel voor grote hoogrisico-evenementen noodzakelijk is, dan wanneer testen voor toegang breed geïmplementeerd zou worden in de samenleving.

Voor de verdere discussie over 1G wordt verwezen naar de discussie hierover die in het kader van de Europees Nederlandse maatregelen wordt gevoerd.

Bij de concrete inzet van de maatregelen hebben de respectieve gezaghebbers hun gebruikelijke rol. Zij wijzen de plaatsen aan waar een maatregel geldt.

4. Noodzaak en evenredigheid

Europees Nederland

De noodzaak om maatregelen te treffen volgt uit het recht op gezondheidszorg zoals dit voortvloeit uit artikel 22 van de Grondwet. Dit artikel waarborgt dat het kabinet maatregelen treft ter bevordering en bescherming van de volksgezondheid. Dit sociale grondrecht komt overeen met wat in internationale verdragen is bepaald (artikel 12 van het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten (IVESCR), artikel 11 van het Europees Sociaal Handvest, artikel 35 van het EU-Handvest). Er is dus een grond- en mensenrechtelijke opdracht voor het kabinet om op te treden ter bescherming van de volksgezondheid.

De maatregelen die het kabinet neemt in de strijd tegen de epidemie van covid-19 raken aan diverse mensenrechten. Zo wordt het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer van betrokkenen beperkt (artikel 10 van de Grondwet en artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)) alsmede het recht op eigendom geraakt (artikel 1 van het Eerste Protocol bij het EVRM) nu bepaalde ondernemingen de sluitingstijden uit deze regeling tijdelijk dienen te hanteren. Deze grond- en mensenrechten hebben met elkaar gemeen dat ze niet absoluut zijn. Beperkingen daarop zijn toegestaan indien zij een wettelijke basis hebben en in een democratische samenleving noodzakelijk zijn. De inperking van grondrechten wordt ook afgewogen tegen de grondwettelijke plicht van het kabinet om de volksgezondheid te beschermen.

Beperkingen van grondrechten dienen volgens vaste jurisprudentie betreffende het EVRM en andere internationale mensenrechtenverdragen noodzakelijk en proportioneel te zijn. De maatregelen die worden genomen, zijn gebaseerd op het OMT-advies naar aanleiding van de 142^e bijeenkomst. Op basis van dit advies mag het kabinet aannemen dat de maatregelen geschikt zijn. Uit het OMT-advies volgt

ook de noodzaak om snel geschikte maatregelen te nemen. Ten overvloede wordt opgemerkt dat het OMT niet per maatregel specifiek kan aantonen wat de bijdrage is aan het verminderen van het aantal besmettingen. Op het vraagstuk van proportionaliteit wordt in het onderstaande ingegaan.

OMT-advies

Het OMT heeft kennis genomen van de voorgenomen versoepelingen van het kabinet. Het OMT geeft aan dat versoepelen altijd meer contacten betekent, die door hun duur en intensiteit ook altijd kunnen leiden tot meer besmettingen. En meer infecties na meer besmettingen hebben invloed op verzuim door ziekte en door quarantaine van contacten, de druk op de gehele zorgketen en op het aantal ziekenhuisopnames. De fase van de uitbraak maakt dat immuniteit opgebouwd door (zeer veel) recente infecties of door boosting van een basisvaccinatieroom een belangrijk deel van zulke contacten kan beschermen tegen infectie en ernstige ziekte. In dit verband is het belangrijk of het aantal infecties in Nederland al op of zelfs net over de piek is, of nog vóór de piek. En afgeleid, of de afname die momenteel wordt waargenomen van infecties onder jongeren een voorbode is van een afname onder alle leeftijdsgroepen, of dat onder ouderen de incidentie nog langer doorstijgt. Versoepelingen genomen nadat de piek bij alle groepen bereikt is zullen namelijk veel minder negatieve consequenties hebben – door een bredere immuniteit onder de bevolking – dan versoepelingen genomen vóórdat de piek bereikt is.

Ervan uitgaande dat we medio volgende week een piek bereikt hebben, laten de modelleringsstudies zoals hierboven beschreven zien dat de voorgenomen versoepelingen waarschijnlijk slechts een beperkt effect hebben op de piekbezetting in de ziekenhuizen en op de IC. Op deze eindpunten vindt het OMT de versoepelingen zoals voorgesteld daarom verantwoord, dit uiteraard met de disclaimer van de opkomst van een weer nieuwe virusvariant.

Sociaalmaatschappelijke reflectie en maatschappelijk beeld en uitvoeringstoets

Voor de besluitvorming over deze regeling is opnieuw rekening gehouden met het maatschappelijk beeld volgens de inzichten van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), dat ook aan de eerdere besluitvorming ten grondslag heeft gelegen en onverminderd van belang blijft. Bovendien zijn bij de voorbereiding de reflecties van het SCP op de gevolgen, een sociaalmaatschappelijke en economische weging van de gevolgen door de Ministeries van Financiën, van Economische Zaken en Klimaat en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (gezamenlijk: de Trojka) en uitvoeringstoetsen op de maatregelen door andere departementen, de gedragsunit van het RIVM, de Nationale Politie, inspecties, de Veiligheidsregio's en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) betrokken. Aan deze reflecties wordt het volgende ontleend.

Maatschappelijk beeld en reflectie SCP

Het SCP geeft aan dat sociaal contact een belangrijke rol speelt in het welbevinden van mensen en gevoelens van eenzaamheid en een lager psychisch welbevinden meebewegen met de strengheid van maatregelen. Daarbij stelt het SCP dat volgens cijfers van de RIVM Corona Gedragsunit blijkt dat zowel het aandeel respondenten met een laag psychisch welbevinden als het aandeel mensen dat matige tot sterke eenzaamheid ervaart de afgelopen weken weer is toegenomen, met name onder jongeren en jongvolwassenen. Versoepelingen van de maatregelen, zoals het verruimen van de openingstijden, komen daarmee tegemoet aan de ruimte die nodig is voor participatie en welbevinden.

Opnieuw benadrukt het SCP het belang van heldere en transparante communicatie en toegankelijke informatievoorziening voor draagvlak in de samenleving, vertrouwen in instituties en voor het bereiken van burgers. Daarnaast is het, volgens het SCP, belangrijk om het doel en de effectiviteit van maatregelen helder te onderbouwen en inzichtelijk te maken. Dat geldt ook voor het werken met onder meer sluitingstijden en coronatoegangsbewijzen. Bij alle communicatie dient tevens aandacht te worden besteed aan hoe informatie iedereen bereikt en welke kanalen daarvoor kunnen worden gebruikt. Daarbij is het relevant inzichtelijk te maken welke afwegingen zijn gemaakt en hoe.

Sociaal-maatschappelijke en economische reflectie Trojka

De Trojka stelt dat ruimere openingstijden en het verruimen van capaciteitsnormen sociaal- maatschappelijke en economische meerwaarde heeft. Voor culturele instellingen betekent het verruimen van capaciteitsnormen voor geplaatste activiteiten bijvoorbeeld dat deze weer rendabel kunnen worden uitgevoerd. Voor het verruimen van openingstijden geldt dat ondernemers in onder meer de horeca in staat worden gesteld meer omzet te kunnen draaien. Met betrekking tot het loslaten van de veiligheidsafstandsnorm en de daarbij behorende beperkende maatregelen stelt de Trojka dat dit, vanuit sociaal- maatschappelijk en economisch perspectief, een belangrijke stap is naar de 'normale situatie'. Voor de sectoren die nog wel te maken hebben met beperkende maatregelen (zoals evenementen en nachthoreca) is het, volgens de Trojka, van belang dat duidelijk perspectief wordt geboden op versoepelingen.

Daarnaast stelt de Trojka in algemene zin dat de huidige situatie in sommige buurlanden (geen beperkingen i.c.m. relatief weinig ziekenhuisopnames) maakt dat mensen minder (epidemiologische) dreiging en onzekerheid ervaren, wat het draagvlak voor overige maatregelen kan ondermijnen. Daarom is van belang om goed aan de samenleving uit te leggen waarom maatregelen die (nog) van kracht blijven, zoals sluitingstijden, ook nog nodig zijn.

De Trojka geeft over CTB aan dat vanuit sociaal-maatschappelijk en economisch perspectief de inzet hiervan de voorkeur heeft boven een beperking in openingstijden of capaciteit. De inzet van CTB heeft volgens de Trojka echter wel economische en maatschappelijke kosten, waarbij gedacht kan worden aan een beperking van de bewegingsvrijheid, een lagere omzet voor ondernemers doordat klanten mogelijk wegblijven en in sommige gevallen ook polarisatie. Daarom adviseert de Trojka, mede gelet op het draagvlak, het CTB (zowel 3G als 1G) alleen in te zetten bij epidemiologische meerwaarde.

Tot slot, stelt de Trojka dat uit gedagsonderzoek blijkt dat een opeenvolging van (kleine) wijzigingen relatief veel vergt van de maatschappij, omdat mensen zich steeds moeten aanpassen aan de nieuwe regels. Grotere stappen met grotere tussenpozen zijn vanuit die optiek wenselijk.

