

Vergaderjaar 2021–2022

35 961

Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met aanpassing van de tijdelijke regels over de inzet van coronatoegangsbewijzen bij niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen

Nr. 9

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 17 november 2021

Inhoudsopgave	blz.
I. ALGEMEEN DEEL	2
1. Aanleiding	3
2. Hoofdpijnen van het voorstel	19
3. Epidemiologisch beeld	43
4. Verhouding tot grond- en mensenrechten en andere regelgeving	48
5. Toezicht en handhaving	63
6. Uitvoering en administratieve lasten	65
7. Consultatie en advies	76
8. Inwerkingtreding	78
9. Overig	79
II. ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING	80

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een uitgebreid verslag uitgebracht over het bovengenoemde wetsvoorstel. De regering heeft vragen en opmerkingen ontvangen van de fracties van VVD, D66, PVV, CDA, SP, PvdA, GroenLinks, ChristenUnie, JA21, SGP, Omtzigt, BBB en BIJ1. De regering is de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport erkentelijk voor de gestelde vragen en de gemaakte opmerkingen en zal daarop reageren in de hiernavolgende tekst. Daarbij is zoveel mogelijk de volgorde van het verslag aangehouden. Gezien de omvang van het aantal vragen en de korte termijn voor de beantwoording, is bij de beantwoording de aandacht voornamelijk uitgegaan naar de vragen die zich richten op het voorliggende wetsvoorstel. De overige vragen zijn zoveel mogelijk beantwoord, waarbij voor de volledigheid wordt verwezen naar de brief van 2 november 2021 over de actuele stand van zaken omtrent het verloop van de epidemie, testen en vaccineren. Op de actuele stand van zaken van de maatregelen is uitgebreid ingegaan in de maatregelenbrief van 12 november 2021. De

regering wil haar waardering uitspreken voor de snelheid waarmee het verslag tot stand is gebracht.

I. ALGEMEEN DEEL

De leden van de **VVD-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel *Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met aanpassing van de tijdelijke regels over de inzet van coronatoegangsbeelden bij niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen (hierna: het wetsvoorstel)*. De leden van de VVD-fractie hebben een aantal vragen en opmerkingen bij het wetsvoorstel.

De leden van de **D66-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel om het coronatoegangsbewijs in te zetten bij niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening (vanaf nu: niet-essentiële voorzieningen). Zij hebben in dat licht nog enkele vragen.

De leden van de **PVV-fractie** hebben met ontsteltenis kennisgenomen van het wetsvoorstel.

De leden van de **CDA-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel. Deze leden hebben hier een enkele vraag bij.

De leden van de **SP-fractie** hebben kennisgenomen van het onderhavige wetsvoorstel en hebben hierover een flink aantal kritische vragen en opmerkingen.

De leden van de **PvdA-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van het voorliggende wetsvoorstel. Zij begrijpen dat de mogelijkheid gecreëerd kan worden om in het geval dat dat noodzakelijk is het coronatoegangsbewijs breder in te kunnen zetten naar andere sectoren dan nu in de wet voorzien is, namelijk ook de terreinen van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen. Genoemde leden hebben hierover enkele vragen.

De leden van de **GroenLinks-fractie** hebben kennisgenomen van het onderhavige spoedwetsvoorstel. Genoemde leden hebben een vraag over het proces. Deze leden merken op dat het spoedeisende karakter van de wetsbehandeling niet strookt met de politieke- en coronasituatie. In mei 2021 is de grondslag voor de coronatoegangsbewijzen aangenomen in de Tweede Kamer. Destijds wezen deze leden op het belang om te anticiperen op de toekomst. Als het demissionaire kabinet het onderhavige wetsvoorstel nu nodig acht, waarom zijn de afgelopen zes maanden daarvoor dan geen voorbereidingen getroffen en waarom is dit wetsvoorstel ineens met spoed bij de Kamer ingediend?

Het OMT heeft in haar 128ste advies geadviseerd om voorbereidingen te treffen om het coronatoegangsbewijs breder in te zetten. Uit dit advies is de noodzaak van dit wetsvoorstel gebleken. De huidige toename van het aantal besmettingen is de directe aanleiding. We zien die toename in meerdere landen. Het virus is grillig. Het verloop van de epidemie is, gegeven de hoge vaccinatiegraad, moeilijk te voorspellen. Met de Aanpak Najaar is zeker voorzien in een aantal reële scenario's. De huidige situatie valt binnen die situatie. De aangekondigde maatregelen passen ook binnen de aanpak Najaar. Aanvullend is er behoefte aan een uitbreiding van CTB instrumentarium. Aangezien de inzet van het coronatoegangsbewijs een ingrijpend middel is, kan zonder een weging van alle factoren en de stevige basis in een OMT advies een dergelijk instrument niet tot stand gebracht worden.

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel.

De leden van de fractie van **JA21** hebben met grote zorgen kennisgenomen van het voornemen van de regering om de Wet publieke gezondheid (Wpg) aan te vullen met tijdelijke regels over de inzet van coronatoegangsbewijzen bij zogenoemde niet-essentiële detailhandel en zogenoemde niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen.

De leden van de **SGP-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel. Het bevreemdt hen dat de regering een voorstel doet waarvan nut, noodzaak, proportionaliteit en duur zo mager zijn onderbouwd. Het is volstrekt onduidelijk in hoeverre het verplichten van een coronatoegangsbewijs voor niet-essentiële detailhandel bijdraagt aan het tegengaan van de verspreiding van het coronavirus. Het is volstrekt onduidelijk hoe lang een dergelijke maatregel van kracht zal zijn, als deze zal worden ingevoerd. De leden van de **SGP-fractie** vinden dat in deze fase van de crisis niet acceptabel. Het heeft er alle schijn van dat de maatregel niet zozeer bedoeld is om besmettingsrisico's in te perken, maar om de toegang tot het openbare leven van ongevacceerden verder te bemoeilijken om hen te prikkelen om zich te laten prikken. Verder roepen de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van een verplicht coronatoegangsbewijs voor de detailhandel grote vraagtekens op. Daarbij verdraagt de overhaaste behandeling van het wetsvoorstel zich niet met de wens van de Tweede Kamer om wetgeving zorgvuldiger te beoordelen. De controlerende rol van het parlement komt hiermee in het geding. Dit alles maakt dat de leden van de **SGP-fractie** dit wetsvoorstel zeer kritisch tegemoet treden.

Het lid **Omtzigt** heeft met grote verbazing kennisgenomen van het voorliggende wetsvoorstel en de aankondiging dat er nog twee ingrijpende wetsvoorstellen volgen op het gebied van het coronavirus, namelijk het coronatoegangsbewijs op het werk en de invoering van 2G.

Het lid van de **BBB-fractie** heeft kennisgenomen van de voorgenomen wetswijziging en heeft hierbij wat op- en aanmerkingen.

Het lid van de fractie van **BIJ1** heeft met verbazing kennisgenomen van de intentie om de inzet van het coronatoegangsbewijs te verbreden. Genoemd lid is van mening dat dit, gezien de actualiteit en gevolgen van de brede uitvoer hiervan, dramatische gevolgen zal hebben.

1. Aanleiding

De leden van de **VVD-fractie** vinden het belangrijk continu en praktisch te blijven kijken hoe we activiteiten in onze economie en samenleving verantwoord eerder kunnen openen en sneller meer kunnen openen. Om de gevolgen voor iedereen, ook voor onze ondernemers, zo beperkt mogelijk te houden. Coronatoegangsbewijzen kunnen daaraan bijdragen. Want coronatoegangsbewijzen kunnen helpen om minder of pas later ingrijpendere maatregelen te nemen. Deze leden vinden dat altijd de minst ingrijpende maatregel moet worden gekozen om de doelstelling te bereiken. Proportionaliteit is dus cruciaal. De leden van de **VVD-fractie** hebben het de afgelopen tijd bijvoorbeeld slecht uitlegbaar gevonden waarom er in musea wel gewerkt wordt met coronatoegangsbewijzen, maar bij grote winkelketens of pretparken, waar veel mensen bij elkaar komen, niet.

De leden van de **VVD-fractie** lezen dat de ministeriële regeling van belang is voor de concrete invulling van deze wetswijziging. Waarom is daarbij

gekozen voor een ministeriële regeling en niet voor een algemene maatregel van bestuur (AMvB)?

De vereiste handelingsnelheid ten aanzien van de bestrijding van de epidemie, die noodzaakt tot snelle op- en afschaling van maatregelen, hebben tot de keuze geleid om de precieze omschrijving van mogelijke bij ministeriële regeling vast te stellen maatregelen op te nemen – en daarmee te begrenzen – op wetsniveau, maar de concrete vaststelling daarvan zal plaatsvinden in – met inhoudelijke (artikel 58b, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid (Wpg)) en procedurele (artikel 58c Wpg) waarborgen omklede – ministeriële regelingen, gebaseerd op een wet met een tijdelijk karakter. Zo moeten de maatregelen noodzakelijk en proportioneel zijn, worden die genomen door de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Justitie en Veiligheid (JenV) en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) gezamenlijk, alsmede de Ministers die het mede aangaat. Daarbij wordt ook het gevoelen van de ministerraad betrokken. Uw Kamer en de Eerste Kamer hebben in deze aanpak een week om eventuele opvattingen over de regelingen kenbaar te maken (artikel 58c tweede lid, Wpg). De Afdeling advisering van de Raad van State (AaRvS) heeft bij de totstandkoming van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 de keuze voor uitwerking op het niveau van ministeriële regelingen uitdrukkelijk onderschreven, door erop te wijzen dat juist met het oog op de noodzakelijke afweging van de verschillende grondrechtelijke belangen en de proportionaliteit van de maatregelen die in die afweging steeds opnieuw moet worden bepaald, snelle aanpassing bij ministeriële regeling noodzakelijk is.¹ Daarbij is, zo stelt de Afdeling, van belang dat het wetsvoorstel de bandbreedte bepaalt waarbinnen bij ministeriële regeling kan worden op- en afgeschaald. De AaRvS heeft bij de totstandkoming van de Tijdelijke wet testbewijzen covid-19² nog eens herhaald dat het opnemen van een grondslag in de Wpg om coronatoegangsbewijzen in te zetten, waarbij de daadwerkelijke inzet in specifieke gevallen wordt geregeld in de ministeriële regeling, past bij het gelaagde systeem van regelgeving en uitvoering dat is opgenomen in hoofdstuk Va Wpg.³ Een algemene maatregel van bestuur heeft een aanzienlijk langere doorlooptijd, waardoor de vereiste slagkracht ontbreekt.

Hoe worden de Staten-Generaal betrokken bij de ministeriële regeling en hoe kunnen ze daar nog invloed op uitoefenen, ook al omdat er veel keuzemogelijkheden en variaties aan inzet mogelijk zijn?

Parlementaire betrokkenheid is allereerst geborgd door de hierboven beschreven wettelijke nahanprocedure. Ingevolge artikel 58c, tweede lid, Wpg wordt een eventuele ministeriële regeling nagehangen bij beide Kamers van de Staten-Generaal, waarmee wordt voorzien in betrokkenheid van uw Kamer bij de voorgenomen maatregelen en de daaraan ten grondslag liggende afwegingen. Indien uw Kamer besluit niet in te stemmen met die regeling, vervalt die van rechtswege. Een nieuwe, gewijzigde regeling, zal ook weer bij beide Kamers van de Staten-Generaal nagehangen worden.

Daarnaast kent hoofdstuk Va Wpg een maandelijks rapportageplicht in artikel 58s, eerste lid, Wpg, waarmee parlementaire betrokkenheid is geborgd. Op grond van dat artikel zendt de Minister van VWS maandelijks aan beide Kamers van de Staten-Generaal een met redenen omkleed overzicht van de krachtens dit hoofdstuk geldende maatregelen en wordt tevens aangegeven wat de verwachtingen zijn ten aanzien van het

¹ Kamerstukken II 2019/20, 35 526, nr. 4, p. 8 (3.a).

² Kamerstukken II 2019/20, 35 807, nr.2.

³ Kamerstukken II 2020/19, 35 807, nr. 4, p. 14 (5a).

voortduren van de maatregelen. Rapportage vindt bijvoorbeeld plaats in de vorm van de stand van zaken brieven, die beide kamers ontvangen.

Tot slot voorziet hoofdstuk Va Wpg in parlementaire betrokkenheid bij een eventuele verlenging van de geldingsduur van hoofdstuk Va Wpg. Dit hoofdstuk dient iedere drie maanden bij koninklijk besluit te worden verlengd waarbij de AaRvS om advies wordt gevraagd. Per 17 juli 2021⁴ geldt verder dat na plaatsing in het Staatsblad van dit koninklijk besluit onverwijld een goedkeuringswet bij uw Kamer wordt ingediend. Beide Kamers van de Staten-Generaal dienen vervolgens in te stemmen met deze goedkeuringswet.

*De leden van de **PVV-fractie** constateren dat sinds de invoering van het coronatoegangsbewijs het aantal positieve coronatests explosief is gestegen van 1.600 per dag naar boven de 16.000 per dag. Dit is een vertienvoudiging! Op geen enkele wijze laat deze leden zich wijsmaken dat een verruiming van het coronatoegangsbewijs bijdraagt aan de vermindering van het aantal besmettingen met het coronavirus. De leden van de PVV-fractie geven aan het onacceptabel te vinden ook weer in deze wetwijziging geconfronteerd te worden met cijfers die gebaseerd zijn op berekeningen die de Tweede Kamer niet krijgt. De Kamer kan deze cijfers derhalve niet volgens artikel 68 van de Grondwet controleren. Kan de Kamer de onderliggende berekeningen op een zodanige manier ontvangen dat de Kamer haar controlerende taak kan uitvoeren? Zo nee, waarom niet?*

Genoemde leden benadrukken met klem richting de regering het onacceptabel te vinden dat reguliere ziekenhuiszorg wederom afgeschaald dreigt te worden. Zij roepen de regering op maatregelen te treffen ter indamming van het coronavirus die houtsnijden en te investeren in onze ziekenhuiszorg. Deze leden wijzen erop dat het demissionaire kabinet dient te regeren als het om het coronavirus en het indammen van het aantal besmettingen gaat.

De leden van de PVV-fractie bedanken de Minister-President voor het feit dat hij voor het eerst tijdens zijn coronapersconferentie langere tijd stil heeft gestaan bij het belang van ventilatie in de thuissituatie. 55% van de besmettingen met het coronavirus vindt binnen het huishouden plaats, 85% van de besmettingen in een-of-andere thuissetting. In een goed geventileerde ruimte kunnen mensen zelf bepalen hoeveel gasten ze thuis in hun eigen woning wensen te ontvangen. Waarom heeft het 20 maanden geduurd voordat een uitgebreid luchtadvies tijdens de coronapersconferentie kwam?

Voor het besluit om over te gaan tot het instellen van maatregelen wordt afgegaan op de prognoses en de modellen van het RIVM, die basis zijn voor het OMT. De input in die modellen zijn cijfers vanuit vele databronnen, zoals LCPS, NICE, en GGD. Deze gegevens zijn onder andere ontsloten in het coronadashboard en de website van het RIVM. Hierover wordt u ook geïnformeerd tijdens de technische briefings.

Goede ventilatie is belangrijk voor een gezond binnenklimaat en draagt bij aan het voorkomen van respiratoire infecties zoals COVID-19. Dit is al sinds juni 2020 het standpunt van het kabinet en wij hebben dat ook via het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en rijksoverheid.nl uitgedragen. Er is momenteel bovendien een publiekscampagne gericht op goede ventilatie in de thuissituatie gaande. Op verzoek van uw Kamer is het onderwerp ventilatie nu ook uitgebreider in de persconferentie aan de orde geweest.

⁴ Wet van 14 juli 2021 tot wijziging van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 in verband met regeling van het vereiste van goedkeuring bij wet van een koninklijk besluit tot verlenging als bedoeld in artikel VIII, derde lid, van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (Stb. 2021, 359).

De leden van de PVV-fractie vinden het onvoorstelbaar dat de infographic van de regering aangaf te ventileren NA bezoek. Met klem verzoeken wij de regering de adviezen aan te passen tot continue ventilatie TIJDENS bezoek. Is deze inmiddels aangepast?

Er moet onderscheid gemaakt worden tussen ventileren en luchten. Ventileren doe je door 24 uur per dag verse buitenlucht naar binnen te laten via een rooster, een raam op een kier of een mechanisch ventilatiesysteem. Daarnaast is het verstandig om af en toe te luchten door ramen en/of deuren voor ongeveer 10 minuten tegenover elkaar open te zetten. Dat kan bijvoorbeeld nadat er bezoek is geweest of na het koken.

In de infographic over ventileren van de rijksoverheid wordt aandacht besteed aan het continu ventileren door een ventilatiesysteem thuis goed te benutten, het raam op een kier te zetten of door een luchtrooster open te houden. Daarnaast wordt aandacht gevraagd voor het luchten na bezoek.

De leden van de PVV-fractie wijzen er voorts op dat het instellen van vrijheidsbeperkende coronamaatregelen, terwijl er 377 coronapatiënten op de intensive cares liggen, onacceptabel is. Het zijn 377 patiënten te veel, maar het staat in geen enkele verhouding tot de ic-capaciteit waar een land met 17,5 miljoen inwoners aan zou moeten voldoen. Op dit punt heeft de regering onvoldoende geregeerd.

De leden van de PVV-fractie zien de regering ook niet regeren als het gaat om het budget waar ziekenhuizen over kunnen beschikken. In de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het jaar 2022 is geen bedrag opgenomen voor de inhaalzorg. Ook is de volumegroei beperking voor de ziekenhuizen van 0% in 2022 niet geschrapt.

De regering regeert in de ogen van genoemde leden ook niet op het terrein van de boosterprik. In het Verenigd Koninkrijk (geen coronapas) zijn reeds 10 miljoen boosterprikken gezet, waar er in Nederland pas in januari 2022 zal worden begonnen met risicogroepers boven de 60 jaar. Ook hier faalt de regering.

De leden van de PVV-fractie constateren voorts dat op dit moment de slots (prikafspraken) worden gevuld met ongevaccineerde tieners (die zeer, zeer zelden door covid op de ic komen) die bang zijn dat ze over een paar weken niet meer mogen shoppen in plaats van dat deze slots worden gevuld met risicogroepers (65–75 jaar, vaak overgewicht, vaak allochtoon) die wel de ic's vullen. Deze leden ontvangen hierop graag een reactie.

De slots voor prikafspraken staan voor iedereen open. De afgelopen weken zien we dat veel tieners zich laten vaccineren, maar zij bezetten zeker niet alle slots. Van de ruim 120.000 gezette prikken vorige week zijn ongeveer 28.000 prikken gezet in de leeftijdscategorie 10 tot 19 jaar. Er zijn bij mij geen signalen bekend dat mensen in de risicogroep niet gevaccineerd kunnen worden omdat zij geen afspraak kunnen maken ten koste van tieners.

Het is daarbij niet vreemd dat veel prikken gezet worden in de jongste leeftijdsgroepen: in deze groepen is de vaccinatiegraad momenteel een stuk lager dan bij de ouderen. Veel tieners komen dus nog in aanmerking voor een vaccinatie terwijl veel ouderen zich al hebben laten vaccineren. Daarnaast is het ook uiterst verstandig om deze groep tieners te vaccineren omdat gevaccineerde tieners ook ziek kunnen worden van het virus en het virus ook door kunnen geven, net als ouderen dat doen.

De leden van de PVV-fractie achten dit een gebrek aan regerend vermogen.

Het Verenigd Koninkrijk heeft tevens een half miljoen doses van de corononapil molnupiravir in bestelling staan. Waarom moet Nederland wachten op het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) en de EU? Wanneer krijgt Nederland de beschikking over mulnapiravir? Over hoeveel doses gaat het dan?

Nederland heeft reeds via een gezamenlijke Europese inkoopprocedure een bestelling gedaan voor Molnupiravir. De regering vindt het belangrijk dat bij een nieuw geneesmiddel de werkzaamheid, kwaliteit en veiligheid door het Europees Medicijn Agentschap (EMA) zijn onderzocht en vastgesteld. De beroepsgroep, die gaat over de inzet van deze middelen, heeft ook aangegeven het middel pas in te zetten nadat het EMA een (voorwaardelijke) handelsvergunning heeft afgegeven. Dit kan enkele maanden duren. Over de aantallen en de prijs kan ik geen mededelingen doen, deze zijn vertrouwelijk.

*De leden van de **SP-fractie** vragen de regering waarom zij ervoor kiest om op dit moment verder in te zetten op het coronatoegangsbevijs als bestrijdingsmiddel tegen de besmettingen, terwijl de huidige inzet van het coronatoegangsbevijs een recordaantal besmettingen niet heeft kunnen voorkomen. Waarom verwacht de regering dat de uitbreiding van het coronatoegangsbevijs naar niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening wel het gewenste effect zal hebben? Waarom presenteert de regering de inzet van coronatoegangsbevijsen momenteel als instrument «om de stijging van het aantal besmettingen een halt toe te roepen», terwijl in de toelichting van de «Tijdelijke wet testbevijsen covid-19»⁵ nog werd gesproken over het doel om «bij het tegengaan van de verspreiding van het virus SARS-CoV-2 (hierna: coronavirus) onderdelen van de samenleving te heropenen of geopend te houden». Wanneer en op basis van welke data is bepaald dat de inzet van coronatoegangsbevijsen niet enkel kan worden gebruikt voor het eerder openen of langer geopend houden van delen van de samenleving, maar ook als manier om de stijging van het aantal besmettingen met het coronavirus te stoppen? De leden van de SP-fractie vragen de regering waarom zij verwacht dat brede inzet van coronatoegangsbevijsen het aantal besmettingen terug zal kunnen dringen, als het overgrote deel van de besmettingen plaatsvindt buiten gelegenheden waar het coronatoegangsbevijs te gebruiken is, zoals in de thuissituatie. Verwacht de regering dat de bredere inzet van het coronatoegangsbevijs kan voorkomen dat er tijdens de komende winter weer een tijdelijke lockdown noodzakelijk zal zijn? Zo ja, waarop is deze verwachting gebaseerd? Zo nee, waarom wordt dit wetsvoorstel dan alsnog ingediend? Kan in de beantwoording worden ingegaan op het feit dat in het 129e OMT-advies eigenlijk al een lockdown wordt geadviseerd, inclusief een negatief binnenlands reisadvies?*

Het coronatoegangsbevijs is een geschikt middel om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan, aangezien daarmee de kans op transmissie van het virus tussen de deelnemers aan de activiteiten en de gebruikers van de voorzieningen beperkt wordt. In zijn 128e OMT-advies heeft het OMT geadviseerd om de sectoren waar het coronatoegangsbevijs ingezet kan worden, te verbreden. Het coronatoegangsbevijs zou volgens het OMT, naast de reeds aangewezen sectoren, ook gewenst kunnen worden op het terrein van de detailhandel, bij dienstverlening in het kader van bepaalde contactberoepen en dienstverlening in bepaalde publieke ruimtes. Het gaat dan bijvoorbeeld om situaties waar nu een mondneusmasker gedragen dient te worden. Bijvoorbeeld bij contactberoepen ziet het OMT de laatste tijd consistent een relatief hoog percentage positieve

⁵ Kamerstuk 35 807, nr. 3.

testen. De bredere inzet van het coronatoegangsbewijs is volgens het OMT een gerichte maatregel die effect kan hebben op de transmissie ofwel de doorgifte van het virus. Ook wijst het OMT erop dat het coronatoegangsbewijs een gunstige invloed heeft op de verwachte ziekenhuisopnames.

*De leden van de **JA21-fractie** constateren dat de beoogde uitbreiding van de Wpg tot wat door de regering als niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen wordt aangemerkt, een tweedeling in de samenleving zal veroorzaken. Deze scheur loopt dwars door gezinnen, vrienden en andere sociale verbanden. Het debat verhardt zich. De leden van de fractie van JA21 wijzen erop dat de toevoeging «tijdelijke regels» aan zeggingskracht verliest bij iedere verlenging van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19, daarbij in aanmerking genomen dat de werkingssfeer eerder wordt uitgebreid dan begrensd. De leden van de fractie van JA21 vragen of de regering zich realiseert dat de sociaal-maatschappelijke, psychosociale, economische en politieke gevolgen van het uitbreiden van het toepassingsbereik van het coronatoegangsbewijs dermate groot zijn dat zelfs wanneer deze wetswijziging doorgang vindt, de beoogde tijdelijkheid in ieder geval dient te zijn gewaarborgd door het opnemen van een harde termijn met betrekking tot deze wijziging waarop deze uitbreiding van het werkingsgebied van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 tot niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen teniet wordt gedaan.*

De werkingsduur van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (Twm) is reeds beperkt tot telkens drie maanden. Daarna dient de wet verlengd te worden middels een verlengingsbesluit en een goedkeuringswet. Met deze goedkeuringswet dient zowel de Tweede als de Eerste Kamer in te stemmen. De tijdelijkheid van de Twm en de democratische controle hierop is daarmee geborgd.

Het lid Omtzigt constateert dat de pandemische situatie ernstig is en dat de zorg ernstig overbelast is. Dit is echter geen tropische storm die midden in de winter totaal onverwacht Nederland raakt. De belangrijkste wetenschappelijke adviseurs van de Nederlandse regering, de WRR en de KNAW publiceerden op 2 september 2021 een gezamenlijk rapport «Navigeren en anticiperen in onzekere tijden.»

Daarbij schreven zij het volgende:

«Het is cruciaal dat de overheid voorbereid is op verschillende toekomst-scenario's voor het verloop van de COVID-19-pandemie, inclusief het worstcasescenario. Dit kan voorkomen dat overheid en samenleving worden overvallen en ad hoc belangrijke besluiten moeten nemen. Nederland moet zich voorbereiden op de mogelijkheid dat we nog jaren zullen leven met het coronavirus, met grote gevolgen voor de zorg, maar ook voor andere beleidsterreinen. In een gezamenlijke scenariostudie schetsen de WRR en de KNAW vijf scenario's die handvatten bieden bij het ontwikkelen van een samenhangende beleidsstrategie.»

Aan deze bundel ging een lang denkproces vooraf. Zo verscheen op 15 juli 2021 al een bundel van KNAW en WRR, «Covid-19, expertvisies op de gevolgen voor samenleving en beleid», waarop de studie ook gebaseerd is.

In slechts een van de vijf scenario's verdwijnt het coronavirus. In de andere vier hebben we nog langdurig met het coronavirus te maken. De uitdaging is dus om een strategie vast te stellen en die strategie lijkt er niet alleen niet te zijn, maar de regering lijkt hem zelf ook niet te missen. De regering lijkt zelf niet te beseffen wat de prijs is van de ontbrekende strategie.

Het is tot op de dag van vandaag onduidelijk waarop de regering stuurde: is dat het laag houden van het aantal besmettingen of de zorgdruk acceptabel houden? Wat zijn de waarden (aantal besmettingen, groei van de besmettingen, aantal ziekenhuisopnames, ic-capaciteit) waarbij de regering ingrijpt en maatregelen neemt? Daarom stelt het lid Omtzigt de vraag: wat waren de signalen om in te grijpen en wat waren de vooraf vastgestelde signalen om in te grijpen? Wat is op dit moment de strategie van de regering? Heeft de regering een strategie?

	Waakzaam	Zorgelijk	Ernstig
IC-opnames 7-daags gemiddelde	< 10	10-25	> 25
Ziekenhuisopnames 7-daags gemiddelde	< 40	40-100	> 100

De beleidsdoelen van de corona-aanpak zijn onveranderd. De strategie om die te bereiken zijn op grond van fase van de epidemie waarin we ons bevinden aangepast. De laatste versie van de strategie is vormgegeven in de Aanpak Najaar. Met de aanpak najaar, waarover de Kamer 14 september⁶ en 12 oktober⁷ jl. is geïnformeerd, is een nieuwe landelijke inschalingssystematiek gepresenteerd. Daarbij geldt dat door middel van een risiconiveau uitdrukking wordt gegeven aan de druk op de zorg in Nederland door patiënten met COVID-19. Welk risiconiveau (waakzaam, zorgelijk of ernstig) hiervoor geldt, hangt af van het 7-daagsgemiddelde van het aantal ziekenhuisopnames of het aantal IC-opnames⁸. De grenswaarden tussen de risiconiveaus zijn hieronder weergegeven. De landelijke inschaling vindt wekelijks plaats en geeft de kwantitatieve druk op de zorg door patiënten met COVID-19 aan.

De aanpak najaar geeft vervolgens aan welke maatregelen in welk risiconiveau passend zouden kunnen zijn. Op de momenten van besluitvorming was Nederland ingeschaald in niveau «ernstig» en lieten de cijfers een stijgende lijn zien.⁹ Op 2 november was het 7-daagsgemiddelde voor het aantal ziekenhuisopnames 103,6 (ernstig) en het aantal gemiddelde voor IC-opnames 19,6 (zorgelijk), daarmee bereikten we die dag voor het eerst het landelijke niveau «ernstig». Op 12 november was het 7-daagsgemiddelde voor het aantal ziekenhuisopnames 172,0 (ernstig) en het aantal gemiddelde voor IC-opnames 28,9. Hiermee zaten we aan de bovenkant van de bandbreedtes van de prognoses van het RIVM. Daarom heeft het kabinet op basis van het 128^e en 129^e OMT advies maatregelen genomen, om het aantal besmettingen terug te dringen en daarmee het aantal ziekenhuis- en IC-opnames te beperken. Een beleidsreactie op het advies van de KNAW en WRR ontvangt u in het eerste kwartaal van 2022.

De prijs van de strategie betaalt zich ook uit in de besmettingen die dagelijks massaal plaatsvinden. Met een hoge incidentie en getallen wordt geen recht gedaan aan de impact van het coronavirus voor burger en

⁶ Kamerstuk 25 295 nr. 1422.

⁷ Kamerstuk 25 295 nr. 1464.

⁸ Bron: Stichting NICE via het RIVM. Inschaling is op basis van het 7-daagsgemiddelde ziekenhuisopnames van en het 7-daagsgemiddelde IC-opnames.

⁹ Dit zijn de cijfers zoals die op 2 en 12 november waren, cijfers over ziekenhuisopnames en IC-opnames worden in geval van nameldingen met terugwerkende kracht bijgewerkt, daarom kunnen de getallen over die datum zoals die nu op het Dashboard staan, afwijken van de hier weergegeven cijfers.

samenleving. In de technische briefings met de heer Van Dissel wordt steevast gesproken over een hoog percentage besmettingen waarbij weinig tot geen klachten worden ervaren. Kan er een specifieke omschrijving worden gegeven aan hoe het feit van weinig klachten zich verhoudt tot de daadwerkelijke (kortdurende) ziektelast? Kan daarmee ook worden aangegeven of ziektelast zich ook vertaalt naar gezondheidsschade? Kan de regering precies formuleren wat de gezondheidsschade tot nu toe is van niet-opgenomen patiënten? Kan de regering aangeven wat de economische schade is van zowel de gedragen ziektelast als die van de gezondheidsschade?

Het lid Omtzigt constateert dat die strategie van de regering geen klein ding is. De Minister-President antwoordde in het meest recente plenaire debat over de maatregelen rondom het coronavirus (plenaire debat op 4 november 2021) als volgt:

Minister Rutte:

«Wat die eerste vraag betreft, ik heb hier geen stuk liggen met het beleid dat over de hele wereld wordt gevoerd. Uit mijn contacten met mijn Europese collega's weet ik wel dat wat Nederland doet, het maximaal controleren van het virus, het uitstampen van nieuwe bronnen door intensief bron- en contactonderzoek en verder heel goed in de gaten houden hoe het gaat met de ziekenhuisopnames en de kwetsbaren – hou je al met al zicht op en inzicht in de verspreiding van het virus? – de strategie is die ook Duitsland, Frankrijk, Italië, allemaal volgen»

De voorzitter:

«De heer Omtzigt tot slot»

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

«Ik zou inderdaad graag een keer overzicht daarvan hebben. Er wordt nu gezegd: maximaal bron- en contactonderzoek. Maar als ik het Nederlandse bron- en contactonderzoek vergelijk met het Deense bron- en contactonderzoek, dan hebben ze er in Denemarken vier of vijf keer zo veel tijd voor per persoon. Dat wordt goed gecheckt. Er worden ook veel meer mensen getest. In andere landen wordt er veel eerder ingegrepen en heeft men actief gestuurd op een laag aantal besmettingen en niet op een laag aantal ic- en ziekenhuisbezettingen. Ik verzoek de regering bij de volgende rapportage precies aan te geven welke van de omliggende landen de strategie hadden om te sturen op het laag houden van het aantal besmettingen en welke landen een strategie hadden zoals Nederland. Daar wil ik een goede vergelijking van hebben».

Minister Rutte:

«Ik weet niet of dat lukt voor de volgende keer. Dat is zo veel werk. Het is ook allemaal te vinden op internet. Er zijn eindeloze internationale vergelijkingen. Laatst had Bloomberg nog zo'n onderzoek waarin wij stegen van plek 12 naar plek 2 als land na Noorwegen dat covid het beste had aangepakt. Er zijn ook staatjes waarin wij veel slechter staan. In al die overzichten zie je wat allerlei landen doen. De strategie – zorgen voor maximale controle op het virus en sturen op de drie indicatoren – wordt in al deze landen gevolgd. Ik hoor helemaal niks anders. Het is voor ons nu wat ingewikkeld om als een soort wetenschappelijk bureau dat helemaal te gaan uitzoeken. Daar wil ik de ambtenaren nu even niet mee belasten. Het is volgens mij allemaal zo terug te vinden op het internet»

Zou de regering daarom de volgende keer de volgende vragen kunnen beantwoorden:

1. Sturen de omliggende landen (Duitsland, het VK, België, Frankrijk, Denemarken) op het laag houden van het aantal besmettingen op sturen zij op ic-en ziekenhuisbezetting? Mocht de strategie zijn veranderd, dan kan dat ook vermeld worden.
2. Op welke internetsites is de vergelijking te vinden waarop de Nederlandse regering het beleid baseert?

Indien de regering er niet in slaagt dit binnen 24 uur te doen – de termijn van de beantwoording van deze vragen – dan verzoekt het lid Omtzigt een termijn te horen waarop deze essentiële vragen wel beantwoord worden.

De exit strategie: vaccinatie?

De bedoeling aan het begin van de crisis was dat vaccinatie zou leiden tot een uitweg uit de crisis. Aan het begin van de crisis is gesuggereerd dat een vaccinatiegraad van 60% voldoende zou zijn. In de meest recente studie over kritische vaccinatiegraad van het RIVM (uit oktober) staat de covid-19 vaccinatie niet eens genoemd met een kritische vaccinatiegraad! Dat is natuurlijk bizar. Vraag 1 bij een strategie om de coronacrisis te verslaan via enkel vaccinatie zou moeten zijn of de vaccins voldoende en lang genoeg bescherming bieden om op bevolkingsniveau corona te kunnen verslaan. Heeft de regering in beeld of corona te verslaan is via enkel vaccinatie? En zo ja hoe?

