

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 3 mei 2021, kenmerk 2349578-1007447-PDC19,
houdende wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen
covid-19 in verband met verlenging van het
maatregelenpakket en van de Tijdelijke regeling
maatregelen covid-19 Bonaire in verband met het vervallen
van de avondklok

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 Staatssecretaris van Binnenlandse Zaken
en Koninkrijksrelaties en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en
Sport;

Handelende in overeenstemming met het gevoel van de ministerraad;

Gelet op de artikelen 58e, eerste lid, 58g, eerste lid, 58h, eerste lid, 58i en 58j,
eerste lid, onder b, van de Wet publieke gezondheid;

Besluiten:

Artikel I

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

A

In de artikelen 3.1, derde lid, 4.a1, eerste lid, aanhef, 4.4, vierde lid, 5.1, vijfde
lid, 6.4, vierde lid, en 6.8, zevende lid, wordt "10 mei 2021" telkens vervangen
door "18 mei 2021".

B

Aan artikel 4.a1, eerste lid, onder mm, wordt toegevoegd ", voor zover toegestaan
op grond van het tweede lid".

C

In artikel 4.4, vijfde lid, onder h en k, en 5.1, derde lid, onder b, wordt "groepen"
telkens vervangen door "groepsverbanden".

D

Artikel 4.8 wordt als volgt gewijzigd:

1. Voor de tekst wordt de aanduiding `1.` geplaatst.
2. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:
 2. Het eerste lid geldt niet van 11 mei 2021 tot en met 18 mei 2021.

Artikel II

In artikel II, eerste lid, van de Regeling van de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van Justitie en Veiligheid en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 14 december 2020 tot wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 in verband met een verzwaring van de maatregelen (Stcrt. 2020, 66909) wordt "11 mei 2021" vervangen door "19 mei 2021".

Artikel III

Paragraaf 6a en bijlagen 1 en 2, behorende bij artikel 6a.4, eerste lid, van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire vervallen.

Artikel IV

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,

H.M. de Jonge

De Minister van Justitie en Veiligheid,

F.B.J. Grapperhaus

De Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,

K.H. Ollongren

Toelichting

1. Algemeen

Strekking

De regeling is in de eerste plaats een wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (Trm). Zij strekt tot verlenging van het geldende maatregelenpakket ter bestrijding van de covid-19-epidemie in het Europese deel van Nederland tot en met 18 mei 2021.

Daarnaast wijzigt deze regeling de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire. Door de verbeterde omstandigheden op Bonaire is het niet langer noodzakelijk dat de gezaghebber de bevoegdheid heeft om een avondklok te laten gelden. Hierop wordt ingegaan in de artikelsgewijze toelichting op artikel III.

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

Nederland bevindt zich nog middenin de pandemie van het virus SARS-CoV-2 (hierna: het virus), die nog steeds tot besmettingen leidt. Vanwege het virus, golden over de periode van ruim een jaar reeds ingrijpende maatregelen, die zijn gebaseerd op drie pijlers:

- een acceptabele belastbaarheid 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.

Deze pijlers zijn ook voor de maatregelen van deze regeling uitgangspunt, gelet op de in de paragraaf 2 beschreven epidemiologische situatie.

2. Epidemiologische situatie

Op 3 mei 2021 heeft het Outbreak Management Team (hierna: OMT) naar aanleiding van de 111^e bijeenkomst advies uitgebracht over het verloop van de epidemie en over het effect van het geldende maatregelenpakket. Het OMT schetst de achtergrond daarvan aan de hand van de volgende gegevens.

Op 27 februari 2020 werd de eerste patiënt met covid-19 in Nederland gediagnosticeerd. Tot 29 april 2021 zijn er wereldwijd 147.443.848 patiënten met covid-19 gemeld, van wie 30.290.698 in de Europese Unie/Europese Economische ruimte. Wereldwijd zijn er volgens het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (hierna: ECDC) 3.117.542 patiënten overleden, van wie 678.653 in de EU/EEA.