Uitvoeringstoets

Nationale Politie, Openbaar Ministerie (OM), buitengewoon opsporingsambtenaren (Rijk)

De politie en het OM signaleren dat de publieke discussie over en het negatieve sentiment ten aanzien van de maatregelen steeds meer toeneemt en concretere uitingsvormen aanneemt. Er is sprake van een verdieping en verbreding van maatschappelijk ongenoegen, aldus de politie en het OM. De politie en het OM signaleren daarnaast dat de bevolking in toenemende mate de legitimiteit van de handhaving van de overgebleven maatregelen in twijfel trekken. Zij waarschuwen

dat doorgaan met daadwerkelijk handhaven of repressief optreden kan leiden tot een fundamentele vertrouwensbreuk tussen politie en grote delen van de bevolking en repressief optreden bij de massaal aangekondigde acties van burgerlijke ongehoorzaamheid wordt dan nagenoeg onmogelijk. De politie en het OM stellen verder dat georganiseerde thuisfeesten en illegale feesten nog steeds plaatsvinden en dat maatregelen daardoor een averechts effect kunnen hebben, omdat er weinig of geen vormen van beheersing mogelijk zijn. Advies is deze vormen van niet-naleving ook mee te nemen in de overwegingen. Tot slot benadrukken politie en OM dat de reguliere en planbare politiezorg onder druk staat, omdat capaciteit nodig is om de openbare orde te handhaven, demonstraties te begeleiden, illegale feesten te beëindigen en ongeregelheden te voorkomen en bestrijden. Dit leidt tot forse schade in de taakuitoefening en het relatiebeheer. Het verzuim onder politiemedewerkers neemt bovendien hand over hand toe. Door ziekte, maar ook door quarantaine en isolatie.

Ten aanzien van het maatregelenpakket geven de politie en het OM aan dat de consequenties voor hen beperkt zijn. De handhaving en het toezicht op de sectoren die weer open gaan zijn primair een bestuursrechtelijke aangelegenheid. De politie treedt daar alleen desgevraagd op als sterke arm. Het (beperkt) toelaten van publiek bij voetbal en nachthoreca zal leiden tot terugkeer van reguliere werkzaamheden van de politie op dat gebied. Dit concurreert met inzet op handhaving van coronamaatregelen of protesten, aldus de politie en het OM. Bij de handhaving zal volgens de politie en het OM rekening moeten worden gehouden met burgers die anticiperen op versoepeling van maatregelen die later ingaan. Daarnaast geven de politie en het OM aan dat bij versoepelen meer ruimte zal komen voor waarschuwen en meer plaats zal zijn voor terughoudendheid van verbaliseren. Versoepelingen kunnen ook niet worden teruggedraaid zonder consequenties voor de handhaving. De politie en het OM benadrukken dat invoering van 1G bij ongeplaceerde grote evenementen kan bijdragen aan een positiever sentiment, mits dit goed gefaciliteerd wordt. Tot slot benadrukken de politie en het OM dat inregeltijd vereist is bij langere openstelling in de horeca en het toestaan van grote evenementen in verband met inroosteren en keuzes in veiligheids- en handhavingscapaciteit.

Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en Veiligheidsregio's

De VNG en Veiligheidsregio's vragen om een consistent beleid en om in de maatregelen zoveel mogelijk aan te sluiten bij eerdere regels. Daarnaast vragen zij om perspectief voor de lange termijn. Dit bevordert de naleving en vergemakkelijkt de handhaving, aldus de VNG en de Veiligheidsregio's. De VNG en de Veiligheidsregio's benadrukken dat steunmaatregelen noodzakelijk blijven voor sectoren die door de maatregelen nog geen volledige omzet kunnen draaien. De VNG en de Veiligheidsregio's dringen in het verlengde daarvan aan op goede communicatie en onderbouwing van de regels. De VNG waarschuwt dat het perspectief op het loslaten van de maatregelen kan leiden tot het vroegtijdig verslappen van opgebouwde gedragseffecten. Zij geven aan dat dit de handhaving bemoeilijkt. Daarnaast waarschuwen de VNG en de Veiligheidsregio's dat er geen extra capaciteit meer is voor toezicht en handhaving. Ook wordt aandacht gevraagd voor de inwerkingtreding van de regels. Het implementeren van de nieuwe maatregelen kost tijd.

Ten aanzien van het maatregelenpakket benadrukken de VNG en de Veiligheidsregio's dat het niet uitlegbaar is indien beperkende tijden niet worden gelijkgetrokken voor horeca, sport, cultuur en evenementen. Daarnaast

benadrukken de VNG en de Veiligheidsregio's dat zij geen meerwaarde zien in sluitingstijden als de placentingsplicht wordt losgelaten. Dit zal volgens hen het uitgaan vervroegen en een collectieve sluitingstijd leidt tot extra druk op de openbare orde en veiligheid in verband met piekdruk. De VNG en de Veiligheidsregio's vragen daarom indien mogelijk terug te gaan naar reguliere tijden. De VNG vraagt om duidelijkheid en onderbouwing van regels bij openstelling. De VNG en Veiligheidsregio's vragen daarnaast om helderheid over welke (meerdaagse) evenementen weer toegestaan zijn, ook in relatie tot georganiseerde jeugdactiviteiten. De VNG benadrukt het wenselijk te vinden om goede afspraken te maken met ondernemers en gemeenten in het kader van de handhaving. Tot slot vragen de VNG en de Veiligheidsregio's om duidelijkheid over de mogelijkheden in de voorbereidingen voor de verkiezingen.

Ten aanzien van de coronatoegangsbewijzen benoemen de VNG en de Veiligheidsregio's de noodzaak van de inzet van polsbandjes en continuering van de subsidieregeling ter ondersteuning van ondernemers in verband met de te verwachte druk. Ook benadrukken de VNG en de Veiligheidsregio's de noodzaak voor een duidelijke afbakening van de inzet van 1G, ook in het kader van samenloop van evenementen in de horeca- en cultuursector. Daarnaast verzoeken de VNG en de Veiligheidsregio's om een uitzondering van de CTB-plicht voor doorstroomactiviteiten en doorstroomevenementen buiten in verband met het open karakter. De VNG en de Veiligheidsregio's verwachten dat toepassing van 1G bij activiteiten en evenementen, uitgezonderd meerdaagse of grote geplaatste evenementen, zal aanvoelen als een verzwaring en zij vragen dus om duidelijke communicatie hierover. De VNG en de Veiligheidsregio's vragen tot slot om duidelijkheid over hoe 1G operationeel wordt ingezet. Zij wijzen hierbij op hoe de QR-code technisch werkt, waarborgen ter voorkoming van fraudegevoeligheid en uitvoeringsproblemen in de handhaving daarbij. Ook vragen de VNG en de Veiligheidsregio's om zekerheid over voldoende testcapaciteit en aanwezigheid van testlocaties, in het bijzonder op piekmomenten. Zij waarschuwen dat dit voorbereiding vergt.

Ten aanzien van het loslaten van de veiligeafstandsnorm vragen de VNG en de Veiligheidsregio's om duidelijkheid over waar de veiligeafstandsnorm nog geldt. De VNG en de Veiligheidsregio's benadrukken dat bij het loslaten van de veiligeafstandsnorm volgens hen alle beperkende maatregelen zouden moeten vervallen.

Coronagedragsunit van het RIVM (gedragsunit)

Ten aanzien van de maatregelen signaleert de gedragsunit dat mensen bereid lijken de gedragsadviezen na te leven, ook als de ziekenhuizen niet onder druk staan. Het draagvlak voor het 'basispakket' (hygiënemaatregelen, (zelf)testen bij klachten, isolatie, mondkapjes in binnenruimtes en thuiswerken) is hoog en er is een vrij hoog draagvlak voor de anderhalve meter afstand, quarantaine na contact en deeltijd thuiswerken. De gedragsunit benadrukt dat, tenzij er een heel duidelijk nieuw perspectief wordt geschilderd met een heldere toelichting welke maatregelen nog gelden en waarom, het loslaten van de anderhalvemeterafstandsregel als signaal kan worden gezien dat de pandemie voorbij is met negatieve impact op naleving van nog geldende maatregelen en adviezen. De gedragsunit adviseert daarom nu nog niet tot besluitvorming over te gaan met het oog op de hoge besmettingscijfers, maar adviseert te communiceren dat dit besluit binnenkort wordt genomen.

De bezoekbeperking en het doen van een zelftest voorafgaand aan bezoek heeft een lager draagvlak, aldus de gedragsunit. Daarnaast lijkt CTB volgens de gedragsunit weinig draagvlak te hebben en dit levert in de praktijk conflicten op. Voor de uitlegbaarheid van de 1G-systematiek is het volgens de gedragsunit van groot belang dat dit draagvlak heeft in de sector zelf, evident effectief is, er voldoende test mogelijkheid is en dat mensen gelijke toegang tot testen hebben. De gedragsunit merkt op dat rekening moet worden gehouden met mogelijke gevoelens van onrechtvaardigheid onder de mensen die gevaccineerd zijn. Een heldere toelichting is van belang voor een draagvlak.

Voor wat betreft de communicatie merkt de gedragsunit op dat onderbouwing van nog geldende adviezen erg belangrijk is in de fase van afbouwen. De gedragsunit adviseert verharding in discussies te voorkomen en te streven naar maatwerk in mogelijkheden om deel te nemen aan de samenleving. De gedragsunit benadrukt dat het belangrijk is om, bij de overgang van het verleggen van de verantwoordelijkheid van overheid naar burger, oog te blijven houden voor mensen die niet op basis van algemene communicatie en ondersteuning bereikt worden, en soms juist meer nodig hebben. De gedragsunit adviseert extra inzet met betrekking tot toegankelijkheid, begrijpbaarheid en beschikbaarheid.

Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie (NKC)

Het NKC signaleert dat de samenleving verwacht dat de meeste maatregelen en adviezen snel zullen vervallen. Het NKC benadrukt dat het voor draagvlak en uitlegbaarheid helpt als een helder tijdspad wordt gegeven voor het vervallen van de maatregelen die na 18 februari 2022 nog gelden.

Het NKC benadrukt dat veel mensen besmet zijn of in quarantaine zitten maar dat de instroom in ziekenhuizen relatief laag is. Dit beeld komt ook nadrukkelijk terug in de media. Het NKC signaleert dat het belangrijkste effect van het hoge aantal besmettingen het hoge ziekteverzuim is in alle sectoren. Het NKC benadrukt dat bij het verzenden van de nieuwe regeling veel berichtgeving is geweest over aanstaande versoepelingen en dat er in het algemeen veel bijval is. Het NKC signaleert dat de meeste sectoren tevreden zijn, aangezien voor veel sectoren beperkt maatregelen over blijven. De evenementenbranche en nachthoreca zijn nog kritisch en vragen om een duidelijker tijdspad, als dus het NKC. Tot slot benadrukt het NKC dat een deel van de samenleving versoepelingen ook spannend vindt, met name kwetsbare mensen bij wie een besmetting grotere gevolgen kan hebben.

Ten aanzien van het verruimen van de algemene sluitingstijden en het mogelijk maken van ongeplaceerde evenementen signaleert het NKC dat dit besluit kan rekenen op draagvlak. De roep om reguliere tijden te hanteren zal blijven, met name in de horeca. Het NKC verwacht dat zij zullen aangeven dat het niet uitlegbaar is om beperkingen te hebben op de sluitingstijden. Daarnaast geeft het NKC aan dat eventuele capaciteitsbeperkingen kunnen leiden tot kritiek. Ten aanzien van de inzet van het CTB benadrukt het NKC dat de media-aandacht rond het CTB, naar aanleiding van het onderzoek van de TU Delft en de petitie van 'onverdeeld open' waarbij wordt gewezen op de afgenomen effectiviteit van het CTB en de impact op de sociale cohesie in de samenleving, gevolgen lijkt te hebben voor het draagvlak. Het NKC signaleert de kritiek van de nachthoreca op de invoer van 'Testen voor Toegang' van hun sector. Een tijdspad waaruit blijkt wanneer gestopt wordt met de inzet van het CTB en een goede uitleg waarom het nuttig is draagt bij aan het draagvlak, aldus het NKC. Ook benadrukt het NKC dat

aandacht voor controle en naleving en een juist gebruik van het CTB in combinatie met identiteitsbewijs van belang blijft.

Het NKC benadrukt dat de anderhalvemeterafstandsnorm in veel situaties in de praktijk al is losgelaten. Daarnaast benadrukt het NKC dat het met het loslaten van de anderhalvemeterafstandsnorm kan lijken alsof de coronacrisis voorbij is. Het NKC signaleert dat een deel van de samenleving dit spannend zal vinden. Het NKC verwacht dat hierbij wordt teruggekeken naar september 2021, de eerste keer dat de anderhalvemeterafstandsnorm is vervallen. Tot slot benadrukt het NKC dat het voor het draagvlak helpt als goed wordt uitgelegd waarom de anderhalvemeterafstandsnorm nu wel duurzaam kan vervallen.

Afweging

Uit het advies naar aanleiding van de 142^e bijeenkomst van het OMT blijkt dat het OMT heeft kennisgenomen van de voorgenomen versoepelingen per 18 februari 2022, 05.00 uur en deze versoepelingen verantwoord acht (zie ook onder 4). In de voorgenomen versoepelingen is een belangrijke rol toebedeeld aan het CTB, om in CTB-plichtige sectoren de veilige afstandsnorm, placeringsplicht en mondkapjesplicht onder condities los te kunnen laten. Het OMT heeft daarbij de kanttekening geplaatst dat het CTB, zoals nu toegepast, een bepaalde effectiviteit heeft om overdracht van infecties te voorkomen. Uit de geactualiseerde berekeningen, die nadrukkelijk gelden voor de huidige fase van de epidemie waarin de omikronvariant dominant is, blijkt dat, zelfs met incorporatie van de boostervaccinatie, 3G een geringe bijdrage kan leveren aan het terugdringen van het reproductiegetal ten opzichte van een situatie met dezelfde versoepelingen maar zonder inzet van het CTB. Daarbij heeft het OMT geadviseerd om in de huidige fase van de epidemie, de boostervaccinatie in het CTB te incorporeren, voor gebruik in die CTB-plichtige sectoren waarin overwogen wordt de veilige afstandsnorm, placeringsplicht en mondkapjesplicht onder condities los te laten. Ondanks deze kanttekening acht het OMT het verantwoord om met inzet van CTB (3G) verder te versoepelen in de CTB-plichtige sectoren. Deze inzet van het CTB op basis van 3G blijft verplicht tot het moment dat de anderhalvemeterafstandsnorm vervalt (zie ook hieronder).

Het kabinet heeft dan ook besloten, op basis van het OMT advies en daarbij de brede maatschappelijke impact van beperkende maatregelen wegend, om deze vorige week aangekondigde versoepelingen zoals opgenomen in de regeling die op 10 februari 2022 naar beide Kamers is gezonden¹ 18 februari 2022 05.00 - in te laten gaan. Het kabinet heeft bovendien besloten een volgende stap te zetten per 25 februari 2022. Belangrijk onderdeel van deze brede versoepelingen is dat het kabinet voornemens is de anderhalve meter vanaf 25 februari 2022 op nihil vast te stellen. In het besluit waarmee het Tijdelijk besluit veilige afstand daartoe wordt gewijzigd, is reeds ingegaan op de afweging die daarbij is gemaakt.

Kort gezegd komt het erop neer dat het kabinet meer gewicht wil toekennen aan de negatieve maatschappelijke gevolgen die voortvloeien uit het nemen van maatregelen, zoals het verslechterde mentale welzijn van veel groepen in de samenleving. Dit brengt met zich mee dat het kabinet gecalculeerde risico's wil nemen die ten gunste komen aan het sociaalmaatschappelijk welzijn en inbreuken

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/regelingen/2022/02/10/regeling-van-de-minister-van-volksgesondheidwelzijn-en-sport-de-minister-van-justitie-en-veiligheid-en-de-minister-van-binnenlandse-zaken-en-koninkrijksrelaties-van-10-februari-2022>

op de persoonlijke levenssfeer en bewegingsvrijheid van burgers dus zoveel mogelijk wil beperken.

Uit de sociaal-maatschappelijke reflectie blijkt dat het loslaten van beperkende maatregelen, zoals de veiligeafstandsnorm, een bijzonder positief effect heeft op het welbevinden van mensen. Ook brengt deze norm kosten met zich mee, zowel op korte als op lange termijn. Door het aanpassen van de veilige afstand van anderhalve meter naar nul meter wordt een beperking van grondrechten weggenomen. De norm dat iedereen die zich buiten een woning ophoudt, anderhalve meter afstand tot andere personen houdt, beperkt namelijk het recht op de persoonlijke levenssfeer, de vrijheid van vergadering en betoging en de bewegingsvrijheid.

Deze beperking was lange tijd noodzakelijk gezien de ernst van de epidemiologische situatie. Door voldoende afstand te houden, konden nieuwe besmettingen immers voorkomen worden. Zoals hiervoor is beschreven, kan in de huidige epidemiologische situatie de anderhalve meter echter worden losgelaten en is er dus ruimte de negatieve maatschappelijke gevolgen weg te nemen. Ook dit heeft een positief effect op het welbevinden van mensen en neemt een beperking van grondrechten weg. Het kabinet kiest er om die reden voor deze stap te zetten. Datzelfde geldt voor het voornemen van het kabinet om de algemene sluitingstijden vanaf 25 februari 2022 te laten vervallen. Ook dit past in de strategie om beperkingen op te heffen en gecalculeerde risico's te nemen die ten gunste komen aan het sociaalmaatschappelijk welzijn en inbreuken op de persoonlijke levenssfeer en bewegingsvrijheid van burgers, en met name ook ondernemers, zoveel mogelijk te beperken.

Voor de mondkapjesplicht geldt overigens dat deze wel in en om het openbaar vervoer en in het ander bedrijfsmatige personenvervoer van kracht blijft. Het OMT adviseert om kwetsbare personen de mogelijkheid te bieden om afstand te houden. Op deze plaatsen kunnen degenen die vrijwillig anderhalve meter afstand willen blijven aanhouden dit vanwege de drukte niet altijd doen. Bovendien zijn mensen daar mogelijk langer dan een kwartier dicht bij elkaar. Dit levert een risico op voor kwetsbare personen. Om die reden blijft de mondkapjesplicht daar als mitigerende maatregel gelden.