Vanwege de wereldwijde verspreiding van COVID-19 is het voorkomen van een endemisch karakter voor Nederland geen haalbare doelstelling. Het coronavirus zal blijven circuleren. We zullen met het virus moeten leren leven. Daarmee blijft vaccinatie op dit moment nog steeds de meest effectieve manier om mensen te beschermen tegen ernstige ziekte en sterfte. We weten nu veel meer over het virus en over de vaccins dan aan het begin van de crisis. Ook hebben we te maken met nieuwe virusvarianten ten opzichte van het voorgaande jaar. In de zomer van 2021 verdrong de deltavariant de tot dan toe veel circulerende alfavariant als dominante virusvariant. De deltavariant is veel besmettelijker dan de alfavariant. Dat maakt het des te belangrijker dat veel mensen zich door middel van vaccinatie tegen het ernstige ziekte beschermen. Uit de meest recente rapportage van het RIVM blijkt immers dat de COVID-19-vaccins ook bij de deltavariant bij de meeste leeftijdsgroepen nog steeds voor meer dan 90% beschermen tegen ziekenhuis- en IC-opname. Ik zeg u graag toe om in de eerstvolgende stand van zakenbrief in te gaan op uw vragen over de corona-aanpak van omliggende landen.

Al sinds het eind van de zomer is duidelijk dat de effectiviteit van de beschikbare vaccins fors afneemt over tijd. Dat betekent dat gevaccineerden de ziekte kunnen krijgen, besmettelijk kunnen zijn en toch een kans hebben om in het ziekenhuis of op de ic terecht te komen (al hebben de gevaccineerden op dit moment nog steeds een fors lagere kans om in het ziekenhuis of op de ic terecht te komen)

Kan de regering een schatting geven over de maand oktober en over de eerste twee weken van november over de volgende kansen

Hoeveel is de absolute en relatieve risk reductie van tweemaal gevaccineerden voor positief testen voor Corona, voor de besmettelijkheid, voor een ziekenhuisopname en voor een ic opname?

De effectiviteit van de beschikbare vaccins is juist nog steeds hoog, dat blijkt ook uit de meest recente cijfers van het RIVM. Tijdens de technische briefing van maandag 15 november jl. heeft de heer Van Dissel van het RIVM de meest recente cijfers gepresenteerd. De vaccineffectiviteit tegen een positieve testuitslag is ongeveer 75%. De kans op transmissie wordt ongeveer 50–63% kleiner. De kans dat je als volledig gevaccineerde wordt opgenomen in het ziekenhuis is 94% kleiner, en de kans op IC opname is 97% kleiner. De absolute risico's zijn volgens het RIVM erg afhankelijk van de infectiedruk en bijvoorbeeld leeftijd en zijn lastig om in algemene zin te geven. Het RIVM werkt momenteel aan de analyse van de data van begin november omtrent de vaccinatiestatus van de COVID-19-patiënten in de ziekenhuizen en op de IC. Deze data wordt zo snel mogelijk gepubliceerd door het RIVM.

Tot slot: het moge duidelijk zijn dat vier van de vijf WRR-scenario's schreeuwen om een strategie, om het plannen van maatregelen, om voorbereiding, die nu node gemist wordt.

Wanneer is de regering bereid om zo'n strategie te formuleren.

Het kabinet is de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW) en de Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid (WRR) zeer erkentelijk voor het advies «Navigeren en anticiperen in onzekere tijden». De KNAW en WRR stellen dat het anticiperen op verschillende scenario's voorkomt dat overheid en samenleving steeds weer door nieuwe ontwikkelingen overvallen worden en noodgedwongen ad-hoc-besluiten moeten nemen. Omdat niemand weet hoe de covid-19 pandemie zich precies gaat ontwikkelen is het belangrijk om aan de hand van scenario's toch tot robuust beleid te komen. Beleidskeuzes zullen per scenario verschillen.

Het kabinet onderschrijft nut en noodzaak van het werken met scenario's in onzekere tijden. Met de herijking van de aanpak van het najaar zoals uiteengezet in de Stand van zaken brief covid-19 van d.d. 14 september heeft het kabinet conform het advies van de WRR en de KNAW zich voorbereid op (drie) verschillende scenario's. De KNAW en de WRR hebben vijf scenario's geschetst. De drie door het kabinet gebruikte scenario's en de vijf geschetste scenario's van de WRR en KNAW komen niet geheel overeen, maar alle scenario's bevatten nagenoeg dezelfde uitgangspunten en denkbare ontwikkelingen rond de covid-19 pandemie. Dat er wat kleine verschillen tussen de scenario's zitten doet niet af aan het beoogde doel van het werken met scenario's namelijk het verwerven van inzichten die helpen om robuuste strategische keuzes te maken en weloverwogen besluiten te kunnen nemen in onzekere tijden. In het eerste kwartaal van 2022 zal het kabinet met een beleidsreactie komen op het advies van de WRR en KNAW.

En handhaaft de regering de verwachting dat het mogelijk is enkel via vaccinatie uit deze crisis te komen en te blijven? Indien het antwoord ja is hoe beoordeelt de regering dat de situatie in Portugal waar er een enorm hoge vaccinatiegraad is en een behoorlijk goede naleving van de coronaregels en er toch recentelijk een stijging is van het aantal besmettingen? Natuurlijk is het probleem daar op dit moment geringer maar het duidt er wel op dat zelfs bij nagenoeg volledige vaccinatie het virus zich nog weet te verspreiden bij duizenden mensen per dag.

Vaccinatie maakt de kans dat je besmet raakt met het coronavirus ongeveer 75% kleiner, volgens de laatste berekeningen van het RIVM. De vaccins verkleinen ook de kans dat je het virus doorgeeft als je toch besmet raakt met circa 50–63%. Daarmee blijft vaccineren de belangrijkste manier om ons tegen het virus te beschermen. Daarnaast wordt ook volop ingezet op de ontwikkeling van medicijnen tegen COVID-19. Zowel in Nederland als in de rest van de wereld lopen verschillende studies naar zowel experimentele als reeds op de markt beschikbare medicijnen voor de behandeling van COVID-19.

Spreken met ongevaccineerden

Nederland heeft een lange traditie van inspraak en samenspraak, al dient opgemerkt te worden dat veel inspraak meer op «tijdelijk aanhoren» lijkt. Maar relatief kleine wijzigingen in de leefomgeving van burgers leiden al tot inspraakprocedures

Wanneer er maatschappelijke onvrede is, dan nodigt de premier naar goed maatschappelijk gebruik mensen uit om hun kant van het verhaal te horen. In deze kabinetsformatie spreken de partijen zelfs met gedupeerden van het toeslagenschandaal en gedupeerden van de

gaswinning in Groningen. Na protesten van Kick Out Zwarte Piet en Black Lives Matter vond er twee keer een gesprek met de premier plaats. De premier ging in gesprek met de gele hesjes beweging.

Op dit moment ligt er een aantal wetsvoorstellen voor die een behoorlijke impact hebben op de burgerrechten van een groep Nederland.

Heeft de regering een gesprek gevoerd met vertegenwoordigers van ongevaccineerden? Is zij van plan dit te doen of zal dit een over u, zonder u, verhaal worden, waarbij de regering aan de ene kant lang betoogd heeft dat vaccineren een vrije keuze is, terwijl het beleid van de regering daar steeds minder van getuigt.

Zo dat gesprek niet gepland is, is de regering dan voornemens dat wel te gaan doen?

Ja, wij spreken met mensen die zich niet willen laten vaccineren. Zo hebben wij o.a. gesprekken met mensen uit de kerkelijke gemeenschappen, waarvan een deel zich vanwege het geloof zich niet wil laten vaccineren. Doel van deze gesprekken voor ons is de mensen een eigen keuze te laten maken op basis van betrouwbare informatie. Uiteraard is het mogelijk dat er binnen deze groepen toch mensen zitten die uiteindelijk hun keuze wijzigen (bijvoorbeeld doordat zij zich realiseren dat je je ook laat vaccineren in gemeenschapsbelang).

Ook met andere groepen die zich niet willen laten vaccineren spreken we. We bespreken welke afweging er achter de bezwaren zit. In veel gevallen is dit angst: angst voor de bijwerkingen, angst voor lange termijn gevolgen etc. Deze angst proberen we weg te nemen door antwoorden te geven op de vragen die er leven en bijvoorbeeld gesprekken met zorgprofessionals mogelijk te maken. De aanpak fijnmazig vaccineren is erop gericht om vanuit maatwerk aan te kunnen sluiten bij de zorgen en overwegingen die mensen hebben en de (fysieke) drempels die men ervaart.

Dit gesprek is urgent omdat er diepe kloven in de Nederlandse samenleving aan het ontstaan zijn met forse schade aan het onderlinge vertrouwen en de bereidheid om elkaar te begrijpen. Nederland kan zich simpelweg niet permitteren dat er 1,5 tot 2 miljoen mensen zijn die zich volstrekt ongehoord voelen en met wie ook geen dialoog plaatsvindt.

*De leden van de **SGP-fractie** zien dat de regering erop wijst dat de inzet van het verplicht coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel getoetst zal worden aan de criteria die daarvoor in artikel 58b, tweede lid van de Wpg zijn opgenomen. Zij menen zich te herinneren dat de regering inmiddels heeft aangekondigd dat de regering het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening inderdaad wil gaan verplichten. Kan de regering helder toelichten waarom zij van mening is dat het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening voldoet aan de criteria die genoemd worden in artikel 58b, tweede lid, Wpg?*

In artikel 58b, tweede lid, Wpg is bepaald dat maatregelen alleen zullen worden getroffen als deze noodzakelijk en proportioneel zijn ter bestrijding van de epidemie of van de directe dreiging ervan. Bij de toetsing van de noodzakelijkheid en proportionaliteit wordt veelal een afweging gemaakt tussen individuele belangen en de belangen die zijn gediend met de bestrijding van de epidemie of een directe dreiging daarvan. Het gaat om de afweging tussen enerzijds het bevorderen van de volksgezondheid door het terugdringen van de virusverspreiding, waardoor minder mensen ziek zullen worden of zullen overlijden aan de gevolgen van covid-19 en de capaciteit van de zorg op peil kan worden gehouden, en anderzijds het niet beperken van de vrijheden die geraakt

worden door de maatregelen. Deze vrijheden dienen zo min mogelijk beperkt te worden. Dit is maatschappelijk van groot belang.

Met de inzet van een coronatoegangsbewijs kunnen sectoren veilig openblijven en kan worden voorkomen dat sectoren moeten sluiten of anderszins onderworpen moeten worden aan beperkende maatregelen. De inzet van een coronatoegangsbewijs maakt dat andere, maatregelen die een grote beperking kunnen opleveren op de vrijheden van personen niet of pas op een later moment ingezet hoeven te worden. Er is onderscheid gemaakt tussen essentiële en niet-essentiële detailhandel en essentiële en niet-essentiële dienstverlening, omdat het in elk geval niet proportioneel geacht wordt om een coronatoegangsbewijs te verlangen bij activiteiten of voorzieningen die zijn gericht op het vervullen van eerste levensbehoeften, zoals supermarkten.

Op grond van artikel 58e Wpg is het verder mogelijk om differentiatie toe te passen bij het nemen van maatregelen. Zo kunnen gerichte maatregelen per gebied worden getroffen. Ook kan nader onderscheid worden gemaakt naar onder meer activiteiten. Indien inzet van coronatoegangsbewijzen in de niet-essentiële detailhandel en de niet-essentiële dienstverlening wordt overwogen, kan er dan ook voor worden gekozen om enkel voor bepaalde sectoren waar dit nodig is, het coronatoegangsbewijs in te voeren. In het geval het niet noodzakelijk is om voor de hele sector het coronatoegangsbewijs voor te schrijven, kan er zo nodig onderscheid worden gemaakt naar bepaalde typen van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Op deze manier worden de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit in acht genomen bij het vaststellen van ministeriële regelingen waarin de concrete inzet van coronatoegangsbewijzen geregeld zal worden.

De leden van de SGP-fractie lezen voorts in de toelichting dat de introductie van de mogelijkheid om het coronatoegangsbewijs ook in te kunnen zetten op het terrein van niet essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen «noodzakelijk wordt geacht in het licht van het huidige verslechterende epidemiologisch beeld». Kan de regering aangeven waarom de introductie van het coronatoegangsbewijs «noodzakelijk» is?

In algemene zin is de inzet van coronatoegangsbewijzen een geschikt middel om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan, aangezien daarmee de kans op transmissie van het virus tussen de deelnemers aan de activiteiten en de gebruikers van de voorzieningen beperkt wordt. In zijn 128e OMT-advies heeft het OMT geadviseerd om de sectoren waar het coronatoegangsbewijs ingezet kan worden, te verbreden. Het coronatoegangsbewijs zou volgens het OMT, naast de reeds aangewezen sectoren, ook gewenst kunnen worden op het terrein van de detailhandel, bij dienstverlening in het kader van bepaalde contactberoepen en dienstverlening in bepaalde publieke ruimtes. Het gaat dan bijvoorbeeld om situaties waar nu een mondneusmasker gedragen dient te worden. Bijvoorbeeld bij contactberoepen ziet het OMT de laatste tijd consistent een relatief hoog percentage positieve testen. De bredere inzet van het coronatoegangsbewijs is volgens het OMT een gerichte maatregel die effect kan hebben op de transmissie ofwel de doorgifte van het virus. Ook wijst het OMT erop dat het coronatoegangsbewijs een gunstige invloed heeft op de verwachte ziekenhuisopnames.

Als op grond van dit wetsvoorstel wordt overwogen het coronatoegangsbewijs in te zetten op het terrein van de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen, zal aan het OMT hierover een actueel advies gevraagd worden. Hiermee wordt geborgd

dat de inzet van het coronatoegangsbewijs alleen plaatsvindt als dit vanuit epidemiologisch perspectief noodzakelijk is.

Verder wordt in aanloop naar het nemen van concrete maatregelen door het kabinet constant gewogen of de maatregelen proportioneel zijn naar de huidige epidemiologische situatie waarbij beoordeeld worden of de inzet van coronatoegangsbewijzen ook in concreto voldoet aan de algemene voorwaarden in artikel 58b, tweede lid, Wpg dat een maatregel slechts getroffen mag worden indien dat gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid noodzakelijk is en de uitoefening van grondrechten daarbij zo min mogelijk wordt beperkt. Dit besluit landt vervolgens in de ministeriële regeling.

Heeft de regering andere maatregelen overwogen om ervoor te zorgen dat sectoren veilig open kunnen blijven? Deelt de regering de mening van de leden van de SGP-fractie dat in zeer veel winkels en voorzieningen gemakkelijk andere maatregelen zouden kunnen worden gehanteerd, zoals een maximum-bezoekersaantal, het gebruik van mondkapjes of het houden van de anderhalve meter afstand zoals ook tijdens een eerdere besmettingsgolf het geval was? Winkels en andere voorzieningen kunnen op een vrij eenvoudige wijze deze maatregelen weer herinvoeren zonder de noodzaak om extra personeel in te huren om een coronatoegangsbewijs te scannen aan de deur. Ook de Raad van State wijst erop dat in de toelichting niet wordt ingegaan op de vraag in hoeverre de maatregelen die in de afgelopen weken reeds zijn getroffen en die ook winkels treffen (zoals de herintroductie van de mondkapjesplicht) zich verhouden tot het voorstel om het coronatoegangsbewijs uit te breiden tot de niet-essentiële detailhandel. De leden van de SGP-fractie vragen de regering zich niet te verschuilen achter de uitleg dat dit nader moet worden afgewogen bij de ministeriële regeling, omdat de regering reeds heeft aangekondigd dat het daadwerkelijk van plan is om het coronatoegangsbewijs in te voeren in de detailhandel. Zij gaan ervanuit dat de regering daarover dan ook al heeft nagedacht.

In het 128^e OMT-advies is geadviseerd het CTB breder in te zetten en de voorbereidingen daarop te treffen. Deze voorbereiding worden met dit wetsvoorstel getroffen. Over de concrete inzet van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening zal, zoals gebruikelijk, eerst een actueel advies van het OMT en een sociaalmaatschappelijk en economische reflectie gevraagd worden, voordat daadwerkelijk overgegaan zal worden tot de inzet van dit instrument. Hiermee kunnen de epidemiologische situatie en de mogelijke sociaal-maatschappelijke en economische kosten meegewogen worden in de besluitvorming over de inzet van het coronatoegangsbewijs. Ook kan aan de hand hiervan vastgesteld worden op welke wijze het coronatoegangsbewijs uitlegbaar, uitvoerbaar en handhaafbaar ingezet kan worden. Evenwel is de epidemiologische situatie dusdanig dat verwacht wordt dat de inzet van het coronatoegangsbewijs momenteel kan bijdragen aan het verantwoord openhouden van de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. Verwacht wordt dan ook dat de brede inzet van het coronatoegangsbewijs noodzakelijk is, maar het kabinet dient hierover nog een besluit te nemen. Uiteraard zal in de afweging van proportionaliteit ook naar de weging van andere maatregelen gekeken worden. Zo is een maatregel als sluitingstijd een effectieve maatregel. Maar ook daar gaat een inperking van rechten mee gepaard. De regering meent het CTB een manier is om het maatschappelijk leven zoveel mogelijk door te kunnen laten gaan.

De leden van de SGP-fractie geven tenslotte aan dat «niet-essentiële detailhandel en voorzieningen» destijds niet als aparte categorie zijn opgenomen in de Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen. Kan de regering toelichten waarom dit destijds niet is opgenomen, maar nu wel? Waarom vond de regering het destijds blijkbaar te vergaand, maar nu niet?

Bij het tot stand brengen van de Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen is gekozen voor een beperkt aantal sectoren, zodat de toegang van activiteiten en voorzieningen zo min mogelijk beperkt worden. Evenwel blijkt nu dat het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening eraan bij kan dragen om deze sectoren langere tijd veilig open te houden, zodat meer beperkende maatregelen voorkomen kunnen worden. Mede op basis van een advies van het OMT hierover, heeft de regering besloten de inzet van het coronatoegangsbewijs uit te breiden en dit onderscheid te gebruiken. Overigens doet de kwalificatie essentieel en niet-essentieel niets af aan het belang van een sector. Het wijst op de eerste levensbehoeften, zoals supermarkten dat doen.

*Het lid van de **BBB-fractie** leest in de toelichting dat daarin staat vermeld: «ook deze mogelijkheid mag enkel ingezet worden indien dit gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid noodzakelijk is.» Genoemd lid ziet graag een nadere toelichting van het begrip «noodzakelijk». Welke voorwaarden en meetbare feiten liggen hieraan ten grondslag?*

In algemene zin is de inzet van coronatoegangsbewijzen een geschikt middel om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan, aangezien daarmee de kans op transmissie van het virus tussen de deelnemers aan de activiteiten en de gebruikers van de voorzieningen beperkt wordt en een wijze is waarmee de snelheid van circulatie van het virus dus wordt beperkt. In zijn 128e OMT-advies heeft het OMT geadviseerd om de sectoren waar het coronatoegangsbewijs ingezet kan worden, te verbreden. Het coronatoegangsbewijs zou volgens het OMT, naast de reeds aangewezen sectoren, ook gewenst kunnen worden op het terrein van de detailhandel, bij dienstverlening in het kader van bepaalde contactberoepen en dienstverlening in bepaalde publieke ruimtes. Het gaat dan bijvoorbeeld om situaties waar nu een mondneusmasker gedragen dient te worden. Bijvoorbeeld bij contactberoepen ziet het OMT de laatste tijd consistent een relatief hoog percentage positieve testen. De bredere inzet van het coronatoegangsbewijs is volgens het OMT een gerichte maatregel die effect kan hebben op de transmissie ofwel de doorgifte van het virus. Ook wijst het OMT erop dat het coronatoegangsbewijs een gunstige invloed heeft op de verwachte ziekenhuisopnames.

Als op grond van dit wetsvoorstel wordt overwogen het coronatoegangsbewijs in te zetten op het terrein van de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen, zal aan het OMT hierover een actueel advies gevraagd worden. Hiermee wordt geborgd dat de inzet van het coronatoegangsbewijs alleen plaatsvindt als dit vanuit epidemiologisch perspectief noodzakelijk is.

In de besluitvorming omtrent concrete maatregelen zal vervolgens steeds beoordeeld worden of de inzet van coronatoegangsbewijzen ook in concreto voldoet aan de algemene voorwaarden in artikel 58b, tweede lid, Wpg dat een maatregel slechts getroffen mag worden indien dat gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid noodzakelijk is en de uitoefening van grondrechten daarbij zo min mogelijk wordt beperkt.

De memorie van toelichting verwijst naar het 126e OMT-advies waarin wordt gesteld dat het coronatoegangsbewijs een belangrijke bijdrage kan leveren aan het reduceren van het risico op besmettingen. Echter: er is nog geen evaluatie van de werking van dit coronatoegangsbewijs en sinds de invoering hiervan is het aantal besmettingen juist opgelopen. Het is dus niet meteen voor de hand liggend dat het coronatoegangsbewijs effectief is en weliswaar was voorzien in een stijging van het aantal besmettingen vanwege het «seizoenseffect», maar deze stijging is veel hoger gebleken dan gedacht, zeker gezien de hoge vaccinatiegraad bij met name de ouderen.

Het lid van de BBB-fractie denkt daarom dat een spoedige evaluatie noodzakelijk is en een voorwaarde alvorens over te kunnen gaan tot uitbreiding van de coronatoegangspas. Naast een evaluatie is sowieso een betere (wetenschappelijke) onderbouwing gewenst. Graag ziet dit lid een reactie van de regering daarop.

Het lid van de BBB-fractie merkt op dat uit het OMT-advies blijkt dat vaccinatie grote bescherming biedt tegen infectie en het tegengaan van overdracht van het virus, inmiddels verschijnen er allerlei nieuwe cijfers die laten zien dat deze bescherming tegen overdracht en tegen infectie behoorlijk afneemt naarmate de tijd verstrijkt en ook zijn er onderzoeken die laten zien dat gevaccineerden juist zeer besmettelijk zijn. Het lid van de BBB-fractie vraagt daarom wat nu werkelijk de mate van bescherming is. Sinds het 126e OMT-advies lijken de feiten aanzienlijk veranderd. Is de regering het met de mening van het lid van de BBB-fractie eens?

Het lid van de BBB-fractie constateert dat uit de memorie van toelichting blijkt dat slecht 0.5% (inmiddels is dat 0.7%) positief testte bij «testen voor toegang», toch vindt het OMT dat daarmee een aanzienlijke bijdrage wordt geleverd aan het terugbrengen van de besmettingsgraad. Het lid van de BBB-fractie verzoekt om inzichtelijk te maken wat het hoogste positieve percentage bij testen voor toegang was in één week, hoeveel mensen dat betreft en hoe zich dit verhoudt tot het aantal positief getesten bij de GGD. Hoeveel mensen die positief testen waren in die week gevaccineerd? Immers, pas als deze cijfers tegen elkaar worden afgezet is het inzichtelijk te maken wat de bijdrage van de coronatoegangspas is tot het reduceren van besmettingen, graag een reflectie van de regering op deze redenering.

In de stand van zaken brieven is uw kamer geïnformeerd over de ontwikkelingen in de effectiviteit van de vaccins. Ook in de technische briefings van de heer Van Dissel worden de actuele ontwikkelingen aan uw kamer gemeld.

Met betrekking tot de cijfers van Testen voor toegang wijs ik er op dat het percentage positieven fluctueert tussen 05% en circa 1, 0%. Gezien het hoge percentage positieven in de GGD teststraten kan geconcludeerd dat mensen die het vermoeden hebben dat ze positief zijn geen gebruik van Testen voor Toegang gaan maken.

*Het lid van de fractie van **BIJ1** informeert of de regering op de hoogte is van het feit dat besmettingen niet worden voorkomen, maar worden uitgesmeerd vanwege de lagere besmettingsgraad onder gevaccineerde mensen. Is de regering het met dit lid eens dat dit geen afdoende vorm van indammen betreft, dat mensen in kwetsbare posities op deze manier in een situatie van schijnveiligheid worden gebracht en dat hiermee geen recht wordt gedaan aan de plicht om de volksgezondheid te waarborgen voor iedereen?*

Vaccineren voorkomt besmettingen en beschermt goed tegen ernstige ziekte en sterfte. Het maakt de kans dat je besmet raakt met het coronavirus ongeveer 75% kleiner, volgens de laatste berekeningen van het

RIVM. De vaccins verkleinen ook de kans dat je het virus doorgeeft als je toch besmet raakt met circa 50–63%. Daarmee blijft vaccineren de belangrijkste manier om ons tegen het virus te beschermen. Daarnaast blijft het opvolgen van de basisregels en de nu geldende maatregelen belangrijk, om een verdere toename in het aantal besmettingen tegen te gaan. Op deze manier spannen we ons in om kwetsbaren zo goed mogelijk te beschermen tegen ernstige ziekte en sterfte als gevolg van het coronavirus. Uitbreiding van het CTB kan verspreiding van het virus vertragen. Omdat de prevalentie nu hoog is in Nederland zijn nu eerste maatregelen ingevoerd om de besmettingsgraad fors terug te dringen. Daarna kan de samenleving weer verder heropend worden met het CTB instrument om de snelheid van verspreiding te remmen.

Overigens is het zeer waarschijnlijk dat COVID-19 een endemisch karakter zal krijgen. Bij een infectieziekte zijn er een aantal mogelijke opties. Een nieuwe ziekte begint met, afhankelijk van de immuniteit die er is door soortgelijke ziekten, met grote of kleine uitbraken, tot zelfs een wereldwijde pandemie. We kunnen in reactie op een ziekte er wereldwijd voor kiezen de ziekteverwekker uit te roeien (eradiceren), we kunnen de ziekte wereldwijd elimineren (zoals pokken) of lokaal elimineren (zoals mazelen), maar voor de meeste infectieziekten geldt dat we ermee moeten leren leven. Dat noemen we dan de endemische fase. Gezien de wereldwijde verspreiding van COVID-19 is het voorkomen van een endemisch karakter voor Nederland geen haalbare doelstelling. Zelfs Nieuw-Zeeland, een land dat lang geprobeerd heeft de ziekte lokaal te elimineren, heeft inmiddels geaccepteerd dat het onontkoombaar is dat COVID-19 ook daar endemisch wordt.

Het lid van de fractie van BIJ1 maakt zich tevens zorgen over het toestaan van besmettingen onder gevaccineerde mensen in verband met de ontwikkeling van virusmutaties. In hoeverre is de mogelijkheid in beeld dat een besmettelijk virus, dat overspringt tussen gevaccineerde mensen vanwege gecreëerde ruimtes zonder toezicht op besmettelijkheid, een potentieel gevaar is voor toekomstige mutaties, die een resistentie opbouwen in verband met de rondgang onder gevaccineerde mensen?

Het is normaal dat een virus verandert. Dit zien we ook bij andere virussen, zoals het griepvirus. Wereldwijd zijn er verschillende varianten van het coronavirus gevonden. Omdat het bij de meeste varianten om kleine veranderingen in het virus gaat, betekent dit niet meteen dat het vaccin helemaal niet meer werkzaam is. Als een vaccin iets minder werkzaam is tegen een variant, kan het nog steeds bescherming bieden tegen ernstige ziekte en sterfte. Het voorkomen van ernstige ziekte en sterfte door besmetting met het coronavirus is nog steeds het primaire doel van de vaccinatiecampagne. Door ernstige ziekte zo veel mogelijk te verminderen, kan de druk op de zorg verminderen.

Vaccinontwikkelaars houden de circulerende varianten ook goed in de gaten. Zo proberen zij te anticiperen op ontwikkelingen en kunnen in een later stadium wellicht ook vaccins worden gemaakt die zijn aangepast aan nieuwe varianten van het virus.

De Gezondheidsraad geeft in het advies van 14 september jl. aan dat milde of asymptomatische doorbraakinfecties bij gevaccineerden over het algemeen juist bijdragen aan het verbeteren van de immuunrespons.

Is de regering het eens met het lid van de fractie van BIJ1 dat er effectievere maatregelen kunnen worden genomen om de verspreiding van het coronavirus een halt toe te roepen, zoals het overal handhaven van de basismaatregelen (afstand houden, het dragen van mond-neusmaskers, ventileren, het regelmatig wassen van handen)? Waarom is er niet voor gekozen om besmettingen daadwerkelijk tegen te gaan, maar wordt een

aanpak geprefereerd die besmettingen niet volledig kan voorkomen, maar slechts afremt? Genoemd lid vraagt of dit een bewuste keuze is? Acht de regering het niet wenselijk dat besmettingen zo veel mogelijk voorkomen worden? Dit lid constateert tevens dat de maatregelen in het wetsvoorstel zeer ingrijpend zijn, en dat dit derhalve niet als argument kan worden gegeven om deze stap niet te zetten.

De genoemde maatregelen zijn onderdeel van het pakket dat we op 12 november hebben afgekondigd. Verder brengen we het belang van de door u genoemde basismaatregelen onder de aandacht van de Nederlandse bevolking met publiekscommunicatie.

De maatregelen die wij nemen als kabinet, moeten altijd proportioneel zijn. We willen maatregelen niet langer aanhouden dan nodig is. Daarbij wordt ook altijd gekeken naar het OMT advies. Hoewel we geen grenswaarden hebben voor het aantal besmettingen in de aanpak najaar is het wel een belangrijke contextfactor. Het kabinet neemt deze contextfactor mee bij het nemen van maatregelen. Alle interventies zijn bedoeld om het aantal besmettingen omlaag te brengen en daarmee ook de druk op de zorg te beperken. De brede inzet van het CTB is bedoeld om bij een hoge infectiedruk het risico op transmissie te verkleinen en daarmee het aantal besmettingen zo veel mogelijk onder controle te houden. Zonder inzet van het CTB moet eerder worden teruggegrepen op het sluiten van delen van de samenleving.

2. Hoofdpijnen van het voorstel

*De leden van de **SGP-fractie** missen in de toelichting op het wetsvoorstel een uitleg waarom het coronatoegangsbewijs effectief is en derhalve überhaupt een noodzakelijke en proportionele maatregel is. Ook de Raad van State wijst erop dat de effectiviteit van de coronapas niet onomstotelijk vaststaat. Kan de regering uitgebreid toelichten in hoeverre het coronatoegangsbewijs daadwerkelijk bijdraagt aan de bestrijding van de verspreiding van het coronavirus en specifiek in de niet-essentiële detailhandel? De leden van de SGP-fractie geven de regering ter overweging mee dat na invoering van het coronatoegangsbewijs de besmettingscijfers omhoog zijn geschoten. Bekend is ook de casus van het Amsterdam Dance Event, waar alle bezoekers een coronatoegangsbewijs hadden, maar waar duizenden besmettingen plaatsvonden. Kan de regering aangeven waarom wordt uitgegaan van de hoge effectiviteit van het coronatoegangsbewijs om besmettingen met het coronavirus tegen te gaan, terwijl besmette, gevaccineerde personen evenwel over een coronatoegangsbewijs beschikken?*

Er is inmiddels enige ervaring met het gebruik van het coronatoegangsbewijs, wat is inmiddels bekend over de effectiviteit ervan? De leden van de SGP-fractie vinden het te mager dat volstaan wordt met verwijzingen naar OMT-adviezen. Zij verzoeken de regering om feitelijk en onderbouwd de werking van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en voorzieningen nader toe te lichten.

Het OMT geeft in zijn 128^e advies aan dat het (breder) inzetten van coronatoegangsbewijzen een gerichte maatregel is die transmissie van het virus en de te verwachten ziekenhuisopnames kan beperken. Het coronatoegangsbewijs sluit de kans op besmetting niet uit, want ook mensen die volledig gevaccineerd of getest zijn, kunnen het virus overdragen. Een coronatoegangsbewijs verkleint de kans op virusverspreiding en besmetting wel. Het OMT geeft in het 126^e advies aan dat het risico op besmetting tijdens een evenement kleiner wordt middels de inzet van coronatoegangsbewijzen: «Het coronatoegangsbewijs levert een belangrijke bijdrage aan het reduceren van het risico op besmetting

tijdens evenementen. Het coronatoegangsbewijs kan de kans dat een besmet persoon aanwezig is op een evenement echter niet helemaal wegnemen. Uit berekeningen blijkt dat de kans dat iemand een besmettelijk virus bij zich draagt en daarmee potentieel besmettelijk is voor anderen, ook na een negatieve antigeensneltest nog altijd circa tweemaal zo groot is als de kans dat een volledig gevaccineerd persoon het virus draagt.»¹⁰

De effectiviteit van een coronatoegangsbewijs valt en staat bij de effectiviteit van een vaccinatie-, test, of herstelbewijs. Vaccinatie draagt het meeste bij aan de effectiviteit van het coronatoegangsbewijs. Het OMT geeft aan dat de vaccineffectiviteit tegen infectie ongeveer 75% is. Daarbovenop komt dat vaccinatie voor 50 tot 63% beschermt tegen overdracht van het virus wanneer een persoon eenmaal besmet is. Voor alle helderheid, dit is dus een keersom. Als een gevaccineerde nauw contact heeft met een besmet persoon, is de kans dat deze een infectie thuis doorgeeft dus 87.5 tot 91% kleiner dan dat een niet-gevaccineerde thuis zijn familie besmet. Vaccins hebben een nog hogere effectiviteit tegen zowel ziekenhuisopname (94%) als IC-opname (97%). De heer Van Dissel gaf in de technische briefing van woensdag 3 november 2021 aan dat over de afgelopen 8 weken de vaccineffectiviteit respectievelijk 93% en 96% is. Het OMT geeft dus aan dat de kans dat een deelnemer op een evenement toch besmettelijk is, veel kleiner is bij volledig gevaccineerde personen dan bij ongevaccineerde, maar vooraf geteste personen. Die bescherming geldt voor zowel andere gevaccineerden als niet-gevaccineerden. De hoge mate van bescherming tegen transmissie door vaccinatie heeft ook positieve gevolgen voor ongevaccineerden: de kans dat zij besmet worden is significant kleiner.

Naar aanleiding van de motie Westerveld¹¹ in het vorige Kamerdebat, heb ik in mijn vorige Kamerbrief¹² aangegeven dat ik aanvullend onderzoek door een onafhankelijke partij zal laten verrichten. De volgende onderzoeksvraag zal voorliggen: «hoe effectief is het coronatoegangsbewijs in te zetten in het tegengaan van de verspreiding van het virus?» Met dit onderzoek wil ik inzicht krijgen in de effectiviteit van het coronatoegangsbewijs op de beleidsdoelen van de corona-aanpak, alsmede de verschillen in effectiviteit tussen de zogenaamde 3G- en 2G-modellen en tussen beide uitvoeringsmodaliteiten, aangevuld met het testen van iedereen voorafgaand aan toegang (1G-model). Hierbij zullen internationale onderzoeken worden meegenomen.

Ook zal ik deze week aan het OMT vragen om te reflecteren op de effectiviteit van de verschillende vormen van een CTB. Ik doel dan op de varianten 3G, 2G en 1G.

Ook overweeg ik om een gedragskundige analyse te laten doen, omdat gedrag een belangrijk element is bij de wijze waarop de huidige epidemie zich voltrekt.