Tot 29 april 2021 zijn er in Nederland 1.488.594 meldingen gedaan van personen die positief getest zijn voor het virus, van wie 17.124 als overleden zijn gemeld, aldus het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Tot 29 april 2021 werden volgens Stichting NICE in totaal 59.815 personen opgenomen in het ziekenhuis.

Verloop van de epidemie

Het OMT-advies beschrijft het verloop van de epidemie aan de hand van de epidemiologische situatie, het reproductiegetal, het effect van de maatregelen en de prognoses voor ziekenhuizen en de intensive care (hierna: IC), en een update over de diverse virusvarianten. Het OMT concludeert dat de epidemie een nieuwe fase is ingegaan, waarbij het aantal nieuwe gevallen niet verder lijkt toe te nemen door een combinatie van vasthouden van de bestaande beheersmaatregelen en een toenemende immuniteit (na doorgemaakte infectie of vaccinatie). De prognoses op korte termijn, waarin ook immuniteit door vaccinatie of natuurlijk doorgemaakte infectie wordt meegenomen, hebben nog wel brede onzekerheidsmarges, al zijn deze ten opzichte van voorafgaande weken wel wat afgenomen. Deze onzekerheid wordt veroorzaakt doordat de prognoses afhankelijk zijn van een aantal aannames, waaronder: de grootte en realisatie van een seizoeneffect, de naleving van de huidige maatregelen, de uitvoering van het vaccinatieprogramma conform de planning, een hoge vaccinatiebereidheid (85%), vaccins die werken tegen transmissie en tegen alle varianten én langdurige immuniteit na het doormaken van de infectie of na vaccinatie.

De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 15 april 2021 op basis van Osirismeldingen: 1,03 (1,01 – 1,05) besmettingen per geval. Dit is gelijk aan de waarde die vorige week werd gerapporteerd. Het reproductiegetal wordt ook berekend op basis van andere gegevensbronnen, zoals het aantal nieuwe ziekenhuis en IC-opnames per dag. De schattingen op basis van deze andere gegevensbronnen kennen een aanzienlijk grotere onzekerheid, waarbij het geschat reproductiegetal op basis van ziekenhuisgegevens 0,99 (0,86–1,12) bedraagt, en op basis van IC-opnames 1,00 (0,72–1,30). De Britse, Zuid-Afrikaanse en Braziliaanse variant zijn alle drie besmettelijker dan de "oude" varianten (reproductiegetal 24-44% hoger). De Britse variant is verantwoordelijk voor het overgrote deel (>95%) van de infecties en bepaalt de covid-19-transmissie in Nederland. Het aandeel van Braziliaanse en Zuid-Afrikaanse varianten in de transmissie is vooralsnog beperkt.

Op 22 april 2021 waren er naar schatting 173.644 besmettelijke personen in Nederland. Het aantal nieuwe ziekenhuis- en IC-opnames is consistent met de prognose van de vorige twee weken, en bevindt zich nauw rondom de mediane prognose. Wel is de onzekerheid in de prognoses afgenomen, hetgeen past bij de verwachting dat de piek in opnames is bereikt en dat de kans op een verdere stijging is afgenomen. Ook de bezetting op de IC en op de verpleegafdelingen ontwikkelt zich conform de eerdere prognoses. Ook hier is de marge van onzekerheid afgenomen. Er zijn echter nog steeds een groot aantal covid-19-patiënten en de belasting van de zorg is onverminderd hoog.

Over de virusvarianten beschrijft het OMT de stand van zaken van de kiemsurveillance van de verschillende varianten door het RIVM in samenwerking. Er zijn drie zogenaamde 'variants of concern' (VOC). De toename van de Britse variant zet door van 1,1% in week 51 van 2020 tot 95,4% in week 14 van 2021. Daarnaast is in week 14 van 2021 het aandeel van de Zuid-Afrikaanse variant in de kiemsurveillance 1,8%. In week 15 van 2021 ligt dit percentage voorlopig op 1,3%. In totaal zijn er door het RIVM tot nu toe 340 gevallen van infectie met de Zuid-Afrikaanse variant aangetroffen in de kiemsurveillance. Het aandeel van de Braziliaanse variant lijkt licht te stijgen, maar blijft nog onder de 2,0%. Deze

variant werd tot nu toe 114 keer in de kiemsurveillance in verschillende regio's in Nederland aangetroffen.