Tevens geldt ten aanzien van eet- en drinkgelegenheden, evenementen en locaties voor de vertoning van kunst- en cultuur waarbij meer dan vijfhonderd personen ongeplaceerd worden toegelaten tot een zelfstandige binnenruimte dat de inzet van 1G CTB (testen voor toegang) noodzakelijk is voor het mitigeren van de risico's. Met het huidig epidemiologisch beeld is er immers een groot aantal dagelijkse besmettingen, die gecombineerd met de isolatie- en quarantainevoorschriften kan voor een ontwrichtende werking op de maatschappij zorgen. Daarnaast geldt voor de activiteiten zoals hierboven beschreven, dat hiervan een groter risico uitgaat op besmettingen en mogelijk ziekenhuisopnames. Om desondanks tegemoet te komen aan de sociaalmaatschappelijke wens de maatschappij verder te openen, is er noodzaak tot een instrument om de risico's bij verdere opening te mitigeren. Die mitigatie kan met testen voor toegang worden bereikt en maakt deze activiteiten opnieuw mogelijk. Dit volgt uit het advies n.a.v. de 142e bijeenkomst van het OMT waarin wordt geadviseerd 1G in te zetten voor grote, hoogrisico-evenementen (ongeplaceerd, meer dan vijfhonderd personen) zolang er sprake is van een epidemiologische situatie met hoge incidentie zoals momenteel het geval is. Tevens volgt dit uit een recent rapport

van de TU Delft e.a. waarin gemodelleerd is dat de invoering van testen voor toegang het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames op locaties met 70% af laat nemen². Met testen voor toegang wordt het risico op besmettingen en ziekenhuisopnames vanuit individueel perspectief verkleind. Dit maakt ook het risico kleiner dat bezoekers elkaar besmetten, of werknemers besmetten die werkzaam zijn in de binnenruimte van een eet- en drinkgelegenheid, een locatie voor de vertoning van kunst en cultuur of op het evenement of na afloop van de activiteit kwetsbare contacten besmetten.

Deze inzet van 1G in bovenstaande situaties wordt uitvoerbaar, doelmatig en subsidiair geacht. Uitvoerbaar omdat de Stichting Open Nederland momenteel meer dan 900 testlocaties beschikbaar heeft. Die locaties zijn zo gespreid, dat 99,9% van Nederland binnen dertig minuten reistijd met de auto een testlocatie beschikbaar heeft. Die reistijd is door het grote aantal testlocaties voor het merendeel van de burgers een stuk korter dan dertig minuten. De testen worden kosteloos aangeboden voor de burgers. De drempel voor bezoekers van 1G-plichtige locaties is daarmee zo laag als mogelijk. Doelmatig gezien de risicoreductie, zoals is toegelicht in het rapport van de TU Delft e.a. en het OMT-advies n.a.v. de 142e bijeenkomst. Daarnaast is de inzet van testen voor toegang op boven beschreven plaatsen subsidiair, omdat het kabinet momenteel geen ander middel kan inzetten om bovenstaande locaties in de huidige epidemiologische situatie te openen.

Van overheidswege zijn applicaties beschikbaar gesteld, die het tonen en controleren van het CTB op basis van negatieve testuitslagen mogelijk maken. Daarbij wordt ook de mogelijkheid geboden om het bewijs zelf uit te printen. Op het CTB op basis van een negatieve testuitslag staan slechts enkele summiere persoonsgegevens waarmee in combinatie met een identiteitsbewijs kan worden nagegaan of het getoonde CTB betrekking heeft op de persoon die het bewijs toont. De introductie van 1G vergt verder dat zowel de papieren als de digitale QR-code wordt gemarkeerd zodat duidelijk is dat er sprake is van een CTB op basis van een negatief testbewijs, dan wel een CTB op basis van herstel of vaccinatie. Dat is nodig omdat op dit moment uit de QR-code niet kan worden afgeleid of er sprake is van een CTB gebaseerd op vaccinatie, herstel of een negatief testbewijs. In het CTB dat wordt gebruikt voor 1G worden dezelfde (medische) persoonsgegevens verwerkt als bij een CTB gebaseerd op een negatieve testuitslag in een 3G-setting het geval was. De wettelijke grondslag voor deze verwerking wordt geboden met artikel 58re, zesde lid, Wpg en met de artikelen in paragraaf 6.11 van de Trm. Deze systematiek is gekozen om de privacy van de houder van het CTB zoveel mogelijk te beschermen. In het geval van 1G is deze bescherming niet meer noodzakelijk, aangezien een CTB bij die toepassing alleen toegang kan geven in het geval van een negatieve testuitslag. Daarmee kan uit het feit dat iemand wordt toegelaten tot een locatie op zichzelf al worden afgeleid dat iemand beschikt over een negatieve testuitslag. De persoonsgegevens mogen alleen worden verwerkt met de applicaties en software die de minister van VWS daarvoor beschikbaar stelt. Hierbij dient de CoronaCheck en CoronaCheck Scanner te worden gebruikt, tenzij hiervoor door de minister van VWS op grond van artikel 58rf Wpg ontheffing is verleend. De applicaties en software zijn ontwikkeld met als uitgangspunt de bescherming van persoonsgegevens en volgens het principe "privacy by design". De achtergrond bij de applicaties is uitgebreider beschreven in paragraaf 2.9 van de memorie van

² Kamerstukken II, 2021/22, kenmerk: PDC19-17012022

toelichting bij het wetsvoorstel Tijdelijke wet testbewijzen covid-19 , thans de Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen. De CoronaCheck Scanner-app zal, indien een bezoeker een ctb of DCC (bij een buitenlandse QR-code) presenteert welke gebaseerd is op een negatieve testuitslag een blauw scherm laten zien met een vinkje. Indien de CoronaCheck Scanner-app een rood scherm toont in plaats van het blauwe scherm met een vinkje, betekent dit dat de QR-code niet aan de toegangsregel voldoet van een geldige negatieve testuitslag. In de komende update van de Coronacheckapp wordt de burger geïnformeerd dat het CTB voor 3G-toegang niet zichtbaar is, zolang 3G-toegang nergens wordt voorgeschreven.

De verhouding van de inzet van testen voor toegang in relatie tot de grond- en mensenrechten is uitvoerig beschreven in hoofdstuk 5 van de memorie van toelichting bij de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 en paragraaf 4.1 van de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel Tijdelijke wet testbewijzen covid-19, thans de Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen. Gelet op de Grondwet en de Europese en internationale mensenrechtenverdragen is voor de inzet van het testen voor toegang een wettelijke basis nodig. De wettelijke basis is opgenomen in hoofdstuk Va Wpg, in de artikelen 58ra en 58rb.

Bij de overwegingen over de noodzaak van de inzet van testen voor toegang wordt een balans gezocht tussen: 1) het belang van de volksgezondheid en de toegankelijkheid van de zorgketen; 2) de belangen van ondernemers en andere betrokkenen om hun beroep uit te oefenen of bedrijf te kunnen voeren met zo min mogelijk (omzet)beperkingen; 3) de belangen van burgers om met zo min mogelijk beperkingen deel te kunnen nemen aan het sociale leven. De balans tussen deze drie categorieën van belangen worden gewogen in het licht van artikel 58rb Wpg.

Met deze versoepelingen zal het aantal contactmomenten verder toenemen. Dat is een bewuste keuze van het kabinet, maar brengt met zich mee dat het wel van belang blijft om de basismaatregelen tegen overdracht van het virus in acht te nemen, zoals de adviezen om thuis te blijven bij klachten en zo snel mogelijk te testen, om in quarantaine te gaan na een positieve test, om vaak en goed handen wassen en te niezen in de elleboog en om te zorgen voor voldoende frisse lucht.

Een heroverwegingsmoment is thans voorzien op 15 maart 2022. Dan zal het kabinet weer bezien of verantwoord verdere aanpassingen mogelijk zijn. Daarbij is niet uitgesloten dat nieuwe ontwikkelingen kunnen leiden tot aanscherping van de maatregelen.

Caribisch Nederland

Net als in Europees Nederland volgt de noodzaak om maatregelen te treffen uit het recht op gezondheidszorg zoals dit voortvloeit uit artikel 22 van de Grondwet. Dit artikel waarborgt dat het kabinet en de openbare lichamen maatregelen treffen ter bevordering en bescherming van de volksgezondheid. Dit sociale grondrecht komt overeen met wat in internationale verdragen is bepaald (artikel 12 van het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten (IVESCR), artikel 11 van het Europees Sociaal Handvest, artikel 35 van het EU-Handvest). Er is dus een grond- en mensenrechtelijke opdracht voor het kabinet en voor de openbare lichamen om op te treden ter bescherming van de volksgezondheid.

De maatregelen die op de eilanden genomen worden in de strijd tegen de epidemie van covid-19 raken aan diverse mensenrechten. Zo wordt het recht op

eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer van betrokkenen beperkt (artikel 10 van de Grondwet en artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)) alsmede het recht op eigendom geraakt (artikel 1 van het Eerste Protocol bij het EVRM) nu bepaalde ondernemingen de sluitingstijden uit deze regeling tijdelijk dienen te hanteren. Deze grond- en mensenrechten hebben met elkaar gemeen dat ze niet absoluut zijn. Beperkingen daarop zijn toegestaan indien zij een wettelijke basis hebben en in een democratische samenleving noodzakelijk zijn. De inperking van grondrechten wordt ook afgewogen tegen de grondwettelijke plicht van het kabinet om de volksgezondheid te beschermen.