*Het lid van de fractie van **BIJ1** heeft kennisgenomen van het gebruik van de term «mitigeren». Kan dit lid hieruit opmaken dat het voorkomen van besmettingen geen doel op zich is? Kan de regering verklaren waarom niet wordt gekozen voor voorkomen van besmettingen als strategie? Is de regering op de hoogte van het feit dat ook gevaccineerde mensen, die met het coronatoegangsbewijs niet langer worden gecontroleerd op besmettelijkheid, zorg nodig kunnen hebben, en dat de zorg met deze aanpak in een constante cyclus van druk blijft verkeren?*

¹⁰ 126^e bijeenkomst van het OMT.

¹¹ Kamerstukken II, 2021/22, 25 295, nr. 1481.

¹² Kamerstuk 12 205, nr. 1519.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik u naar een eerder gegeven antwoord op een vraag van het lid van uw fractie. In aanvulling daarop wil ik meegeven dat gevaccineerde mensen ook kunnen worden opgenomen in het ziekenhuis, maar is de kans dat dit gebeurt bij gevaccineerde mensen een stuk kleiner is, alsmede de kans dat een gevaccineerde iemand besmet of zelf besmet raakt.

Het lid van de fractie van BIJ1 merkt voorts op dat in de toelichting zowel wordt benoemd dat het coronatoegangsbewijs besmettingen niet uit kan sluiten, en dat even later wordt benoemd hoe het bewijs kwetsbaar gemaakte groepen zou beschermen. Erkent de regering dat deze twee constatering niet met elkaar overeenkomen? Erkent de regering dat het niet inzetten op zoveel mogelijk voorkomen van besmettingen een direct gevaar vormt voor de gezondheid van mensen in kwetsbaar gemaakte groepen?

Het coronabeleid kent drie doelstellingen, waarbij het beschermen van steeds een belangrijk doel is geweest. Het CTB helpt daarbij want het beperkt de verspreiding van het virus. Daar zijn ook kwetsbaren enorm mee geholpen. Afhankelijk van de aard van de kwetsbaarheid kunnen aanvullende maatregelen nog nodig zijn. Zo kan het nog nodig of verstandig zijn om niet naar ongeplaceerde evenementen te gaan of een mondkapje te dragen. Dergelijke afwegingen moeten individueel gemaakt worden. Maar door een generiek inzet van maatregelen en het CTB in het bijzonder willen we de epidemie beheersbaar houden én het maatschappelijk leven zoveel mogelijk door laten gaan.

2.1 De inzet van het coronatoegangsbewijs

De leden van de **PVV-fractie** zien op sociale media veel signalen dat de testbereidheid hoger is omdat ongevaccineerden met een positieve test een coronatoegangsbewijs proberen te verkrijgen omdat ze denken dat de regering binnenkort overgaat op een 2G-systeem en de testmogelijkheid dan vervalt. Heeft de regering deze signalen ook opgepikt? Is het in dat licht dan niet paniekerig als de Minister-President zijn coronapersconferentie begint met het tweemaal nadrukkelijk roepen van het aantal van 16.343 positieve tests als de regering dat zelf mede veroorzaakt door het dreigen met 2G?

Deze signalen hebben de regering niet bereikt. Het opvallend hoog aantal besmettingen was één van de redenen van het OMT om tot haar advies te komen. Daarmee was het belangrijke informatie op de dag van de persconferentie. Het is overigens van groot belang dat mensen met een verhoogd risico op een besmetting (door klachten of na een risicovol contact) zich laten testen. Die oproep hebben we tijdens de persconferentie ook herhaald om die reden. Ook in de ziekenhuiscijfers en het rioolwater is overigens een stijging te zien, waardoor het onwaarschijnlijk lijkt dat de hoge cijfers slechts worden veroorzaakt door deze oproep.

Het aantal positieve tests is inmiddels de 19.000 gepasseerd. Deze leden zien op sociale media veel signalen van «besmettingsfeesten» omdat ongevaccineerden bang zijn dat de regering binnenkort overgaat op een 2G-systeem en zij voor die tijd nog een coronatoegangsbewijs willen bemachtigen door middel van een herstelbewijs. Heeft de regering deze signalen ook gekregen? Realiseert de regering zich dat de dreiging met 2G hierdoor een averechts effect kan hebben en dat het aantal besmettingen, ziekenhuisopnames en afschaling van de zorg door de dreiging met 2G kan verergeren?

De regering heeft geen signalen binnengekregen van besmettingsfeesten. Het is uiterst onverstandig en weinig effectief om op deze wijze een besmetting op te zoeken. Als mensen immuniteit op willen bouwen, kunnen zij gratis een vaccin ophalen. Ook als een besmetting niet tot ziekenhuisopnames leidt, leidt een besmetting in veel gevallen tot stevige en langdurige klachten. Het lijkt de regering onwaarschijnlijk dat grote groepen personen op deze manier proberen een herstelbewijs te verkrijgen. Overigens is in genoemd geval alsnog 1 prik nodig om een herstelbewijs te krijgen.

De leden van de PvdA-fractie lezen dat de inzet van een coronatoegangsbewijs ervoor zorgt dat andere, meer beperkende maatregelen niet of pas op een later moment ingezet hoeven te worden. Kan de regering aangeven op welk moment een coronatoegangsbewijs niet meer afdoende is en wel de meer beperkende maatregelen nodig zijn? In hoeverre is daarbij de mate waarin de sectoren waarvoor een coronatestbewijs verplicht is ook daadwerkelijk gecontroleerd worden van belang voor de keuze voor het al dan niet inzetten van verdergaande maatregelen zoals het geheel of gedeeltelijke laten sluiten van een sector?

Bij het nemen van maatregelen is het van belang dat deze uitlegbaar, toepasbaar en handhaafbaar zijn. Er wordt vanuit gegaan dat de meeste ondernemers de maatregelen goed naleven en hun bezoekers goed controleren. Zij willen immers ook een veilige omgeving creëren. Als evenwel blijkt dat de inzet van het coronatoegangsbewijs niet effectief is, omdat een deel van de ondernemers niet handhaaft, kan gekeken worden naar andere maatregelen.

Bekend is dat het verloop van het virus grillig is. Het is dus ook lastig te voorspellen bij welke specifieke afkapwaarde er een coronatoegangsbewijs niet afdoende is. In de «Aanpak Najaar» heeft de regering aangegeven dat in niveau ernstig (waar Nederland zich nu in bevindt), ook strengere verdergaande maatregelen nodig zijn. Het kan zijn dat dit naast de inzet van coronatoegangsbewijzen is, daar kan de regering nu geen afspraken over doen. De regering wil namelijk het gereedschap dat haar tot beschikking staat in de gereedschapskist houden, en niets bij voorbaat uitsluiten. We hebben steeds gezien dat snel handelen cruciaal is. Bovendien maakt snel kunnen handelen de impact van maatregelen meer proportioneel, omdat snelheid en maatwerk mogelijk zijn.

Het RIVM heeft aangegeven dat in deze fase van de crisis, het bijzonder lastig is om contextfactoren, zoals de vaccinatiegraad, één-op-één aan maatregelen te koppelen. Er kan dus geen automatisme tussen indicatoren en maatregelen worden aangebracht en het is niet mogelijk om nu al te voorspellen dat een bepaalde vaccinatiegraad voldoende is om coronatoegangsbewijzen niet langer in te zetten.

De «Aanpak najaar» is voldoende flexibel om goed te kunnen reageren op het verloop van de coronacrisis. De volgende factoren zijn bepalend voor de volgende fase: de mate van transmissieremming door vaccinatie, hoogte en homogeniteit van de vaccinatiegraad, gedrag, introductie vanuit het buitenland door terugkerende reizigers, seizoenseffecten, de afname van antistoffen en mutaties die zich onttrekken aan immuniteitsopbouw. Als deze factoren langere tijd in de goede richting bewegen dan wordt overwogen om het coronatoegangsbewijs af te schaffen.

De naleving van de inzet van coronatoegangsbewijzen wordt in de verschillende sectoren gemonitord, onder meer door middel van opinieonderzoeken, cijfers vanuit de handhaving en mystery guest onderzoek. Die cijfers worden ook gebruikt om gesprekken met de sector

te voeren over de naleving en kunnen als input dienen voor de handhaving. Met de verbreding van de inzet van coronatoegangsbewijzen, beoogt de regering de kans op andere maatregelen te verkleinen. Er is geen directe koppeling tussen nalevingscijfers en de sluiting van sectoren.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat de regering stelt dat het OMT in zijn 126ste advies heeft aangegeven «dat een coronatoegangsbewijs een belangrijke bijdrage levert aan het reduceren van het risico op besmettingen met het virus SARS-COV-2 op plekken waar mensen samenkomen.» Genoemde leden merken op dat dit OMT-advies, van voor de uitbreiding van het coronatoegangsbewijs in september, enkel spreekt over de bijdrage die wordt geleverd bij het reduceren van het risico bij evenementen. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen derhalve een nadere onderbouwing van de stelling dat het coronatoegangsbewijs het risico op besmettingen reduceert op andere plekken waar mensen samenkomen, zoals in niet-essentiële detailhandel.

Waar mensen elkaar ontmoeten, is er kans op besmettingen. Het type contact bepaalt het risico op een besmetting. In de detailhandel komen mensen samen, en zijn er soms grote groepen in één ruimte. In dat geval is er een besmettingsrisico. Dat risico wordt verlaagd door de kans te verkleinen dat besmettelijke mensen binnen komen (door een test vooraf of door een verlaagd risico na een vaccinatie of een besmetting).

De leden van de ChristenUnie-fractie merken op dat de meest recente cijfers niet spreken van een percentage van 0,5% positieve testen bij testen ten behoeve van testbewijzen, maar 0,7%. De regering geeft aan dat het vragen van een testbewijs een preventieve werking lijkt te hebben. Genoemde leden vragen wat de regering bedoelt met de stelling dat het vragen van een testbewijs een preventieve werking lijkt te hebben.

In de teststraten van Stichting Open Nederland (SON) wordt zo'n 0,5 tot 0,7% van de mensen momenteel positief getest, die anders vermoedelijk geen test hadden uitgevoerd. Dit cijfer is afhankelijk van de prevalentie en varieert. Door deze positieve test kunnen zij in isolatie gaan voor het evenement plaatsvindt en zo verdere verspreiding van het virus voorkomen. Op die manier gaat er een preventieve werking uit van de testbewijzen.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen in de memorie van toelichting dat het OMT heeft geadviseerd coronatoegangsbewijzen toe te passen in situaties waar mensen dicht bij elkaar komen. Genoemde leden vragen derhalve of zij het juist zien dat het coronatoegangsbewijs niet wordt geadviseerd toe te passen op situaties waar anderhalve meter of meer afstand tot elkaar wordt gehouden.

In de praktijk is er niet altijd een strikt onderscheid tussen locaties waar een veilige afstand van anderhalve meter aangehouden kan worden, en locaties waar dit niet het geval is. Als er sprake is van doorstroombelastingen en mensen door elkaar heen lopen, of als mensen bijvoorbeeld het toilet bezoeken, is het niet altijd mogelijk om anderhalve meter afstand te houden. Op drukke locaties waar anderhalve meter afstand wordt gehouden, maar veel mensen in dezelfde ruimte zijn, is er ook een besmettingsrisico. Ook de naleving van de veilige afstandsnorm is niet altijd optimaal als grote groepen samenkomen.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of, zolang gebruik wordt gemaakt van de inzet van het coronatoegangsbewijs, het gebruik van testen gratis blijft conform artikel 58rc eerste lid van de Wpg.

Op dit moment is het wettelijk bepaald dat testcapaciteit voor testen voor toegang gratis beschikbaar moet worden gesteld. Naar aanleiding van het Kamerdebat over de coronamaatregelen op 18 augustus jl. heeft uw Kamer de motie Paternotte c.s. aangenomen waarin het kabinet wordt verzocht «om toe te gaan werken naar de instelling van een profijtbeginsel bij het testen voor toegang, uitgaande van een eigen bijdrage en om hierbij een regeling te creëren voor Nederlanders die niet gevaccineerd kunnen worden, en ook af te zien van deze eigen bijdrage in het zeldzame geval dat testen voor toegang ongeacht vaccinatiestatus noodzakelijk wordt».¹³ Mede naar aanleiding van die motie heeft het kabinet aangegeven de invoering weer te overwegen, waarbij reeds is aangegeven dat het moment afhangt van hoe breed het CTB wordt ingezet. De toepassing van het profijtbeginsel bij testen voor toegang acht het kabinet vooralsnog, gezien de bredere inzet van coronatoegangsbewijzen, niet passend. Hoelang nog middelen beschikbaar worden gesteld om de testen gratis beschikbaar te houden hangt dan ook af van hoe lang de inzet van CTB's nog nodig is en hoe breed deze worden ingezet. De uitkomsten van het onderzoek naar de effecten van invoering van het profijtbeginsel worden meegenomen in de verdere besluitvorming hierover.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of zij het goed zien dat inzet van het coronatoegangsbewijs betekent dat in niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening geen mondkapjesplicht zal gelden, maar in essentiële detailhandel en bij essentiële dienstverlening wel. Zij vragen of dit wenselijk is en of inzichtelijk is wat de (verwachte) effectiviteit is van beide maatregelen in de detailhandel.

Over de inzet van het coronatoegangsbewijs in de detailhandel en dienstverlening zal te zijner tijd een actueel OMT advies gevraagd worden, daarbij zal ook gevraagd worden of het coronatoegangsbewijs eigenstandig of in combinatie met andere maatregelen moet worden ingezet. Hieruit zal voortvloeien of bijvoorbeeld in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening de mondkapjesplicht dient te gelden.

De leden van de JA21-fractie zijn van mening dat vaccins tegen covid-19 doeltreffend zijn in het verminderen van de kans op een ziekenhuisopname. De beschermende werking, onder meer van de vaccins van Janssen en AstraZeneca, vermindert echter sneller dan deskundigen konden vermoeden. Daarbij tonen data aan dat vaccins na relatief korte tijd geen betekenisvol effect meer hebben op het tegengaan van de verspreiding van het coronavirus. Het coronatoegangsbewijs is door de hoge incidentie van het aantal positief geteste gevaccineerden in absolute aantallen een aanjager van de besmettingen. Dit in weerwil van de feitelijk onjuiste bewering van de regering dat wordt voorkomen dat mensen die besmet blijken, toch toegang tot activiteiten of voorzieningen hebben. Want dat is niet het geval, omdat het coronatoegangsbewijs daarvoor geen garantie biedt. De leden van de fractie van JA21 vragen in dit licht of de regering erkent dat hierdoor de medische grondslag van het coronatoegangsbewijs in het algemeen en het uitbreiden van de werkings sfeer ervan met het onderhavige wetsvoorstel in het bijzonder ontbreekt of op zijn minst stevig rammelt, waarmee het legitieme doel in geen geval kan worden bereikt met dit wetsvoorstel waarmee een reëel verband tussen doel en wet vervalft.

¹³ Kamerstuk 25 295, nr. 1398.

Het OMT geeft in haar 128e-advies aan dat het (breder) inzetten van coronatoegangsbewijzen een gerichte maatregel is die transmissie van het virus en de te verwachten ziekenhuisopnames kan beperken. Het coronatoegangsbewijs sluit de kans op besmetting niet uit, want ook mensen die volledig gevaccineerd of getest zijn kunnen het virus overdragen. Een coronatoegangsbewijs verkleint de kans op virusverspreiding en besmetting wel. Het OMT geeft in het 126e-advies aan dat het risico op besmetting tijdens een evenement kleiner wordt middels de inzet van CTBs: «Het CTB levert een belangrijke bijdrage aan het reduceren van het risico op besmetting tijdens evenementen. Het CTB kan de kans dat een besmette persoon aanwezig is op een evenement echter niet helemaal wegnemen. Uit berekeningen blijkt dat de kans dat iemand besmettelijk virus bij zich draagt en daarmee potentieel besmettelijk is voor anderen, ook na een negatieve antigensneltest nog altijd circa tweemaal zo groot is als de kans dat een volledig gevaccineerd persoon het virus draagt.» (OMT 126).

De effectiviteit van een CTB valt en staat bij de effectiviteit van een vaccinatie-, test, of herstelbewijs. Vaccinatie draagt het meeste bij aan de effectiviteit van het CTB. Het OMT geeft aan dat de vaccineffectiviteit tegen infectie ongeveer 75% is. Daarbovenop komt dat vaccinatie voor 50–63% beschermt tegen overdracht van het virus wanneer een persoon eenmaal besmet bent. Voor alle helderheid, dit is dus een keersom. Als een gevaccineerde nauw contact heeft met een besmet persoon, is de kans dat deze een infectie thuis doorgeeft dus 87.5–91% kleiner dan dat een niet-gevaccineerde thuis zijn familie besmet. Vaccins hebben een nog hogere effectiviteit tegen zowel ziekenhuisopname (94%) als IC-opname (97%). Dhr. Van Dissel gaf in de technische briefing van woensdag 3 november aan dat over de afgelopen 8 weken de vaccineffectiviteit respectievelijk 93% en 96% is. Het OMT geeft dus aan dat de kans dat een deelnemer op een evenement toch besmettelijk is, veel kleiner is bij volledig gevaccineerde personen dan bij ongevaccineerde maar vooraf geteste personen. Die bescherming geldt voor zowel andere gevaccineerden als niet-gevaccineerden. De hoge mate van bescherming tegen transmissie door vaccinatie heeft ook positieve gevolgen voor ongevaccineerden: de kans dat zij besmet worden, is significant kleiner. Dus de beste manier om jezelf en anderen te beschermen is vaccinatie en dit laat dus zien dat de inzet van CTBs effectief is.

Volgens de regering maakt de inzet van een coronatoegangsbewijs dat «andere, meer beperkende maatregelen niet of pas op een later moment» hoeven te worden ingezet. De leden van de fractie van JA21 willen weten welke andere, meer beperkende maatregelen de regering voornemens is in te zetten. De leden van de fractie van JA21 verzoeken de regering indringend om kenbaar te maken welke voorbereidingen daartoe worden getroffen en wanneer de regering deze volgende stap naar buiten brengt. Daarnaast willen genoemde leden weten of de verwachting dat het uitbreiden van het coronatoegangsbewijs en het invoeren van 2G-beleid een dusdanig grote dempende werking op een infectiepiek van circa 16.000 besmettingen per dag zal hebben, een realistische verwachting is.

De regering is op dit moment niet voornemens om zwaardere maatregelen te treffen. Door de extra maatregelen van 12 november en door het toepassingsbereik van de CTB te verbreden, is de verwachting dat de verspreiding van het virus verder zal worden geremd. Op die manier kunnen meer beperkende maatregelen, zoals maximale bezoekersaantallen en sluitingstijden, eerder worden losgelaten. Helaas weten we niet precies hoe het verloop van het virus zal zijn. Contextfactoren, zoals een nieuwe mutant of afname van bescherming middels vaccinatie, kunnen ervoor zorgen dat andere maatregelen toch weer nodig blijken te zijn.

Over de inzet van het coronatoegangsbewijs in de detailhandel en dienstverlening zal te zijner tijd een actueel OMT advies gevraagd worden, daarbij zal ook gevraagd worden of het coronatoegangsbewijs eigenstandig of in combinatie met andere maatregelen moet worden ingezet.

*De leden van de **SGP-fractie** herinneren eraan dat de regering overweegt om in bepaalde situaties een zogenaamd «2G-beleid» in te voeren. Kan de regering toezeggen dat niet-essentiële detailhandel en voorzieningen altijd toegankelijk zullen blijven voor mensen die niet gevaccineerd dan wel hersteld zijn van het coronavirus?*

Op dit moment wordt een wetsvoorstel over 2G voorbereid, daarin wordt ook aandacht besteed aan de sectoren waar dit ingezet kan worden. Daar ga ik te zijner tijd graag het gesprek met uw Kamer over aan.

Het lid Omtzigt merkt het volgend op: Indien het doel van de maatregelen een lage viruscirculatie is, dan rijst wel de vraag waarom de regering verwacht dat deze maatregel en het coronatoegangsbewijs de viruscirculatie indamt. Er kan namelijk sprake zijn van een behoorlijk schijnveiligheid met een coronatoegangsbewijs. Het coronavirus circuleert redelijk vrij in Nederland en vele gevaccineerden zijn besmet met het virus. Dat heeft forse gevolgen: bij het Amsterdam Dance Event – toegang alleen met het coronatoegangsbewijs – raakten meer dan 1.000 mensen besmet op een moment dat de virus circulatie een stuk lager was (rond de 3.000–4.000 vastgestelde besmettingen in Nederland).

Het coronatoegangsbewijs zorgde er dus geenszins voor dat mensen beschermd werden tegen besmettingen.

De vraag is dus zeer relevant of het coronatoegangsbewijs en de uitbreiding van het coronatoegangsbewijs gaat leiden tot minder of zelfs meer besmettingen. Indien namelijk bezoekers de basismaatregelen niet in acht nemen (en dat hoeft niet met het coronatoegangsbewijs), dan kan het juist leiden tot meer besmettingen.

Daarom vraagt het lid Omtzigt zeer pertinent naar de wetenschappelijke onderbouwing van het coronatoegangsbewijs. Die vraag stelde dit lid overigens al op 21 oktober – voordat de cijfers van het Amsterdam Dance Event bekend waren – via de schriftelijke vragenset 2021Z18310. Die vragen dienen echt per ommegaande beantwoord te worden.

De Kamervragen zijn inmiddels beantwoord. Over de wetenschappelijke onderbouwing kan ik het volgende zeggen: Rondom de inzet van coronatoegangsbewijzen is het lastig om vergelijkend praktijkonderzoek te doen, daar dit aanloopt tegen ethische grenzen. Tot dusver is er, los van de wetenschappelijke adviezen van het OMT, is er nog beperkte inzicht via wetenschappelijke studie. De komende tijd zal er, naarmate het CTB langer ingezet wordt, steeds meer data beschikbaar komen dat we kunnen gebruiken voor de effectiviteit van het coronatoegangsbewijs op de virusverspreiding.

In het debat rondom de ontwikkelingen van het coronavirus van woensdag 3 november, is een motie van het Lid Westerveld (GL) aangenomen dat de regering verzoekt «grootschalig onderzoek te laten verrichten naar de effectiviteit om verspreiding tegen te gaan afgezet tegen iedereen testen, en de opzet van het onderzoek de Kamer te doen toekomen». In ditzelfde debat heb ik toegezegd om met het RIVM en/of andere onderzoeksinstituten in gesprek te gaan over een mogelijk design waarin we meer te weten zouden kunnen komen over de effectiviteit van coronatoegangsbewijzen. Ook heb ik in mijn stand van zaken brief van

12 november¹⁴ aangegeven hoe ik hier mee om zal gaan. Ik zal het OMT vragen om een reflectie. En ik heb een onderzoeksvraag uitgezet om meer zicht te krijgen op de effectiviteit van het CTB. Ik verwacht hier snel meer duidelijkheid over.

In dit wetsvoorstel staat ook geen onderbouwing van de verwachte effecten: welke effecten verwacht de regering van het wetsvoorstel, binnen welke termijn treden die effecten op? Kan de regering een overzicht geven van de epidemiologisch te verwachten effecten van verschillende combinaties van interventies, met en zonder het coronatoegangsbewijs? Indien niet, waar is het huidige wetsvoorstel dan op gebaseerd, bezien vanuit het licht van de bestrijding van het coronavirus?

Het OMT geeft in haar 128e-advies aan dat het (breder) inzetten van coronatoegangsbewijzen een gerichte maatregel is die transmissie van het virus en de te verwachten ziekenhuisopnames kan beperken. Het coronatoegangsbewijs sluit de kans op besmetting niet uit, want ook mensen die volledig gevaccineerd of getest zijn kunnen het virus overdragen. Een coronatoegangsbewijs verkleint de kans op virusverspreiding en besmetting wel. Het OMT geeft in het 126e-advies aan dat het risico op besmetting tijdens een evenement kleiner wordt middels de inzet van CTBs: «Het CTB levert een belangrijke bijdrage aan het reduceren van het risico op besmetting tijdens evenementen. Het CTB kan de kans dat een besmette persoon aanwezig is op een evenement echter niet helemaal wegnemen. Uit berekeningen blijkt dat de kans dat iemand besmettelijk virus bij zich draagt en daarmee potentieel besmettelijk is voor anderen, ook na een negatieve antigeensneltest nog altijd circa tweemaal zo groot is als de kans dat een volledig gevaccineerd persoon het virus draagt.» (OMT 126).

De effectiviteit van een CTB valt en staat bij de effectiviteit van een vaccinatie-, test, of herstelbewijs. Vaccinatie draagt het meeste bij aan de effectiviteit van het CTB. Het OMT geeft aan dat de vaccineffectiviteit tegen infectie ongeveer 75% is. Daarbovenop komt dat vaccinatie voor 50–63% beschermt tegen overdracht van het virus wanneer een persoon eenmaal besmet bent. Voor alle helderheid, dit is dus een keersom. Als een gevaccineerde nauw contact heeft met een besmette persoon, is de kans dat deze een infectie thuis doorgeeft dus 87,5–91% kleiner dan dat een niet-gevaccineerde thuis zijn familie besmet. Vaccins hebben een nog hogere effectiviteit tegen zowel ziekenhuisopname (94%) als IC-opname (97%). Dhr. Van Dissel gaf in de technische briefing van woensdag 3 november aan dat over de afgelopen 8 weken de vaccineffectiviteit respectievelijk 93% en 96% is. Het OMT geeft dus aan dat de kans dat een deelnemer op een evenement toch besmettelijk is, veel kleiner is bij volledig gevaccineerde personen dan bij ongevaccineerde maar vooraf geteste personen. Die bescherming geldt voor zowel andere gevaccineerden als niet-gevaccineerden. De hoge mate van bescherming tegen transmissie door vaccinatie heeft ook positieve gevolgen voor ongevaccineerden: de kans dat zij besmet worden is significant kleiner. Dus de beste manier om jezelf en anderen te beschermen is vaccinatie en dit laat dus zien dat de inzet van CTBs effectief is.

En gezien het feit dat er zoveel besmettingen zijn opgetreden vraagt het lid Omtzigt ook of het niet gepast is om bij evenementen met het coronatoegangsbewijs – een coronatoegangsbewijs waar hij zelf niet meer heeft ingestemd – het niet gepaster is om ten minste een minimumset maatregelen te treffen die besmettingen als zodanig tegengaan.

¹⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 1519.

De regering deelt de notie van het lid Omtzigt niet dat er zoveel besmettingen hebben plaatsgevonden op locaties waar CTB verplicht waren, zoals bijvoorbeeld in het voorbeeld gesteld voor ADE. Met coronatoegangsbewijzen kan het risico op besmettingen worden verkleind, maar niet worden weggenomen. Ook testen zijn immers een momentopname en niet 100% sensitief en transmissie na vaccinatie is ook mogelijk. Door het CTB wordt het aantal besmettingen tegengegaan. Afhankelijk van de epidemiologische situatie wordt bepaald waar het CTB verantwoord ingezet kan worden, of dat er andere maatregelen nodig zijn. Op dit moment is er bijvoorbeeld een placheringsplicht gekoppeld aan het CTB, om de besmettingsrisico's verder te verkleinen.

2.2 Niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening

De leden van de VVD-fractie willen graag meer uitleg over de situatie waarin er sprake is van gemengde vormen van detailhandel en/of dienstverlening in één zaak, dus essentieel en niet-essentieel. Hoe wordt daarmee omgegaan? Wat wordt verstaan onder «in hoofdzaak»? Bij welke verhouding tussen essentieel en niet-essentieel valt het onder de ene of andere groep? Wat wordt verstaan onder «niet hoofdzakelijk gericht zijn op eerste levensbehoeften»?

In lockdown die werd afgekondigd in de winter van 2020/21, werd reeds een onderscheid gemaakt tussen essentiële en niet-essentiële detailhandel. Toen bleek al dat er winkels waren die zowel essentiële als niet-essentiële producten verkochten. Er is destijds besloten dat enkel winkels open mochten blijven die hun omzet voor 70% haalden uit essentiële producten. Een vergelijkbare norm kan ook worden gehanteerd voor de inzet van coronatoegangsbewijzen in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. Bij het zo nodig invoeren van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening zullen de ervaringen van vorig jaar betrokken worden. Er kan nu bijvoorbeeld in een eerder stadium aandacht zijn voor detailhandel en dienstverlening die zowel essentiële als niet-essentiële voorzieningen aanbieden. Er wordt dan ook gestreefd naar uitlegbare, toepasbare en handhaafbare regelgeving.

Begrijpen de leden van de VVD-fractie het goed dat alle zaken die tijdens eerdere lockdown maatregelen onder essentiële detailhandel vielen, in het kader van dit wetsvoorstel ook weer in deze categorie vallen?

De leden van de VVD-fractie lezen in de toelichting dat post- en pakketdiensten vallen onder de essentiële dienstverlening. De praktijk is dat veel post- en pakketdienstverlening ondergebracht is in winkels, ook deels in niet-essentiële winkels. Hoe wordt daarmee omgegaan?

Genoemde leden lezen voorts dat bibliotheken terecht vallen onder essentiële dienstverlening. In hoeverre vallen boekwinkels onder de essentiële winkels?

De leden van de VVD-fractie zien tenslotte bij de voorbeelden van niet-essentiële dienstverlening wel het voorbeeld van nagelsalons, maar hoe zit het met kappers en schoonheidsspecialisten? Bij de sluiting van sectoren was er eerder discussie over medische schoonheidsspecialisten, waar vallen die onder?

In de wet is bepaald dat het coronatoegangsbewijs niet ingezet kan worden voor essentiële detailhandel en dienstverlening. Om te borgen dat het coronatoegangsbewijs verder enkel daar wordt ingezet, waar dit op dat moment noodzakelijk is, wordt uiteindelijk bij ministeriële regeling bepaald welke niet-essentiële activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen. Het is dan ook mogelijk dat bij een slechtere epidemiologische situatie meer activiteiten en voorzieningen het

coronatoegangsbewijs dienen te vragen, dan in een betere epidemiologische situatie. In de memorie van toelichting is reeds op hoofdlijnen aangegeven welke voorzieningen op essentieel of niet-essentieel worden geacht. Een boekenwinkel of een kapper worden bijvoorbeeld niet-essentieel geacht, maar ook daar geldt dat enkel coronatoegangsbewijs wordt gevraagd als dit noodzakelijk is. In de toelichting is tevens aangegeven dat bepaalde contactberoepen niet-essentieel zijn. De medische contactberoepen zijn essentieel, de reguliere zorg moet immers door kunnen gaan. Dit geldt ook voor de post- en pakketdiensten, wel zal er een oplossing gezocht worden voor post- en pakketdiensten in niet-essentiële detailhandel. Bijvoorbeeld door te bepalen dat deze diensten enkel aan de deur worden aangeboden.

*De leden van de **D66-fractie** vragen de regering waarom er niet, net als in artikel 58h van de Wpg (aangaande het niet openstellen of voorwaarden stellen aan openstelling van publieke plaatsen), voor is gekozen om de definitie «publieke plaatsen» in algemene zin te gebruiken en vervolgens in de ministeriële regeling te definiëren welke plaatsen dit zijn. Zo is artikel 58h breed geformuleerd maar was, in de regeling tijdens de lockdown afgelopen winter, ervoor gekozen een uitputtende lijst te maken van uitzonderingen zoals levensmiddelenwinkels, bouwmarkten en tankstations.¹⁵*

In de lockdown die werd afgekondigd in de winter van 2020/21, werd reeds een onderscheid gemaakt tussen essentiële en niet-essentiële detailhandel. Toen bleek al dat er winkels waren die zowel essentiële als niet-essentiële producten verkochten. Er is destijds besloten dat enkel winkels open mochten blijven die hun omzet voor 70% haalden uit essentiële producten. Een vergelijkbare norm kan ook worden gehanteerd voor de inzet van coronatoegangsbewijzen in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. Bij het zo nodig invoeren van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening zullen de ervaringen van vorig jaar betrokken worden.

Daarnaast vragen deze leden de regering in hoeverre er bij een rechter nog discussie kan ontstaan over de definitie van de termen essentieel versus niet-essentieel? Is het voorts niet wenselijker om gericht het type plaatsen te noemen in de ministeriële regeling?

Met het wetsvoorstel is aangesloten bij de bestaande wetssystematiek van het coronatoegangsbewijs, zoals dit reeds geldt ten aanzien van cultuur, evenementen, georganiseerde jeugdactiviteiten, horeca en sport. Uit die systematiek vloeit voort dat in de wet de sectoren worden genoemd waar het coronatoegangsbewijs gevraagd kan worden. Bij ministeriële regeling wordt nader uitgewerkt voor welke voorzieningen en activiteiten binnen deze sectoren het coronatoegangsbewijs wordt ingezet. Voor deze systematiek is destijds gekozen zodat het coronatoegangsbewijs op een beperkt aantal plaatsen ingezet kan worden. Het gebruik van het begrip «publieke plaatsen» zou een verbreding opleveren van de inzet van het coronatoegangsbewijs ten opzichte van het huidige voorstel. Daar valt namelijk ook de essentiële detailhandel onder. De niet-essentiële detailhandel en dienstverlening bestaan overigens wel uit bepaalde type plaatsen, die ook als zodanig in de regeling genoemd kunnen worden.

Het wetsvoorstel geeft de bevoegdheid om bij ministeriële regeling nadere regels te stellen over de inzet van coronatoegangsbewijzen bij de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Wanneer

¹⁵ https://wetten.overheid.nl/BWBR0044416/2020-12-15#Hoofdstuk4_Artikel4.a1.

het coronatoegangsbewijs wordt ingezet ten aanzien van de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening, zal in de ministeriële regeling zo concreet mogelijk worden geformuleerd voor welke sectoren een CTB geldt en in de toelichting daarop zullen, onder andere aan de hand van voorbeelden, mogelijk verwarrende situaties worden weggenomen. Ook zal in de overheidscommunicatie toegelicht worden op welke wijze het coronatoegangsbewijs ingezet wordt.

De leden van de D66-fractie hebben in het nader rapport de antwoorden van de regering op het advies van de Raad van State gelezen. Het is echter voor deze leden nog onduidelijk wat er precies verwacht wordt van grotere overdekte winkelcentra of drukbezochte winkelstraten waarbinnen essentiële winkels gevestigd zijn. Zo zijn er genoeg winkelcentra (en -straten) waarin slaggers, opticiens en drogisterijen gelegen zijn naast kledingwinkels en juweliers. Kan in dat geval bij de toegang van een winkelcentrum (of -straat) gecontroleerd worden op een coronatoegangsbewijs? Kan er binnen de kaders van de wet ook gewerkt worden met een polsbandjessysteem bij de algemene toegang van het winkelcentrum (of -straat)? Zo ja, gelden dan in het winkelcentrum (of -straat) zelf nog de anderhalve meter of het mondneuskapje voor iedereen, totdat iemand, al dan niet met polsbandje, een niet-essentiële winkel ingaat?