In week 15 van 2021 is drie keer de Indiase variant aangetroffen. De Indiase variant is sterk in opkomst in India en is, samen met B.1.617.2 en B.1.617.3, sinds deze week door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) aangemerkt als VOI (Variant of Interest). De Indiase variant bevat een aantal mutaties die ook in andere VOI of VOC voorkomen. Belangrijke epidemiologische karakteristieken ten aanzien van besmettelijkheid, ziekmakend vermogen en een mogelijk verminderde bescherming van antistoffen zijn nog onzeker en worden door internationale autoriteiten en RIVM nauwlettend gevolgd. Ook is onzeker hoe representatief de kiemsurveillance in India is, op de miljoenen gevallen onder de bevolking van bijna 1,4 miljard. Naast de Indiase variant circuleren ook de variant B.1.618, de Britse variant en Zuid-Afrikaanse variant in India. Er zijn ook andere factoren die een rol spelen bij het ontstaan van de zorgelijke situatie in India, zoals de compleetheid van surveillance, opvolging van coronamaatregelen en capaciteit van de lokale gezondheidszorg; dit maakt de inschatting van de Indiase varianten complex. In week 14 en 15 van 2021 is ook de B.1.1.7-variant met de E484K-mutatie respectievelijk 2 en 3 keer aangetroffen.

De ontwikkelingen met betrekking tot SARS-CoV-2-varianten worden gemonitord voor het gehele Koninkrijk door middel van de kiemsurveillance, het sequencen van clusters en bijzondere gevallen en in internationaal verband in specifieke werkgroepen met de ECDC, de WHO en buurlanden.

3. Hoofdpijnen van deze regeling

Verlenging maatregelenpakket

In verband met de verlenging van het maatregelenpakket en het in stand houden van de op 28 april 2021 gezette eerste stap van de stapsgewijze opening, verlengt deze regeling de eerder in de tijd beperkte werkingsduur van een aantal maatregelen van het maatregelenpakket met een week, tot en met 18 mei 2021.

Het gaat over:

- het maximum van twee personen bij groepsvorming (buiten en bij groepsreserveringen voor evenementen of binnensportaccommodaties);
- het sluiten van publieke plaatsen voor het publiek; en
- het verbod op het contactberoep van sekswerkers.

De afwegingen die ten grondslag liggen aan de verlenging worden toegelicht in paragraaf 4.

4. Noodzakelijkheid en evenredigheid

Tijdelijke regeling maatregelen covid-19

Deze regeling strekt tot verlenging van het geldende maatregelenpakket tot en met 18 mei 2021.

Advies OMT over maatregelen

Uit het advies van het OMT blijkt het volgende. De effecten van de versoepelingen van stap 1 uit het openingsplan¹ die 28 april 2021 zijn ingegaan, zijn nog niet

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2021/04/13/openingsplan-stap-voor-stap-meer-mogelijk>.

zichtbaar in de besmettingscijfers. In deze fase van de epidemie is de verwachting dat het reproductiegetal en het aantal nieuwe gevallen zullen gaan afnemen als gevolg van een toenemende immuniteit door vaccinatie of doormaken van de infectie, onder aanhouden van de bestaande beheersmaatregelen. Dit laatste staat onder druk, blijktens de grote drukte op diverse plaatsen, zoals tijdens Koningsdag, maar is wel essentieel onderdeel van de bestrijding de komende periode.

Het OMT benadrukt dat de situatie nog erg kwetsbaar is door het hoge aantal besmettelijke personen, een reproductiegetal van net boven de 1, en de al langdurige, hoge druk op de ziekenhuizen. De stap 1-versoepelingen zijn ingegaan, maar een daling van ten minste 10% over het lopende zevendaagsgemiddelde van het aantal nieuwe ziekenhuis- en IC-opnames (definitie geadviseerd naar aanleiding van het 109e OMT (16 april 2021)) is nog niet gerealiseerd.