Beperkingen van grondrechten dienen volgens vaste jurisprudentie betreffende het EVRM en andere internationale mensenrechtenverdragen noodzakelijk en proportioneel te zijn. De maatregelen die worden genomen, zijn gebaseerd op adviezen die het RIVM aan de eilanden geeft in overleggen en in een risicoanalyse op 7 januari 2022. Op basis van deze adviezen mag het kabinet aannemen dat de maatregelen geschikt zijn. Uit de risicoanalyse volgt ook de noodzaak om snel geschikte maatregelen te nemen en deze stapsgewijs weer af te schalen. Ten overvloed wordt opgemerkt dat het RIVM niet per maatregel specifiek kan aantonen wat de bijdrage is aan het verminderen van het aantal besmettingen. Op het vraagstuk van proportionaliteit wordt in het onderstaande ingegaan.

Met de maatregelen die genomen worden wordt ingezet op het zo min mogelijk schaden van de economie, het dagelijks leven zo goed mogelijk te laten doorgaan en de verspreiding van het virus zo hard mogelijk af te remmen. Er worden daarom wijzigingen doorgevoerd die het geleidelijk aan openen van de samenleving mogelijk maken.

De maatregelen zien voornamelijk toe op het beperken van binnenactiviteiten. Bioscopen kunnen met deze maatregelen op Bonaire wel geopend blijven, maar alleen wanneer zij zich houden aan een sluitingstijd van 22.00 uur. Op Sint Eustatius kunnen horeca, sportfaciliteiten, wellnessfaciliteiten en winkels openen, wanneer zij zich houden aan beperkingen die opgelegd worden ten aanzien van groepsgrootte, aantal aanwezigen of een sluitingstijd. Op deze manier heeft het bestrijden van het coronavirus zo min mogelijk sociaaleconomische gevolgen.

Saba en Sint Eustatius hebben de afgelopen twee jaar een *containment* strategie gehanteerd. Dit is echter geen duurzame lange-termijn oplossing. Er wordt daarom langzaam gewerkt naar het openen van de twee eilanden. Hier hoort ook bij dat de mogelijkheid aan reizigers geboden wordt om ofwel een NAAT-testuitslag te tonen, ofwel een antigeentest. Voor reizen tussen de eilanden is – op advies van het RIVM – niet langer een negatieve testuitslag nodig gezien de lage incidentie op de twee eilanden. Reizigers die vanuit Saba of Sint Eustatius naar Bonaire of Europees Nederland reizen hebben ook niet langer een negatieve testuitslag nodig.

5. Regeldruk

Europees Nederland

Er zijn voor burgers en bedrijven kennisnamekosten van de versoepeling van de maatregelen. Het betreft een groot aantal geraakte burgers en bedrijven. Voor zover sprake is van verlenging van de maatregelen, is de benodigde tijd hier kennis van te nemen nihil, en de kennisnamekosten dus ook. Voor zover sprake is van heropening zijn de kennisnamekosten groter, omdat hieraan voorwaarden zijn verbonden die moeten worden vertaald naar concrete situaties.

Voor ondernemers resulteren de verruiming van de algemene openingstijden, het vervallen van de inzet van het coronatoegangsbewijs in de daartoe voorheen verplichte sectoren die per 18 februari 2022 in werking treden tot een vermindering van de regeldruk. Dit geldt ook voor het loslaten van de placeringsplicht, bezoekersnorm en mondkapjesplicht voor beheerders van locaties met een maximum van vijfhonderd bezoekers. Ondernemers moeten wel hun klanten informeren over de nieuwe regels die gaan gelden. Dit levert enige regeldruk op.

Voor ondernemers resulteren het vervallen van de algemene sluitingstijden en het loslaten van de afstandsnorm en de daarmee samenhangende maatregelen die per 25 februari 2022 in werking treden tot een vermindering van de regeldruk. Van ondernemers in de daartoe verplichte sectoren wordt gevraagd het testbewijs te lezen. Deze organisaties zullen hiervoor een proces voor toegangscontrole moeten inrichten, wat kosten en regeldruk met zich meebrengt. Het is gebleken dat het veel vraagt van ondernemers om van alle klanten het testbewijs te controleren. Voor wat betreft de inzet van ctb in de sectoren waar de inzet reeds verplicht is gesteld voor bezoekers en klanten geldt dat ondernemers in deze terreinen reeds bekend zijn met het instrument en hier ervaring mee hebben opgedaan. Hierdoor hoeven zij minimale voorbereidingen te treffen om toegangscontroles in te stellen. Zo geldt voor deze sectoren dat ze moeten kennisnemen van de nieuwe regeling. Voor individuen wordt een tijdsinvestering van ongeveer 45 minuten per testbewijs geraamd, gebaseerd op 15 minuten reistijd naar de testlocatie en 15 minuten reistijd van de testlocatie naar huis/werk, plus 15 minuten voor het boeken van de afspraak, het proces op de testlocatie en het omzetten van een testbewijs in een QR-code. Vanwege de additionele toegangscontrole is de inschatting dat dit gemiddeld twintig seconden per klant zal vergen. Het kabinet waardeert dat ondernemers hiermee mee helpen aan het bestrijden van het virus. Ook houdt dit in dat zij hun klanten moeten informeren over de nieuwe regels die gaan gelden. Dit levert enige regeldruk op.

Deze regeling brengt een beperkte regeldruk mee voor burgers, omdat zij een beperkte periode hebben om zich te kunnen laten testen. De regeldrukkosten beperken zich hierbij dus tot de tijdsbesteding die gepaard gaat met de reistijd naar en van de testlocatie en het afnemen van de test. Artikel 58rc Wpg bepaalt dat de Minister van VWS iedereen de mogelijkheid biedt om zich te laten testen ten behoeve van het verkrijgen van een ctb. De Minister van VWS heeft op dit moment de Stichting Open Nederland (SON) opgedragen om de hiervoor benodigde testcapaciteit te verzorgen. De Tweede Kamer heeft door middel van de motie-Van der Plas20 de regering gevraagd om fijnmazige testmogelijkheden te leveren en daar aan verbonden dat fijnmazig inhoud dat testen binnen 30 autominuten rijden mogelijk moet zijn. De regering erkent de inspanningsverplichting die hieruit voortvloeit. Een garantie is echter nooit te geven. Door gebruik te maken van de bestaande markt voor testbedrijven die SARS-COV-2-Rapid Antigeen testen uitvoeren, is er een zeer fijnmazig netwerk gecreëerd.

Caribisch Nederland

De maatregelen die met deze wijzigingsregeling worden toegevoegd voor Sint Eustatius, leveren niet of nauwelijks extra regeldruk op. Het betreft geen aanvullende maatregelen, maar er worden extra opties toegevoegd aan reeds bestaande maatregelen. Er is in de opstelling van deze maatregelen rekening

gehouden met hoe deze zo uitvoerbaar en gemakkelijk handhaafbaar mogelijk zijn.

De maatregelen die ingesteld worden ten aanzien van de antigeentest als mogelijke vervanging van een antigeentest zorgt ervoor dat de regeldruk voor burgers afneemt. Zij krijgen de keuzemogelijkheid tussen een NAAT-test en antigeentest, waarbij gekozen kan worden voor de optie die het meest toegankelijk is voor de burger. Daarnaast worden Saba en Sint Eustatius niet langer aangemerkt als hoogrisicogebied, waardoor de maatregelen om naar elkaar, Bonaire en/of Europees Nederland te reizen versoepeld worden.

Ten slotte komt er met deze regeling een verplichting bij voor burgers (namelijk een test voorafgaand aan het bezoeken van een groot evenement.) en organisatoren van evenementen (namelijk het controleren van het coronatoegangsbewijs). Dit betekent dat burgers zich dienen te laten testen alvorens naar een grootschalig evenement te gaan. Deze extra regeldruk is behapbaar omdat het om relatief weinig evenementen zal gaan en het bezoeken van een evenement is een eigen keuze. De inzet van het coronatoegangsbewijs heeft geen impact op de dagelijkse bezigheden van alle burgers. Door het invoeren van een coronatoegangsbewijs voor evenementen wordt het weer mogelijk om grootschalige evenementen te organiseren. Deze zijn op dit moment niet toegestaan wegens het risico op een uitbraak. Deze extra maatregel zal komen te vervallen zodra er geen noodzaak meer voor bestaat.

6. Consultatie

De artikelen met betrekking tot het toevoegen van een markering in de QR-code zijn op 14 februari 2022 voor advies voorgelegd aan de Autoriteit Persoonsgegevens (hierna: AP). Ook zijn deze artikelen geconsulteerd bij Commissie toezicht bescherming persoonsgegevens van de openbare lichamen BES (hierna: CBP BES). Voor deze advisering en consultatie is een reactietermijn van één dag gehanteerd vanwege het spoedeisend karakter van deze regeling.

Bij schrijven van 15 februari 2022 kenmerk 3323905-1025011-W3Z heeft de AP een blanco advies uitgebracht. Bij schrijven van 15 februari 2022 kenmerk CBP/WA2022/2 heeft het CBP BES een advies uitgebracht. Met de opmerkingen van het CBP BES is rekening gehouden.