Het kabinet streeft naar proportionele, uitlegbare, uitvoerbare en handhaafbare maatregelen. Hier zal ook rekening mee gehouden worden bij de inzet van het coronatoegangsbewijs. Daarbij zal in de communicatie duidelijk aangegeven worden waar het coronatoegangsbewijs al dan niet verplicht is. In hoeverre bij bijvoorbeeld een winkelcentrum sprake zal van winkels die wel of niet een coronatoegangsbewijs dienen te vragen, zal afhangen van de activiteiten en voorzieningen waar het coronatoegangsbewijs noodzakelijk is. Of er daarnaast andere maatregelen gelden hangt af van de epidemiologische situatie van dat moment. Daarover laat het kabinet zich adviseren door het OMT. Het is ten slotte denkbaar dat bijvoorbeeld door het gebruik van polsbandjes slechts eenmalig het coronatoegangsbewijs gecontroleerd hoeft te worden in onder meer een winkelcentrum onder vergelijkbare voorwaarden zoals dat momenteel gebeurt in gebieden met een hoge concentratie eet- en drinkgelegenheden. Het kabinet voert over dit soort initiatieven constant overleg met de gemeenten.

De leden van de D66-fractie constateren dat eerder een advies van toepassing was om een check-gesprek te voeren bij niet-essentiële voorzieningen, oftewel: triage. Bij contactberoepen werd verwacht dat er gevraagd werd aan de klant of hij/zij klachten had of in de buurt was geweest bij iemand die besmet was met het coronavirus. Is dit wat de regering betreft een goede leidraad voor het wel of niet inzetten van het coronatoegangsbewijs? Anders gezegd, dat de inzet van het coronatoegangsbewijs de voorkeur geniet op plekken waar voorheen bij de entree een check-gesprek moest plaatsvinden?

Het is denkbaar dat het coronatoegangsbewijs wordt ingezet op plaatsen waar eerder de gezondheidscheck werd uitgevoerd, bijvoorbeeld bij contactberoepen. Even wel kan het coronatoegangsbewijs ook op andere plaatsen gevraagd worden, zoals in winkels.

De leden van de D66-fractie lezen in de toelichting: «Zoals bleek bij de sluiting van de niet-essentiële detailhandel in december 2020 zullen er locaties zijn die deels als essentieel en deels als niet-essentieel aangemerkt kunnen worden. In dergelijke gevallen zullen die locaties een coronatoegangsbewijs moeten vragen indien hoofdzakelijk sprake is van

niet-essentiële detailhandel of niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen. Dit wordt nader uitgewerkt bij ministeriële regeling.» Kan de regering aangeven hoe dit in december 2020 werd opgelost? Kan de regering aangeven welke percentages destijds werden gebruikt voor de term «hoofdzakelijk», welke voorwaarden er voorts golden voor (niet-)essentieel en in hoeverre dat problemen gaf in de handhaving van de sluitingen? Kan voorkomen worden dat, zoals destijds het geval was met bijvoorbeeld non-food-discountwinkelketens, na invoering onduidelijkheid ontstaat over de reikwijdte van de bepaling?

De leden van de D66-fractie vragen tot slot in algemene zin te reflecteren op de lockdown van de vorige winter (2020/2021), waarbij onderscheid werd gemaakt tussen essentiële en niet-essentiële voorzieningen en hoe deze geleerde lessen hebben bijgedragen aan dit wetsvoorstel.

In de lockdown die werd afgekondigd in de winter van 2020/21, werd reeds een onderscheid gemaakt tussen essentiële en niet-essentiële detailhandel. Toen bleek al dat er winkels waren die zowel essentiële als niet-essentiële producten verkochten. Er is destijds besloten dat enkel winkels open mochten blijven die hun omzet voor 70% haalden uit essentiële producten. Een vergelijkbare norm kan ook worden gehanteerd voor de inzet van coronatoegangsbewijzen in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. Bij het zo nodig invoeren van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening zullen de ervaringen van vorig jaar betrokken worden. Er kan nu bijvoorbeeld in een eerder stadium aandacht zijn voor detailhandel en dienstverlening die zowel essentiële als niet-essentiële voorzieningen aanbieden. Er wordt dan ook gestreefd naar uitlegbare, toepasbare en handhaafbare regelgeving.

*De leden van de **PVV-fractie** vragen waarom de regering denkt dat repressie en beperkingen door middel van het coronatoegangsbewijs zinvoller is bij het terugdringen van het aantal besmettingen met het coronavirus dan het regelen van de juiste ventilatie bij contactberoepen, niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening? Waarom is de juiste ventilatie, eventueel met behulp van CO₂-meters niet geregeld?*

De ventilatie eisen voor gebouwen zijn opgenomen in het bouwbesluit. Er is op dit moment geen onderzoek beschikbaar waaruit blijkt welk niveau van ventilatie afdoende is om het risico op besmetting zo klein mogelijk te maken. Een methode om te controleren of de voorziening voor luchtverversing werkt zoals beoogd, is gebruik van een goede CO₂-meter. Dit is ook zo benoemd in de handreiking voor eigenaren en beheerders van gebouwen.

*De leden van de **CDA-fractie** constateren dat er locaties zullen zijn die deels als essentieel en deels als niet-essentieel aangemerkt kunnen worden. De regering schrijft dat in dergelijke gevallen die locaties een coronatoegangsbewijs zullen moeten vragen indien hoofdzakelijk sprake is van niet-essentiële detailhandel of niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen. De leden van de CDA-fractie vragen of de regering al kan toelichten op welke wijze dit uitgewerkt zal worden in de ministeriële regeling.*

In de lockdown die werd afgekondigd in de winter van 2020/21, werd reeds een onderscheid gemaakt tussen essentiële en niet-essentiële detailhandel. Toen bleek al dat er winkels waren die zowel essentiële als niet-essentiële producten verkochten. Er is destijds besloten dat enkel winkels open mochten blijven die hun omzet voor 70% haalden uit essentiële producten. Een vergelijkbare norm kan ook worden gehanteerd

voor de inzet van coronatoegangsbewijzen in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. Bij het zo nodig invoeren van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening zullen de ervaringen van vorig jaar betrokken worden.

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering kan toelichten waarom in de toelichting boekhandels onder de categorie «niet-essentieel» worden genoemd, terwijl mensen nu wel gevraagd wordt zoveel mogelijk thuis te blijven en de geestelijke gezondheid ook van groot belang is.

In de wet is bepaald dat het coronatoegangsbewijs niet ingezet kan worden voor essentiële detailhandel en dienstverlening. Om te borgen dat het coronatoegangsbewijs verder enkel daar wordt ingezet, waar dit op dat moment noodzakelijk is, wordt uiteindelijk bij ministeriële regeling bepaald welke niet-essentiële activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen. Het is dan ook mogelijk dat bij een slechtere epidemiologische situatie meer activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen, dan in een betere epidemiologische situatie. In de memorie van toelichting is reeds op hoofdlijnen aangegeven welke voorzieningen op essentieel of niet-essentieel worden geacht. Een boekenwinkel is een voorbeeld van niet-essentiële detailhandel, maar ook daar geldt dat enkel coronatoegangsbewijs wordt gevraagd als dit noodzakelijk is gezien de ernst van de bedreiging voor de volksgezondheid.

Kan de regering aangeven wat zij vindt van het idee om in plaats van een coronatoegangsbewijs een beperking te stellen aan het aantal bezoekers en dit afhankelijk te maken van het aantal vierkante meters?

Over de inzet van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening zal eerst een actueel advies van het Outbreak Management Team (hierna: OMT) en een sociaalmaatschappelijk en economische reflectie gevraagd worden, voordat daadwerkelijk overgegaan zal worden tot de inzet van dit instrument. Hiermee kunnen de epidemiologische situatie en de mogelijke sociaalmaatschappelijke en economische kosten meegewogen worden in de besluitvorming over de inzet van het coronatoegangsbewijs. Ook kunnen hier alternatieven uit voort komen. Het kabinet streeft naar effectieve maatregelen die ondernemers zo min mogelijk belasten.

De leden van de SP-fractie vragen de regering waarom zij het nodig acht om het coronatoegangsbewijs ook verplicht te kunnen stellen in speeltuinen. Worden kinderen hier niet buitenproportioneel door geraakt? Hoe verhoudt zo'n plicht zich tot het enorme belang van buitenspelen voor de gezondheid van kinderen? Wat is de toegevoegde waarde van een coronatoegangsbewijs-verplichting in speeltuinen?

Het kabinet onderschrijft het belang van buitenspelen voor de ontwikkeling van kinderen. Evenwel zijn er binnen en buitenspeeltuinen waar veel kinderen en volwassenen samenkomen. In die situaties kan het nodig zijn om een coronatoegangsbewijs in te zetten, het kabinet gaat hier enkel toe over als dit noodzakelijk is.

De leden van de PvdA-fractie lezen voorts dat met het onderhavige wetsvoorstel bij ministeriële regeling kan worden bepaald dat het coronatoegangsbewijs ook ingezet wordt bij niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen. Hoe gaat de regering ervoor zorgen dat in de detailhandel en dienstverlening waarvoor het coronatoegangsbewijs niet gaat gelden, toch afdoende maatregelen worden genomen om de verspreiding van het coronavirus

tegen te gaan? Is een mondkapjesplicht dan afdoende? Wordt aan winkeliers ook gevraagd om het aantal klanten per vierkante meter te beperken?

Voordat het coronatoegangsbewijs ingezet wordt in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening wordt er een actueel advies gevraagd aan het OMT. Daarin zal het OMT gevraagd worden welke maatregelen noodzakelijk zijn, daarbij zal niet alleen aandacht zijn voor de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. Er zal ook gekeken worden welke maatregelen noodzakelijk zijn in de essentiële detailhandel en dienstverlening, daarbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het dragen van een mondkapje. Verder geldt het houden van afstand. Ook is naleving van de basismaatregelen opnieuw onder de aandacht gebracht. Dat geldt uiteraard ook voor deze sectoren.

*De leden van de **GroenLinks-fractie** lezen dat de regering het noodzakelijk acht om coronatoegangsbewijzen in te kunnen zetten van niet-essentiële detailhandel en dienstverlening, vanwege het verslechterde epidemiologisch beeld. Wat zijn concreet de geraamde effecten op het reproductiegetal bij het invoeren van het coronatoegangsbewijs (3G) in niet-essentiële detailhandel en dienstverlening? In de memorie van toelichting wordt verwezen naar het 126ste OMT-advies over de inzet van coronatoegangsbewijzen. Klopt het dat de grondslag voor dit 126ste OMT-advies gebaseerd is op het risico-taxatiemodel van de TU Delft, zoals de heer van Dissel in de technische briefing jongleden aangaf? Zo ja, is de regering ervan op de hoogte dat dit risico-taxatie-model is bedoeld om de mogelijke effecten te modelleren in (grote) evenementen en niet voor de toepassing van onderhavig wetsvoorstel, vragen de voornoemde leden zich af. Zo nee, kan de regering alle beschikbare informatie met de Kamer delen rondom de verwachte effecten?*

Het klopt dat de modellering is uitgevoerd op basis van informatie verzameld uit de Fieldlabs, dus evenement-achtige activiteiten. Echter, het model kan zodanig aangepast worden dat het ook representatief is voor andere settings, zoals niet-essentiële detailhandel of horeca. Het model geeft een schatting van de risico's.

De regering schrijft ook dat de coronatoegangsbewijzen een belangrijke maatregel zijn om het risico op een toename van het aantal besmettingen te «mitigeren». Wat bedoelt de regering met mitigeren? Welke andere maatregelen zijn er om op dergelijke plekken het virus te mitigeren? Wat is het verschil tussen mitigatie en indammen, voor de regering?

Het OMT geeft in haar 128e-advies aan dat het (breder) inzetten van coronatoegangsbewijzen een gerichte maatregel is die transmissie van het virus en de te verwachten ziekenhuisopnames kan beperken. Oftewel, het zorgt ervoor dat er minder besmettingen plaatsvinden. Hoe minder besmettingen, hoe minder potentiële ziekenhuis- of IC-opnames. We moeten de hoogte van de piek verlagen en uitsmeren over de tijd, anders raakt de zorg overbelast en kan de reguliere zorg niet doorgaan.

Welke Europese landen hebben nog meer een verplichting van het coronatoegangsbewijs in niet-essentiële detailhandel en dienstverlening?

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** onderschrijven de keuze van de regering om in ieder geval niet over te gaan tot invoering van het coronatoegangsbewijs voor essentiële detailhandel en dienstverlening. Tegelijkertijd zien zij met de regering dat ook bij zogeheten niet-essentiële detailhandel en dienstverlening sprake is van maatschappelijk belang. Zij vragen de regering hoe wordt bepaald wat wel en wat niet essentiële*

detailhandel is. Hoe wordt hierin omgegaan met winkels met een gemêleerd aanbod? Kan de regering meer inzicht geven in de ministeriële regeling die op dit punt wordt voorbereid en hoe hierin aandacht is voor de uitvoerbaarheid en begrijpelijkheid.

In de lockdown die werd afgekondigd in de winter van 2020/21, werd reeds een onderscheid gemaakt tussen essentiële en niet-essentiële detailhandel. Toen bleek al dat er winkels waren die zowel essentiële als niet-essentiële producten verkochten. Er is destijds besloten dat enkel winkels open mochten blijven die hun omzet voor 70% haalden uit essentiële producten. Een vergelijkbare norm kan ook worden gehanteerd voor de inzet van coronatoegangsbewijzen in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. Bij het zo nodig invoeren van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening zullen de ervaringen van vorig jaar betrokken worden. Er kan nu bijvoorbeeld in een eerder stadium aandacht zijn voor detailhandel en dienstverlening die zowel essentiële als niet-essentiële voorzieningen aanbieden. Er wordt dan ook gestreefd naar uitlegbare, toepasbare en handhaafbare regelgeving.

Ten aanzien van niet-essentiële dienstverlening vragen de leden van de ChristenUnie-fractie eveneens om inzicht in de ministeriële regeling die in voorbereiding is. In de memorie van toelichting zien genoemde leden juridische dienstverlening niet genoemd. Mogen zij aannemen dat dit onder essentiële dienstverlening wordt geschaard? Genoemde leden vragen aan welke contactBeroepen wordt gedacht bij niet-essentiële dienstverlening en hoe hierin met bijvoorbeeld prostitutie wordt omgegaan.

In de wet is bepaald dat het coronatoegangsbewijs niet ingezet kan worden voor essentiële detailhandel en dienstverlening. Om te borgen dat het coronatoegangsbewijs verder enkel daar wordt ingezet, waar dit op dat moment noodzakelijk is, wordt uiteindelijk bij ministeriële regeling bepaald welke niet-essentiële activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen. Het is dan ook mogelijk dat bij een slechtere epidemiologische situatie meer activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen, dan in een betere epidemiologische situatie. In de memorie van toelichting is reeds op hoofdlijnen aangegeven welke voorzieningen op essentieel of niet-essentieel worden geacht. De kapper of een sekswerker is een voorbeeld van een contactBeroep die kan vallen onder niet-essentiële dienstverlening, maar ook daar geldt dat enkel coronatoegangsbewijs wordt gevraagd als dit noodzakelijk is gezien de ernst van de bedreiging voor de volksgezondheid.

De leden van de JA21-fractie lezen dat toegang tot bijvoorbeeld een schoenenwinkel of een warenhuis voor een korte periode als niet noodzakelijk kan worden beschouwd. De leden van de fractie van JA21 vragen in hoeverre de aanduiding «niet-essentieel» met betrekking tot de detailhandel een waardeoordeel is dat in hoge mate een subjectief karakter heeft, omdat deze aanduiding met name dient om een politiek onderscheid te kunnen maken dat in het dagelijkse leven door gewone mensen als zodanig niet of in veel mindere mate wordt ervaren. Naarmate de tijd langer voortduurt dat een normale toegang tot dergelijke voorzieningen niet mogelijk is, krijgt «niet-essentieel» een lading die in toenemende mate aan zeggingskracht verliest. Daarbij gaat het niet alleen om de erkenning van het maatschappelijk belang, wat de regering expliciet erkent. Het gaat verder. Want er komt een moment waarop ook een schoenenwinkel en een warenhuis, om deze twee voorbeelden nogmaals te noemen, essentiële voorzieningen worden. De leden van de fractie van

JA21 zijn benieuwd of de regering erkent dat de toevoeging «niet-essentieel» een subjectief element in zich heeft en of deze met het verstrijken van de tijd aan geldingskracht inboet.

In de wet is bepaald dat het coronatoegangsbewijs niet ingezet kan worden voor essentiële detailhandel en dienstverlening. Om te borgen dat het coronatoegangsbewijs verder enkel daar wordt ingezet, waar dit op dat moment noodzakelijk is, wordt uiteindelijk bij ministeriële regeling bepaald welke niet-essentiële activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen. Hierover wordt geregeld een actueel advies van het Outbreak Management Team (hierna: OMT) en een sociaalmaatschappelijk en economische reflectie gevraagd, voordat daadwerkelijk overgegaan zal worden tot de inzet of de verlenging van het gebruik van dit instrument. Het is dan ook mogelijk dat bij een slechtere epidemiologische situatie meer activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen, dan in een betere epidemiologische situatie. In de memorie van toelichting is reeds op hoofdlijnen aangegeven welke voorzieningen essentieel of niet-essentieel worden geacht. Overigens betekent de kwalificatie «niet-essentieel» geenszins dat de hier aan de orde zijnde detailhandel of dienstverlening maatschappelijk niet van belang is. De kwalificatie is uitsluitend bedoeld om onderscheid te maken tussen enerzijds producten en diensten die zijn gericht op de eerste levensbehoeften, die voor eenieder vrijelijk toegankelijk dienen te zijn, en andere producten en diensten anderzijds. Hier is zeker geen sprake van een waardeoordeel van de regering over de activiteiten en werkzaamheden die verricht worden.

*Het onderscheid tussen «niet-essentiële» en «essentiële detailhandel» is naar de opvatting van de leden van de **SGP-fractie** arbitrair. Kan de regering uitleggen waarom een slijterij valt onder «essentiële detailhandel», maar een boekwinkel onder «niet-essentiële detailhandel»? Is de geest minder dan het lichaam? Kan de regering toezeggen dat boekhandels voortaan als «essentieel» zullen worden aangemerkt?*

In de memorie van toelichting is reeds op hoofdlijnen aangegeven welke voorzieningen op hoofdlijnen essentieel of niet-essentieel worden geacht. Een boekenwinkel wordt bijvoorbeeld niet-essentieel geacht, de slijterij wordt niet genoemd. De kwalificatie is uitsluitend bedoeld om onderscheid te maken tussen enerzijds producten en diensten die zijn gericht op de eerste levensbehoeften, die voor eenieder vrijelijk toegankelijk dienen te zijn, en andere producten en diensten anderzijds. Hier is zeker geen sprake van een waardeoordeel van de regering over de activiteiten en werkzaamheden die verricht worden of dienstverlening die verleend wordt.

Om te borgen dat het coronatoegangsbewijs enkel daar wordt ingezet, waar dit op dat moment noodzakelijk is, wordt uiteindelijk bij ministeriële regeling bepaald welke niet-essentiële activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen. Het is dan ook mogelijk dat bij een slechtere epidemiologische situatie meer activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen, dan in een betere epidemiologische situatie.

Kan de regering voorts aan de Kamer uitleggen hoe omgegaan wordt met detailhandel waarbij sprake is van een vermenging van essentiële en niet-essentiële dienstverlening? Gaat daar wel of geen coronapas gelden?

Zoals bleek bij de sluiting van de niet-essentiële detailhandel in december 2020 zullen er locaties zijn die deels als essentieel en deels als niet-essentieel aangemerkt kunnen worden. In dergelijke gevallen zullen

die locaties een coronatoegangsbewijs moeten vragen indien hoofdzakelijk sprake is van niet-essentiële detailhandel of niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen. Dit wordt nader uitgewerkt bij ministeriële regeling.

Gelden kappers als essentiële dienstverlening? In het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State worden kappers als niet-essentieel aangemerkt, waar dit in de toelichting lijkt te ontbreken. Daarnaast vragen deze leden of sekswerkers verplicht worden om een coronatoegangsbewijs te vragen, daar dit naar het oordeel van deze leden niet onder essentiële dienstverlening valt. Dit ontbreekt in de toelichting, kan de regering hier uitsluitel over geven?

In de wet is bepaald dat het coronatoegangsbewijs niet ingezet kan worden voor essentiële detailhandel en dienstverlening. Om te borgen dat het coronatoegangsbewijs verder enkel daar wordt ingezet, waar dit op dat moment noodzakelijk is, wordt uiteindelijk bij ministeriële regeling bepaald welke niet-essentiële activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen. Het is dan ook mogelijk dat bij een slechtere epidemiologische situatie meer activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen, dan in een betere epidemiologische situatie. In de memorie van toelichting is reeds op hoofdlijnen aangegeven welke voorzieningen op essentieel of niet-essentieel worden geacht. De kapper of een sekswerker is een voorbeeld van een contact-Beroep dat kan vallen onder niet-essentiële dienstverlening, maar ook daar geldt dat enkel coronatoegangsbewijs wordt gevraagd als dit noodzakelijk is.

Kan de regering uitleggen waarom het logisch is om voor voorzieningen in de openlucht zoals dierentuinen en speeltuinen een coronatoegangsbewijs te vereisen? In de openlucht is het besmettingsrisico toch zeer gering? Kan de regering de proportionaliteit van een dergelijke maatregel nader onderbouwen? Hier kan toch veel gemakkelijker worden gewerkt met maximumtoegangsantallen?

In de toelichting op het wetsvoorstel zijn ter illustratie enkele voorbeelden genoemd waaraan gedacht kan worden bij niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen, waaronder dierentuinen en speeltuinen. Het kabinet heeft nog geen besluit genomen in welke sectoren die binnen het bereik van het wetsvoorstel vallen het CTB daadwerkelijk zal worden ingezet. Eigenschappen van de settings zullen daarbij meegewogen worden, zoals rijvorming, groepsvorming en de mate waarin de activiteit volledig in de buitenlucht plaatsvindt.

Als op grond van dit wetsvoorstel wordt overwogen het coronatoegangsbewijs in te zetten op het terrein van de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen, zal aan het OMT hierover een actueel advies gevraagd worden. Vervolgens weegt het kabinet de proportionaliteit van de te nemen maatregelen. Dit wetsvoorstel staat het introduceren van maximumtoegangsantallen niet in de weg. Mocht op het moment van het nemen van concrete maatregelen blijken dat dit een meer proportionele maatregel is gelet op de stand van de epidemie dan zal het kabinet deze optie in ogenschouw nemen. Het kabinet wenst echter wel met klem te benadrukken dat de inzet van het CTB nu juist de mogelijkheden geeft dat meer personen gelijktijdig aan activiteiten kunnen deelnemen. Dit heeft uiteraard positieve effecten op de vrijheden van zowel burgers, die met meer personen kunnen deelnemen aan een activiteit, als ondernemers, die meer gasten kunnen ontvangen. Dit element neemt het kabinet mee in de weging van proportionaliteit. Op grond van artikel 58e Wpg is het mogelijk om differentiatie en lokaal maatwerk toe te passen bij het nemen

van maatregelen. Hierbij kan ook onderscheid gemaakt worden naar locaties binnen en locatie in de openlucht. Wederom geldt ook hiervoor dat het kabinet dit element meeneemt in de besluitvorming omtrent concrete maatregelen, waarbij het ook oog houdt voor consistentie in de maatregelen, omdat dit de handhaafbaarheid vergroot.

De Raad van State wijst erop dat er eerder juist onderscheid werd gemaakt tussen maatregelen die binnen en die buiten golden. Waarom wordt daar nu weer van afgeweken?

Kan de regering nader ingaan op de situatie die zal ontstaan in winkelcentra en winkelgebieden, waarbij voor sommige winkels wel een coronatoegangsbewijs en voor andere winkels géén coronatoegangsbewijs zal worden verplicht? De Raad van State wijst erop dat de begrijpelijkheid van de maatregelen er niet groter op zal worden. Denkt de regering dat dit met communicatie te repareren valt?

Het kabinet streeft naar uitlegbare, uitvoerbare en handhaafbare maatregelen, hier zal ook rekening mee gehouden worden bij de inzet van het coronatoegangsbewijs. Daarbij zal in de communicatie duidelijk aangegeven worden waar het coronatoegangsbewijs al dan niet verplicht is. In hoeverre bij bijvoorbeeld een winkelcentrum sprake zal zijn van winkels die wel of niet een coronatoegangsbewijs dienen te vragen, zal afhangen van de wijze waarop het coronatoegangsbewijs wordt ingezet.

2.3 Differentiatie en lokaal maatwerk

De leden van de VVD-fractie vinden het een goede ontwikkeling dat er lokaal dan wel regionaal maatwerk en differentiatie mogelijk is. Zodat er gericht maatregelen kunnen worden genomen op plekken waar de besmettingen hoog zijn of waar de vaccinatiegraad laag is. Daardoor ondervinden mensen niet meer beperkingen dan nodig is. Kan de regering uiteenzetten hoe een waterbedeffect hierbij zo goed mogelijk voorkomen kan worden?

Nederland is een klein land. Met een half uur auto rijden kan men door 3 provincies gaan. Het kabinet ziet het gevaar van een waterbedeffect dan ook. Tegelijkertijd vertrouwt het kabinet op de verantwoordelijkheid van burgers.

Genoemde leden lezen voorts dat het denkbaar is dat er onderscheid gemaakt wordt op basis van de oppervlakte van een winkel, zodat bijvoorbeeld in grote winkels gewerkt wordt met coronatoegangsbewijzen. Deze leden begrijpen die differentiatiemogelijkheid, gelet op de hiervoor door deze leden genoemde slecht uitlegbare vergelijking. Maar wat is de opvatting van de regering over mogelijke kritiek dat daar juist meer ruimte is voor mensen dan in bijvoorbeeld kleine winkels?

Het is inderdaad zo dat de kans op besmetting in een kleine winkel niet perse verschilt van die kans in een grote winkel. Evenwel is het van belang om gezien de uitvoerbaarheid van het gebruik van coronatoegangsbewijs maatwerk te kunnen toepassen. Hiermee wordt geborgd dat, als de epidemiologische situatie dit toelaat, niet langer dan nodig wordt ingezet op locaties waar dit een relatief een grote last vormt voor de ondernemer.

De leden van de VVD-fractie merken op dat er nu in de detailhandel gewerkt wordt met een mondkapjesplicht en een dringend advies om anderhalve meter in acht te nemen. In hoeverre komen deze dan weer te vervallen? Wat is de opvatting van de regering inzake winkelcentra waar

essentiële (waar de mondkapjesplicht dan bijvoorbeeld nog wel geldt) en niet-essentiële winkels zitten? In hoeverre zijn de maatregelen aanvullend of een vervanging van elkaar?

Over de inzet van het coronatoegangsbewijs in de detailhandel en dienstverlening zal te zijner tijd een actueel OMT advies gevraagd worden, daarbij zal ook gevraagd worden of het coronatoegangsbewijs eigenstandig of in combinatie met andere maatregelen moet worden ingezet. Hieruit zal voortvloeien of bijvoorbeeld in de essentiële als de niet-essentiële detailhandel de mondkapjesplicht dient te gelden.

De leden van de VVD-fractie hebben gezien dat het werken met polsbandjes in de horeca in relatie tot coronatoegangsbewijzen goed heeft gewerkt. Is dit straks ook mogelijk in winkelcentra en winkelgebieden in binnensteden? Zo nee, waarom niet?

De regering meent dat er sprake kan zijn van lokaal maatwerk voor de controle van CTB. Het werken met polsbandjes is een invulling daarvan en is wellicht ook mogelijk voor winkelcentra en winkelgebieden. De uitvoering van controle op CTB-plicht is aan gemeentes.

*De leden van de **D66-fractie** vragen de regering een uitputtende opsomming te geven over de vraag waarbinnen gedifferentieerd kan worden binnen dit wetsvoorstel. Bijvoorbeeld: coronatoegangsbewijs binnen maar niet buiten, coronatoegangsbewijs in regio A maar niet in regio B, coronatoegangsbewijs bij winkeloppervlakte vanaf x vierkante meter, coronatoegangsbewijs én een mondneuskapje, coronatoegangsbewijs óf een mondneuskapje, coronatoegangsbewijs óf sluitingstijden, et cetera.*

Het is helaas niet mogelijk een uitputtende opsomming te geven door de complexiteit van combinaties. De Twm kent immers een groot aantal verschillende instrumenten die in theorie gecombineerd zouden kunnen worden.

De kern hiervan vormen de artikelen 58h, 58i en 58ra op grond waarvan het mogelijk is aan evenementen en publieke plaatsen regels te stellen, eventueel in combinatie met een CTB. Artikel 58e maakt vervolgens differentiatie mogelijk.

De leden van de D66-fractie constateren dat de regering in de beantwoording van het advies van de Raad van State niet is ingegaan op de differentiatiemogelijkheden in dit wetsvoorstel ten aanzien van het maken van onderscheid tussen binnenruimtes en buitenruimtes. Kan de regering dat alsnog doen?

Bij de inzet van het coronatoegangsbewijs kan onderscheid gemaakt worden tussen binnen en buitenruimten. Bij de inzet van het coronatoegangsbewijs zal aan het OMT gevraagd worden waar dit noodzakelijk is. Het is denkbaar dat daar een onderscheid naar binnen en buitenlocaties uit voort vloeit.

De leden van de D66-fractie lezen in de toelichting dat er veel differentiatie mogelijk is in deze sectoren. Indien het OMT adviseert om bij bepaalde winkels te werken met een coronatoegangsbewijs of een mondneuskapje én anderhalve meter, of dat het OMT aangeeft dat het eerder sluiten van een voorziening een vergelijkbaar effect geeft als een coronatoegangsbewijs. Welke optie wordt dan gekozen?

Het met maatregelen openhouden van voorzieningen heeft de voorkeur van het kabinet boven sluiting. De regering ziet het CTB als de mogelijkheid om zo veel mogelijk het maatschappelijk leven voortgang te laten hebben.

Hoe wordt afstemming gezocht met verschillende branches indien zij een voorkeur hebben voor het één of het ander?

Gezien het belang van de spoedige inwerkingtreding van het wetsvoorstel heeft er geen consultatie plaatsgevonden met bijvoorbeeld de brancheorganisaties. Het wetsvoorstel bevat daarnaast slechts de bevoegdheid om bij ministeriële regeling te bepalen dat het coronatoegangsbewijs wordt ingezet in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. Dit wordt pas op een later moment, indien dit noodzakelijk is uitgewerkt bij ministeriële regeling. Daarin zal bepaald worden voor welke activiteiten en voorzieningen een coronatoegangsbewijs gevraagd moet worden. Op dat moment kunnen ook de brancheverenigingen geraadpleegd worden.

Is binnen dit wetsvoorstel ook een keuzemodel mogelijk, oftewel is het mogelijk dat de ondernemer zélf kan kiezen wat hij wil? Zo ja, is dat wenselijk in de ogen van de regering en draagt dat bij aan heldere communicatie richting bezoekers van deze voorzieningen? Hoe wordt gekeken wat de voorkeur heeft qua handhaving?

Het kabinet streeft naar uitlegbare, toepasbare en handhaafbare regels, om dit te bereiken moeten de regels duidelijk en eenvoudig zijn. Bij een keuzemodel wordt de handhaving vanzelfsprekend ingewikkelder, de handhaver moet dan eerst vaststellen welk model geldt voordat hij kan zien of dit conform de regelgeving wordt toegepast. Ook voor de burger is op voor hand ook niet duidelijk welk regime waar geldt. Vanuit het oogpunt van duidelijkheid en eenvoud heeft dit niet de voorkeur.

*De leden van de **PvdA-fractie** lezen dat het mogelijk is om differentiatie en lokaal maatwerk toe te passen bij het nemen van maatregelen. Er kan in elk geval onderscheid worden gemaakt binnen en tussen bijvoorbeeld gemeenten of wijken. Welke criteria gelden er ten aanzien van het maken van dat onderscheid? Is dat alleen de epidemiologische situatie of ook bijvoorbeeld de mate waarin in dat gebied de afgekondigde coronamaatregelen worden nageleefd?*

Het kabinet voorziet de mogelijkheid tot de inzet van het CTB in de niet-essentiële detailhandel en voorzieningen in regio's waar dit bijdraagt aan het beschermen van mensen tegen ernstige ziekte. Dit is vooral van belang in gebieden waar het aantal besmettingen hoog. Het is denkbaar dat dit ook toepasbaar is in gebieden waar de naleving van de maatregelen laag is. Het kabinet zal dergelijke besluiten nemen waarbij het in overleg treedt met het Veiligheidsberaad.

***De leden van de ChristenUnie-fractie** lezen dat de regering aangeeft dat ook kan worden overwogen enkel voor bepaalde sectoren waar dit nodig is, het coronatoegangsbewijs in te voeren. Genoemde leden geven aan het lastig te vinden op dit moment te zien in welke sectoren, op welke momenten en onder welke voorwaarden de regering nou precies voornemens is het coronatoegangsbewijs in te zetten. De regering geeft aan dat het mogelijk is enkel winkels vanaf een bepaald winkelloppervlak te verplichten het coronatoegangsbewijs te vragen. Is de regering ook daadwerkelijk voornemens dit te doen? Op basis waarvan zal dit worden besloten? Genoemde leden zien tevens dat de regering de mogelijkheid beschrijft afhaal en/of retournering uit te zonderen, is de regering ook*

hierbij van plan daar daadwerkelijk toe over te gaan? Zo nee, onder welke voorwaarden is dat wel mogelijk?

In het geval dat het niet noodzakelijk is om voor de hele sector het coronatoegangsbewijs voor te schrijven, kan er zo nodig onderscheid worden gemaakt naar bepaalde typen van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Het is bijvoorbeeld denkbaar dat onderscheid gemaakt wordt op basis van de oppervlakte van de locatie, waardoor bijvoorbeeld enkel winkels van een bepaald formaat het coronatoegangsbewijs hoeven te vragen. Bij het beperkt inzetten van het coronatoegangsbewijs zal gekeken worden naar een goed uitvoerbare, uitlegbare en handhaafbare norm, bijvoorbeeld een vierkantemeternorm. Over de inzet van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening zal eerst een actueel advies van het Outbreak Management Team (hierna: OMT) en een sociaalmaatschappelijk en economische reflectie gevraagd worden, voordat daadwerkelijk overgegaan zal worden tot de inzet van dit instrument. Hiermee kunnen de epidemiologische situatie en de mogelijke sociaalmaatschappelijke en economische kosten meegewogen worden in de besluitvorming over de inzet van het coronatoegangsbewijs. Ook kan aan de hand hiervan vastgesteld worden op welke wijze het coronatoegangsbewijs uitlegbaar, uitvoerbaar en handhaafbaar ingezet kan worden.

In het verleden is ervoor gekozen om afhaal aan de deur wel mogelijk te maken bij locaties die verder gesloten waren. Het kabinet is van plan te bezien of dit toegepast kan worden bij detailhandel en dienstverlening die een coronatoegangsbewijs dienen te vragen. Hiermee blijven deze activiteiten en voorzieningen beschikbaar voor mensen zonder coronatoegangsbewijs.

Voorts geeft de regering aan lokaal maatwerk denkbaar te achten. De leden van de ChristenUnie-fractie onderstrepen bij alle maatregelen het subsidiariteitsbeginsel en vinden uitwerking van deze maatregel daarom belangrijk. Zij vragen de regering naar de precieze voornemens en planning van de uitwerking. Gezien de uiteenlopende varianten die de regering in overweging heeft vragen zij om meer inzicht en de keuzes die de regering voorziet in de bijbehorende ministeriële regeling.