Op de vraag aan het OMT of het verantwoord is op basis van de modellering om stap 2 van het openingsplan te zetten, antwoordt het OMT als volgt. Het OMT constateert dat er sprake is van een afname van het aantal meldingen en van de afgenomen testen in de teststraten, waarbij een eventueel verband met de meivakantie nog onduidelijk is. Alhoewel de prognose suggereert dat de piek in opnames is bereikt, is een daling nog niet gerealiseerd conform de operationele definitie van OMT.

Scenario's voor het nemen van stap 2 op 11 mei 2021 zijn doorgerekend, exclusief het gebruik van testen voor toegang. Voor deze laatste doorrekening zijn nog te veel onzekerheden, waardoor het effect of zeer beperkt of aanzienlijk zou kunnen zijn. Als de epidemie in een duidelijk dalende fase is gekomen, als de vaccinaties verlopen volgens schema of sneller, en als de vaccins een goede bescherming bieden tegen overdracht van infectie, dan blijkt het nemen van stap 2, exclusief het gebruik van testen voor toegang, een iets langzamere, maar nog steeds voortgaande daling van de epidemie tot gevolg te hebben. Als niet aan deze – optimistische – voorwaarden wordt voldaan, zal de daling aanmerkelijk langzamer verlopen, en blijft de druk op de ziekenhuizen en IC nog wekenlang hoog.

Het OMT adviseert daarom het verder versoepelen van de maatregelen conform stap 2, inclusief het langer openstellen van de terrassen, pas te laten ingaan als er een afname gerealiseerd is van ten minste 20% over het lopende zevendaagsgemiddelde van het aantal nieuwe ziekenhuis- en IC-opnames. Volgens de modellering zitten we in een nieuwe fase van de epidemie, waarin de groei er bij de nieuwe opnames per dag – zowel ziekenhuis- als IC-opnames – uit is. Om meer zekerheid over deze modellering en onderliggende aannames te krijgen, waarop dan ook meer langetermijnprognoses kunnen worden gemaakt, is bevestiging van die daling noodzakelijk.

Twee factoren maken dit extra belangrijk. Allereerst gaat het model ervan uit dat de opvolging van de maatregelen ook de komende tijd hetzelfde blijft, maar de drukte op Koningsdag en drukte in winkelstraten illustreren dat dit geen zekere aanname is. Daarnaast speelt voor het OMT de overweging dat de zorg nu dermate lang belast is geweest, met recent zelfs terugroep van personeel uit meivakanties, dat sturen op een belangrijke daling van de ziekenhuis- en IC-bezetting door covid-19-gevallen in de periode tot 1 juli 2021 een

noodzakelijkheid wordt. Immers, alleen een maximale covid-19-IC-bedbezetting van circa 200-250 gedurende die zomerperiode vanaf 1 juli 2021 stelt zorgpersoneel in staat in de zomer vakantiedagen op te nemen en op te laden voor een drukke periode na de zomervakantie waarin uitgestelde zorg ingehaald moet worden. Ten slotte, het effect van de volgende stap in versoepelingen zal als er eenmaal een evident dalende lijn is ingezet niet meteen tot een nieuwe piek of ernstig vertraagde afname leiden. Allemaal redenen, volgens het OMT om met de verdere versoepelingen van stap 2 te wachten tot er zekerheid is dat de ziekenhuis- en IC-opnames inderdaad dalen.

Het OMT benadrukt dat het snel bereiken van een hoge vaccinatiegraad volgens de modellen een zeer belangrijke bijdrage levert aan de snelheid van dalen van de epidemie en daarmee de snelheid waarmee versoepeld kan worden.

Sociale en economische gevolgen

Voor de besluitvorming van 3 mei 2021 is opnieuw rekening gehouden met het maatschappelijk beeld en met reflecties daarop, volgens de inzichten van het Sociaal en Cultureel Planbureau (hierna: SCP) en het Centraal Planbureau (hierna: CPB), die ook aan de besluitvorming van 21 april 2021 ten grondslag hebben gelegen en onverminderd van belang blijven, en een sociaal-maatschappelijke en economische weging van de gevolgen door de Ministeries van Financiën, Economische Zaken en Klimaat (EZK) en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en met uitvoeringstoetsen op de maatregelen door andere departementen, de gedragsunit van het RIVM, de Nationale Politie (hierna: NP), de veiligheidsregio's en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (hierna: VNG).