Artikelsgewijs

Gelet op de verschillende procedures die gelden voor het wijzigen van het Tijdelijk besluit veilige afstand (artikel 58f, tweede lid, Wpg) en de Trm, de Trm Bonaire, de Trm Sint Eustatius en de Trm Saba (artikel 58c Wpg) en de wens om deze regeling voor een deel gelijktijdig met de wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand in werking te laten treden, wordt deze regeling eerder vastgesteld dan de wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand. Hierdoor is het niet mogelijk de inwerkingtreding van deze regeling te koppelen aan de inwerkingtreding van een al vastgestelde wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand. Daarom bepaalt de aanhef van de artikelen I, III, V en VII dat de Trm, de Trm Bonaire, de Trm Sint Eustatius en de Trm Saba gewijzigd wordt conform die artikelen indien op grond van artikel 58f, tweede lid, Wpg een amvb tot wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand wordt vastgesteld en in werking treedt die strekt tot het op nihil stellen van de veilige afstand. Hierdoor treden de artikelen I, III, V en VII en een eventuele inwerkingtreding van een eventuele wijziging van het Tijdelijk

besluit veilige afstand materieel gelijktijdig in werking. Wordt de veiligeafstandsnorm niet op nul meter gesteld, dan worden de wijzigingen uit deze regeling ook niet doorgevoerd.

Artikel I

Dit artikel wijzigt de Trm. De wijzigingen in dit artikel zullen effect krijgen indien en op het moment dat op grond van artikel 58f, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid een algemene maatregel van bestuur tot wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand wordt vastgesteld en in werking treedt die strekt tot het op nihil stellen van de veilige afstand.

Onderdeel A

Doordat een aantal hoofdstukken en artikelen en een paragraaf vervalt, wordt een aantal begripsbepalingen niet meer gebruikt in de Trm. Deze begripsbepalingen kunnen daarom vervallen. Dit onderdeel voert deze wijziging door in artikel 1.1.

Onderdeel B

Door de verschillende versoepelingen die doorgevoerd worden, kunnen verschillende hoofdstukken en artikelen en paragrafen vervallen.

Personen hoeven niet langer de veiligeafstandsnorm te houden. De veilige afstand zal namelijk op nul meter worden vastgesteld. Om die reden kan hoofdstuk 2 (uitzonderingen op de veiligeafstandsnorm) vervallen.

Hoofdstuk 2a bevat verschillende mondkapjesverplichtingen. Aangezien de mondkapjesverplichtingen bij het op nul meter stellen van de veiligeafstandsnorm niet meer hoeven te gelden, kan hoofdstuk 2a vervallen. Doordat de veiligeafstandsnorm niet meer geldt voor personen, hoeven beheerders ook geen stromen van publiek meer te scheiden, publiek niet langer te placent en gelden geen capaciteitsnormen. Ook is besloten dat de verplichte gezondheidscheck kan vervallen en dat geen hygiënemaatregelen meer getroffen hoeven te worden door de beheerder. De artikelen 4.1, 4.1b, 4.1c, 4.1d, en 5.1 en paragraaf 6.5 vervallen daarom.

Met het vervallen van de anderhalve meter als veilige afstand, is de inzet van coronatoegangsbewijzen niet langer noodzakelijk. De artikelen 4.2, 4.3, 4.3a, 4.4, 4.7 en 5.2 kunnen daarom vervallen.

Artikel II

Dit artikel wijzigt de Trm.

Onderdelen A, E, F, G, H, J en L

Zoals toegelicht, kent het nieuwe reisbeleid niet langer drie categorieën (hoogrisicogebied, zeer hoogrisicogebied en uitzonderlijk hoogrisicogebied), maar enkel twee (hoogrisicogebied en zeer hoogrisicogebied). Met deze onderdelen wordt deze wijziging doorgevoerd in de Trm, daar waar gesproken wordt over de categorie 'uitzonderlijk hoogrisicogebied'.

Onderdeel G voert nog een aanvullende wijziging door in artikel 6.7e. In dit artikel is bepaald dat het vaccinatiebewijs alleen nog geldt als alternatief voor een

negatieve testuitslag voor reizigers uit de Europese Unie of voor reizigers binnen de Europese Economische Ruimte, uit Zwitserland, Andorra, Monaco, San Marino, Vaticaanstad of uit de Caribische delen van het Koninkrijk. Reizigers vanuit alle landen buiten de Europese Economische Ruimte (met uitzondering van de opgesomde landen) wordt, ongeacht vaccinatiestatus of doorgemaakte infectie, een testverplichting opgelegd. Daarom is in artikel 6.7e, eerste lid, gespecificeerd dat het aangewezen gebied gelegen moet zijn binnen de Europese Economische Ruimte, of dat het gaat om reizigers uit Zwitserland, Andorra, Monaco, San Marino, Vaticaanstad of uit de Caribische delen van het Koninkrijk.

Onderdeel B

Deze (onderdelen van) artikelen vervallen, omdat geen sluitingstijden meer gelden.

Onderdeel C

Dit onderdeel voegt een nieuw artikel toe aan hoofdstuk 4 van de Trm. Op basis van dit artikel is een coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag (bedoeld in artikel 6.29, eerste lid) verplicht indien er in een zelfstandige publieke binnenruimte meer dan vijfhonderd personen worden toegelaten en waarbij niet alle personen een vaste zitplek hebben. Deze verplichting geldt voor activiteiten of voorzieningen die worden aangeboden in eet- of drinkgelegenheden en op locaties waar kunst en cultuur wordt vertoond. Dit artikel is niet van toepassing op doorstroomlocatie of op zelfstandige publieke ruimte met een verkeersfunctie. In de algemene toelichting is reeds op dit begrip ingegaan.

Alle personen vanaf dertien jaar die toegang willen tot de hierboven beschreven locaties, dienen in het bezit te zijn van een coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag. Alle personen vanaf veertien jaar dienen daarbij tevens een geldig ID te kunnen laten zien.

Onderdeel D

Dit onderdeel voegt een nieuw artikel toe aan hoofdstuk 5 van de Trm. Op basis van dit artikel is een coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag (bedoeld in artikel 6.29, eerste lid) verplicht indien er bij een evenement meer dan vijfhonderd bezoekers worden toegelaten, waarbij niet alle personen een vaste zitplek hebben. De inzet van testen voor toegang (1G) is alleen van toepassing op dergelijke evenementen die binnen plaatsvinden. Dit artikel is niet van toepassing op uitvaarten en evenementen op doorstroomlocatie.

Alle personen vanaf dertien jaar die toegang willen tot de hierboven beschreven locaties, dienen in het bezit te zijn van een coronatoegangsbewijs op basis van een negatieve testuitslag. Alle personen vanaf veertien jaar dienen daarbij tevens een geldig ID te kunnen laten zien.

Onderdeel I

Zoals toegelicht, kent het nieuwe reisbeleid niet langer drie categorieën (hoogrisicogebied, zeer hoogrisicogebied en uitzonderlijk hoogrisicogebied), maar enkel twee (hoogrisicogebied en zeer hoogrisicogebied). Artikel 6.19, zesde lid, bevatte uitzonderingen op de quarantaineplicht voor reizigers uit zeer hoogrisicogebieden zonder zorgwekkende variant. Nu deze categorie verdwijnt, kan deze uitzondering eveneens vervallen.

Onderdeel K

Artikel 6.28, onder b, Trm vermeldt de gegevens die zijn opgenomen in de QR-code van een ctb op papier. Aan deze gegevens is een markering toegevoegd, zodat de geldigheid van elk ctb wordt gecontroleerd voor het regime '1G', waarbij een locatie alleen toegankelijk is voor personen die zijn getest.

Artikel III

Dit artikel wijzigt de Trm Bonaire. De wijzigingen in dit artikel zullen effect krijgen indien en op het moment dat op grond van artikel 58f, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid een algemene maatregel van bestuur tot wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand wordt vastgesteld en in werking treedt die strekt tot het op nihil stellen van de veilige afstand.

Onderdelen A, B en C

In de Trm Bonaire worden ook enkele wijzigingen doorgevoerd naar aanleiding van het vaststellen van de veilige afstand op nul meter. In onderdeel A vervallen twee begripsbepalingen die samenhangen met de veiligeafstandsnorm, namelijk de begripsbepaling van veiligeafstandsnorm en van zorgvrijwilliger. In onderdeel B is geregeld dat hoofdstuk 2 (uitzonderingen veiligeafstandsnorm) vervalt. In onderdeel C vervalt de zinsnede 'waar het niet mogelijk is ten minste de veilige afstand in acht te nemen tot andere personen'. De mogelijkheid om een mondkapjesplicht in te stellen wordt wel behouden, zodat de gezaghebber, indien noodzakelijk ter bestrijding van de epidemie, deze plicht in kan stellen.

Artikel IV

Dit artikel wijzigt de Trm Bonaire.

Onderdelen A, H en I

Zoals toegelicht, kent het nieuwe reisbeleid niet langer drie categorieën (hoogrisicogebied, zeer hoogrisicogebied en uitzonderlijk hoogrisicogebied), maar enkel twee (hoogrisicogebied en zeer hoogrisicogebied). Met deze onderdelen wordt deze wijziging doorgevoerd in de Trm Bonaire, daar waar gesproken wordt over de categorie 'uitzonderlijk hoogrisicogebied'.