Op grond van artikel 58e Wpg is het mogelijk om differentiatie en lokaal maatwerk toe te passen bij het nemen van maatregelen. Zo kunnen gerichte maatregelen per gebied worden getroffen, waardoor andere gebieden niet meer beperkingen ondervinden dan nodig zijn. In hoeverre het noodzakelijk en nuttig is om lokale maatregelen te treffen hangt evenwel af van de situatie op dat moment. Het kabinet laat zich hier over adviseren door het OMT. Enkel als dit voldoet aan de onder meer de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit zal overgegaan worden tot het treffen van lokale maatregelen. Ook de uitlegbaarheid, uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van de maatregelen wordt hierin meegewogen.

*De leden van de **fractie van JA21** zijn de opvatting toegedaan dat het, gelet op de complexiteit van het voorgestane maatwerk, het veel verstandiger is om de nadruk te leggen op het in acht nemen van de basismaatregelen, waarbij het in acht nemen van hygiënemaatregelen en het houden van afstand veruit de meest doeltreffende wijze is om verspreiding van het coronavirus te voorkomen. De leden van de fractie van JA21 zijn benieuwd of differentiatie en lokaal maatwerk dusdanig zijn vorm te geven dat het voor ondernemers, overheden, publiek en andere betrokkenen nog mogelijk is om nog enigszins te begrijpen op welke plek, op welke locatie op welk tijdstip welke regels gelden. Dit vooropgesteld,*

vragen genoemde leden of maatwerk als alternatief voor een coronatoegangsbewijs het mogelijk maakt om een in de tijd uitgezet maximum-aantal klanten gerelateerd aan de winkeloppervlakte aan te houden, of om op afspraak te winkelen.

In het geval het niet noodzakelijk is om voor de hele sector het coronatoegangsbewijs voor te schrijven, kan er zo nodig onderscheid worden gemaakt naar bepaalde typen van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Het is bijvoorbeeld denkbaar dat onderscheid gemaakt wordt op basis van de oppervlakte van de winkel, waardoor enkel winkels van een bepaald formaat het coronatoegangsbewijs hoeven te vragen. Bij het beperkt inzetten van het coronatoegangsbewijs zal gekeken worden naar een goed uitvoerbare, uitlegbare en handhaafbare norm, bijvoorbeeld een vierkantemeternorm.

De regering laat een aantal mogelijkheden en overwegingen open met betrekking tot een combinatie tussen lokaal maatwerk en onderscheid naar typen detailhandel en dienstverlening alsmede onderscheid naar regio's en voorzieningen met een al dan niet bovenregionale functie. Ook het geheel aan onzekerheden en niet uitgewerkte opties overziend, wordt het vermoeden van de leden van de fractie van JA21 bevestigd dat onderhavig wetsvoorstel een ondoordachte haastklus is. Is de regering het ermee eens dat een ingrijpende voorgestane wijziging van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 beter dient te worden doordacht en voorbereid dient te worden dan in deze met stoom en kokend water tot stand gekomen procedure het geval is?

Het onderhavige wetsvoorstel is gedegen voorbereid en volgt de systematiek van het huidige coronatoegangsbewijs. Dit wetsvoorstel bevat de grondslag om het coronatoegangsbewijs te verbreden naar de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. De wijze waarop het coronatoegangsbewijs wordt ingezet, wordt zo nodig op een later moment uitgewerkt bij ministeriële regeling.

De regering stelt in het nader verslag in reactie op het advies van de Raad van State over de verhouding tussen het inzetten van het coronatoegangsbewijs met andere (mogelijke) maatregelen, zoals een mondkapjesplicht of het herinvoeren van de veilige afstand, dat voortdurend aan de hand van de actuele epidemiologische en maatschappelijke omstandigheden wordt gezien wat op dat moment de meest evenredige maatregel is om in te zetten ter bestrijding van de epidemie. Het is volgens de regering dan ook op voorhand in algemene zin niet goed aan te geven welke maatregelen elkaar zouden kunnen «vervangen» of juist aanvullend op elkaar zouden moeten gelden. De leden van de fractie van JA21 vragen de regering of de voorgenomen wijziging van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 past bij een verdere opeenstapeling van maatregelen die van het beweerdelijk inzetten van «wat op dat moment de meest evenredige maatregel is om in te zetten ter bestrijding van de epidemie» slechts een theoretische optie maakt. Dit omdat alle maatregelen gelijktijdig worden ingezet en er geen instrumentarium voorhanden is om geloofwaardig te kunnen beoordelen wat werkt, wat niet werkt en welke maatregel daarom wel en niet zou moeten gelden.

Over de inzet van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening zal eerst een actueel advies van het Outbreak Management Team (hierna: OMT) en een sociaal-maatschappelijk en economische reflectie gevraagd worden, voordat daadwerkelijk overgegaan zal worden tot de inzet van dit instrument. Hiermee kunnen de epidemiologische situatie en de mogelijke sociaal-maatschappelijke en economische kosten meegewogen worden in de

besluitvorming over het nemen van maatregelen. Een maatregel wordt daarnaast ook enkel genomen indien dit gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid noodzakelijk is, in overeenstemming is met de uitgangspunten van de democratische rechtsstaat, de uitoefening van grondrechten zo min mogelijk wordt beperkt en dit evenredig is gelet op het beoogde doel (artikel 58b, tweede lid, Wpg). Er dient dan onder meer afgewogen te worden of de maatregel voldoet aan de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit. De verbreding van het coronatoegangsbewijs draagt er aan bij dat er zo nodig gerichter maatregelen genomen kunnen worden.

*De leden van de **SGP-fractie** vragen of de regering overweegt om het coronatoegangsbewijs voor niet-essentiële dienstverlening of voorzieningen alleen in bepaalde gebieden te verplichten, waar bijvoorbeeld de besmettingsgraad hoog is? Deze leden vragen of de regering over deze vraag kan aangeven wat zij daadwerkelijk van plan is, in plaats van hierop slechts strikt theoretisch te antwoorden?*

Op grond van artikel 58e Wpg is het mogelijk om differentiatie en lokaal maatwerk toe te passen bij het nemen van maatregelen. Zo kunnen gerichte maatregelen per gebied worden getroffen, waardoor gebieden niet meer beperkingen ondervinden dan nodig. In hoeverre het noodzakelijk en nuttig is om lokale maatregelen te treffen hangt evenwel af van de situatie op dat moment. Zoals de situatie nu is, liggen nationale maatregelen voor de hand. Maar de exacte inzet ligt dus aan de ontwikkeling van de epidemie.

Overweegt de regering om kleine winkels en voorzieningen uit te sluiten van de verplichting om een coronatoegangsbewijs te vragen? Kan de regering aangeven of hierin wordt meegewogen dat in bepaalde winkels slechts de eigenaar werkzaam is en niet over personeel beschikt dat op een coronatoegangsbewijs kan controleren?

In het geval het niet noodzakelijk is om voor de hele sector het coronatoegangsbewijs voor te schrijven, kan er zo nodig onderscheid worden gemaakt naar bepaalde typen van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Het is bijvoorbeeld denkbaar dat onderscheid gemaakt wordt op basis van de oppervlakte van de winkel, waardoor enkel winkels van een bepaald formaat het coronatoegangsbewijs hoeven te vragen. Bij het gericht inzetten van het coronatoegangsbewijs zal gekeken worden naar een goed uitvoerbare en uitlegbare norm, bijvoorbeeld een vierkantemeternorm.

Kan de regering voorts aangeven of in lokaal maatwerk de mogelijkheid om andere maatregelen, zoals het gebruik van mondkapjes, wordt meegewogen? Tenslotte vragen de leden van de SGP-fractie wie er eindverantwoordelijk is voor deze aanpak en wat is de rol van de burgemeester hierin is.

Over de inzet van het coronatoegangsbewijs in de detailhandel en dienstverlening zal te zijner tijd een actueel OMT advies gevraagd worden, daarbij zal ook gevraagd worden of het coronatoegangsbewijs eigenstandig of in combinatie met andere maatregelen moet worden ingezet. Uit de systematiek van de Twm vloeit voor dat de maatregelen bij ministeriële regeling worden vastgesteld, over de totstandkoming van die regeling wordt altijd overleg gevoerd met onder meer het veiligheidsberaad.

*Het lid van de **BBB-fractie** vraagt in welke situaties de uitbreiding van de coronatoegangspas naar niet essentiële winkels en dienstverlening*

effectief en nuttig is: als maar een gering percentage van de besmettingen daar plaats vindt is deze draconische maatregel niet proportioneel. Bij welk percentage vindt de regering de inzet van deze maatregel gerechtvaardigd? Wanneer zou dit dan weer worden afgebouwd? Ziet de regering wellicht niet meer in het opleggen van een dergelijke maatregel als er sprake is van een duidelijk uitbraak in een bepaalde regio? Het lid van de BBB-fractie betreurt het dat de mogelijkheid van differentiatie en lokaal maatwerk alleen globaal beschreven is. Dit lid denkt dat juist maatwerk echt een verschil kan maken in het bestrijden van het virus. Kan de regering hier wat concreter op in gaan? En hoe kijkt de regering aan tegen het relateren van maatregelen aan winkeloppervlak? Het maakt immers nogal wat verschil of mensen ruimte hebben en afstand kunnen bewaren of niet.

Bij het mogelijk nemen van regionale maatregelen, worden verschillende aspecten meegewogen. Voorbeelden hiervan zijn het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames.

In het geval het niet noodzakelijk is om voor de hele sector het coronatoegangsbewijs voor te schrijven, kan er zo nodig onderscheid worden gemaakt naar bepaalde typen van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Het is bijvoorbeeld denkbaar dat onderscheid gemaakt wordt op basis van de oppervlakte van de winkel, waardoor enkel winkels van een bepaald formaat het coronatoegangsbewijs hoeven te vragen. Bij het beperkt inzetten van het coronatoegangsbewijs zal gekeken worden naar een goed uitvoerbare, uitlegbare en handhaafbare norm, bijvoorbeeld een vierkantemeternorm.

3. Epidemiologisch beeld

De leden van de VVD-fractie vinden het belangrijk dat maatregelen proportioneel zijn en dat er wordt gekozen voor de minst vergaande optie. Hoe kijkt de regering naar de combi van mondkapjesplicht, anderhalve meter en eventueel maximaal aantal bezoekers per vierkante meter versus een coronatoegangsbewijs? Wat vindt de regering de meest vergaande maatregel?

Over de inzet van het coronatoegangsbewijs in de detailhandel en dienstverlening zal te zijner tijd een actueel OMT advies gevraagd worden, daarbij zal ook gevraagd worden of het coronatoegangsbewijs eigenstandig of in combinatie met andere maatregelen moet worden ingezet.

De leden van de VVD-fractie lezen dat het OMT de laatste tijd bijvoorbeeld consistent een relatief hoog percentage positieve testen ziet bij contaCT-Beroepen. Kunnen daarvan de cijfers naar de Kamer worden gestuurd? Kan tevens naar de Kamer worden gestuurd een antwoord op de vraag hoe het zit met de positieve testen in andere sectoren die vallen onder het onderhavige wetsvoorstel?

In de geaggregeerde cijfers wordt geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende werksituaties. Wat we zien is dat gemiddeld ongeveer 8% van de besmettingen waarvan de setting gemeld is te herleiden is tot de werksituatie en dat 4,5% van de clusters wordt gevonden in de werksituatie. Ten behoeve van het onderhavige wetsvoorstel is een uitsplitsing gemaakt binnen de categorie werksituaties. Daarbij is gekeken naar data over werknemers die tijdens het werk met mensen in contact komen binnen 1,5 meter, dus de contaCTBeroepen en daarbij is gekeken naar de andere sectoren die vallen onder het onderhavige wetsvoorstel. Deze eenmalig geproduceerde data zijn niet aanwezig in een format dat goed te delen valt.

De leden van de PVV-fractie lezen dat het demissionaire kabinet aangeeft dat het coronavirus niet meer weggaat, acht de regering het in dat verband dan zinvol de weg van meer repressie in te slaan? Waarom wordt bijvoorbeeld de zeer harde lijn van Duitsland en Oostenrijk gevolgd en niet de milde van bijvoorbeeld het Verenigd Koninkrijk en Zweden?

Bij het bestrijden van de crisis kijken we continu naar de maatregelen die andere landen treffen zodat we hier lering hieruit kunnen trekken. Op basis van de eerste ervaringen die Oostenrijk en Duitsland hebben met de inzet van het CTB, alsook de adviezen die het OMT ons tot dusver hierover heeft gegeven, hebben we ervoor gekozen om deze maatregel mogelijk te maken zodat we sectoren op de samenleving veiliger dan zonder de inzet van een CTB, verantwoord open kunnen houden

De leden van de PVV-fractie maken zich ernstig zorgen over de zeer forse oploop van het aantal positieve tests sinds de invoering van de coronatoegangsbewijzen en zien een duidelijke schijnveiligheid. Gevaccineerden kunnen ongetest naar binnen, kunnen covid krijgen en de besmetting doorgeven, terwijl de ongevaccineerde niet zonder negatieve test naar binnen kan. Is de regering ermee bekend dat de vermoedelijke bron van het superspreading evenement bij discotheek Aspen Valley legaal was binnengekomen?

De leden van de PVV-fractie achten het zeer vreemd dat de heer Van Dissel tijdens de technische briefing van 3 november jl. stelde dat de ruim 100 besmettingen tijdens het Amsterdams Dance Event niet zo'n groot probleem waren omdat het slechts 0,3% van het aantal de bezoekers betrof, terwijl hij tijdens dezelfde technische briefing zei dat de R 1,2 is en vermoedelijk hoger wordt en dat dit zal leiden tot een verhoging van 40% per week. Dit zou betekenen dat de ruim 1.000 positieve testen na het Amsterdams Dance Event, twee weken later tot 2.000 positieve testen zal leiden en vier weken later tot 4.000 positieve testen. Het is toch raar dat de onafhankelijke voorzitter van het OMT ineens niet meer onafhankelijk lijkt te opereren daar waar het op de betrouwbaarheid van de door de regering gewenste coronapas gaat?

De effectiviteit van een coronatoegangsbewijs valt en staat bij de effectiviteit van een vaccinatie-, test, of herstelbewijs. Vaccinatie draagt het meeste bij aan de effectiviteit van het coronatoegangsbewijs. Het OMT geeft aan dat de vaccineffectiviteit tegen infectie ongeveer 75% is. Daarbovenop komt dat vaccinatie voor 50 tot 63% beschermt tegen overdracht van het virus wanneer een persoon eenmaal besmet is. Voor alle helderheid, dit is dus een keersom. Als een gevaccineerde nauw contact heeft met een besmet persoon, is de kans dat deze een infectie thuis doorgeeft dus 87.5 tot 91% kleiner dan dat een niet-gevaccineerde thuis zijn familie besmet. Vaccins hebben een nog hogere effectiviteit tegen zowel ziekenhuisopname (94%) als IC-opname (97%). De heer Van Dissel gaf in de technische briefing van woensdag 3 november 2021 aan dat over de afgelopen 8 weken de vaccineffectiviteit respectievelijk 93% en 96% is. Het OMT geeft dus aan dat de kans dat een deelnemer op een evenement toch besmettelijk is, veel kleiner is bij volledig gevaccineerde personen dan bij ongevaccineerde, maar vooraf geteste personen. Die bescherming geldt voor zowel andere gevaccineerden als niet-gevaccineerden. De hoge mate van bescherming tegen transmissie door vaccinatie heeft ook positieve gevolgen voor ongevaccineerden: de kans dat zij besmet worden is significant kleiner.

De leden van de PVV-fractie verwonderen zich over cijfers die de regering in de voorgestelde wetswijziging meldt over de vermindering van de bescherming van de vaccins en vragen of de regering zich wel realiseert dat deze momentopname een momentopname is. Realiseert de regering

zich dat de bescherming van de vaccins afneemt en daarom derhalve niet als argumentatie voor uitbreiding van de coronapas kan dienen? Is de regering ermee bekend dat in België gerekend wordt met een 1,2 keer grotere kans op besmetting met het coronavirus van volledig gevaccineerde 65-plussers? Wat is de reactie van de regering hierop?

Het RIVM houdt de vaccineffectiviteit en de daarbij horende bescherming nauw in de gaten. Uit recente analyses van ziekenhuis- en Intensive Care-opnames tot en met 31 oktober 2021, blijkt een nagenoeg onveranderde hoge werkzaamheid van COVID-19 vaccinatie tegen ziekenhuisopname (94%) en IC-opname (97%) over de periode juli-oktober. Deze continue monitoring laat nog geen significante vermindering in effectiviteit zien bij jongere leeftijdsgroepen. Bij de oudere leeftijdsgroepen (vanaf 70 jaar) gaat het slechts om een geringe afname. Dit is dan ook waarom er met deze groep uit voorzorg gestart zal worden met het toedienen van boostervaccins.

De geobserveerde daling in vaccineffectiviteit kan duiden op een afname van vaccin-geïnduceerde immuniteit, maar kan ook te maken hebben met de huidige hoge infectiedruk. Bij het «leaky vaccine» fenomeen treden meer doorbaak infecties op onder hoge infectiedruk, waardoor de gemeten vaccineffectiviteit daalt. Dit fenomeen kan optreden zonder dat de werking van de vaccins is verminderd.

Het RIVM heeft regelmatig contact met de collega's die in België de epidemiologische situatie monitoren. Er wordt hierop bijvoorbeeld samengewerkt in een Europees onderzoeksproject «EpiPose». Het RIVM geeft aan dat er geen grote verschillen bekend zijn.

Regeren is volgens de leden van de PVV-fractie in ieder geval niet het creëren van een tweedeling in de samenleving en het de schuld geven aan ongevaccineerden, enkel en alleen omdat deze regering zelf onvoldoende regeert. Genoemde leden informeren naar de op verzoek van de Minister van VWS aangehouden motie-Agema over de quarantaineplicht voor huisgenoten.¹⁶ Deelt de regering de mening van deze leden dat in het geval van een besmetting, huisgenoten ook in quarantaine moeten, ook als zij zijn gevaccineerd? Zo nee, waarom niet?

In mijn brief aan uw Kamer van 12 november jl.¹⁷ heb ik aangegeven dat met ingang van het nieuw maatregelenpakket, het eerdere quarantaineadvies wordt aangescherpt en ook gaat gelden voor huisgenoten van besmette personen en voor huisgenoten die als immuun worden beschouwd op basis van volledige vaccinatie of een doorgemaakte infectie.

Volgens de leden van de PVV-fractie moet de regering regeren door de ic-capaciteit en bemensing van de ic's op te schroeven naar minimaal het Europees gemiddelde, door de ziekenhuizen te voorzien van voldoende budget voor de inhaalzorg, door het op tijd zetten van boosterprikken bij risicogroepers die dat willen, door het op tijd beschikken over coronamedicatie zoals molnupiravir en door het geven van de juiste ventilatieadviezen in de thuissituatie, door de juiste ventilatie op orde te hebben in scholen, kantoren, winkels en andere binnenruimtes en door het wijd verspreiden van CO₂-meters. Wordt deze punten door de regering gedeeld? Zo nee, waarom niet?

Voor het wijd verspreiden van informatie over het goed ventileren is op mijn verzoek door TNO een handreiking voor eigenaren en beheerders van gebouwen opgesteld, met input van deskundigen. Deze handreiking

¹⁶ Kamerstuk 35 899, nr. 9.

¹⁷ Kamerstuk 25 295, nr. 1519.

geeft handvatten om een gebouw goed te ventileren. Ook wordt in deze handreiking aandacht besteed aan het juist gebruiken van een CO₂-meter. Uitgangspunt bij de handreiking is het belang om bestaande faciliteiten goed te gebruiken. Hier is de meeste winst te behalen.

Specifiek voor het scholen heeft het kabinet in totaal 360 miljoen euro beschikbaar gesteld aan gemeenten en scholen om ventilatie op orde te brengen. Inmiddels is aan 739 locaties subsidie toegekend en sinds 1 oktober zijn voor 70 locaties nieuwe aanvragen ingediend.

Het onafhankelijk kenniscentrum Ruimte-OK en sectororganisaties hebben de Handreiking «Optimaal Ventileren op Scholen» beschikbaar gesteld. Hierin zijn maatregelen opgenomen die schoolbesturen op de korte termijn kunnen nemen om de ventilatie op scholen te verbeteren of op orde te houden.

Voor thuissituaties is ventileren als vierde basismaatregel toegevoegd. Hiervoor is «frisse lucht» opgenomen in de «Alleen Samen» campagne. Er is op dit moment een uitgebreide publiekscampagne over de basismaatregelen en dus ook over ventilatie gaande.

*De leden van de **SP-fractie** vragen de regering hoeveel besmettingen zouden kunnen worden voorkomen door het verplichten van een coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Welk deel van de besmettingen vindt momenteel plaats in deze settings?*

In de geaggregeerde cijfers wordt geen onderscheid gemaakt tussen setting op dat detailniveau. De brede inzet van het CTB is bedoeld om bij een hoge infectiedruk het risico op transmissie te verkleinen en daarmee het aantal besmettingen zo veel mogelijk onder controle te houden. Zonder inzet van het CTB moet eerder worden teruggegrepen op het sluiten van delen van de samenleving.

Wat zijn de meest recente cijfers over de verspreiding van het coronavirus door gevaccineerden? Kan de regering voorts de meest recente cijfers geven over de ziekenhuis- en ic-opnames van gevaccineerden?

De meest recente cijfers van het RIVM laten zien dat vaccinatie momenteel voor 50–63% beschermt tegen transmissie en voor ongeveer 75% tegen infectie. De meest recente publicatie van het RIVM omtrent de vaccinatie-status van COVID-19-patiënten in de ziekenhuizen en op de intensive care (IC) laat zien dat in oktober 44% van de patiënten in de ziekenhuizen volledig gevaccineerd was en 56% deels- of niet gevaccineerd was. Op de IC was 30% van de patiënten met COVID-19 volledig gevaccineerd en 70% deels- of niet gevaccineerd.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** lezen dat de inzet van het coronatoegangsbewijs een gunstige invloed heeft op de verwachte ziekenhuisopnames. Zij vragen of dit ten opzichte van andere mogelijke maatregelen is, zoals de afstandsnorm en/of het dragen van een mondkapje, of ten opzichte van geen maatregelen. Zij vragen daarnaast hoe de invloed is op de verwachte besmettingen. Zij vragen om in dit antwoord de bevindingen van de praktijkstudie¹⁸ te betrekken.*

Het OMT geeft in haar 128e-advies aan dat het (breder) inzetten van coronatoegangsbewijzen een gerichte maatregel is die transmissie van het virus en de te verwachten ziekenhuisopnames kan beperken. Het coronatoegangsbewijs sluit de kans op besmetting niet uit, want ook

¹⁸ Kolen B. en Van Gelder, Delft P. 2021.

mensen die volledig gevaccineerd of getest zijn kunnen het virus overdragen. Een coronatoegangsbewijs verkleint de kans op virusverspreiding en besmetting wel.

Veder is het belangrijk dat met een CTB een belangrijk deel van het maatschappelijk leven voortgang kan vinden. Een anderhalve meter norm beperkt de verdien capaciteit van een ondernemer. Dat maakt dat deze maatregel in proportionaliteit beter toepasbaar is.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen hoeveel besmettingen de afgelopen week/weken, kunnen worden teruggeleid naar respectievelijk niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening.

Voor het antwoord op deze vragen verwijs ik uw Kamer naar het antwoord op vragen van de leden van de fractie van de SP.

De leden van de JA21-fractie lezen dat de regering eraan hecht dat wordt geborgd dat de inzet van het coronatoegangsbewijs alleen plaatsvindt als dit vanuit epidemiologisch perspectief noodzakelijk is. Genoemde leden vragen of de regering de diepgaande negatieve gevolgen voor de volksgezondheid in brede zin van de opgelegde en nieuw op te leggen beperkingen van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19, alsmede de gezondheidsschade in verband daarmee, die tot uiting komt in onder meer een aangetoonde zorgwekkende toenemende depressiviteit bij jongeren, laat meewegen bij de afweging, of dat de adviezen van het OMT, dat overwegend adviseert vanuit de invalshoek van virologen, bacteriologen en epidemiologen, maatgevend zijn.

Zoals gebruikelijk bij het bestrijden van de crisis, wordt het kabinet breed geadviseerd vooraleer zij een bestuurlijke afweging maakt over de in te zetten maatregelen. Bij de inzet van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening is dit niet anders. Vooraleer het CTB zal worden ingezet zal er eerst een actueel advies van het Outbreak Management Team (hierna: OMT), een sociaalmaatschappelijk en economische reflectie, alsook adviezen vanuit het Sociaal Cultureel Planbureau, de Gedragsunit van het RIVM, communicatie experts alsook handhavers worden gevraagd. Dit maakt dat, naast de epidemiologische situatie en de mogelijke sociaal-maatschappelijke en economische kosten, ook tal van andere aspecten zoals de door de leden genoemde aandachtspunten met betrekking op de volksgezondheid deel uit maken van de uiteindelijke bestuurlijke afweging om tot inzet van een CTB over te gaan. Evenwel is de epidemiologische situatie dusdanig dat verwacht wordt dat de inzet van het coronatoegangsbewijs kan bijdragen aan het verantwoord verder openen van de detailhandel en dienstverlening; een maatregel waarvan ook positieve effecten te verwachten zijn op de door de leden genoemde punten zoals behoud van werkgelegenheid, of toegang tot sectoren ter ontspanning en vermaak, die anders gesloten zouden worden.

Het lid van de fractie van BIJ1 heeft kennisgenomen van de constatering dat binnen contaCTBeroepen een consistent relatief hoog besmettingspercentage verschijnt. Is de regering het met genoemd lid eens dat dit mede wordt veroorzaakt door het ingezette beleid, waarin de basismaatregelen meerdere malen volledig zijn weggenomen, en dat de samenleving op dit moment is ingericht om besmettingen uit te smeren, waarmee mensen die een contaCTBeroep uitoefenen altijd het grootste risico zullen lopen op confrontatie met het coronavirus?

Het kabinet heeft steunmaatregelen gerealiseerd om de economische gevolgen van de maatregelen te beperken. Voor wat betreft de contaCTBeroepen geldt momenteel onder meer een mondkapjesplicht, daarnaast

dienen zij de gezondheidscheck uit te voeren en hun klanten te vragen om gegevens achter te laten ten behoeve van bron- en contactonderzoek. Ten slotte dienen locaties voor niet-medische contactberoepen te sluiten tussen 18.00 en 06.00. Met dit wetsvoorstel wordt het mogelijk dat, indien dit noodzakelijk is, zij een coronatoegangsbewijs dienen te vragen. Ten overvloede merkt het kabinet op dat ten aanzien van contactberoepen het afgelopen jaar continu mitigerende maatregelen hebben gegolden. Contactberoepen dienden steeds de gezondheidscheck uit te voeren en gegevens achter te laten ten behoeve van bron- en contactonderzoek. Het is dan ook niet juist dat ten aanzien van de contactberoepen alle maatregelen zijn weggenomen. Daarnaast zijn basismaatregelen zoals handenwassen en de overige hygiëne maatregelen continu in stand gebleven.

4. Verhouding tot grond- en mensenrechten en andere regelgeving

De leden van de VVD-fractie lezen dat het coronatoegangsbewijs met name personen treft die niet gevaccineerd zijn. De leden willen echter benadrukken dat ondernemers ook geraakt gaan worden, terwijl er al veel is gevraagd van ondernemers in de afgelopen tijd en ze het al ontzettend zwaar hebben gehad.

De leden van de VVD-fractie zijn, net als de Raad van State, van mening dat voor een effectieve maatregel gedrag, naleving en handhaving van belang zijn. Zijn hierover cijfers te geven met betrekking tot de voorgestelde maatregelen? Zowel onder burgers als ondernemers?

Uit de meest recente peiling over naleving onder 1.000 respondenten komt het beeld naar voren dat er 7 op de 10 bezoekers gevraagd is om een QR-code laat zien, iets minder dan de helft daarvan wordt ook het ID-bewijs gevraagd. Op basis van de peiling zien we dat in locaties waar als standaard toegangscontrole is zoals bioscopen de naleving hoger is dan op plaatsen waar mensen in- en uit kunnen lopen. Het onderzoek wordt iedere twee weken herhaald en daarbij worden ook de meest recente maatregelen betrokken.

Voorts vindt er maandelijks een mystery guest onderzoek plaats waardoor inzicht ontstaat in de mate waarin ondernemers controleren. Het meest recente mystery onderzoek is van oktober 2021. Dit onderzoek laat zien dat de naleving van het doen van de CTB-controle ruim 96% is, waarbij met name restaurants en cafés het minder goed doen. Het naleven van de ID-controle is 56% en de uiteindelijke naleving is 50%.

Daarnaast vragen genoemde leden hoe het zit met de handhaving. Welke concrete en harde afspraken zijn daarover gemaakt met gemeenten?

Gemeenten handhaven risicogericht en steekproefsgewijs het coronatoegangsbewijs. Risicogericht betekent waar de kans op niet-naleving het grootst is. Hiervoor heeft de Minister van J&V 45 miljoen euro beschikbaar gesteld. In het Veiligheidsberaad wordt de stand van zaken van handhaving regelmatig besproken.

Deze leden zien grote verschillen tussen gemeenten bij de handhaving van de huidige coronatoegangsbewijzen. Hoe worden gemeenten die niet of onvoldoende handhaven aangepakt?

Gemeenten hebben hierin een zelfstandige bevoegdheid. De Minister van Justitie en Veiligheid heeft hier regulier overleg over met het Veiligheidsberaad. De afspraken over de handhaving zijn ook vastgelegd in een afsprakenkader dat met alle leden van het Veiligheidsberaad is opgesteld.

In de huidige situatie worden vooral de ondernemers beboet bij het niet naleven van de regels. In hoeverre kunnen ook bezoekers die zonder (geldige) QR-code in een zaak aanwezig zijn waar een coronatoegangsbewijs verplicht is, beboet worden? Hoe hoog is die boete?

Bezoekers kunnen beboet worden indien zij zich ondanks een ongeldig coronatoegangsbewijs toch toegang verschaffen tot de gelegenheid. De politie kan hen hiervoor bekeuren wegens lokaalvredebreuk met een geldboete van € 225.

Hoeveel van dit soort boetes zijn tot nu toe uitgedeeld?

Dit wordt nu niet bijgehouden en zal opgevraagd worden bij de politie.

Welke belemmeringen zijn daarvoor? Wordt er ook (meer) gekeken naar deze mogelijkheid?

Geen. Indien de ondernemer de politie waarschuwt wegens lokaalvredebreuk door een bezoeker dan zal de politie daartegen optreden.

Tijdens de laatste twee persconferenties is door de regering aangegeven dat wordt gewerkt aan voorstellen voor de mogelijkheid van 2G in plaats van 3G. De leden van de VVD-fractie vragen of de regering ook denkt aan 2G in relatie tot de nu voorgestelde uitbreiding voor coronatoegangsbewijzen.

De leden van de VVD-fractie maken zich met de uitbreiding van de inzet van coronatoegangsbewijzen wel zorgen over de groep mensen die zich niet kunnen laten vaccineren en ook niet kunnen laten testen. Maar ook de groep mensen die zich wel willen laten vaccineren, maar dat niet kunnen vanwege bijvoorbeeld medische redenen of een allergie. Van deze laatste groep wordt ook steeds meer gevraagd, want die zullen zich continu moeten laten testen. Kan de regering aangeven hoe groot de beide groepen zijn? In hoeverre zijn hiervoor andere werkbare oplossingen te vinden?

Het RIVM geeft aan dat het aantal mensen dat (nog) niet (volledig) gevaccineerd kan worden beperkt is. Voor het overgrote deel van de mensen is inmiddels een oplossing gevonden. Zo kan de groep die een allergische reactie had op de eerste vaccinatie, zich melden bij de huisarts voor een afspraak om onder begeleiding van een allergoloog alsnog een vaccinatie te ontvangen, zoals vermeld in de Kamerbrief[1] van 2 november jl. Ook zijn er mensen die moeten wachten totdat ze gevaccineerd kunnen worden vanwege een behandeling die zij ondergaan. De verwachting is dat deze groep steeds kleiner wordt. Indien iemand om medische redenen niet gevaccineerd kan worden, kan een Coronatoegangsbewijs (Ctb) verkregen worden door middel van een negatief testbewijs of een herstelbewijs. Ik ben in de tussentijd aan het verkennen of, en indien ja hoe, de groep die om medische redenen niet gevaccineerd kan worden, toch een Coronatoegangsbewijs kan krijgen zonder te testen. Daarnaast is inmiddels de pilot afgerond voor mensen die niet gevaccineerd zijn én zich niet kunnen laten testen. De resultaten van dit onderzoek neem ik mee in een verdere verkenning voor een alternatief voor deze groep. Voor de pilot hebben we de mensen uitgenodigd die zich eerder direct of indirect bij ons kenbaar hebben gemaakt omdat zij aangaven niet getest te kunnen worden. Er zijn op basis daarvan 40 uitnodigen voor de pilot verstuurd. Wel wetende dat ook veel mensen zich niet kenbaar hebben gemaakt, gaan wij er vanuit wij dat de groep om wie dit gaat naar alle waarschijnlijkheid niet groot is.

*De leden van de **D66-fractie** vragen de regering nader te reflecteren op de uitspraak van de Raad van State die over de inzet van het coronatoegangsbewijs stelt: «Daarbij geldt dat de beslissing om zich niet te laten vaccineren weliswaar gerespecteerd moet worden, maar tegelijkertijd niet geheel vrijblijvend is vanwege de gevolgen daarvan voor anderen en in het bijzonder ook voor de zorg.» Wat is de opvatting van de regering over deze uitspraak en eventuele uitspraken van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens aangaande de relatie tussen vaccineren en mensenrechten?*

De regering onderschrijft de opmerking van de Afdeling advisering van de Raad van State dat de beslissing om zich niet te laten vaccineren weliswaar gerespecteerd moet worden, maar tegelijkertijd niet geheel vrijblijvend is vanwege de gevolgen daarvan voor anderen en in het bijzonder ook voor de zorg. In de memorie van toelichting is dit ook beschreven, evenals het gegeven dat andere maatregelen dan de inzet van het coronatoegangsbewijs, zoals de algehele sluiting van winkels, weer andere personen en belangen treffen. Dit zijn aspecten die bij de beoordeling van de proportionaliteit en subsidiariteit van de voorgestelde maatregel meewegen.

Wat betreft jurisprudentie van het EHRM wijst het kabinet op in elk geval het arrest EHRM (Grote Kamer) Vavricka t. Tsjechië van 8 april 2021. Dit arrest is uiteraard context specifiek, maar laat wel zien dat het EHRM de landen een ruime beoordelingsruimte laat om belangafwegingen te maken in het kader van de volksgezondheid en dat een vaccinatieplicht verenigbaar kan zijn met het EVRM.