SCP

Het SCP schetst de meest zwaarwegende maatschappelijke effecten van enkele van de maatregelen en verwijst tevens naar de sociaal maatschappelijke reflectie van 8 april 2021 waarin het enkele aandachtspunten schetsten rondom het proces en de onderbouwing van het openingsplan.

Door de coronamaatregelen is de sportdeelname in alle leeftijdsgroepen gedaald. Ook hebben de maatregelen invloed op de cultuurbeoefening en de cultuurparticipatie in Nederland. Creatieve ondernemers, kunstenaars en verenigingen zijn hard geraakt door de crisis. Daarnaast doet bijna twee derde van de bevolking in de vrije tijd eens of vaker per jaar aan cultuurbeoefening. De digitale mogelijkheden van cultuurparticipatie kunnen de beleving en sociale effecten van een livebezoek niet evenaren. Tot slot merkt het SCP op dat beperkte (culturele) participatie mogelijk extra negatief kan uitpakken voor kwetsbare mensen die juist daar (nog) een stuk van hun welbevinden aan ontnemen, zoals ouderen, mensen zonder werk, en mensen met gezondheidsproblemen.

De beperkende maatregelen op het gebied van cultuur en sport raken jongeren. Voor veel kinderen en jongeren vormt het bezoek aan de muziekschool of het doen van andere culturele of creatieve activiteiten een belangrijke educatieve aanvulling op hun onderwijs. Daarnaast sporten jongeren over het algemeen meer dan ouderen.

Samenvattend en in overeenstemming met eerdere adviezen adviseert het SCP het kabinet de genoemde aandachtspunten en maatschappelijke effecten van de maatregelen covid-19 mee te wegen in de besluitvorming in de week van 3 mei 2021 en ook helder te communiceren dat deze afweging is gemaakt. Daarnaast adviseert het SCP om de doorwerking van eerdere versoepelingen in het oog te

houden om zo inzicht te krijgen in welke mate negatieve maatschappelijke effecten van maatregelen worden gemitigeerd.

Sociaal-maatschappelijke en economische reflectie trojka

Volgens de sociaal-maatschappelijke en economische reflectie van de Ministeries van SZW, EZK en Financiën is uitstel van versoepelingen in afwachting van de ontwikkelingen kostbaar. De economische baten van heropening zijn groot, de economische schade verdwijnt namelijk niet door steun. Alleen degene die de schade draagt, verandert erdoor. Enkele weken open of dicht kunnen ook op individueel niveau een groot verschil maken. Veel ondernemers lopen op hun laatste benen en elke week langer uitstel vergroot het risico op faillissementen en economische schade. Daarnaast wordt in de sociaal-maatschappelijke en economische reflectie aangegeven dat consistentie met eerdere communicatie over versoepelingen wenselijk is. Het tegemoetkomen aan geschetste verwachtingen voorkomt mentale en financiële klappen. Ook draagt het volgen van het openingsplan bij aan de geloofwaardigheid en naleving ervan en aan het vergroten van het draagvlak ervoor.

Uitvoeringstoets

De NP merkt een duidelijke afname van het draagvlak voor en de naleving van maatregelen. De drukte in onder meer de parken op Koningsdag is hier een voorbeeld van. Opvolging van de maatregelen door het gros van de burgers is nog steeds nodig voor een effectieve handhaving. Als grote groepen burgers onvoldoende gemotiveerd zijn om zich aan de maatregelen te houden dan is handhaven onbegonnen werk of kan het leiden tot confrontaties tussen burgers en politie. De inschatting is dat iedere versoepeling die nu wordt gedaan, niet meer terug te draaien is. Die veerkracht lijkt in de samenleving – ook bij de goedwillende burgers - niet meer aanwezig te zijn. Verdere versoepelingen geven lucht aan een samenleving die graag meer vrijheid wil. Het zou echter ook kunnen leiden tot verslapping door een afnemend gevoel van urgentie en mogelijk ook (nog meer) bewuste ongehoorzaamheid. Het is van belang dat maatregelen duidelijk zijn met zo min mogelijk uitzonderingen en dat zij goed uitlegbaar zijn. Communicatief moet benadrukt worden dat versoepeling slechts mogelijk is als men zich goed houdt aan de maatregelen die wel nog gelden.

Vanuit de VNG wordt aangegeven dat het voor de handhaving noodzakelijk is om helderheid te hebben over de maatregelen. Voorkomen moet worden dat er meerdere interpretaties mogelijk zijn en voorspelbaarheid is in deze fase belangrijk voor het draagvlak en daarmee de handhaving.

De veiligheidsregio's adviseren om de Trm te versimpelen door de norm om te keren: publieke plaatsen mogen weer open, tenzij daarvoor een uitzondering is gemaakt.

De gedragsunit van het RIVM geeft aan dat een samenhangende, begrijpelijke strategie en heldere uitleg belangrijk zijn voor behoud van vertrouwen en naleving. Daarbij is onder meer van belang dat communicatie over versoepelingen en vaccinatie wordt geïntegreerd. Er dient een realistisch perspectief voor de komende maanden te worden geboden, waarbij 'beloningen' in het verschiet liggen in de vorm van meer versoepelingen als het lukt om het aantal infecties te laten dalen door het gedrag en vaccineren.

Noodzaak gedeeltelijk voortzetten maatregelen

Uit de hiervoor beschreven toetsen is duidelijk dat de behoefte om te versoepelen op onderdelen onverminderd groot is. Gelet op de pijlers (zoals genoemd in

paragraaf 1) van de bestrijding van de pandemie en de epidemiologische situatie wordt aan het belang de belastbaarheid van de zorg acceptabel te houden in deze fase echter een doorslaggevend gewicht toegekend. Het kabinet ziet daarom, met het OMT, geen ruimte voor versoepelingen op dit moment. Daarbij weegt voor het kabinet zwaar dat de situatie nog erg kwetsbaar is door het hoge aantal besmettelijke personen, een reproductiegetal van net boven de 1, en de al langdurige, hoge druk op de ziekenhuizen. Hoewel de prognose van het OMT suggereert dat de piek in opnames is bereikt, is een daling nog niet gerealiseerd en zijn de effecten van de versoepeling uit stap 1 van het openingsplan nog niet zichtbaar. Versoepeling acht het kabinet daarom nu niet verantwoord.

De behoefte om te versoepelen en de zorgen die in de hiervoor genoemde adviezen zijn weergegeven, hebben het kabinet wel doen besluiten tot een aanvullend beslismoment op 11 mei 2021, om op basis van de dan beschikbare inzichten over het verloop van de epidemie te kunnen beslissen over mogelijke verdere versoepelingen. Op deze wijze wil het kabinet, conform zijn verplichting op grond van artikel 58c, zesde lid, Wpg, zo spoedig mogelijk kunnen besluiten over een verantwoorde wijziging of intrekking van maatregelen.

Grondrechten en vrijheden

Met de verlenging van het maatregelenpakket blijven met name de bewegingsvrijheid, het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer en het recht op eigendom ingeperkt. De epidemiologische situatie is volgens het OMT nog altijd zeer kwetsbaar. Het kabinet ziet, met het OMT, daarom geen ruimte voor versoepelingen. Het blijft op dit moment nog nodig het aantal contacten buiten huis te beperken tot alleen cruciale contacten. Dit rechtvaardigt de verlenging van de maatregelen en maakt het voortzetten van de inperking noodzakelijk en evenredig.

5. Regeldruk

Deze regeling heeft geen aanvullende gevolgen voor de regeldruk voor burgers, bedrijven, instellingen of professionals, omdat het een verlenging betreft van het huidige maatregelenpakket. Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft het dossier niet geselecteerd voor een formeel advies, omdat het geen gevolgen voor de regeldruk heeft.

Artikelsgewijs

Artikel I

Onderdeel A

Zoals in het algemene deel van de toelichting is toegelicht, worden de huidige maatregelen verlengd tot en met 18 mei 2021. In een aantal bepalingen is de werkingsduur van de maatregelen opgenomen. Deze werkingsduur moet, gelet op de verlenging van de maatregelen, aangepast worden. Onderdeel A strekt ertoe dit te regelen.

Onderdeel B

Per abuis is de zinsnede "voor zover toegestaan op grond van het tweede lid" in artikel 4.a1, eerste lid, onder mm, vervallen. Dit onderdeel herstelt dit.

Onderdeel C

Dit onderdeel betreft een wijziging van redactionele aard. In de gewijzigde bepalingen wordt in plaats van "groepen" gesproken over "groepsverbanden" om de tekst te laten aansluiten bij artikel 58a, eerste lid, Wpg, waarin de wetgever het begrip "groepsverband" heeft gedefinieerd.

Onderdeel D

Dit onderdeel betreft een wetstechnische verduidelijking. Op grond van artikel 4.a1 zijn alle publieke plaatsen gesloten voor publiek (op uitzonderingen na). Uit artikel 4.8 zou de onterechte indruk kunnen zijn ontstaan dat wellnesscentra geopend mogen zijn voor publiek, mits voldaan wordt aan de voorwaarden zoals opgenomen in artikel 4.8. Om de verhouding tussen artikel 4.8 en 4.a1 te verduidelijken, bepaalt artikel 4.8 nu expliciet dat wellnesscentra gesloten zijn van 11 tot en met 18 mei 2021, conform de sluiting van publieke plaatsen in artikel 4.a1.

Artikel II

Zoals hiervoor bij artikel I, onderdeel A, toegelicht, is de tijdelijke werkingsduur van enkele maatregelen in de desbetreffende bepalingen zelf vastgelegd. Artikel II van de Regeling van de Ministers van VWS, van Justitie en Veiligheid en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 14 december 2020 tot wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 in verband met een verzwaring van de maatregelen (Stcrt. 2020, 66909) zorgt ervoor dat de tijdelijk werkende bepalingen nadat zij zijn uitgewerkt uit de Trm verdwijnen. Gelet op de verlenging van deze werkingsduur voor bepaalde onderdelen, moet ook de vervaldatum in artikel II van die regeling aangepast worden. Hiertoe strekt artikel II.

Artikel III

De maatregelen behorend bij niveau vijf en zes, gecombineerd met de avondklok, hebben op Bonaire een positief effect op het aantal besmettingen. Eind april waren er nog zestien actieve gevallen van het virus op het eiland. Ook het aantal ziekenhuisopnames is afgenomen. Er lagen eind april nog drie mensen op de covid-verpleegafdeling en één persoon op de covid-IC. Ondertussen heeft Bonaire de afgelopen maand ingezet op het zo spoedig mogelijk vaccineren van de gehele volwassen bevolking. Op 30 april 2021 is bij 64% van de volwassen bevolking minimaal één prik toegediend. De afname van het aantal besmettingen, gecombineerd met de hoge vaccinatiegraad leidden ertoe dat de gezaghebber van Bonaire op 22 april 2021 heeft aangekondigd terug te gaan naar risiconiveau 4. Hiermee wordt weer meer mogelijk op het eiland en komt ook de avondklok te vervallen. Hij heeft de avondklok laten vervallen middels het Gezaghebbersbesluit maatregelen covid-19 van 23 april 2021.² De bepalingen omtrent de avondklok vervallen daarom in de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire.

Artikel IV 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

² <https://www.bonairecrisis.com/wp-content/uploads/2021/04/GZ-2021000183-Besluit-van-Gezaghebber-23-april-2021.pdf>.

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 10 mei 2021 in de Staatscourant wordt gepubliceerd en dan de dag daarna, 11 mei 2021 (00.00 uur), in werking zal treden. Hierbij wordt afgeweken van de zogeheten vaste verandermomenten en de minimuminvoeringstermijn van drie maanden.³

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,

H.M. de Jonge

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