Onderdeel B

Op grond van artikel 4.13 heeft de gezaghebber de bevoegdheid om plaatsen aan te wijzen waar maatregelen gelden ten aanzien van bioscopen. Op grond van dit artikel kon de gezaghebber plaatsen aanwijzen waar een bioscoop slechts voor publiek wordt opengesteld indien de beheerder er zorg voor draagt dat niet meer personen dan vijftig procent van de bezettingscapaciteit tegelijkertijd in de bioscoop aanwezig zijn. Omdat een gehele sluiting niet altijd proportioneel is, maar het wel noodzakelijk is, gelet op de epidemiologische situatie op dit moment, maatregelen te treffen om de snelle verspreiding van het virus een halt toe te roepen, worden aan artikel 4.13 enkele bevoegdheden toegevoegd. De gezaghebber had op grond van het tweede lid reeds de bevoegdheid om plaatsen aan te wijzen waar bioscopen vervroegd moeten sluiten, namelijk om 20.00 uur of 22.00 uur. Daaraan wordt de bevoegdheid toegevoegd bioscopen te sluiten om 00.00 uur. De bioscopen mogen weer open om 06.00 uur.

Onderdeel C

De stand van de virusbestrijding kan voor de gezaghebber aanleiding vormen om het aantal personen dat aanwezig mag zijn bij een huwelijksvoltrekking of uitvaart te beperken. Het eerste lid biedt de mogelijkheid om beperkingen ten aanzien van groepsvorming in te voeren. Het tweede lid biedt de gezaghebber de mogelijkheid om respectievelijk het aantal personen dat aanwezig mag zijn bij een huwelijksvoltrekking of uitvaart op een publieke plaats te beperken dan wel het aantal personen dat als deelnemer aan het evenement van een huwelijksvoltrekking of uitvaart aanwezig mogen zijn. De gezaghebber stelt het aantal personen vast op grond van het derde lid. Aan dit lid wordt de mogelijkheid toegevoegd het aantal personen vast te stellen op vijfenzeventig.

Onderdeel D

De gezaghebber heeft voortaan niet alleen de bevoegdheid de organisatie van sportevenementen te verbieden met meer dan vijftientwintig of vijftig toeschouwers of met meer dan vijfenzeventig procent van de bezettingscapaciteit, maar ook met meer dan vijftig procent van de bezettingscapaciteit. Aan artikel 5.4, derde lid, is deze bevoegdheid toegevoegd.

Onderdeel E

Artikel 5.5a, eerste lid, is zodanig aangepast dat deze in overeenstemming is met de formulering van artikel 5.6. Daarnaast vervalt het derde lid. Kinderen onder de twaalf jaar tellen mee in het aantal deelnemers op een evenement.

Onderdeel F

Aan de Trm Bonaire wordt een artikel toegevoegd op grond waarvan de gezaghebber de mogelijkheid heeft om organisatoren van evenementen die binnen plaatsvinden (eerste lid, aanhef) van een bepaalde omvang (opgenomen in het derde lid) te verplichten om met coronatoegangsbewijzen op basis van een negatieve testuitslag te werken (testen voor toegang [1G]) (eerste lid, aanhef en onder a).

Het gaat om evenementen waar gelet op de aard van de activiteit, wordt gezongen, geschreeuwd of gedanst wordt (eerste lid, aanhef). Bij de inzet testen voor toegang moet artikel 6b.5 in acht worden genomen.

Tot slot moet bij de toegang tot het evenement zichtbaar zijn dat de betreffende locatie met toegangsbewijzen werkt (eerste lid, onder b). Kinderen tot en met twaalf jaar mogen wel toegelaten worden zonder coronatoegangsbewijs (tweede lid).

Onderdeel G

Een coronatoegangsbewijs bestaat uit een QR-code. Deze code bevat de in artikel 6b.3 opgenomen gegevens. Aan deze gegevens is een markering toegevoegd, zodat de geldigheid van elk CTB wordt gecontroleerd voor het regime '1G', waarbij een locatie alleen toegankelijk is voor personen die zijn getest, of het regime '3G', waarbij een locatie toegankelijk is voor personen die zijn getest, gevaccineerd of hersteld.

Artikel V

Dit artikel wijzigt de Trm Sint Eustatius. De wijzigingen in dit artikel zullen effect krijgen indien en op het moment dat op grond van artikel 58f, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid een algemene maatregel van bestuur tot wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand wordt vastgesteld en in werking treedt die strekt tot het op nihil stellen van de veilige afstand.

Onderdelen A, B en C

In de Trm Sint Eustatius worden ook enkele wijzigingen doorgevoerd naar aanleiding van het vaststellen van de veilige afstand op nul meter. In onderdeel A vervallen twee begripsbepalingen die samenhangen met de veiligeafstandsnorm, namelijk de begripsbepaling van veiligeafstandsnorm en van zorgvrijwilliger. In onderdeel B is geregeld dat hoofdstuk 2 (uitzonderingen veiligeafstandsnorm) vervalt. In onderdeel C vervalt de zinsnede 'waar het niet mogelijk is ten minste de veilige afstand in acht te nemen tot andere personen'. De mogelijkheid om een mondkapjesplicht in te stellen wordt wel behouden, zodat de gezaghebber, indien noodzakelijk ter bestrijding van de epidemie, deze plicht in kan stellen.

Artikel V

Dit artikel wijzigt de Trm Sint Eustatius.

Onderdelen A, C en J

Zoals toegelicht, kent het nieuwe reisbeleid niet langer drie categorieën (hoogrisicogebied, zeer hoogrisicogebied en uitzonderlijk hoogrisicogebied), maar enkel twee (hoogrisicogebied en zeer hoogrisicogebied). Met deze onderdelen wordt deze wijziging doorgevoerd in de Trm Sint Eustatius, daar waar gesproken wordt over de categorie 'uitzonderlijk hoogrisicogebied'.

Daarnaast worden, zoals toegelicht, de reismaatregelen tussen de eilanden versoepeld. Alle reizigers die vanuit Saba of Sint Eustatius naar het andere eiland, Bonaire of Europees Nederland reizen hoeven zich niet langer te laten testen. In de artikelen 3.2, 6.2, eerste lid, onder c, 6.12, eerste lid, en 6.14, eerste en tweede lid, zijn daarom Bonaire en Saba verwijderd uit de opsomming van landen ten aanzien waarvan bepaalde maatregelen gelden.

Onderdeel B

Op grond van artikel 3.1 is het verboden zich in groepsverband op te houden met meer dan vier, tien, vijftien, vijftientwintig of vijftig personen op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen. De verbodsbepaling richt zich tot elk persoon in het groepsverband. Een groep is een aantal min of meer bijeen horende personen, waarbij sprake is van een zekere samenhang of omstandigheid waardoor die mensen bij elkaar zijn (artikel 58a, eerste lid, Wpg). Het verbod op groepsvorming geldt niet voor personen die in gemeenschap met anderen hun godsdienst of levensovertuiging belijden. Dit volgt uit artikel 58g, tweede lid, onder c, Wpg. In artikel 58g, tweede lid, Wpg wet staat een aantal wettelijke uitzonderingen op het groepsvormingsverbod.

Onderdeel D

Op grond van artikel 3.3 heeft de gezaghebber de bevoegdheid plaatsen aan te wijzen waar het niet is toegestaan om zich in groepsverband op te houden met meer dan vijf of met meer dan tien personen in winkels.

De verbodsbepaling richt zich tot elke persoon in het groepsverband. Artikel 58g, eerste lid, Wpg biedt de grondslag voor het stellen van regels omtrent groepsvorming. Een groepsverband is een aantal min of meer bijeen horende personen, waarbij kennelijk sprake is van een zekere samenhang of omstandigheid waardoor die mensen bij elkaar zijn (artikel 58a, eerste lid, Wpg). In artikel 58g, tweede lid, Wpg staat een aantal wettelijke uitzonderingen op het groepsvormingsverbod.

Onderdeel E

Dit onderdeel wijzigt artikel 4.4, op grond waarvan de gezaghebber plaatsen kan aanwijzen waar publieke plaatsen gesloten moeten zijn voor publiek. Met dit onderdeel wordt daaraan de bevoegdheid voor de gezaghebber toegevoegd om plaatsen aan te wijzen waarvan enkel publieke binnenruimten gesloten moeten worden voor publiek. De buitenruimte mag in dat geval openblijven. Deze bevoegdheid maakt het mogelijk om meer maatwerk te bieden bij het sluiten van plaatsen.

Onderdeel F

Artikel 4.5a stelt regels over de openstelling van eet- en drinkgelegenheden ten aanzien van het maximumaantal personen per gezelschap. Op grond van dit artikel heeft de gezaghebber de bevoegdheid om plaatsen aan te wijzen waar het verboden is reserveringen aan te nemen van meer dan vier (eerste lid, onder a), zes personen (eerste lid, onder b), met uitzondering van personen tot en met twaalf jaar. Ook heeft de gezaghebber de bevoegdheid om plaatsen aan te wijzen waar het verboden is reserveringen aan te nemen van groepen behorend tot meer dan twee huishoudens (eerste lid, onder c) of groepen behorend tot meer dan een huishouden (eerste lid, onder d). Op deze manier worden de groepen in een eet- en drinkgelegenheid niet te groot, en is de kans op grootschalige verspreiding kleiner.