*De leden van de **PVV-fractie** verbazen zich erover dat ondanks het feit dat de Minister van VWS zich bij de wetsbehandeling nog uitgebreid uitte over het feit dat de coronatoegangsbewijzen de persoonlijke levenssfeer van mensen betreffende hun medische status, volgens hem voldoende waarborgden omdat niet terug te herleiden was of het groene vinkje was verkregen door (1) vaccinatie, (2) herstelbewijs of (3) coronatest. Als bij een 2G-model de testoptie verdwijnt en de ongevaccineerde er niet meer in komt, hoe denkt hij dat die persoonlijke levenssfeer dan geborgd wordt?*

De introductie van 2G leidt niet tot een wezenlijk andere beoordeling van de inbreuk op de privacy dan bij de totstandkoming van de Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen.¹⁹ Bij de controle van het CTB bij het verlenen van toegang tot de locatie wordt immers niet kenbaar gemaakt of betrokkene is gevaccineerd of hersteld. De CTBs blijven op de huidige wijze aangemaakt worden en daarvoor worden dezelfde (medische) persoonsgegevens verwerkt als thans het geval is.

Er is wel sprake van een geringe wijziging in de wijze van verwerking van (medische) persoonsgegevens. Het CTB op basis van een negatieve testuitslag wordt als zodanig gemarkeerd. Dat is op dit moment indirect ook al zo voor een CTB dat op papier afgegeven. Uit een dergelijk bewijs is reeds af te leiden dat het gebaseerd is op een negatieve testuitslag. In de schriftelijke QR-code zijn namelijk opgenomen de datum en het op hele uren afgeronde tijdstip vanaf welke het CTB geldig is alsmede de duur van de geldigheid van het CTB. Bij een negatieve testuitslag is die duur aanzienlijk korter dan bij vaccinatie of herstel. Naar de huidige regeling is een CTB op basis van een negatieve testuitslag 24 uur geldig (artikel 6.29, eerste lid, onderdeel d, Tijdelijke regeling maatregelen covid-19). Daarmee is af te leiden of het CTB is gebaseerd op een

¹⁹ Kamerstuk 35 807, nr. 3, p. 24 e.v.

negatieve test. De introductie van 2G vergt dat ook in de digitale QR-code afzonderlijk wordt gemarkeerd of er sprake is van een CTB op basis van een negatief testbewijs.

Een bredere inzet van het coronatoegangsbewijs zal ertoe leiden dat ongevaccineerde personen zich naar verwachting nog vaker moeten laten testen. De leden van de PVV-fractie zien de coronatoegangspas het liefste per heden opgeheven worden, maar vragen of het Testen voor Toegang gratis kan blijven voor ongevaccineerden.

De leden van de PVV-fractie wijzen het demissionaire kabinet op de op 10 maart 2021 ingediende motie Segers/Wilders,²⁰ welke Kamerbreed werd aangenomen en waarin de regering werd verzocht in beleid en wetgeving te garanderen dat een vaccinatiebewijs in geen geval als exclusief toegangsbewijs voor voorzieningen of locaties mogelijk wordt. Waarom wordt de Kamer door de regering geschokt en wordt deze Kamerbreed aangenomen motie genegeerd? Kan dit demissionaire kabinet richting de Kamer uiteenzetten wat de waarde is van een door de kamer aangenomen motie?

Tenslotte spreken de leden van de PVV-fractie hun grote teleurstelling uit over de tweedeling die de regering creëert met het coronatoegangsbewijs, de uitbreiding van het coronatoegangsbewijs en het diaboliseren van ongevaccineerde tieners en jongeren. Gezinnen, families, sportverenigingen, stamkroegen enzovoorts worden verscheurd, waarbij men met een coronapas vergaande vrijheidsbeperkende maatregelen treft waarvan het nut niet aangetoond is. Integendeel, sinds de invoering van het coronatoegangsbewijs vertienvoudigde het aantal positieve coronatests. Een regering die het aantal tests naar beneden denkt te krijgen door het coronatoegangsbewijs uit te breiden, heeft de grip op de realiteit verloren.

Bij dit wetsvoorstel gaat het om verbreding van de inzet van het CTB voor andere sectoren. Er is hier geen sprake van een exclusief toegangsbewijs op alleen vaccinatie. U doelt hier op de voorbereiding van het wetsvoorstel 2G. Daarbij geldt dat sinds het indienen van de motie de omstandigheden fors veranderd zijn en dat het van belang is om de weging over de inbreuk van rechten te wegen in deze nieuwe context. Andere maatregelen, zoals het sluiten van sectoren, betekenen ook een inperking van grondrechten. Die afweging zal opnieuw gemaakt worden wanneer het wetsvoorstel 2G wordt ingediend.

*De leden van de **CDA-fractie** vragen of de regering kan bevestigen dat dit wetsvoorstel en de daarmee mogelijk gemaakte maatregelen van zo tijdelijk mogelijke aard zijn.*

De regering kan bevestigen dat dit wetsvoorstel en de daarmee mogelijk gemaakte afspraken van zo tijdelijk mogelijke aard is. De inzet van coronatoegangsbewijzen in niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening is net als andere maatregelen ter bestrijding van de epidemie van covid-19, gebaseerd op een tijdelijke wettelijke grondslag. De Tijdelijke wet maatregelen covid-19 bevat een horizonbepaling met een verlengingsmogelijkheid. De gelding van de grondslagen in hoofdstuk Va Wpg kan telkens met drie maanden worden verlengd. Een besluit tot verlenging wordt voorgelegd aan het parlement en de Raad van State. De bepalingen uit hoofdstuk Va Wpg zullen buiten werking worden gesteld zodra maatregelen ter bestrijding van de epidemie of een directe dreiging daarvan niet langer noodzakelijk zijn. Tegelijkertijd geldt evenzeer voor de ministeriële regelingen zelf, die op grond van deze wet kunnen (dus niet automatisch moeten) worden vastgesteld, dat de geldingsduur daarvan niet langer kan zijn dan noodzakelijk is voor de bestrijding van de

²⁰ Kamerstuk 25 295, nr. 1045.

epidemie. Als de noodzaak van een bij ministeriële regeling vastgestelde maatregel gezien de wetenschappelijke inzichten of de actuele stand van het virus is vervallen, vergt het in artikel 58b Wpg neergelegde noodzakelijkheidsvereiste dat de ministeriële regeling wordt aangepast of ingetrokken.

*De leden van de **SP-fractie** lezen dat beperkingen van bepaalde grondrechten volgens de regering zijn toegestaan, «indien zij bij of krachtens de wet zijn geregeld, de beperkingen noodzakelijk, proportioneel en effectief zijn om het beoogde doel van bescherming van de gezondheid te bereiken en het beoogde doel niet kan worden bereikt met minder ingrijpende middelen». Zij betwijfelen echter in hoeverre de invoering van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en de niet-essentiële dienstverlening noodzakelijk, proportioneel en effectief is. Is de regering het met deze leden eens dat eerst moet worden onderbouwd in hoeverre deze maatregelen bijdragen aan het beperken van besmettingen en ziekenhuisopnames, voordat kan worden vastgesteld of deze noodzakelijk, proportioneel en effectief zijn?*

In algemene zin is de inzet van coronatoegangsbewijzen een geschikt middel om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan, aangezien daarmee de kans op transmissie van het virus tussen de deelnemers aan de activiteiten en de gebruikers van de voorzieningen beperkt wordt. Het wetsvoorstel geeft de bevoegdheid om bij ministeriële regeling nadere regels te stellen over de inzet van coronatoegangsbewijzen bij de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Als op grond van dit wetsvoorstel wordt overwogen het coronatoegangsbewijs in te zetten op het terrein van de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen, zal aan het OMT hierover een actueel advies gevraagd worden. Bij het nemen van het besluit over de inzet van coronatoegangsbewijzen in concreto wordt gewogen of deze maatregel voldoet aan de algemene voorwaarden in artikel 58b, tweede lid, Wpg dat een maatregel slechts getroffen mag worden indien dat gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid noodzakelijk is en de uitoefening van grondrechten daarbij zo min mogelijk wordt beperkt.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen een nadere onderbouwing van de proportionaliteit en subsidiariteit van genoemde maatregel. Welke andere en minder verre gaande maatregelen zijn overwogen? Hoe verhoudt inzet van het coronatoegangsbewijs zich tot bijvoorbeeld het doortrekken van de mondkapjesplicht voor de detailhandel?*

In artikel 58b, tweede lid, Wpg is bepaald dat maatregelen alleen zullen worden getroffen als deze noodzakelijk en proportioneel zijn ter bestrijding van de epidemie of van de directe dreiging ervan. Bij de toetsing van de noodzakelijkheid en proportionaliteit wordt veelal een afweging gemaakt tussen individuele belangen en de belangen die zijn gediend met de bestrijding van de epidemie of een directe dreiging daarvan. Het gaat om de afweging tussen enerzijds het bevorderen van de volksgezondheid door het terugdringen van de virusverspreiding, waardoor minder mensen ziek zullen worden of zullen overlijden aan de gevolgen van covid-19 en anderzijds het niet beperken van bewegingsvrijheid, wat belangrijke maatschappelijke voordelen oplevert voor zowel individuen als de samenleving als geheel.

Met de inzet van een coronatoegangsbewijs kunnen sectoren veilig open blijven en kan voorkomen worden dat sectoren moeten sluiten of anderszins onderworpen moeten worden aan beperkende maatregelen. De inzet van een coronatoegangsbewijs maakt dat andere, meer beper-

kende maatregelen niet of pas op een later moment ingezet hoeven te worden.

Er is onderscheid gemaakt tussen essentiële en niet-essentiële detailhandel en essentiële en niet-essentiële dienstverlening omdat het in elk geval niet proportioneel geacht wordt om een coronatoegangsbewijs te verlangen bij activiteiten of voorzieningen die zijn gericht op het vervullen van eerste levensbehoeften.

Op grond van artikel 58e Wpg is het daarnaast mogelijk om differentiatie en lokaal maatwerk toe te passen bij het nemen van maatregelen. Zo kunnen gerichte maatregelen worden getroffen. Ook kan nader onderscheid worden gemaakt naar onder meer activiteiten. Indien inzet van coronatoegangsbewijzen in de niet-essentiële detailhandel en de niet-essentiële dienstverlening wordt overwogen, kan er dan ook voor worden gekozen om enkel voor bepaalde sectoren waar dit nodig is, het coronatoegangsbewijs in te voeren. In het geval het niet noodzakelijk is om voor de hele sector het coronatoegangsbewijs voor te schrijven, kan er zo nodig onderscheid worden gemaakt naar bepaalde typen van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Op deze manier worden de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit in acht genomen bij het vaststellen van ministeriële regelingen waarin de concrete inzet van coronatoegangsbewijzen geregeld zal worden.

Andere maatregelen die genomen kunnen worden zijn de contactbeperkende maatregelen die het kabinet in het verleden heeft moeten nemen op grond van hoofdstuk Va Wpg. De inzet van het CTB biedt nu juist mogelijkheden om meer personen gelijktijdig aan activiteiten te kunnen deelnemen naar de stand van de epidemie. Dit heeft uiteraard positieve effecten op de vrijheden van zowel burgers, die met meer personen kunnen deelnemen aan een activiteit, als ondernemers, die meer gasten kunnen ontvangen. Dit element neemt het kabinet mee in de weging van proportionaliteit. Verder geldt momenteel reeds een mondkapjesplicht voor de detailhandel. Nu het OMT heeft geadviseerd het CTB uit te breiden, verwacht het kabinet niet dat enkel de mondkapjesplicht in de detailhandel voldoende is in de strijd tegen het virus.

De leden van de ChristenUnie-fractie merken op dat de verschillende mogelijkheden tot wel of niet overgaan tot differentiatie en lokaal maatwerk, zoals beschreven in paragraaf 2.3 van de toelichting, tot verschillende uitkomsten kunnen leiden voor de weging van proportionaliteit en subsidiariteit. Hoe ziet de regering, mede in dit licht de toetsing van grondrechten voor zich bij het opstellen van de ministeriële regeling?

De precieze inhoud van de ministeriële regeling staat nog niet vast, omdat die afhangt van de omstandigheden op het tijdstip van inwerkingtreding van deze tijdelijke wet. Bij de vaststelling van de ministeriële regeling zal aan de hand van de actuele stand van het virus, de wetenschappelijke inzichten en voortgang van de bestrijding worden beoordeeld in hoeverre maatregelen die grondrechten beperken, noodzakelijk zijn voor het doel van de bestrijding van de epidemie. Gelet op de vaste jurisprudentie over het EVRM en andere internationale mensenrechtenverdragen kent de beoordeling van noodzakelijkheid verschillende aspecten: elke beperkende maatregel moet geschikt zijn om het doel te bereiken en er dient geen minder vergaande maatregel mogelijk te zijn waarmee hetzelfde doel bereikt kan worden (ook aangeduid als subsidiariteit). Daarnaast moet het met de maatregel gediende belang in verhouding zijn met de beperking en voor een of meer belanghebbenden onevenredig nadelige gevolgen (ook aangeduid als proportionaliteit). Om deze afweging uitdrukkelijk te borgen, is in hoofdstuk Va Wpg een algemene bepaling opgenomen die noodzakelijkheid en proportionaliteit als vereisten bij de

uitoefening van het hoofdstuk Va expliciteert (artikel 58b, tweede lid, Wpg). Dit betekent dat de vaststelling van de ministeriële regelingen slechts mag plaatsvinden voor zover de daarin geregelde maatregelen noodzakelijk zijn voor de bestrijding van de epidemie en de gevolgen van de maatregelen niet onevenredig zijn aan dat doel. Deze toets zal bij de besluitvorming omtrent de maatregelen dan ook uitgevoerd worden. Daarbij kan eventueel worden gedifferentieerd. Met differentiatie is lokaal en regionaal maatwerk mogelijk en kunnen gerichte maatregelen per gebied, activiteit, leeftijdsgroep of plaats worden getroffen, waardoor men niet meer beperkingen ondervindt dan nodig is. De maatregelen dienen immers niet verder te gaan dan nodig is voor de bestrijding van de epidemie (artikel 58b, tweede lid, Wpg).

Ook de toetsing aan artikel 58rb van de Wpg zal afhangen van de keuzes die in de ministeriële regeling worden gemaakt. Hoe zal hierin de toetsing op uitvoerbaarheid en doelmatigheid plaatsvinden?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen welke eventuele maatschappelijk ongewenste effecten van voorliggend wetsvoorstel de regering ziet, en welke voorzorgsmaatregelen worden genomen om deze weg te nemen of te verminderen.

De leden van de JA21-fractie zijn van mening dat het maken van een inbreuk op grondwettelijke rechten en vrijheden inmiddels zo'n automatisme is geworden dat de regering zelfs bij een ingrijpende uitbreiding van de werkingssfeer van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 volstaat met een korthedshalve verwijzing naar een eerdere onderbouwing en het herhalen van eerder aangevoerde argumentatie. De leden van de fractie van JA21 wensen van de regering te vernemen of de inbreuk op rechten en vrijheden door de uitbreiding van de werkingssfeer van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 zwaarder gaat wegen, gelet op de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit, naarmate de tijd voortduurt waarin de maatregelen voortduren. Kan de regering richting de leden van de fractie van JA21 aangeven waarom de kritiek van de afdeling Advisering van de Raad van State over dit aspect is gepareerd met enkele formele toevoegingen aan de motivering in plaats van alsnog een grondige en dringend geboden afweging betreffende de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit te verrichten?

In artikel 58b, tweede lid, Wpg is bepaald dat maatregelen alleen zullen worden getroffen als deze noodzakelijk en proportioneel zijn ter bestrijding van de epidemie of van de directe dreiging ervan. Bij de toetsing van de noodzakelijkheid en proportionaliteit wordt veelal een afweging gemaakt tussen individuele belangen en de belangen die zijn gediend met de bestrijding van de epidemie of een directe dreiging daarvan. Het gaat om de afweging tussen enerzijds het bevorderen van de volksgezondheid door het terugdringen van de virusverspreiding, waardoor minder mensen ziek zullen worden of zullen overlijden aan de gevolgen van covid-19 en anderzijds het niet beperken van bewegingsvrijheid, wat belangrijke maatschappelijke voordelen oplevert voor zowel individuen als de samenleving als geheel.

Met de inzet van een coronatoegangsbewijs kunnen sectoren veilig openblijven en kan voorkomen worden dat sectoren moeten sluiten of anderszins onderworpen moeten worden aan beperkende maatregelen. De inzet van een coronatoegangsbewijs maakt dat andere, meer beperkende maatregelen niet of pas op een later moment ingezet hoeven te worden.

Als op grond van dit wetsvoorstel wordt overwogen het coronatoegangsbewijs in te zetten op het terrein van de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen, zal aan het OMT hierover een actueel advies gevraagd worden. Hiermee wordt geborgd dat de inzet van het coronatoegangsbewijs alleen plaatsvindt als dit vanuit epidemiologisch perspectief noodzakelijk is.

Bij het vaststellen van een ministeriële regeling zal vervolgens steeds beoordeeld worden of de inzet van coronatoegangsbewijzen ook in concreto voldoet aan de algemene voorwaarden in artikel 58b, tweede lid, Wpg dat een maatregel slechts getroffen mag worden indien dat gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid noodzakelijk is en de uitoefening van grondrechten daarbij zo min mogelijk wordt beperkt. Op grond van artikel 58e Wpg is het daarnaast mogelijk om differentiatie en lokaal maatwerk toe te passen bij het nemen van maatregelen. Zo kan ervoor worden gekozen om enkel voor bepaalde sectoren waar dit nodig is, het coronatoegangsbewijs in te voeren. In het geval het niet noodzakelijk is om voor de hele sector het coronatoegangsbewijs voor te schrijven, kan er zo nodig onderscheid worden gemaakt naar bepaalde typen van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Op deze manier worden de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit in acht genomen bij het vaststellen van ministeriële regelingen waarin de concrete inzet van coronatoegangsbewijzen geregeld zal worden.

Tegelijkertijd geldt voor de ministeriële regelingen die op grond van deze wet worden vastgesteld, dat de geldingsduur daarvan niet langer kan zijn dan noodzakelijk is voor de bestrijding van de epidemie. Als de noodzaak van een bij ministeriële regeling vastgestelde maatregel gezien de wetenschappelijke inzichten of de actuele stand van het virus is vervallen, vergt het in artikel 58b Wpg neergelegde noodzakelijkheidsvereiste dat de ministeriële regeling wordt aangepast of ingetrokken.

De eis om over een coronatoegangsbewijs te beschikken treft met name personen die niet gevaccineerd zijn, aldus de toelichting. De leden van de fractie van JA21 verlangen van de regering een reflectie op het kennelijke gemak waarmee het beginsel van gelijke behandeling, in steen gebeiteld voor het gebouw van de Tweede Kamer, opzij kan worden gezet door de Tijdelijke wet maatregelen covid-19. Deze leden ontvangen deze reflectie graag vanuit het perspectief van het feit dat wanneer deze barrière eenmaal is genomen, het ook in andere nu nog onvoorziene gevallen eveneens eenvoudig zal zijn om onderscheid te maken tussen verschillende groepen van de bevolking teneinde beleid mogelijk te maken dat door de regering op enig moment wenselijk wordt geacht.

De inzet van coronatoegangsbewijzen raakt het recht op gelijke behandeling (als gevolg van het al dan niet beschikken over een coronatoegangsbewijs). Dit grondrecht is onder andere vastgelegd in artikel 1 van de Grondwet en artikel 14 EVRM.

De invoering van het coronatoegangsbewijs kan ongelijke behandeling betekenen van mensen die zich niet kunnen laten vaccineren vanwege een handicap of chronische ziekte, en voor mensen die zich niet laten vaccineren op grond van hun godsdienst of levensovertuiging. Godsdienst, levensovertuiging, handicap en chronische ziekte zijn namelijk beschermde gronden in de gelijkebehandelingswetgeving. Maar niet elke vorm van ongelijke behandeling is discriminatie: dat is het alleen als er ongerechtvaardigd onderscheid is gemaakt. De regering is van mening dat het, gelet op de epidemiologische situatie, voorstelbaar is dat het op enig moment gerechtvaardigd kan zijn om het beginsel van gelijke behandeling te beperken met het oog op het gerechtvaardigde doel van

de beperking van de overbelasting van de zorg en het beschermen van kwetsbaren. Op dat moment zal ook moeten zijn voldaan aan de voorwaarden dat de inzet van een CTB bij niet-essentiële diensten en in niet-essentiële detailhandel een effectieve manier vormt om dat doel te bereiken, dat er geen alternatieven zijn die minder ingrijpend zijn voor mensen die niet gevaccineerd zijn en dat de maatregel proportioneel is in het licht van het doel. Daaraan draagt bij dat er uitzonderingen zijn voor mensen die vanwege hun medische situatie niet kunnen vaccineren en ook geen test kunnen ondergaan. De regering zal in de toelichting op een eventuele ministeriële regeling waarmee de inzet van deze maatregel daadwerkelijk aan de orde is de rechtvaardiging van de beperking van de grondrechten naar de concrete, actuele omstandigheden geven. Omdat er per maatregel moet worden getoetst of er sprake is van een objectieve rechtvaardiging voor de ongelijke behandeling van personen die niet gevaccineerd zijn, is geen sprake van een barrière die, eenmaal geslecht, eenvoudig kan worden genomen. Telkens opnieuw moet deze afweging met grote zorgvuldigheid worden gemaakt, waarbij ook de onderlinge samenhang van maatregelen van belang is.

Aansluitend vragen de leden van de fractie van JA21 de regering formeel te bevestigen dat met het gemaakte onderscheid sprake is van vaccinatiedrang.

Dit wetsvoorstel maakt het mogelijk om het CTB verplicht te zetten in niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Het CTB kan verkregen worden door vaccinatie, een negatieve testuitslag of een herstelbewijs (het zogeheten 3G-model). Nu testen een mogelijkheid is, deelt het kabinet niet het standpunt dat sprake is van vaccinatiedrang.

De regering stelt dat het iedereen in principe vrij staat welk bewijsmiddel kan worden ingezet voor het verkrijgen van het coronatoegangsbewijs. Wettelijk is dit gewaarborgd, waardoor personen die zich niet willen of niet kunnen laten vaccineren in plaats van een bewijs van vaccinatie of herstel van infectie in ieder geval gebruik kunnen maken van het bewijs van een testuitslag. De leden van de fractie van JA21 vragen de regering of het bewerkstelligen van de mogelijkheid dat de uitslag van een serologische test als basis voor een herstelbewijs daarin kan worden meegenomen hoge prioriteit heeft. Dit in het licht van de herhaalde en dringende vraag vanuit de samenleving die des te meer gewicht krijgt nu een deel van de samenleving des te meer baat heeft bij deze mogelijkheid. Een bredere inzet van het coronatoegangsbewijs heeft als gevolg dat niet gevaccineerde personen zich vaker moeten laten testen. Voor deze groep personen is de eis om te beschikken over een coronatoegangsbewijs extra belastend, aldus de regering in de toelichting. De leden van de fractie van JA21 vragen of de regering onderkent dat het verondersteld «relatief beperkte effect gelet op het feit dat het gaat om niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening» in werkelijkheid wordt ervaren als een diepingrijpende en krenkende ervaring.

Voor het antwoord op de vraag over de inzet van een serologische test als basis voor een herstelbewijs verwijs ik u naar de toezegging die ik u heb gedaan in het debat op 3 november.

*De leden van de **SGP-fractie** lezen in de toelichting dat de regering in overweging neemt dat de overheid verplicht is om maatregelen te treffen ter bevordering van de volksgezondheid (artikel 22 van de Grondwet) en dat zij epidemieën zoveel mogelijk moet voorkomen (artikel 11 van het Europees Sociaal Handvest). Genoemde leden onderschrijven deze verplichting en vragen de regering hoe deze verplichting van de overheid zich verhoudt tegenover de coronatoegangsbewijs -maatregel waarbij*

personen die besmet zijn met het coronavirus, maar die in bezit zijn van een coronatoegangsbewijs nog steeds op plaatsen kunnen komen waar anderen door hen besmet kunnen worden. Biedt deze maatregel niet juist een schijnveiligheid voor gevaccineerden en druist dit niet in tegen de grondwettelijke taak van de overheid?

Onderdeel van de grondwettelijke plicht de volksgezondheid te bevorderen, is de bestrijding van infectieziekten. In casu is sprake van een epidemie van een groep A-infectieziekte. De ernst en de gevolgen van de epidemie van covid-19 zijn bijzonder indringend voor zowel individuen, als de samenleving. In zijn 128^e OMT-advies heeft het OMT geadviseerd om de sectoren waar het coronatoegangsbewijs ingezet kan worden, te verbreden. Het coronatoegangsbewijs zou volgens het OMT, naast de reeds aangewezen sectoren, ook gewenst kunnen worden op het terrein van de detailhandel, bij dienstverlening in het kader van bepaalde contaCTBeroepen en dienstverlening in bepaalde publieke ruimtes. Het gaat dan bijvoorbeeld om situaties waar nu een mondneusmasker gedragen dient te worden. Bijvoorbeeld bij contaCTBeroepen ziet het OMT de laatste tijd consistent een relatief hoog percentage positieve testen. De bredere inzet van het coronatoegangsbewijs is volgens het OMT een gerichte maatregel die effect kan hebben op de transmissie ofwel de doorgifte van het virus. Ook wijst het OMT erop dat het coronatoegangsbewijs een gunstige invloed heeft op de verwachte ziekenhuisopnames.

De leden van de SGP-fractie lezen vervolgens dat aan de andere kant de voorgestelde maatregel gevolgen voor het recht op lichamelijke integriteit (van personen die ter verkrijging van een coronatoegangsbewijs een test moeten laten afnemen), het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer (vanwege de gegevensverwerking) en het eigendomsrecht (van de betrokken ondernemers of dienstverleners). Genoemde leden vragen de regering om een nadere onderbouwing waarom de inbreuk op bovengenoemde grondrechten door invoering van het coronatoegangsbewijs opweegt tegen de nog niet bewezen (schijn)veiligheid.

De artikelen 10 en 11 van de Grondwet staan bij of krachtens wet beperkingen toe op de onaantastbaarheid van het lichaam en de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer. Ook het recht op eigendom is niet absoluut en kan worden beperkt in overeenstemming met het algemeen belang. Beperkingen van de grondrechten op lichamelijke integriteit en privacy zoals neergelegd in artikel 8 EVRM zijn toegestaan als zij bij wet zijn voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk zijn in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen. Bij het invullen van hun verplichtingen onder artikel 8 EVRM hebben verdragspartijen een zekere beoordelingsruimte («margin of appreciation»). De beperkingen die dit wetsvoorstel kunnen opleveren worden gerechtvaardigd vanuit de bescherming van de gezondheid. Onderdeel van de grondwettelijke plicht de volksgezondheid te bevorderen, is de bestrijding van infectieziekten. In casu is sprake van een epidemie van een groep A-infectieziekte. De ernst en de gevolgen van de epidemie van covid-19 zijn bijzonder indringend voor zowel individuen, als de samenleving.

In algemene zin is de inzet van coronatoegangsbewijzen een geschikt middel om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan, aangezien daarmee de kans op transmissie van het virus tussen de deelnemers aan de activiteiten en de gebruikers van de voorzieningen beperkt wordt. In

het 128^e advies van het OMT wordt verder geadviseerd het CTB uit te breiden. Aan de eisen van proportionaliteit is voldaan door de inzet van coronatoegangsbewijzen uitsluitend mogelijk te maken in niet-essentiële sectoren. In dit verband wordt opgemerkt dat de beperking van genoemde grondrechten als gevolg van de inzet van coronatoegangsbewijzen relatief gering is. Afhankelijk van het type test is het afnemen ervan niet of nauwelijks invasief. Een ademtest bijvoorbeeld is niet invasief en een NAAT-test is over het algemeen nauwelijks invasief, zij het dat dit afhankelijk van persoonlijke omstandigheden in individuele gevallen anders kan liggen. De inzet van coronatoegangsbewijzen is daarnaast een tijdelijke maatregel. Verder kunnen waar mogelijk voor personen die geen coronatoegangsbewijs kunnen of willen tonen, alternatieven worden gecreëerd voor deelname aan activiteiten of toegang tot voorzieningen. Zo kunnen bijvoorbeeld niet-essentiële cursussen en trainingen langs digitale weg worden bijgewoond en kan een groot aanbod van niet-essentiële winkels ook online worden aangeschaft en worden bezorgd. Dat deze personen alleen gebruik kunnen maken van alternatieven of dat alternatieven niet altijd geboden kunnen worden, weegt minder zwaar waar het niet-essentiële sectoren betreft.

De leden van de SGP-fractie lezen tenslotte dat de eis om over een coronatoegangsbewijs te beschikken met name personen treft die niet gevaccineerd zijn. Een bredere inzet van het coronatoegangsbewijs zal ertoe leiden dat ongevaccineerde personen zich naar verwachting vaker moeten laten testen. Deze leden vragen de regering hoe deze maatregel zich verhoudt tot de uitspraken van de regering dat ondernemers straks voor de keuze tussen 3G en 2G komen te staan. Ongevaccineerden moeten zich na inwerkingtreding van dit wetsvoorstel vaker laten testen. Na invoering van 2G is testen voor toegang voor hen niet meer mogelijk en zullen zij worden uitgesloten. Kan de regering hierbij ingaan op de eerder gedane uitspraak dat nimmer sprake zal zijn van vaccinatiedrang?

Dit wetsvoorstel ziet niet op het mogelijk maken van het 2G-model. Het kabinet zal met uw Kamer het debat voeren overeen mogelijk 2G-model wanneer het wetsvoorstel dat dit mogelijk maakt wordt ingediend.

*Het lid **Omtzigt** leest dat de toets op grondrechten pas wordt geleverd als de maatregel via een ministeriële regeling wordt geactiveerd. Dat is voor het lid Omtzigt bizar en onacceptabel. Een ministeriële regeling wordt immers niet voorgelegd aan de Kamer, maar de maatregel kan dan ingaan. Bij een ministeriële regeling is er ook geen advies van de Raad van State.*

Is de regering bereid deze toets alsnog te leveren?

In de memorie van toelichting is aandacht besteed aan de grondrechtelijke aspecten van dit wetsvoorstel. De inzet van coronatoegangsbewijzen raakt aan grondrechten. De Nederlandse overheid is verplicht om maatregelen te treffen ter bevordering van de volksgezondheid (artikel 22 van de Grondwet). De strekking van dit grondrecht komt overeen met wat is bepaald in internationale verdragen, zoals artikel 12 van het Internationaal verdrag inzake economische en sociale en culturele rechten (IVESCR), artikel 11 van het Europees Sociaal Handvest, artikel 35 van het Europees Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (EU-Handvest) en, daar waar het gaat om de bescherming van het recht op leven, artikel 2 van het Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mensen en de fundamentele vrijheden (EVRM). Er is dus een grond- en mensenrechtelijke opdracht voor de overheid om op te treden ter bescherming van de volksgezondheid. De inzet van een coronatoegangsbewijs draagt daaraan bij.

Maatregelen ter bestrijding van de epidemie, zoals de inzet van coronatoegangsbewijzen, kunnen tot gevolg hebben dat andere grond- en mensenrechten worden ingeperkt. De mogelijkheid om op grond van dit wetsvoorstel een coronatoegangsbewijs in te kunnen zetten, heeft gevolgen voor de lichamelijke integriteit van de personen die aan bepaalde activiteiten willen deelnemen of toegang willen hebben tot voorzieningen (door het ondergaan van de testen) en het recht op privacy (bij het tonen van het coronatoegangsbewijs). Deze grondrechten zijn vastgelegd in de artikelen 10 en 11 van de Grondwet en artikel 8 EVRM. Ook raakt dit aan het in artikel 2 van het Vierde Protocol bij het EVRM neergelegde recht op bewegingsvrijheid. Daarnaast is de gelijke behandeling in het geding (als gevolg van het al dan niet beschikken over een coronatoegangsbewijs). Dit grondrecht is vastgelegd in artikel 1 van de Grondwet en artikel 14 EVRM.

De artikelen 10 en 11 van de Grondwet staan bij of krachtens wet beperkingen toe op de onaantastbaarheid van het lichaam en de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer. Beperkingen van de grondrechten op lichamelijke integriteit en privacy zoals neergelegd in artikel 8 EVRM zijn toegestaan als zij bij wet zijn voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk zijn in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen. Bij het invullen van hun verplichtingen onder artikel 8 EVRM hebben verdragspartijen een zekere beoordelingsruimte («margin of appreciation»). De beperkingen die dit wetsvoorstel kunnen opleveren worden gerechtvaardigd vanuit de bescherming van de gezondheid. Onderdeel van de grondwettelijke plicht de volksgezondheid te bevorderen, is de bestrijding van infectieziekten. In casu is sprake van een epidemie van een groep A-infectieziekte. De ernst en de gevolgen van de epidemie van covid-19 zijn bijzonder indringend voor zowel individuen, als de samenleving. De ziekte covid-19 kan luchtwegklachten veroorzaken en in ernstige gevallen ademhalingsproblemen. Mensen kunnen ernstig ziek worden en overlijden ten gevolge van het virus, dat zich zeer snel kan verspreiden. Het aantal ziekenhuisopnames en opnames op de intensive care in verband met covid-19 kan zeer omvangrijk worden en reguliere zorg verdringen. In algemene zin is de inzet van coronatoegangsbewijzen een geschikt middel om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan, aangezien daarmee de kans op transmissie van het virus tussen de deelnemers aan de activiteiten en de gebruikers van de voorzieningen beperkt wordt. Aan de eisen van proportionaliteit is voldaan door de inzet van coronatoegangsbewijzen uitsluitend mogelijk te maken in niet-essentiële sectoren. In dit verband wordt opgemerkt dat de beperking van genoemde grondrechten als gevolg van de inzet van coronatoegangsbewijzen relatief gering is. De invasiviteit van een testafname is beperkt tot een wattenstaaf in de neus en/of keel. De inzet van coronatoegangsbewijzen is verder een tijdelijke maatregel. Het is dus onjuist dat een grondrechtelijke toets ontbreekt. Verder kunnen waar mogelijk voor personen die geen coronatoegangsbewijs kunnen of willen tonen, alternatieven worden gecreëerd voor deelname aan activiteiten of toegang tot voorzieningen. Zo kunnen bijvoorbeeld niet-essentiële cursussen en trainingen langs digitale weg worden bijgewoond en kan een groot aanbod van niet-essentiële winkels ook online worden aangeschaft en worden bezorgd. Dat deze personen alleen gebruik kunnen maken van alternatieven of dat alternatieven niet altijd geboden kunnen worden, weegt minder zwaar waar het niet-essentiële sectoren betreft.

In aanloop naar de besluitvorming over te nemen maatregelen wordt verder constant getoetst of er in de specifieke gevallen waar de maatregelen op zien, een inbreuk wordt gemaakt op grondrechten en zo ja, of deze inbreuk gerechtvaardigd is volgens de Grondwet en internationale verdragen. Deze vraag is ook onderwerp van gesprek binnen het kabinet en maatregelen die deze toets niet kunnen doorstaan worden niet aan uw Kamer voorgelegd. Bij maatregelen die naar het oordeel van het kabinet de constitutionele toets wel kunnen doorstaan komen de voorwaarden die daarbij horen tot uitdrukking in het voorstel en de toelichting die aan de Kamer worden toegezonden. Vervolgens gaat het kabinet in debat met uw Kamer over de maatregelen.