Ingevolge het tweede lid heeft de gezaghebber de bevoegdheid plaatsen aan te wijzen waar een eet- en drinkgelegenheid slechts voor publiek wordt opengesteld indien de beheerder er zorg voor draagt dat het publiek geplaceerd is en degene die geplaceerd is uitsluitend van de aangewezen plaats gebruikmaakt. Placeren heeft ook een positief effect op het in acht kunnen nemen van de veilige afstand, hetgeen de kans op verspreiding van het virus verkleint. Door placenten verplicht te stellen, wordt het mogelijk om publiek zitplaatsen aan te wijzen die ten opzichte van elkaar de veilige afstand bevatten. Ook moet de beheerder van een eet- en drinkgelegenheid ervoor zorgen dat het publiek daadwerkelijk gebruikmaakt van de aangewezen zitplaats. Hiermee wordt voorkomen dat het publiek gaat wandelen, staan of van zitplaats gaat wisselen, wat tot een beperking van het aantal contactmomenten leidt. Vanzelfsprekend hoeft niet ingegrepen te worden als het publiek kortstondig de aangewezen zitplaats of locatie verlaat, om bijvoorbeeld naar het toilet te gaan. Op grond van het derde lid heeft de gezaghebber de bevoegdheid om plaatsen aan te wijzen waar een eet- en drinkgelegenheid uitsluitend opengesteld mag worden voor publiek als deze zich in de buitenlucht bevindt. Buiten is het risico op infectie namelijk kleiner.

Op grond van het vierde lid heeft de gezaghebber de bevoegdheid om plaatsen aan te wijzen waar het verboden is in een eet- en drinkgelegenheid alcoholhoudende drank te verkopen. Het gebruik van alcohol heeft namelijk een negatieve invloed op de naleving van regels. Het voorgaande kan ertoe leiden dat belangrijke maatregelen ter bestrijding van de epidemie, zoals het regelmatig wassen van de handen, onvoldoende worden nageleefd door mensen onder invloed van alcohol.

Onderdeel G

In dit onderdeel worden enkele bepalingen aan artikel 4.7 toegevoegd, waarmee de gezaghebber de bevoegdheid heeft om plaatsen aan te wijzen waar de publieke binnenruimte of het gedeelte in de buitenlucht van een sport- en fitnessgelegenheid alleen geopend mag zijn als niet meer dan een in dat artikel bepaald aantal personen aanwezig is. Op die manier wordt voorkomen dat het te druk wordt.

Onderdeel H

Dit onderdeel voegt twee artikelen toe aan hoofdstuk 4 dat bepalingen bevat over publieke plaatsen.

De gezaghebber is op grond van artikel 4.10 bevoegd om plaatsen aan te wijzen waar het onder voorwaarden toegestaan is wellnesscentra geopend te hebben voor publiek. De gezaghebber heeft de bevoegdheid plaatsen aan te wijzen waar een wellnesscentrum alleen geopend mag zijn als niet meer dan een persoon per medewerker tegelijkertijd in het wellnesscentrum aanwezig is. Op die manier wordt voorkomen dat het te druk wordt in het wellnesscentrum.

Artikel 4.11 bevat een bevoegdheid voor de gezaghebber om plaatsen aan te wijzen waar het alleen onder voorwaarden toegestaan is casino's geopend te hebben voor publiek. De gezaghebber heeft de bevoegdheid plaatsen aan te wijzen waar een casino alleen geopend mag zijn als niet meer dan vijftien personen aanwezig zijn of niet meer personen dan 50% van de bezettingscapaciteit aanwezig zijn (eerste lid). Op die manier wordt voorkomen dat het te druk wordt in het casino. De verspreiding van het virus maakt het noodzakelijk om de contactmomenten te beperken.

Op grond van het tweede lid heeft de gezaghebber de bevoegdheid om plaatsen aan te wijzen waar casino's vervroegd moeten sluiten, namelijk om 22.00 uur of 00.00 uur. De vervroegde sluitingstijd draagt bij aan minder contactmomenten en een beperking in het gebruik van alcohol.

Het derde lid bevat een bevoegdheid voor de gezaghebber om plaatsen aan te wijzen waar het verboden is casino's geopend te hebben voor publiek. De sluiting van casino's heeft tot doel het aantal contactmomenten en reisbewegingen te beperken, om en de verspreiding van het virus zoveel mogelijk te beperken.

Onderdeel I

Een eventueel verbod op de uitoefening van een contactberoep geldt niet voor de beoefening van een contactberoep wanneer dat om medische redenen noodzakelijk is. Dit is neergelegd in artikel 6.7, tweede lid.

Onderdeel K

Op grond van artikel 6.13, eerste en tweede lid, moet een persoon komend vanuit een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, na overleg met de gezaghebber, aangewezen gebied in het bezit zijn van een negatieve antigeentestuitslag of negatieve NAAT-testuitslag voor besmetting met het virus. De test moet afgenomen worden direct na aankomst op het eiland. Dit is een uitwerking van artikel 58p, derde lid, onderdeel c, en artikel 58pa Wpg. In het derde lid van artikel 6.13 zijn de vereisten aan een negatieve testuitslag opgenomen. In het vierde lid zijn enkele uitzonderingen op de testverplichting opgenomen. Het vijfde en zesde lid bevatten een voorziening voor reizigers die langdurig positief testen, maar niet meer besmettelijk zijn.

Artikel VII

Dit artikel wijzigt de Trm Saba. De wijzigingen in dit artikel zullen effect krijgen indien en op het moment dat op grond van artikel 58f, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid een algemene maatregel van bestuur tot wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand wordt vastgesteld en in werking treedt die strekt tot het op nihil stellen van de veilige afstand.

Onderdelen A, B en C

In de Trm Saba worden ook enkele wijzigingen doorgevoerd naar aanleiding van het vaststellen van de veilige afstand op nul meter. In onderdeel A vervallen twee begripsbepalingen die samenhangen met de veiligeafstandsnorm, namelijk de begripsbepaling van veiligeafstandsnorm en van zorgvrijwilliger.

In onderdeel B is geregeld dat hoofdstuk 2 (uitzonderingen veiligeafstandsnorm) vervalt. In onderdeel C vervalt de zinsnede 'waar het niet mogelijk is ten minste de veilige afstand in acht te nemen tot andere personen'. De mogelijkheid om een mondkapjesplicht in te stellen wordt wel behouden, zodat de gezaghebber, indien noodzakelijk ter bestrijding van de epidemie, deze plicht in kan stellen.

Artikel VIII

Dit artikel wijzigt de Trm Saba.

Onderdelen A, B en C

Zoals toegelicht, kent het nieuwe reisbeleid niet langer drie categorieën (hoogrisicogebied, zeer hoogrisicogebied en uitzonderlijk hoogrisicogebied), maar enkel twee (hoogrisicogebied en zeer hoogrisicogebied). Met deze onderdelen wordt deze wijziging doorgevoerd in de Trm Saba, daar waar gesproken wordt over de categorie 'uitzonderlijk hoogrisicogebied'.

Daarnaast worden, zoals toegelicht, de reismaatregelen tussen de eilanden versoepeld. Alle reizigers die vanuit Saba of Sint Eustatius naar het andere eiland, Bonaire of Europees Nederland reizen hoeven zich niet langer te laten testen. In de artikelen 6.11, tweede lid, onder b, onder 2°, en 6.13, derde lid, onder b, onder 2°, zijn daarom Bonaire en Saba verwijderd uit de opsomming van landen ten aanzien waarvan bepaalde maatregelen gelden.

Onderdeel D

Op grond van artikel 6.12, eerste en tweede lid, moet een persoon komend vanuit een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, na overleg met de gezaghebber, aangewezen gebied in het bezit zijn van een negatieve antigeentestuitslag of negatieve NAAT-testuitslag voor besmetting met het virus. De test moet afgenomen worden direct na aankomst op het eiland. Dit is een uitwerking van artikel 58p, derde lid, onderdeel c, en artikel 58pa Wpg. In het derde lid van artikel 6.13 zijn de vereisten aan een negatieve testuitslag opgenomen. In het vierde lid zijn enkele uitzonderingen op de testverplichting opgenomen. Het vijfde en zesde lid bevatten een voorziening voor reizigers die langdurig positief testen, maar niet meer besmettelijk zijn.

Artikel IX Inwerkingtreding

Deze ministeriële regeling moet op grond van artikel 58c, tweede lid, Wpg binnen twee dagen nadat zij is vastgesteld aan beide Kamers der Staten-Generaal worden overgelegd. De regeling treedt ingevolge artikel 58c, tweede lid, Wpg niet eerder in werking dan een week na deze overlegging en vervalt als de Tweede Kamer binnen die termijn besluit niet in te stemmen met de regeling. Gelet op het belang van de volksgezondheid is het de bedoeling dat de regeling op 25 februari 2022 in werking treedt. Hierbij wordt afgeweken van de zogeheten vaste verandermomenten en de minimuminvoeringstermijn van drie maanden.³ Feitelijk hangt de inwerkingtreding van de artikelen I, III, V en VII af van het eventuele in werking treden van een eventuele wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand (zie de toelichting hierboven).

Op grond van artikel 8.1 Trm vervalt de Trm op het tijdstip waarop hoofdstuk Va Wpg vervalt. Het gaat hier om een uiterste vervaldatum. Als de noodzaak al eerder ontvalt aan deze regeling of onderdelen ervan, zal de regeling eerder worden ingetrokken of aangepast. In artikel 58c, zesde lid, Wpg is immers geëxpliciteerd dat maatregelen zo spoedig mogelijk worden gewijzigd of ingetrokken als deze niet langer noodzakelijk zijn.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,

E.J. Kuipers

³ Vgl. Kamerstukken II 2019/20, 35526, nr. 3, artikelsgewijze toelichting op artikel X.