Het klopt dat de AaRvS geen advies uitbrengt over de ministeriële regeling. Zoals in antwoord 2 uiteen is gezet heeft de AaRvS heeft bij de totstandkoming van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 de keuze voor uitwerking op het niveau van ministeriële regelingen uitdrukkelijk onderschreven. Snelle aanpassing bij ministeriële regeling kan immers noodzakelijk zijn. De AaRvS wordt uiteraard wel om advies gevraagd over ieder wetsvoorstel en tevens over de verlenging van hoofdstuk Va Wpg dat elke drie maanden bij koninklijk besluit dient plaats te vinden.

Alternatieve maatregelen

Het lid Omtzigt is van mening dat een maatregel die de burgerrechten inperkt proportioneel dient te zijn (daarom volgen hierna vragen over de verwachte effecten) maar ook subsidiair, er dienen geen andere, meer eenvoudige maatregelen te zijn. Indien de regering voorbereid was geweest, waren er wel degelijk alternatieve maatregelen geweest die voorbereid en uitgevoerd waren. Onderstaand volgt een korte opsomming van die mogelijke maatregelen.

1. Boostercampagne

Onderzoek in Israël toont aan dat boostervaccins zeer effectief zijn en leiden tot veel minder besmettingen. Het vrijwillig aanbieden daarvan zal dus zeker helpen. De boostervaccinatie leidt tot extra bescherming na 12 dagen en dat is behoorlijk snel.

Bij de vragen over de boostercampagne wilde de regering eerder niet aangeven welke landen al begonnen waren en hoe ver zij zijn. Dus daarom volgen onderstaand heel precieze vragen van het lid Omtzigt. Op welk moment zijn de omliggende landen (Frankrijk, België, VK, Duitsland en Denemarken) begonnen met booster vaccins voor 65-plussers?

Frankrijk, België en het Verenigd Koninkrijk zijn in september gestart met het aanbieden van een boostervaccinatie voor 65+ers, in Duitsland is op 4 november een akkoord bereikt over landelijk beleid ten aanzien van de boostervaccinatie, daarmee is de eerdere onenigheid over de inzet van een boostervaccinatie van de baan. Het Duitse STIKO (vaccinatie commissie) adviseert met één dosis van een van de twee mRNA-vaccins (Biontech of Moderna) de booster te doen, de tweede vaccinatie moet zes maanden geleden zijn. Ouderen, medisch personeel, immuungecompromiteerde en personen gevaccineerd met Janssen moeten met prioriteit een boostervaccinatie krijgen. Het boosterbeleid was tot op heden federaal georganiseerd. Zo is Berlijn al in augustus gestart met het verstrekken van booster vaccinaties, andere deelstaten zijn hier in september mee begonnen. Denemarken nodigt sinds oktober 65+ers uit voor een booster vaccinatie.

Hoeveel mensen boven de 60/65/67 jaar hebben op dit moment per 14 november 2021 in die vijf landen een boostervaccin ontvangen?

De landen hebben de verstrekte boosters veelal niet verdeeld in leeftijds-categorieën. Over deze landen is de volgende data bekend t.a.v. het totaal aantal verstrekte boosters:

- Frankrijk 11 november 4,04 miljoen
- België 11 november 792.426
- VK 13 november 12,61 miljoen
- Duitsland 14 november 3,86 miljoen
- Denemarken 11 november 413.701

Op welk moment zijn al die landen begonnen met boostervaccins voor alle bewoners van verpleeghuizen?

Frankrijk, België, Verenigd Koninkrijk en Denemarken bieden bewoners van verpleeghuizen sinds september een booster vaccinatie aan. Voor Duitsland verwijs ik u naar mijn antwoord op de eerdere vraag van uw fractie.

Deze laatste vraag is niet zonder betekenis: in de eerste golf zijn de verpleeghuizen en de eerste lijn echt overgeslagen. Zij kregen geen beschermende materialen en het gevolg was massale sterfte. Op dit moment loopt de sterfte bij de Wlz-gebruikers op en het aantal besmette verpleeghuislocaties neemt ook enorm toe. Welke acute maatregelen worden daarvoor genomen, zo vraagt het lid Omtzigt.

Sinds eind oktober 2021 staat op het coronadashboard niet meer aangegeven hoeveel vaccins Nederland op voorraad heeft. Het lid Omtzigt vraagt of de regering bereid is om het RIVM te verzoeken die informatie weer te updaten.

Sinds 28 oktober jl. is de voorraad grafiek van vaccinaties gearchiveerd op het dashboard. De reden is dat deze informatie minder relevant is, omdat iedereen de mogelijkheid heeft gehad zich te laten vaccineren en omdat er voldoende vaccins zijn voor mensen die dat willen in Nederland. Het dashboard is daarom niet meer de juiste plek om deze gegevens te actualiseren en weer te geven. Indien gewenst zijn we bereid om het RIVM vragen om de voorraad van vaccins te publiceren op hun website.

Kan de regering voorts aangeven hoeveel vaccins (en welke) er op dit moment op voorraad zijn? Dit lid ontvangt graag een helder getal per type vaccin en per leverancier.

Nederland heeft momenteel de volgende vaccins op voorraad: 17.000 doses AstraZeneca, 1,1 miljoen doses Janssen, 2 miljoen doses Moderna en 3,8 doses BioNTech/Pfizer.

De regering had natuurlijk voor de voorbereiding op het wetsvoorstel niet hoeven wachten op een Gezondheidsraad Advies maar had ook gewoon voorbereidingen kunnen treffen hiervoor. Het lid Omtzigt vraagt waarom dat niet is gebeurd.

In mijn brief van 12 november over de Booster vaccinatie heb ik u de aanpak en de uitvoering toegelicht. Graag verwijs ik u naar die brief.

2. Voorlichtingscampagnes

De regering kondigde twee weken geleden (en in het meest recente plenaire debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus d.d. 4 november 2021) aan om met een grote voorlichtingscampagne te komen die bijna onmiddellijk zou ingaan.

Bij de naleving van de basismaatregelen is namelijk ontzettend veel winst te behalen: thuisblijven bij ziekteverschijnselen wordt in de algemene samenleving zeer slecht nageleefd en dat is werkelijk bizar. Toch heeft het lid Omtzigt geen massale campagne over de basismaatregelen kunnen ontwaren. Waarom komt de regering die belofte gewoon niet waar en welke campagne is er gestart (en hoeveel budget is daarvoor beschikbaar)?

In het betreffende debat heb ik u uiteengezet op welke media de campagne is gestart. In de stand van zakenbrief rapporteren we u daar ook over. In de volgende stand van zakenbrief zal daar nadrukkelijk op worden ingegaan.

3. Ventilatie

Het lid Omtzigt constateert dat het nog immer onduidelijk is welke ventilatie interventies de regering verwacht in huishoudens en op de werkplaats. Kan de regering aangeven wat het beleid daar is en hoe ver men gevorderd is met het uitrollen ervan?

Voor een goede ventilatie is het belangrijk dat voldaan wordt aan de ventilatierichtlijnen uit het bouwbesluit. Als handvat voor het goed benutten van de aanwezige ventilatie in een gebouw is de handreiking ventilatie voor beheerders en eigenaren van gebouwen opgesteld. Voor huishoudens is een publiekscampagne gaande waarin aandacht wordt besteed aan een gezond binnenklimaat waarbij continu frisse lucht binnenkomt door een raam op een kier te zetten, een rooster open te zetten of een ventilatiesysteem. Of bijvoorbeeld een luchtreiniger ook kan helpen bij het voorkomen van de verspreiding van het virus zal onderzocht worden.

4. Het stutten van de zorg

Het stutten van de zorg: een groot aantal zorgverleners is uitgeput. Het ziekteverzuim is enorm hoog in de zorg en er lijkt werkelijk weinig gebeurd te zijn om voldoende capaciteitsuitbreiding te hebben (vast of flexibel) in tijden van stress. Welke maatregelen heeft de regering genomen om deze latere golven ook aan te kunnen?

*Het lid van de fractie van **BIJ1** neemt met grote verbazing kennis van het feit dat de regering de verplichting om de volksgezondheid te bevorderen aanhaalt. Dit lid constateert dat door te kiezen voor een strategie van mitigatie, waarbij een verminderde vorm van besmettingen acceptabel wordt geacht, met doden en langdurig zieken als gevolg, de overheid geenszins heeft voldaan of voldoet aan deze verplichting. Genoemd lid wijst de regering nogmaals op deze plicht, en het feit dat hier niet aan wordt voldaan zolang niet wordt gekozen voor een strategie van indammen. Dit lid constateert tevens dat de eerdergenoemde en in dit voorstel verder bevestigde schijnveiligheid door middel van het coronatoegangsbewijs geen plaats kent binnen een dergelijke strategie. Dit lid doet daarom nogmaals een beroep om de regering om haar plicht serieus te nemen, af te zien van (verdere uitbreiding van) het coronatoegangsbewijs, en in te zetten op het indammen van het coronavirus door de basismaatregelen overal te hanteren, ongeacht vaccinatiestatus.*

5. Toezicht en handhaving

*De leden van de **PVV-fractie** stellen voor de middelen die worden ingezet voor de handhaving in te zetten ten behoeve van de zorg. Graag ontvangen zij hierop een reactie. Tevens ontvangen zij graag een overzicht van de kosten die tot nu toe werden gemaakt voor de handhaving van eerdere coronamaatregelen alsmede de kosten die in de toekomst worden verwacht.*

Handhaving van de coronamaatregelen is van belang voor de naleving om zo de verspreiding van het virus tegen te gaan. De kosten hiervan worden door gemeenten niet apart bijgehouden. Deze activiteiten worden uitgevoerd door gemeentelijke handhavingsteams. Gemeenten hebben hier compensatie voor ontvangen van in totaal € 45 miljoen.

*De leden van de **CDA-fractie** stellen vast dat ingeval van niet naleving, de burgemeester een aanwijzing of een bevel kan geven, dan wel aan de ondernemer of dienstverlener een last onder bestuursdwang kan opleggen. Strafrechtelijke sanctiëring bestaat uit hechtenis van ten hoogste zeven dagen of een geldboete van de eerste categorie. De leden van de CDA-fractie vragen of de regering kan aangeven in welke gevallen strafrechtelijke sanctiëring nodig is en of dan een geldboete van de eerste categorie toereikend is.*

Strafrechtelijk sanctiëring is alleen aan de orde als een bezoeker zich met een niet geldig coronatoegangsbewijs toch toegang wil verschaffen en daarmee de openbare orde in het geding komt. Veelal is sprake van lokaalvredebreuk waarvoor een geldboete van € 225 kan worden opgelegd.

*De leden van de **SP-fractie** vragen hoe de regering verwacht dat de handhaving op het coronatoegangsbewijs verbeterd kan worden, terwijl de inzet ervan sterk verbreed wordt.*

De handhaving vindt risicogericht en steekproefsgewijs plaats, gelet op de beschikbare handhavingcapaciteit. Hierover worden afspraken gemaakt in het Veiligheidsberaad.

Maakt dat het niet nog lastiger voor gemeenten om met de beperkte menskracht die zij hiervoor beschikbaar hebben deze taak effectief uit te voeren?

Er is altijd sprake van schaarste bij de inzet van handhavers. Er is altijd sprake van schaarste bij de inzet van handhavers. In het Veiligheidsberaad zijn daarom afspraken gemaakt over de prioriteitsstelling van de handhaving. Dit houdt in dat de handhaving risicogericht invulling krijgt. Dat wil zeggen dat de handhaving focust op locaties waar de risico's op besmetting en/of niet-naleving het grootst worden geacht. Gemeenten zijn over het algemeen goed op de hoogte van de plaatsen die dit betreft. Het toezicht en de handhaving wordt daarnaast steekproefsgewijs vormgegeven.

Zo ja, hoe verwacht de regering te voorkomen dat het coronatoegangsbewijs op nog minder plaatsen zal worden gecontroleerd, aangezien de betrapingskans nog kleiner wordt?

Dit wordt voorkomen door risicogericht en steekproefsgewijs te handhaven en met gemeenten in gesprek te gaan indien er problemen ontstaan rond de handhaving.

*De leden van de **PvdA-fractie** lezen dat uit onderzoek blijkt dat één op de drie bezoekers in de horeca niet gecontroleerd wordt op het coronatoegangsbewijs. Ook uit diverse recente berichten in de media lijkt opgemaakt te kunnen worden dat de naleving te wensen overlaat. Wat is inmiddels gedaan om de handhaving vanuit gemeenten te verbeteren of wat gaat er nog gebeuren?*

Er is een brief gestuurd aan de burgemeesters van de veiligheidsregio's waarin het belang van een solide handhaving wordt toegelicht. Tevens is handhaving een regulier onderwerp van gesprek binnen het Veiligheidsberaad.

Hoe wordt de controle op de inzet van het coronatoegangsbewijs gemonitord? Op welk moment kunnen bij gebleken slechte naleving verdergaande maatregelen overwogen worden?

Maandelijks vindt er een mystery guest onderzoek plaats. Tweewekelijks wordt er een enquête gehouden onder 1.000 respondenten. Indien de uitkomsten daartoe aanleiding geven dan wordt er bijgestuurd op de aanpak.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen welke extra verwachte last dit wetsvoorstel op handhaving en gemeenten legt. Hoe is hierin afstemming met politie, boa's en gemeenten. Op welke wijze zijn, of worden zij betrokken bij de uitwerking van voorliggend voorstel?*

De handhaving wordt risicogericht en steekproefsgewijs vormgegeven, waarbij de regering heeft aangedrongen om de handhaving op het coronatoegangsbewijs lokaal prioriteit te geven. Hiervoor is 45 miljoen euro beschikbaar gesteld. Over de uitwerking van een verbreding vindt overleg plaats met het Veiligheidsberaad, de politie en de VNG.

*De leden van de **JA21-fractie** constateren dat binnen de horeca één op de drie bezoekers niet gecontroleerd wordt op het coronatoegangsbewijs. Bij sportkantines ligt dat aantal op twee derde. Genoemde leden vragen de regering hoeveel extra inzet in mensen, uren en geld de uitstrekking van het werkingsgebied van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 gaat kosten om handhaving mogelijk te maken. Daarbij zien deze leden graag de vraag betrokken of de regering beseft dat de gebrekkige handhaving van de huidige situaties waarin het coronatoegangsbewijs van toepassing is een signaal is dat uitbreiding praktisch gesproken niet doenlijk is.*

De beheerder is primair verantwoordelijk voor de controle op een geldig coronatoegangsbewijs van bezoekers. Gemeenten zijn gevraagd om de handhaving op zich te nemen. Hiervoor heeft de regering 45 miljoen euro extra uitgetrokken. Hiermee kunnen gemeenten beheerders ondersteunen bij de naleving van hun controleplicht. Het kabinet is constant in gesprek met de gemeenten om te spreken over de handhaving van de coronatoegangsbewijzen waarbij de verbeterpunten worden gesignaleerd en besproken.

De leden van de fractie van JA21 vragen de regering om een reflectie op het gegeven dat de uitermate gebrekkige handhaving in de huidige situatie wijst op een feitelijk niet functioneren van het coronatoegangsbewijs als doeltreffende maatregel om de verspreiding van covid-19 tegen te gaan. Dit nog afgezien van het eerder vermelde gegeven dat het tonen van een QR-code niets zegt over het al dan niet besmettelijk zijn van de desbetreffende persoon.

Bezoekers zijn in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor het tonen van een geldig coronatoegangsbewijs. De naleving gebeurt door een controle van het coronatoegangsbewijs in combinatie met de controle van het ID bewijs. Gemeenten handhaven daarop en hebben aangegeven de handhaving te intensiveren. Deze gezamenlijke inspanningen zijn erop gericht de verspreiding van het virus tegen te gaan.

*De leden van de **SGP-fractie** vragen of de regering kan aangeven hoe het verplichte coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel zal worden gehandhaafd. Kunnen gemeenten dit nog wel aan?*

Dit gebeurt op dezelfde wijze als voor de andere sectoren. Dat betekent dat de naleving door de burgers zelf gedaan wordt, de controle aan de deur door de ondernemer plaats moet vinden. Handhaving is sluitstuk, waarbij de gemeenten dit risicogericht en steekproefsgewijs invullen. Bij de inzet van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening zullen ook de gemeenten betrokken worden.

Deelt de regering de mening dat indien deze maatregel niet kan worden gehandhaafd, deze beter niet kan worden ingevoerd, omdat het dan eerder schijnveiligheid biedt?

Handhaving is een sluitstuk en vindt risicogericht en steekproefsgewijs plaats. In de eerste plaats zijn bezoekers en ondernemers zelf verantwoordelijk om de geldende regels na te leven.

6. Uitvoering en administratieve lasten

*De leden van de **VVD-fractie** zijn het met de regering eens dat toegangscontrole voor een eenmanszaak een grotere last is dan voor een groot winkelconcern of attractiepark. De vraag is dan wel hoe daar straks ook bij de invulling van het inzetten van de coronatoegangsbewijzen in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening rekening mee wordt gehouden. Hoe weegt dat mee?*

In de besluitvorming over de inzet van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening worden epidemiologische, sociaal-maatschappelijke en economische factoren meegewogen op basis van een advies van het OMT en een advies over de sociaalmaatschappelijke en economische effecten, evenals de gedragseffecten. Aan de hand hiervan kan ook worden vastgesteld op welke wijze het coronatoegangsbewijs uitlegbaar, uitvoerbaar en handhaafbaar ingezet kan worden. Evenwel is het van belang om gezien de uitvoerbaarheid van het gebruik van coronatoegangsbewijs maatwerk te kunnen toepassen. Hiermee wordt geborgd dat, als de epidemiologische situatie dit toelaat, de inzet van een CTB gericht en niet langer dan nodig wordt ingezet. Om te voorkomen dat het CTB een relatief onevenredig grote last vormt voor een ondernemer, zoals bijvoorbeeld in het geval van een eenmanszaak. Bij de inzet van het coronatoegangsbewijs zal, zoals gebruikelijk, een uitvoeringstoets uitgevoerd worden.

Voorts lezen deze leden dat voor de burger er alleen regeldruk is ingeval een testuitslag moet worden verkregen. De tijdsinvestering voor het laten afnemen van een test bedraagt gemiddeld dertig minuten per persoon. Deze leden vinden het wel van belang dat iemand tijdig de testuitslag krijgt, en niet dagen hoeft te wachten. Hoe wordt dit geborgd gezien het feit dat de testcapaciteit met dit wetsvoorstel veel meer zal worden benut? Is er inmiddels een goed landelijk dekkend netwerk van testen voor toegang en bereikbare testlocaties in de buurt?

SON heeft contractueel vastgelegd binnen welke tijd een testaanbieder een uitslag moet kunnen terugkoppelen. Afgesproken is dat deze testuitslag ten minste binnen 2 uur beschikbaar is. In de praktijk zien we dat dit vaak enkele minuten kost. Heden (d.d. 16 november 2021) zijn er 646 testlocaties verdeeld over Nederland, waarbij 99,5% binnen 30 minuten en 95% binnen 20 minuten rijafstand bevinden. Als de testvraag toeneemt, wordt het voor partijen in de markt aantrekkelijker om testlocaties te openen. De verwachting is dan ook dat de dekking van testlocaties fijnmaziger wordt wanneer de testvraag toeneemt.

Als de coronatoegangsbewijzen in meer situaties gevraagd (kunnen) gaan worden, dan is het des te belangrijker dat de coronacheckapp dan wel de QR-code wel goed werken. De leden van de VVD-fractie krijgen toch nog regelmatig signalen dat er problemen zijn met het krijgen van een QR-code. Bijvoorbeeld waar het gaat om het herstelbewijs dat niet 180 dagen, maar 360 dagen geldig is. Welke knelpunten zijn er op dit moment nog? Wanneer kan dit opgelost worden? Kan de hulp bij problemen worden geïntensiveerd?

Vrijwel iedereen die een coronatoegangsbewijs nodig heeft, kan dit snel en makkelijk oproepen. Zo is de CoronaCheck-app medio november ruim 13 mln keer gedownload in Nederland, hebben gebruikers al meer dan 72 mln keer succesvol een vaccinatie-, test- of herstelbewijs kunnen aanmaken en zijn ruim 630.000 papieren bewijzen per post verzonden.

Enkele groepen van relatief beperkte omvang en individuele personen ondervinden problemen met het verkrijgen van de QR-code. Dat is betreurenswaardig. Iedereen die gevaccineerd is, heeft immers recht op een vaccinatiebewijs om te gebruiken bij toegang tot voorzieningen waar een CTB-plicht geldt, in combinatie met een geldig identificatiebewijs. Daarom wordt alles gedaan om deze specifieke problemen te verhelpen, bijvoorbeeld via de speciale helpdesk die de GGD heeft ingericht om mensen te helpen bij de registratie van hun gegevens. Daarvoor worden onder andere de volgende stappen gezet: De GGD heeft deze week een technische oplossing ingevoerd voor mensen die een eerste prik elders hebben gehad (bijvoorbeeld bij de huisarts of in een ander EU-land) en een tweede prik bij de GGD. Ook wordt voor mensen die niet beschikken over een Burgerservicenummer (BSN) en daardoor geen DigiD kunnen aanvragen, zoals asielzoekers en arbeidsmigranten, gewerkt aan een online oplossing. Deze oplossing wordt bij de GGD'en geïmplementeerd. Daarnaast krijgen Nederlanders die hebben meegedaan aan vaccinonderzoeken een CTB op basis van hun vaccinatie. Dit vergt een aanpassing van nationale regelgeving, welke in werking is gezet. Deze groep kan overigens ook te allen tijde een aanvullende vaccinatie halen bij de GGD, waarmee zij zowel een DCC als een CTB kunnen ontvangen.

Voor personen die woonachtig zijn in Nederland, maar geheel gevaccineerd zijn of de laatste prik in een ander Europees land hebben gehad, verwacht ik tweede helft november een oplossing te hebben gerealiseerd via een wijziging van de Tijdelijke regeling (Trm).

Ten slotte is er een substantiële groep reizigers uit derde landen, die korte tijd in ons land verblijven en die wel volledig gevaccineerd zijn, maar geen gebruik kunnen maken van het coronatoegangsbewijs (CTB), het Europese Digitale Coronacertificaat of een DCC-equivalent certificaat. Deze groep reizigers, bijvoorbeeld toeristen en zakenreizigers, kunnen nu een 24-uurs CTB verkrijgen op basis van een negatieve test. Ik werk aan een concrete oplossing waarmee deze groep gevaccineerde reizigers zich op termijn niet meer dagelijks hoeft te laten testen.

*De leden van de **D66-fractie** zijn het eens met de analyse van de regering over de uitvoering van en de administratieve lasten die gepaard kunnen gaan met inwerkingtreding van deze wet. Zij vragen daarom of de regering bereid is, conform eerder bij de horeca-, cultuur- en sportsector, extra financiële middelen vrij te maken om ondernemers te ondersteunen in de naleving van het coronatoegangsbewijs. Zo kan een drukbezocht winkelcentrum bijvoorbeeld wellicht extra beveiliging of hosts gebruiken en komt een dergelijke inzet hoogstwaarschijnlijk ook ten goede aan de effectiviteit van het coronatoegangsbewijs. Voorts vragen deze leden welke afspraken met veiligheidsregio's gemaakt gaan worden om de effectiviteit van deze wet te waarborgen. In dit licht vragen deze leden de regering te reflecteren op het beeld dat naar voren is gekomen uit verschillende enquêtes, namelijk dat bij de horeca naleving van het coronatoegangsbewijs suboptimaal was.*

Met het wetsvoorstel is aangesloten bij de bestaande wetssystematiek van het coronatoegangsbewijs, zoals dit reeds geldt ten aanzien van cultuur, evenementen, georganiseerde jeugdactiviteiten, horeca en sport. Uit die systematiek vloeit voort dat op het niveau van de wet de sectoren aangewezen worden en dat bij ministeriële regeling nader wordt uitgewerkt voor welke voorzieningen en activiteiten het coronatoegangsbewijs uiteindelijk wordt ingezet. Om te borgen dat het coronatoegangsbewijs verder enkel daar wordt ingezet, waar dit op dat moment noodzakelijk is, wordt uiteindelijk bij ministeriële regeling bepaald welke niet-essentiële activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen. Dit hangt af van de epidemiologische situatie op dat moment. In hoeverre bij bijvoorbeeld een winkelcentrum sprake zal zijn van de inzet van een CTB voor toegang, zal afhangen van de epidemiologische situatie en daaruit voortvloeiende wijze waarop het coronatoegangsbewijs wordt ingezet. Dit wordt uiteindelijk bij ministeriële regeling bepaald. In die regeling zal ook worden ingegaan op de uitvoering, handhaving en financiële gevolgen voor ondernemers. Bij de totstandkoming zal zoals gebruikelijk de veiligheidsraad betrokken worden.

*De leden van de **CDA-fractie** lezen dat de afdeling advisering van de Raad van State onder andere aangeeft dat het aannemelijk is dat de uitvoering met name lastig zal zijn voor kleinere winkels met weinig personeel of winkels waarbij de inrichting zodanig is dat het lastig is om bij de ingang de toegangsbewijzen te controleren. De leden van de CDA-fractie vragen in dat licht of het in bijvoorbeeld winkelcentra of winkelgebieden mogelijk zou kunnen worden gemaakt om met polsbandjes te werken die op een of meerdere centrale punten uitgegeven worden, net als in sommige uitgaansgebieden nu al het geval is voor de horeca.*

Het kabinet streeft naar uitlegbare, uitvoerbare en handhaafbare maatregelen. Hier zal ook rekening mee gehouden worden bij de inzet van het coronatoegangsbewijs. Daarbij zal in de communicatie duidelijk aangegeven worden waar het coronatoegangsbewijs al dan niet verplicht is. In hoeverre bij bijvoorbeeld een winkelcentrum sprake zal van winkels die wel of niet een coronatoegangsbewijs dienen te vragen, zal afhangen van de activiteiten en voorzieningen waar het coronatoegangsbewijs noodzakelijk is. Of daarnaast andere maatregelen gelden hangt af van de epidemiologische situatie van dat moment. Daarover laat het kabinet zich adviseren door het OMT. Het is ten slotte denkbaar dat bijvoorbeeld door het gebruik van polsbandjes slechts eenmalig het coronatoegangsbewijs gecontroleerd hoeft te worden in onder meer een winkelcentrum.

*De leden van de SP-fractie begrijpen dat de inzet van coronatoegangsbe-
wijzen in de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening
zal leiden tot extra regeldruk en extra kosten voor bedrijven. Hoe worden
zij hiervoor gecompenseerd?*

Om te borgen dat het coronatoegangsbewijs verder enkel daar wordt ingezet, waar dit op dat moment noodzakelijk is, wordt uiteindelijk bij ministeriële regeling bepaald welke niet-essentiële activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen. Het is dan ook mogelijk dat bij een slechtere epidemiologische situatie het coronatoegangsbewijs bij meer activiteiten en voorzieningen gevraagd moeten worden. In die regeling zal ook worden ingegaan op de uitvoering, handhaving en financiële gevolgen voor ondernemers.

De leden van de SP-fractie vragen hoe de regering verwacht dat een kleine winkel met één personeelslid effectief het coronatoegangsbewijs kan controleren. Hoe kunnen deze medewerkers tegelijkertijd klanten helpen en tegelijk de toegang tot de winkel bewaken en coronatoegangsbewijs en ID checken? Hoe realistisch is dat?

In het geval het niet noodzakelijk is om voor de hele sector het coronatoegangsbewijs voor te schrijven, kan er zo nodig onderscheid worden gemaakt naar bepaalde typen van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Het is bijvoorbeeld denkbaar dat onderscheid gemaakt wordt op basis van de oppervlakte van de winkel, waardoor enkel winkels van een bepaald formaat het coronatoegangsbewijs hoeven te vragen. Bij het gericht inzetten van het coronatoegangsbewijs zal gekeken worden naar een goed uitvoerbare en uitlegbare norm, bijvoorbeeld een vierkante meternorm.

Mag een winkelier als alternatief ook het aantal bezoekers in de winkel beperken, zoals eerder ook het geval was?

Het kabinet streeft naar uitlegbare, toepasbare en handhaafbare regels. Om dit te bereiken moeten de regels duidelijk en eenvoudig zijn. Als ondernemers kunnen kiezen voor een bepaald regime wordt de handhaving vanzelfsprekend ingewikkelder. De handhaver moet dan eerst vaststellen welk model geldt voordat hij kan zien of dit conform de regelgeving wordt toegepast. Ook voor de burger is op voor hand ook niet duidelijk welk regime waar geldt. Vanuit het oogpunt van duidelijkheid en eenvoud heeft dit niet de voorkeur.

De leden van de SP-fractie vragen de regering of zij kan reageren op de vraag van de Raad van State over de vraag of door het verschil in regelgeving tussen verschillende winkels en publieke binnenruimtes met betrekking tot mondkapjes en het coronatoegangsbewijs «in de praktijk een voldoende werkbaar situatie ontstaat voor burgers, ondernemers en handhavers, en of het in verband daarmee niet de voorkeur heeft als voor alle winkels hetzelfde regime zou gelden»? Zou het niet duidelijker zijn als voor alle winkels de mondkapjesplicht zou gelden, zonder coronatoegangsbewijs, en zou hierdoor de kans dat mensen zich aan deze regels houden ook niet groter zijn, dan de lappendeken aan regelgeving die de Raad van State hierover schetst?

De leden van de SP-fractie lezen in reactie op het advies van de Raad van State om een zo helder en consistent mogelijke afbakening, dat de regering stelt graag de mogelijkheid te willen hebben om flexibel maatregelen te kunnen nemen. Zij constateren dat de regering daarmee het advies van de Raad van State negeert.

Kan de regering toelichten hoe zij het draagvlak en de naleving van de coronatoegangsbewijs-plicht voor zich ziet als daar eindeloze variaties in mogelijk zijn? Wat is het voordeel van die maximale flexibiliteit aan de ene kant ten opzichte van een duidelijk afgekaderd aantal variaties van de coronatoegangsbewijs-plicht?

Ik onderschrijf het belang van begrijpelijk en naleefbare maatregelen voor burgers en ondernemers. Wanneer het coronatoegangsbewijs wordt ingezet ten aanzien van de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening, zal in de toelichting bij de ministeriële regeling en in de overheidscommunicatie tijdig toegelicht worden op welke wijze het coronatoegangsbewijs ingezet wordt en wat dit betekent voor ondernemers en burgers. Het belang van heldere communicatie is nader toegelicht in paragraaf 6 van de memorie van toelichting. In de communicatie wordt ook ingegaan op situaties waar regimes samenkomen, bijvoorbeeld zoals de Afdeling schetst in winkelcentra waar mogelijk een deel van de winkels een coronatoegangsbewijs dienen te vragen en andere winkels niet. Hoewel, zoals de Afdeling schetst, de communicatie eenvoudiger is als zowel essentiële als niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening onder hetzelfde regime vallen, hecht de regering aan dit onderscheid. Het moet namelijk enerzijds mogelijk blijven om zonder coronatoegangsbewijs essentiële detailhandel en essentiële dienstverlening te bezoeken en anderzijds is het van belang om niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening niet te onderwerpen aan beperkingen of sluitingen die door het gebruik van coronatoegangsbewijzen voorkomen kunnen worden.

In het geval het niet noodzakelijk is om voor de hele sector het coronatoegangsbewijs voor te schrijven, kan zo nodig onderscheid worden gemaakt naar bepaalde typen van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Het is bijvoorbeeld denkbaar dat onderscheid gemaakt wordt op basis van de oppervlakte van de winkel, waardoor enkel winkels van een bepaald formaat het coronatoegangsbewijs hoeven te vragen. Bij het gericht inzetten van het coronatoegangsbewijs zal gekeken worden naar een goed uitvoerbare en uitlegbare norm, bijvoorbeeld een vierkante meternorm. Flexibiliteit is dan ook van belang om dit borgt dat in een gunstige epidemiologische situatie niet de gehele niet-essentiële detailhandel en dienstverlening belast hoeft te worden met een coronatoegangsbewijs.

*De leden van de **GroenLinks-fractie** hebben vragen over de afbakening van het onderhavige wetsvoorstel. In de toelichting staat dat dit wetsvoorstel een uitbreiding betreft naar bijvoorbeeld kleding-, elektronica-, speelgoed-, meubel-, keuken-, vuurwerk- en schoenenwinkels, boekhandels, bouwmarkten, tuincentra, warenhuizen en juweliers. Per ministeriële regeling zouden de categorieën en locaties kunnen worden bepaald. Waar is deze afbakening op gebaseerd? Waarom wordt dit per ministeriële regeling afgebakend? Wordt daarmee de regering niet veel te veel bevoegdheden gegeven om mogelijk op basis van willekeur het coronatoegangsbewijs te verplichten? Is het überhaupt praktisch uitvoerbaar en handhaafbaar om dit onderscheid tussen essentiële en niet-essentiële detailhandel en dienstverlening af te bakenen?*

Met het wetsvoorstel is aangesloten bij de bestaande wetssystematiek van het coronatoegangsbewijs, zoals dit reeds geldt ten aanzien van cultuur, evenementen, georganiseerde jeugdactiviteiten, horeca en sport. Uit die systematiek vloeit voort dat op het niveau van de wet de sectoren aangewezen worden en dat bij ministeriële regeling nader wordt uitgewerkt voor welke voorzieningen en activiteiten het coronatoegangs-

bewijs uiteindelijk wordt ingezet. Net als de andere ministeriële regelingen die zien op maatregelen die worden genomen in het kader van de bestrijding van covid-19, wordt een dergelijke regeling voorgelegd aan beide Kamers. De Tweede Kamer kan besluiten niet in te stemmen met de regeling, daarmee vervalt de regeling van rechtswege. Hiermee is reeds geborgd dat het parlement haar controlerende taak kan uitoefenen. In de lockdown die werd afgekondigd in de winter van 2020/21, werd reeds een onderscheid gemaakt tussen essentiële en niet-essentiële detailhandel. Bij het zo nodig invoeren van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening zullen de ervaringen van vorig jaar betrokken worden.

De Afdeling advisering van de Raad van State heeft bij de totstandkoming van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 de keuze voor uitwerking op het niveau van ministeriële regelingen uitdrukkelijk onderschreven, door erop te wijzen dat juist met het oog op de noodzakelijke afweging van de verschillende grondrechtelijke belangen en de proportionaliteit van de maatregelen die in die afweging steeds opnieuw moet worden bepaald, snelle aanpassing bij ministeriële regeling noodzakelijk is.²¹ Daarbij is, zo stelt de Afdeling, van belang dat het hoofdstuk Va Wpg de bandbreedte bepaalt waarbinnen bij ministeriële regeling kan worden op- en afgeschaald. De RvS heeft bij de totstandkoming van de Tijdelijke wet testbewijzen covid-19²² nog eens herhaald dat het opnemen van een grondslag in de Wpg om coronatoegangsbewijzen in te zetten, waarbij de daadwerkelijke inzet in specifieke gevallen wordt geregeld in de ministeriële regeling, past bij het gelaagde systeem van regelgeving en uitvoering dat is opgenomen in hoofdstuk Va Wpg.²³ Een algemene maatregel van bestuur heeft een aanzienlijk langere doorlooptijd, waardoor de vereiste slagkracht ontbreekt.

Waarom biedt onderhavig wetsvoorstel ook de grondslag voor een dergelijke maatregel voor de BES-eilanden, terwijl op sommige van deze eilanden nauwelijks tot geen besmettingen plaatsvinden?

Artikel 58ra Wpg, de grondslag voor de inzet van coronatoegangsbewijzen, is ook van toepassing in Caribisch Nederland. Op grond van artikel 58e, eerste lid, onderdeel a, van de Wpg kunnen differentiatie en lokaal maatwerk worden toegepast met betrekking tot de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba. De gezaghebbers van die openbare lichamen spelen daarbij dan een belangrijke rol. Indien wordt besloten tot inzet van het CTB op Bonaire, Sint Eustatius of Saba zal dat gebaseerd zijn op een specifieke, op de eilanden toegespitste afweging. De feitelijke en epidemiologische situatie in Caribisch Nederland verschilt van die van Europees Nederland. Daarnaast zijn er ook grote verschillen tussen de eilanden. Per eiland moet dus worden bezien of het verdeigbaar en uitvoerbaar is om een coronatoegangsbewijs te vragen en welke eisen moeten gelden. In overleg met de eilanden wordt besloten of daar gebruik gemaakt zal worden van de mogelijkheid tot inzet van coronatoegangsbewijzen en op welke manier dit vormgegeven kan worden. Dit kan anders zijn dan de regeling die tot stand wordt gebracht voor Europees Nederland.

Onderhavig wetsvoorstel maakt het ook mogelijk om regionaal onderscheid te kunnen maken. Op basis waarvan wordt dit regionale onderscheid gemaakt? Door wie wordt dit onderscheid gemaakt, zo vragen deze leden.

²¹ Kamerstukken II 2019/20, 35 526, nr. 4, p. 8 (3.a).

²² Kamerstukken II 2019/20, 35 807, nr.2.

²³ Kamerstukken II 2020/19, 35 807, nr. 4, p. 14 (5a).

Op grond van artikel 58e Wpg is het mogelijk om differentiatie en lokaal maatwerk toe te passen bij het nemen van maatregelen. Zo kunnen gerichte maatregelen per gebied worden getroffen, waardoor andere gebieden niet meer beperkingen ondervinden dan nodig zijn. In hoeverre het noodzakelijk en nuttig is om lokale maatregelen te treffen hangt evenwel af van de situatie op dat moment. Het kabinet laat zich hier over adviseren door het OMT. Enkel als dit voldoet aan de onder meer de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit zal overgegaan worden tot het treffen van lokale maatregelen. Ook de uitlegbaarheid, uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van de maatregelen wordt hierin meegenomen.

Uit de systematiek van de Twm vloeit reeds voort dat ook de lokale maatregelen bij ministeriële regeling worden vastgesteld, over de totstandkoming van die regeling wordt altijd overleg gevoerd met onder meer het veiligheidsberaad.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** zien dat de regering aangeeft te willen waken over de begrijpelijkheid en naleefbaarheid van de inzet van het coronatoegangsbewijs. Zij vinden dit essentieel, maar merken daarbij op dat de communicatie allereerst moet gaan om het doel en niet om het middel en vragen hoe de regering voornemens is dit te doen.*

Het kabinet streeft naar uitlegbare, uitvoerbare en handhaafbare maatregelen, hier zal ook rekening mee gehouden worden bij de inzet van het coronatoegangsbewijs. Daarbij zal in de communicatie duidelijk aangegeven worden waar het coronatoegangsbewijs al dan niet verplicht is.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of de regering kennis heeft genomen van de reactie van InRetail op de voorgenomen invoering van het coronatoegangsbewijs voor de niet-essentiële detailhandel.²⁴ Wat is de reactie van de regering op het feit dat twee derde van de ondernemers aangeeft dat een coronatoegangsbewijs en identiteitscontrole bij de winkeldeur voor hen onuitvoerbaar is door personeelsgebrek? Wat is de reactie op de zorg van driekwart van de ondernemers voor vervelende taferelen bij de winkeldeur? Herkent de regering de zorg over de positie van winkelmedewerkers?

Ik heb kennis genomen van de reactie van de branches in de Nederlandse detailhandel op de voorgenomen invoering van het CTB voor de niet-essentiële detailhandel. De huidige epidemiologische situatie vraagt om een spoedige inwerkingtreding. Gezien het belang van deze spoedige inwerkingtreding van het wetsvoorstel heeft geen uitgebreide consultatie plaats kunnen vinden met deze brancheorganisaties. Ik hecht eraan te vermelden dat, wanneer de epidemiologische omstandigheden ons hiervoor de tijd hadden gegund, we uiteraard graag met deze branches in contact waren getreden en hoop, gezien het grote belang van spoedige invoering van het CTB in de niet-essentiële detailhandel, op begrip hiervoor. Verder merk ik in reactie op de branches in de Nederlandse detailhandel op dat het wetsvoorstel slechts de bevoegdheid bevat, om bij ministeriële regeling te bepalen dat het coronatoegangsbewijs wordt ingezet in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. De wijze hoe en waarop dit exact plaats zal vinden wordt, indien dit gezien de epidemiologische situatie noodzakelijk wordt geacht, uitgewerkt bij ministeriële regeling. Daarin zal bepaald worden voor welke activiteiten en voorzieningen een coronatoegangsbewijs gevraagd moet worden. De inbreng van onder meer Inretail en de Raad Nederlandse Detailhandel en Nationale Winkelraad MKB zal hierin betrokken worden. Afsluitend merk

²⁴ PERSBERICHT: INretail, «INretail: spreiding cruciaal, coronapas onwerkbaar».

ik op dat we uiteraard zo veel als mogelijk oog zullen hebben voor de zorgen van deze branches; we begrijpen de door hen geuite zorgen en waarderen de maatregelen die de branches reeds treffen om de toegang en verblijf in winkels zo veilig mogelijk te maken voor hun klanten.

De leden van de ChristenUnie-fractie merken op dat InRetail aangeeft in plaats van het coronatoegangsbewijs te willen inzetten op spreiding van openingstijden, minder mensen tegelijk in de winkel toelaten, naleven van basismaatregelen en het dragen van het mondkapje. Hoe weegt de regering dit, ook in het licht van het beperkte draagvlak onder ondernemers? Zij vragen in dit verband ook naar de beperking van de openingstijden van de niet-essentiële detailhandel die sinds 12 november 2020 van kracht is.

Voorde besluitvorming van de inzet van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening zal een actueel advies van het OMT en een advies over de sociaalmaatschappelijke en economische effecten, evenals de effecten op naleving en gedrag gevraagd worden. Hiermee kunnen de epidemiologische situatie, de mogelijke sociaal-maatschappelijke en economische kosten en effecten en gevolgen met betrekking tot draagvlak en naleving meegewogen worden in de besluitvorming over de inzet van het coronatoegangsbewijs. Ook kunnen hier alternatieven uit voort komen. Het kabinet streeft naar gerichte en effectieve maatregelen die ondernemers zo min mogelijk belasten.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen welke mogelijkheden de regering ziet om tot een fijnmaziger testnetwerk te komen, mede gezien de verwachting dat de vraag hiernaar zal toenemen. Wat wordt gezien als een wenselijke reistijd, gezien ook het door de regering genoemde maatschappelijk belang van niet-essentiële dienstverlening en niet-essentiële detailhandel?

De regering is van mening dat de fijnmazigheid van het testnetwerk aanzienlijk is toegenomen sinds de nieuwe systematiek is geïntroduceerd op 11 oktober jl. Het aantal testlocaties is gestegen van 120 naar 646 (d.d. 16 november 2021). Daarmee is het voor 99,5% van de Nederlanders mogelijk om binnen 30 minuten rijafstand bij een testlocatie te komen en voor 95% van de Nederlanders is dat binnen 20 minuten haalbaar. Als de testvraag verder toeneemt, is de verwachting dat het aantal testlocaties verder zal toenemen.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat de regering aangeeft dat een bredere inzet van het coronatoegangsbewijs ertoe zal leiden dat ongevaccineerde personen zich naar verwachting vaker moeten laten testen. Hoe verhoudt dit zich tot de viruscirculatie en het beroep dat in dat licht reeds wordt gedaan op de testcapaciteit? Welk advies heeft de GGD op dit punt gegeven ten aanzien van de beschikbare en benodigde testcapaciteit? Bij welke viruscirculatie ziet de GGD ruimte voor de uitbreiding van het coronatoegangsbewijs, en het daarmee gepaard gaande toenemende beroep op testen?

De GGD heeft in het kader van de coronatoegangsbewijzen niet geadviseerd over de beschikbare testcapaciteit. Het testen voor toegang wordt uitgevoerd door SON, niet door de GGD. Er is geen directe koppeling tussen de testcapaciteit van de GGD en het toepassingsbereik van het CTB. De mate van viruscirculatie is – net als de aanwezigheid van bijvoorbeeld luchtweginfecties – wel van invloed op de testcapaciteit van de GGD, maar dit is niet direct gekoppeld aan het gebruik van CTB.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen voorts naar de mogelijkheid om bij winkelgebieden centrale sneltestfaciliteiten in te richten. Wordt dit reeds voorbereid en wat zou hier nader voor nodig zijn?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen specifiek naar die gebieden waar een lage vaccinatiegraad is, met een lage of geen testcapaciteit in de directe nabijheid. Welke differentiatie of alternatieve maatregelen, zoals de afstandsnorm, of alternatieven voor de reeds bestaande testinfrastructuur, zouden hier mogelijk zijn?

De fijnmazigheid van het testsysteem is toegenomen met de introductie van de nieuwe systematiek op 11 oktober. Het aantal testlocaties is gestegen van 120 naar 646 (d.d. 16 november 2021). Daarmee is het voor 99,5% van de Nederlanders mogelijk om binnen 30 minuten rijafstand bij een testlocatie te komen en voor 95% van de Nederlanders is dat binnen 20 minuten haalbaar. Als de testvraag verder toeneemt, is de verwachting dat het aantal testlocaties verder zal toenemen.

Testaanbieders worden betaald per test, en gaan dus op zoek naar plaatsen waar meer testcapaciteit wordt gevraagd. Dat betekent dat locaties in de buurt van gebieden waar veel testen nodig zijn (zoals winkelgebieden) of in gebieden met een lage vaccinatiegraad aantrekkelijker worden. De markt voorziet in deze vraag. Daarnaast kunnen gemeenten en organisatoren verzoeken indienen voor testlocaties of extra capaciteit bij SON indien gewenst. Wettelijk gezien is het hanteren van een veilige afstandsnorm geen vervanging voor het coronatoegangsbewijs.

Genoemde leden zien dat de gemiddelde tijdsinvestering voor het laten afnemen van een test dertig minuten is. Zij vragen of inzichtelijk kan worden gemaakt wat de gemiddelde tijdsinvestering is voor het laten afnemen van een test voor mensen die woonachtig zijn in het landelijk gebied. Zij vragen welke bandbreedte van tijdsinvestering de regering redelijk vindt.

De regering organiseert de testcapaciteit conform de motie van het lid Van der Plas²⁵. Het kabinet spant zich in om testcapaciteit binnen 30 minuten rijafstand te organiseren. Bij het maken van een testafspraak, houdt SON niet bij waar mensen vandaan komen. Het is daarom niet mogelijk om aan te geven wat de gemiddelde reistijd is voor mensen in landelijk gebied. Het aantal testlocaties is gestegen van 120 naar 646 (d.d. 16 november 2021). Daarmee is het voor 99,5% van de Nederlanders mogelijk om binnen 30 minuten rijafstand bij een testlocatie te komen en voor 95% van de Nederlanders is dat binnen 20 minuten haalbaar.

*De leden van de **JA21-fractie** ontvangen graag de berekening van de economische schade van het uitbreiden van werkingssfeer van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19, en dan per getroffen sector in beeld gebracht. Kan er ook een overzicht naar de Kamer worden gestuurd welke sectoren het zwaarst worden getroffen. De leden van de fractie van JA21 vragen de regering tevens om inzage te geven in de betekenis van de verzwaarde maatregelen voor contaCTBeroepen, dit in de wetenschap dat veel ondernemers tot nu toe met moeite het hoofd boven water hebben weten te houden.*

Het kabinet heeft steunmaatregelen gerealiseerd om de economische gevolgen van de maatregelen te beperken. Voor wat betreft de contaCT-Beroepen geldt momenteel onder meer een mondkapjesplicht, daarnaast dienen zij de gezondheidscheck uit te voeren en hun klanten te vragen om

²⁵ Kamerstuk 25 295, nr 1446.

gegevens achter te laten ten behoeve van bron- en contactonderzoek. Ten slotte dienen locaties voor niet-medische contactberoepen te sluiten tussen 18.00 en 06.00. Met dit wetsvoorstel wordt het mogelijk dat, indien dit noodzakelijk is, zij een coronatoegangsbewijs dienen te vragen.

*De leden van de **SGP-fractie** voorzien problemen in de uitvoering van het onderhavige wetsvoorstel. Zij hebben hierover de volgende vragen. Hoe denkt de regering te voorkomen dat er een waterbedeffect ontstaat, doordat mensen die geen coronatoegangsbewijs willen vertonen, uitwijken naar detailhandel waar geen coronatoegangsbewijs hoeft te worden gevraagd?*

Hoe denkt de regering te voorkomen dat mensen online hun inkopen gaan doen, in plaats van met een coronatoegangsbewijs naar een fysieke winkel?

Het grootste deel van de bevolking is gevaccineerd en beschikt over een coronatoegangsbewijs. Daarnaast is het mogelijk een coronatoegangsbewijs te verkrijgen als men van het virus hersteld is of als men is getest. Voor het overgrote deel van de bevolking geldt dan ook dat zij in geval een CTB-plicht geldt, de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening kunnen blijven bezoeken. Mensen die toch niet over een coronatoegangsbewijs beschikken kunnen uitwijken naar online winkels. Door te komen tot een goede afbakening tussen essentiële en niet-essentiële detailhandel en dienstverlening kan deels voorkomen worden dat men niet-essentiële aankopen doet in essentiële winkels.

Hoe gaat de regering omzetzijnering meten en worden ondernemers die te maken hebben met een lagere omzet vanwege invoering van het coronatoegangsbewijs hiervoor gecompenseerd?

De leden van de SGP-fractie vinden het te mager dat de regering aangeeft dat de administratieve lasten op voorhand niet te meten zijn. Kan de regering er een inschatting van maken hoe vaak er dagelijks en/of maandelijks gecontroleerd moet worden door ondernemers indien de mogelijkheden die dit wetsvoorstel biedt volledig benut zouden worden? Dus, stel dat voor alle categorieën niet-essentiële detailhandel en voorzieningen een coronatoegangsbewijs zou gaan gelden, wat is in dat geval de administratieve lastendruk en wat brengt dit dan voor kosten met zich mee?

Om te borgen dat het coronatoegangsbewijs enkel daar wordt ingezet, waar dit op dat moment noodzakelijk is, wordt uiteindelijk bij ministeriële regeling bepaald welke niet-essentiële activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen. In die regeling zal ook worden ingegaan op de financiële gevolgen voor ondernemers. In paragraaf 6 van de memorie van toelichting is reeds ingegaan op regeldruk die de inzet van het coronatoegangsbewijs met zich brengt per locatie. De ondernemer of dienstverlener zal een proces voor toegangscontrole moeten inrichten. Dat levert een eenmalige toename van de regeldruk op van € 66 per organisatie.²⁶ Daarnaast is een additionele toegangscontrole nodig, die naar inschatting gemiddeld twintig seconden extra zal vergen per klant. De administratieve lasten hiervan zijn voor de detailhandel mogelijk hoger dan voor andere sectoren waar een coronatoegangsbewijs verplicht is gesteld. Winkels hebben immers relatief veel bezoekers in een relatief korte tijd, en hebben in hun reguliere bedrijfsvoering geen toegangscontrole ingericht. Om die reden zal dit voor een deel van de winkels mogelijk de inzet van extra personeel vergen.

²⁶ Kamerstukken II 2020/21, 35 807, nr. 3, p. 31.

*Het lid **Omtzigt** gaat in de onderstaande passage in op de uitvoeringstoets.*

Op 15 januari 2021 kondigde de regering aan dat er een uitvoeringstoets bij elk wetsvoorstel zou zitten, zo herinnert het lid Omtzigt zich: is de maatregel uitvoerbaar en handhaafbaar. Het leidt geen enkele twijfel dat de voorgestelde maatregel potentieel forse uitvoeringsproblemen zal hebben. Er zijn ongeveer 85.000 winkels en het grootste deel van die winkels zal als niet-essentieel bestempeld worden.

Hoe kunnen kleine winkeliers de coronatoegangspas handhaven? Laten we gewoon een kleine winkel nemen, die gerund wordt door een persoon, die tenger van postuur is. Een klant komt binnen en hij/zij zal kennelijk de positie bij de kassa direct moeten verlaten om bij de ingang van de winkel de nieuwe klant te controleren (ook als hij/zij op dat moment bezig is met een andere klant die een jurk past of iets afrekent). Dat levert zowel een veiligheidsrisico op als andere risico's. Want indien de persoon die binnenkomt geen coronatoegangsbewijs wil laten zien, zal er ingegrepen moeten worden, maar door wie?

Deze persoon ontkomt er bijna niet aan permanent een opgeleide beveiliging aan de deur te zetten, maar dan doet zich onmiddellijk de vraag voor wie die beveiliging gaat betalen.

Heeft de regering nagedacht of deze maatregel handhaafbaar en uitvoerbaar is voor kleine winkeliers, zo vraagt het lid Omtzigt.

Het lid Omtzigt vraagt tevens of de regering de beloofde uitvoeringstoets alsnog kan leveren.

In de besluitvorming over de inzet van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening worden epidemiologische, sociaal-maatschappelijke en economische factoren meegewogen op basis van een advies van het OMT en een advies over de sociaalmaatschappelijke en economische effecten, evenals de gedragseffecten. Aan de hand hiervan kan ook worden vastgesteld op welke wijze het coronatoegangsbewijs uitlegbaar, uitvoerbaar en handhaafbaar ingezet kan worden. Evenwel is het van belang om gezien de uitvoerbaarheid van het gebruik van coronatoegangsbewijs maatwerk te kunnen toepassen. Hiermee wordt geborgd dat, als de epidemiologische situatie dit toelaat, de inzet van een CTB gericht en niet langer dan nodig wordt ingezet. Om te voorkomen dat het CTB een relatief onevenredig grote last vormt voor een ondernemer, zoals bijvoorbeeld in het geval van een eenmanszaak. Bij de inzet van het coronatoegangsbewijs zal, zoals gebruikelijk, een uitvoeringstoets uitgevoerd worden.

Natuurlijk was het lijstje noodzakelijk en niet noodzakelijke diensten gemakkelijk om te lezen. Het feit dat de makelaar nu aan essentiële dienstverlening doet – terwijl een grote groep Nederlanders alleen maar in de vitrine van de makelaar kan staren in de wetenschap dat zij zich geen huis kunnen veroorloven – en dat de kapper waarschijnlijk niet essentieel is, getuigt van een bijzonder beeld van essentiële diensten.

Kan de regering een lijst naar de Kamer sturen over welke diensten zij van plan is essentiële diensten te noemen en welke niet-essentiële diensten?

Om te borgen dat het coronatoegangsbewijs enkel daar wordt ingezet, waar dit op dat moment noodzakelijk is, wordt uiteindelijk bij ministeriële regeling bepaald welke niet-essentiële activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen. Het is dan ook mogelijk dat bij een slechtere epidemiologische situatie meer activiteiten en voorzieningen het coronatoegangsbewijs dienen te vragen. Het is op dit moment dan ook niet limitatief aan te geven waar het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening gaat gelden.

7. Consultatie en advies

*De leden van de **VVD-fractie** lezen dat in verband met het spoedeisende karakter er geen consultatie over het onderhavige wetsvoorstel heeft plaats gevonden. In hoeverre heeft er wel overleg met de sectoren plaatsgevonden over de maatregel? Wat is daar gewisseld dan wel uit gekomen? Wat is het draagvlak bij de sectoren den wel de brancheorganisaties? Welk overleg gaat er met de sectoren nog plaats vinden, bijvoorbeeld ook in de aanloop naar de daadwerkelijke inzet van het instrumentarium? Kan de regering een reactie geven op de inbreng van INretail, Raad Nederlandse Detailhandel en Nationale Winkelraad MKB d.d. 15 november 2021 op het voorliggende wetsvoorstel?*

Ik heb kennis genomen van de reactie van de branches in de Nederlandse detailhandel op de voorgenomen invoering van het CTB voor de niet-essentiële detailhandel. De huidige epidemiologische situatie vraagt om een spoedige inwerkingtreding. Gezien het belang van deze spoedige inwerkingtreding van het wetsvoorstel heeft geen uitgebreide consultatie plaats kunnen vinden met deze brancheorganisaties. Ik hecht eraan te vermelden dat, wanneer de epidemiologische omstandigheden ons hiervoor de tijd hadden gegund, we uiteraard graag met deze branches in contact waren getreden en hoop, gezien het grote belang van spoedige invoering van het CTB in de niet-essentiële detailhandel, op begrip hiervoor. Verder merk ik in reactie op de branches in de Nederlandse detailhandel op dat het wetsvoorstel slechts de bevoegdheid bevat, om bij ministeriële regeling te bepalen dat het coronatoegangsbewijs wordt ingezet in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. De wijze hoe en waarop dit exact plaats zal vinden wordt, indien dit gezien de epidemiologische situatie noodzakelijk wordt geacht, uitgewerkt bij ministeriële regeling. Daarin zal bepaald worden voor welke activiteiten en voorzieningen een coronatoegangsbewijs gevraagd moet worden. De inbreng van onder meer Inretail en de Raad Nederlandse Detailhandel en Nationale Winkelraad MKB zal hierin betrokken worden. Afsluitend merk ik op dat we uiteraard zo veel als mogelijk oog zullen hebben voor de zorgen van deze branches; we begrijpen de door hen geuite zorgen en waarderen de maatregelen die de branches reeds treffen om de toegang en verblijf in winkels zo veilig mogelijk te maken voor hun klanten.

*De leden van de **D66-fractie** vragen op welke wijze er consultatie wordt gevraagd bij sectoren in het geval dat invoering van het coronatoegangsbewijs bij niet-essentiële voorzieningen nodig is en er een ministeriële regeling naar de Kamer wordt gestuurd. Deze leden zijn het met de regering en de Raad van State eens dat goede uitvoering en naleving van het coronatoegangsbewijs bij deze niet-essentiële voorzieningen van groot belang zijn, wil zij effect hebben op de verspreiding van het coronavirus.*

Gezien het belang van een spoedige inwerkingtreding van het wetsvoorstel heeft geen consultatie kunnen plaatsvinden met bijvoorbeeld brancheorganisaties. Het wetsvoorstel bevat v de bevoegdheid om bij ministeriële regeling te bepalen dat het coronatoegangsbewijs wordt ingezet in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. Dit wordt pas op een later moment indien dit epidemiologisch noodzakelijk is, uitgewerkt bij ministeriële regeling. Daarin zal bepaald worden voor welke activiteiten en voorzieningen een coronatoegangsbewijs gevraagd moet worden.

*De leden van de **GroenLinks-fractie** vragen hoe het zit met de precieze invulling van het coronatoegangsbewijs. Biedt dit wetsvoorstel, en de aangekondigde wetsvoorstellen van het demissionaire kabinet, op geen*

enkele manier de mogelijkheid om ook 2G te verplichten in niet-essentiële detailhandel en dienstverlening? Kan de regering dit onomwonden toezeggen, of kan dit in een later stadium alsnog verplicht worden? Wanneer gaat de onderhavige wet in, en bij welke virusprevalentie worden de maatregelen uit het onderhavige wetsvoorstel afgeschaald?

Dit wetsvoorstel bevat niet de mogelijkheid om 2G in te zetten. Op dit moment wordt een wetsvoorstel voor de inzet van 2G voorbereid. Daar ga ik te zijner tijd graag met uw Kamer over in debat. De werkingsduur van de Twm is reeds beperkt tot een periode van drie maanden. Daarna dient deze wet verlengd te worden middels een verlengingsbesluit en een goedkeuringswet. De vierde verlenging van de Twm loopt tot 1 maart 2022 en is momenteel in voorbereiding. Het kabinet zet het coronatoegangsbewijs niet langer in dan strikt noodzakelijk. Hiertoe vraagt het kabinet het OMT om advies. Op basis daarvan besluit het kabinet of (delen van) de Twm verlengd dienen te worden.

Tot slot vragen genoemde leden waarom voor een ingrijpende maatregel als onderhavig wetsvoorstel geen consultatie is gepleegd.

Gezien het belang van de spoedige inwerkingtreding van het wetsvoorstel heeft geen consultatie plaats kunnen vinden. Het wetsvoorstel bevat de bevoegdheid om bij ministeriële regeling te bepalen dat het coronatoegangsbewijs wordt ingezet in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. Hiertoe wordt pas besloten indien dit noodzakelijk wordt geacht en uitgewerkt bij ministeriële regeling. Daarin zal bepaald worden voor welke activiteiten en voorzieningen een coronatoegangsbewijs gevraagd moet worden.

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen met welke partijen en betrokkenen is gesproken in voorbereiding op dit wetsvoorstel. Voorts vragen zij hoe en met wie contact zal zijn bij het opstellen van de bijbehorende ministeriële regeling.*

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik u naar het antwoord op de vraag van de leden van de fractie van de VVD.

*De leden van de **JA21-fractie** vinden het onvoorstelbaar dat over een ingrijpend wetsvoorstel dat dermate controversieel is, dat erkend is gericht op een verschillende behandeling van burgers, dat zoveel ondernemers treft en waarover de maatschappelijke verdeeldheid huizenhoog is, geen consultatie heeft plaatsgevonden. De leden van de fractie van JA21 vragen de regering of deze bekend is met de gezegden «haastige spoed is zelden goed» en «hardlopers zijn doodlopers».*

Gezien het belang van een spoedige inwerkingtreding van het wetsvoorstel heeft geen consultatie plaats kunnen vinden met bijvoorbeeld de brancheorganisaties. Het wetsvoorstel bevat de bevoegdheid om bij ministeriële regeling te bepalen dat het coronatoegangsbewijs wordt ingezet in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. Hiertoe wordt besloten indien dit noodzakelijk wordt geacht en vervolgens bij ministeriële regeling uitgewerkt. Daarin zal bepaald worden voor welke activiteiten en voorzieningen een coronatoegangsbewijs gevraagd moet worden. De specifieke inzet van het coronatoegangsbewijs in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening wordt daarmee gedegen voorbereid, zodat de inzet van CTB in niet-essentiële detailhandel en dienstverlening proportioneel wordt ingezet.

*De leden van de **SGP-fractie** vinden het zeer merkwaardig dat voor een dergelijke vergaande maatregel geen consultatie heeft plaatsgevonden. Zij vinden het nogal bizar dat de regering volstaat met te verwijzen naar de consultatie bij het wetsvoorstel over de Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen. In dat wetsvoorstel waren niet-essentiële dienstverlening en voorzieningen immers niet opgenomen, dus daar ging die consultatie helemaal niet over. De leden van de SGP-fractie wijzen erop dat de regering al enige tijd aan het voorliggend wetsvoorstel moet hebben gewerkt, aangezien het voorstel reeds op 5 november is ingediend bij de Raad van State. Waarom zijn de betrokken branches niet gevraagd om te reageren op het conceptwetsvoorstel? Is de regering bekend met het feit dat de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening unaniem afwijzend staat tegenover het wetsvoorstel? Als er geen enkel draagvlak is voor deze maatregel onder de ondernemers die de maatregel zullen moeten uitvoeren, wat betekent dit dan wat de regering betreft voor de uitvoering? Maakt dit nog wel enige kans van slagen?*

Gezien het belang van een spoedige inwerkingtreding van het wetsvoorstel heeft geen consultatie plaats kunnen vinden met bijvoorbeeld brancheorganisaties. Het wetsvoorstel bevat de bevoegdheid om bij ministeriële regeling te bepalen dat het coronatoegangsbewijs wordt ingezet in de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening. Hiertoe wordt besloten indien dit noodzakelijk wordt geacht en vervolgens bij ministeriële regeling uitgewerkt. Daarin zal bepaald worden voor welke activiteiten en voorzieningen een coronatoegangsbewijs gevraagd moet worden. Op dat moment kunnen ook brancheverenigingen geraadpleegd worden over de specifieke inzet van CTB in niet-essentiële detailhandel en dienstverlening.

8. Inwerkingtreding

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen naar de verwachte werkingsduur van de onderhavige wet. Op welk moment verwacht de regering geen beroep meer te hoeven doen op de inzet van het coronatoegangsbewijs voor niet-essentiële detailhandel en dienstverlening?*

Met de inwerkingtreding van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (Twm) op 1 december 2020 is een nieuw hoofdstuk Va aan de Wpg toegevoegd. Dit hoofdstuk bevat de wettelijke basis voor beperkende maatregelen specifiek ter bestrijding van de epidemie van covid-19 of een directe dreiging daarvan (artikel 58b, eerste lid, Wpg). De Twm vervalt van rechtswege na drie maanden, tenzij de werkingsduur van deze wet tijdig wordt verlengd. De geldingsduur van (het merendeel van de bepalingen van) de Twm is inmiddels driemaal met drie maanden verlengd, waardoor de Twm tot 1 december 2021 van kracht is. De regering is gezien de 127^e en 128^e adviezen van het OMT voornemens de geldingsduur van de Twm nogmaals met drie maanden te verlengen, derhalve tot 1 maart 2022. De regering kan niet vooruitlopen op een eventuele verlenging na 1 maart 2022. Of verlenging na 1 maart 2022 noodzakelijk is, zal op een later moment door het kabinet worden besloten, mede op basis van een advies van het OTM.

Tegelijkertijd geldt evenzeer voor de ministeriële regelingen zelf, die op grond van deze wet kunnen (dus niet automatisch moeten) worden vastgesteld, dat de geldingsduur daarvan niet langer kan zijn dan noodzakelijk is voor de bestrijding van de epidemie. Als de noodzaak van een bij ministeriële regeling vastgestelde maatregel gezien de wetenschappelijke inzichten of de actuele stand van de epidemie is vervallen, vergt het in artikel 58b Wpg neergelegde noodzakelijkheidsvereiste dat de ministeriële regeling wordt aangepast of ingetrokken.

9. Overig

*De leden van de **SP-fractie** zijn van mening dat de Raad van State in haar reactie op het wetsvoorstel terecht de vraag heeft gesteld «hoe de voorgestelde verruiming van de inzet van het coronatoegangsbewijs zich verhoudt tot de algemene basisregels». Genoemde leden vragen de regering of zij met deze leden van mening is, dat het coronatoegangsbewijs verwarring creëert over de vraag of, en zo ja, wanneer, mensen (en in het bijzonder gevaccineerden) zich dienen te houden aan de basisregels. Op welke manier wordt in de optelsom van alle regels nog een effectieve aanpak gerealiseerd?*

Daarnaast willen deze leden van de regering weten of zij het coronatoegangsbewijs wil inzetten als een extra voorzorgsmaatregelen bovenop de basisregels of dat het juist bedoeld is om de basisregels versneld te kunnen loslaten. Zorgt het coronatoegangsbewijs door de inzet van de regering er juist niet voor dat de veel belangrijkere maatregelen zoals elke de ruimte geven, geen handen schudden, handen wassen en ventileren niet meer gevolgd worden, ook niet buiten de coronatoegangsbewijslocaties? Hoe wordt ervoor gezorgd dat de enorme nadruk die op het coronatoegangsbewijs gelegd wordt niet afleidt van de noodzaak van de basismaatregelen? Creëert het coronatoegangsbewijs op deze manier dus niet juist een samenleving waarin basisregels worden losgelaten terwijl dit eigenlijk nog niet verantwoord is?

Daarnaast vragen de leden van de SP-fractie hoe ervoor wordt gezorgd dat de enorme nadruk die wordt gelegd op het coronatoegangsbewijs niet afleidt van de inzet die we zouden moeten hebben op het overtuigen en informeren van mensen over het belang en de veiligheid van vaccinatie.

Het kabinet heeft op 14 september de Aanpak Najaar gepresenteerd. Het huidige pakket bestaat uit generieke maatregelen, tevens worden voorbereidingen voor wetgeving getroffen om nieuw en gericht instrumentarium door uitbreiding CTB mogelijk te maken. Zodat dat kan worden ingezet als de epidemiologische situatie daarom blijft vragen. Om verbrede inzet van het coronatoegangsbewijs mogelijk te maken, bereidt het kabinet een aantal wetswijzigingen, waaronder voorliggende, voor om de tijdelijke bepalingen in hoofdstuk Va van de Wet publieke gezondheid (Wpg) uit te breiden met de mogelijkheid om bij het treffen van maatregelen ter bestrijding van Covid-19 regels te kunnen stellen over het tonen van een CTB. De inzet van het CTB heeft als nadrukkelijke doel om gericht risico's te mitigeren en daarmee een (gedeeltelijke) (her)sluiting van de hele samenleving te voorkomen. Het kabinet wil er voor zorgen dat de gereedschapskist aan maatregelen goed genoeg gevuld is, zodat snel en adequaat maatregelen kunnen worden genomen als de epidemiologische situatie daarom vraagt. Op grond van de Tijdelijke wet maatregelen is immers bepaald dat maatregelen alleen mogelijk zijn als: dit gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid noodzakelijk is, in overeenstemming is met de uitgangspunten van de democratische rechtsstaat en gelet op de bescherming van de volksgezondheid de uitoefening van grondrechten zo min mogelijk beperkt en aan dat doel evenredig is.

*Het lid van de **BBB-fractie** blijft zeer grote zorgen houden over de mensen die niet kunnen vaccineren of testen. Veelal zijn dit mensen met meervoudige beperkingen. Juist deze mensen halen vaak hun plezier uit, voor ons wellicht kleine, dingen zoals een winkelbezoek. Ondanks toezeggingen is er nog steeds niets geregeld voor deze mensen en ondertussen worden ze van steeds meer activiteiten uitgesloten. De in de toelichting genoemde verwijzing naar artikel 58ra, negende lid, Wpg biedt*

concreet nog geen mogelijkheden. Het lid van de BBB-fractie vraagt nogmaals, met klem, om dit met spoed te regelen! Ten slotte betreurt het lid van de BBB-fractie dat juist de verwachte lasten en daarmee schade voor de kleine ondernemers hoog zal zijn en daarom roept zij ook op tot het compenseren van ondernemers waar dit nodig is. Het is daarbij de vraag of het voor alle ondernemers wel haalbaar is om te handhaven. Dit lid ontvangt ook hierop graag een reactie.

II. ARTIKELSGEWIJS

*De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen wat wordt bedoeld met de toevoeging «op publieke plaatsen» bij niet-essentiële dienstverlening. Op welke plekken zou daarmee wel, en op welke plekken zou daarmee niet tot inzet van het coronatoegangsbewijs kunnen worden overgegaan?*

Met de toevoeging «publieke plaatsen» is de reikwijdte van het wetsvoorstel voor wat betreft de niet-essentiële dienstverlening beperkt tot voor het publiek openstaande locaties. Dienstverlening op besloten plaatsen, zoals in een kantoor dat voor het publiek niet toegankelijk is, valt daardoor niet onder de reikwijdte van dit wetsvoorstel.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge