

Vergaderjaar 2022–2023

36 194

Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1, of een directe dreiging daarvan

I

NADERE MEMORIE VAN ANTWOORD

Ontvangen 14 april 2023

Met belangstelling heb ik kennisgenomen van het nader voorlopig verslag van de vaste commissies voor Justitie en Veiligheid (J&V), voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), en voor Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat/ Algemene Zaken en Huis van de Koning (BiZa/AZ), over het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1, of een directe dreiging daarvan. Ik dank de leden voor hun inbreng en ga graag in op de in het nader voorlopige verslag gestelde vragen.

In deze nadere memorie van antwoord zijn de vragen en opmerkingen uit het nader voorlopig verslag integraal opgenomen in cursieve tekst en de beantwoording daarvan in gewone typografie. Waar in de beantwoording wetsartikelen zijn genoemd zonder nadere aanduiding, wordt bedoeld op (in dit wetsvoorstel voorgestelde) artikelen uit de Wet publieke gezondheid (Wpg).

Deze nadere memorie van antwoord is mede namens de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK).

Inleiding

*De leden van de **VVD**-fractie danken de regering voor de beantwoording van de door hen in de eerste schriftelijke ronde gestelde vragen. Zij hebben nog wel een aantal vragen, mede naar aanleiding van de op 14 maart 2023 gehouden deskundigenbijeenkomst¹.*

*De leden van de **CDA**-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de memorie van antwoord. Daarnaast hebben zij ook extra kennis vergaard tijdens de deskundigenbijeenkomst van 14 maart 2023. Op basis van deze input hebben de leden van de CDA-fractie nog diverse aanvullende vragen.*

¹ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, G.

De leden van de **GroenLinks**- en **PvdA**-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de beantwoording van de regering. Zij hebben gezamenlijk nog enkele vragen.

De **D66**-fractieleden hebben met interesse kennisgenomen van de memorie van antwoord en het verslag van de deskundigenbijeenkomst. Zij hebben naar aanleiding hiervan nog nadere vragen.

De **PVV**-fractieleden hebben kennisgenomen van de memorie van antwoord. Zij hebben nog een aantal vragen.

De fractieleden van de **ChristenUnie** danken de regering voor de zorgvuldige beantwoording van hun vragen. Er blijven – mede gezien de deskundigenbijeenkomst die de Eerste Kamer heeft georganiseerd op 14 maart 2023 – nog enkele vragen over. Deze fractieleden zien uit naar de antwoorden van de regering.

De leden van de **PvdD**-fractie hebben kennisgenomen van de memorie van antwoord en hebben nog een aantal vragen. De fractieleden van de **SP** sluiten zich graag bij deze vragen aan.

Het lid van de **FVD**-fractie heeft kennisgenomen van de memorie van antwoord en heeft nog een aantal vragen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De in het voorlopig verslag² door de leden van de **VVD**-fractie gestelde vraag met betrekking tot het opleggen van maatregelen aan inreizigers vanuit China in januari dit jaar, is nog niet naar tevredenheid beantwoord. Naar het oordeel van deze leden is het in dezen essentieel of covid-19 op dat moment voldeed aan de voorwaarden om als A1-ziekte te worden aangemerkt. In de memorie van toelichting³ staat dat een infectieziekte als A1 wordt aangemerkt als het in het belang van de volksgezondheid voor de bestrijding van (een directe dreiging van) de infectieziekte noodzakelijk is om collectieve maatregelen op te leggen. Uit de memorie van antwoord maken de leden van de **VVD**-fractie op dat de reden om in voornoemde situatie een collectieve maatregel te nemen, is gelegen in het kunnen aansluiten bij de Europees gecoördineerde lijn. De regering gaat echter bij de beantwoording niet in op de mate waarin er op dat moment sprake was van een directe dreiging van de volksgezondheid en of die dreiging van dien aard was dat collectieve maatregelen noodzakelijk waren. Kan de regering alsnog aangeven op basis van welke adviezen in januari 2023 is besloten dat collectieve maatregelen op dat moment noodzakelijk waren? Wat was de inhoud van deze adviezen? Hoe werd de mate van dreiging van de volksgezondheid in die adviezen ingeschat? Is de regering het met deze leden eens dat in de Wet publieke gezondheid (hierna: Wpg) geen grondslag is opgenomen voor het treffen van collectieve maatregelen op basis van een Europese aanbeveling? In dit licht stellen de leden van de **VVD**-fractie wederom de vraag of de voorgestelde wet de juiste grondslag biedt voor collectieve maatregelen zoals inreisbeperkingen, op het moment dat er van een dreiging voor de volksgezondheid in Nederland niet direct sprake is.

Op 10 januari 2023 heeft de voorzitter van de veiligheidsregio Kennemerland de inreismaatregelen tegen reizigers uit China ingevoerd. Deze maatregelen zijn getroffen op basis van de opdracht van 9 januari 2023.⁴

² Kamerstukken I 2022/23, 36 194, D.

³ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3.

⁴ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1993.

Deze opdracht is verstrekt, nadat het kabinet op 5 januari 2023 het Outbreak Management Team (hierna: OMT), het Maatschappelijk Impact Team (hierna: MIT) en diverse uitvoeringspartners om advies had gevraagd over het nemen van maatregelen waartoe in Europees verband is opgeroepen. De adviezen en de wijze waarop deze adviezen zijn meegewogen in de besluitvorming, heb ik met uw Kamer gedeeld in mijn brief van 6 januari 2023.⁵ In deze brief is onder meer opgemerkt dat het kabinet, in lijn met het advies van het OMT en MIT, het van belang vindt dat reismaatregelen in het kader van de bestrijding van covid-19 in Europees verband getroffen worden. Het OMT geeft in hun 145e advies aan in te stemmen met het eerder gegeven advies van het Responsteam (d.d. 4 januari). Het RIVM geeft daarin aan dat er op basis van de beschikbare data op dit moment geen extra dreiging bestaat vanuit reizigers uit China. Voor een uitgebreide weergave van de adviezen verwijs ik uw Kamer naar de eerder genoemde brief van 6 januari 2023.

In reactie op de vraag van deze leden of een Europese aanbeveling een grondslag kan zijn voor het treffen van maatregelen, merk ik het volgende op. Een bevoegdheidsgrondslag in paragraaf 8.2 kan pas worden ingezet wanneer een infectieziekte is aangewezen als een A1-infectieziekte en de desbetreffende grondslag is geactiveerd. Maatregelen kunnen vervolgens slechts worden ingesteld indien wordt voldaan aan de vereisten uit artikel 58b. De Europese aanbeveling kan een aanleiding zijn om het instellen van maatregelen te overwegen en kan daarmee onderdeel uitmaken van de proportionaliteits- en noodzakelijkheidstoets, die volgt uit artikel 58b.

Op het moment dat de inreismaatregelen werden ingevoerd, was er geen specifieke grondslag voor het treffen van dergelijke collectieve maatregelen voor de bestrijding van covid-19. Indien dit wetsvoorstel van kracht zou zijn geweest, zou hier wel sprake van zijn indien covid-19 vervolgens zou zijn aangewezen als A1-infectieziekte. In mijn brief van 27 januari 2023 ben ik nader ingegaan op deze eventuele aanwijzing, het tijdspad en de stappen die gezet zouden moeten worden om via dit wetsvoorstel tot inreismaatregelen te komen.⁶

Met het amendement-Pouw-Verweij⁷ is aan artikel 58b het woord «daadwerkelijk» toegevoegd, waardoor de toepassing van de bevoegdheden daadwerkelijk geschikt moeten zijn voor afwending van de dreiging van de infectieziekte. Deskundige mevrouw De Jong (universitair hoofddocent Staatsrecht, Radboud Universiteit Nijmegen) gaf tijdens de bijeenkomst van 14 maart 2023 aan dat met het woord «daadwerkelijk» aan het amendement de invulling gegeven wordt dat ook feitelijk aangetoond moet worden dat de maatregelen effectief zijn. «Gelet op de fases waarin deze wet ingezet zal worden, zal er veel onduidelijk zijn, zal er veel tegelijkertijd uitgetoond worden. Dan kun je van tevoren bedenken dat je dat als Minister gewoon niet concreet kunt aantonen. Als je dat eist, dan zet je de Minister in feite voor een onmogelijke opgave.» Kan de regering reageren op deze uitspraak van mevrouw De Jong?

De regering heeft in de toelichting bij artikel 58b aangegeven dat de betekenis van dat artikel is dat aan de genoemde voorwaarden voor beperking van grondrechten moet zijn voldaan voordat maatregelen kunnen worden genomen.⁸ In de toelichting is ook duidelijk aangegeven dat deze voorwaarden geenszins nieuw zijn. Zij zijn in de loop der

⁵ Zie *Kamerstukken I 2022/23*, 36 194, B en de bijlagen voor onder meer het OMT- en MIT-advies.

⁶ *Kamerstukken I 2022/23*, 36 194, E.

⁷ *Kamerstukken II 2022/23*, 36 194, nr. 22.

⁸ *Kamerstukken II 2022/23*, 36 194, nr. 9.

decennia uitgekristalliseerd in de jurisprudentie, in het bijzonder die van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Deze voorwaarden zijn in artikel 58b niet geïntroduceerd of gewijzigd, maar geëxpliciteerd om hun belang te benadrukken. Zoals te lezen is in de toelichting is voor de exacte betekenis en toepassing van deze voorwaarden dan ook niet de bewoording van artikel 58b leidend, maar de (internationale) jurisprudentie. Blijkens de toelichting op het amendement waarmee het woord «daadwerkelijk» is toegevoegd was dit ook het uitgangspunt van het amendement. De indieners schrijven in de toelichting op het amendement: «Het toevoegen van het woord «daadwerkelijk» zorgt voor aansluiting bij jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie.» Het kabinet stelt zich dan ook op het standpunt dat zowel voor als na toevoeging van het woord «daadwerkelijk» aan artikel 58b voor de exacte betekenis van het geschiktheidsvereiste moet worden gekeken naar de relevante jurisprudentie en dat de bewoording van artikel 58b die betekenis niet beoogt te wijzigen.

Onderdeel van pandemische paraatheid is een goed functionerend surveillancesysteem. De geraadpleegde deskundige de heer Bekedam (senior global Health consultant, voormalig vertegenwoordiger voor de World Health Organization (hierna: WHO)) stelt duidelijk dat het Nederlandse surveillancesysteem «niet goed genoeg is». «Bij COVID-19 werd met het Nederlandse systeem pas zes tot acht weken na de introductie via de huisartsen bekend dat er iets aan de hand was.» De heer Bekedam pleit voor een «nearly real-time web-based reporting. De door de Minister van VWS aangekondigde 120 Peilstations en 350 syndroomsurveillances stations, zijn te weinig, aldus de heer Bekedam. Graag krijgen de leden van de VVD-fractie een inhoudelijke reactie van de regering op deze uitspraak.

Onderdeel van pandemische paraatheid is een goed functionerend surveillancesysteem. De geraadpleegde deskundige de heer Bekedam (senior global Health consultant, voormalig vertegenwoordiger voor de World Health Organization (hierna: WHO)) stelt duidelijk dat het Nederlandse surveillancesysteem «niet goed genoeg is». «Bij COVID-19 werd met het Nederlandse systeem pas zes tot acht weken na de introductie via de huisartsen bekend dat er iets aan de hand was.» De heer Bekedam pleit voor een «nearly real-time web-based reporting. De door de Minister van VWS aangekondigde 120 Peilstations en 350 syndroomsurveillances stations, zijn te weinig, aldus de heer Bekedam. Graag krijgen de leden van de VVD-fractie een inhoudelijke reactie van de regering op deze uitspraak.

Nederland heeft een goedwerkend surveillancesysteem om pandemisch paraat te zijn. Zoals gezegd in antwoord op de vraag van het CDA, wordt door respiratoire surveillance van de peilstations en de syndroomsurveillances stations de verspreiding van (respiratoire) infectieziekten in de patiënten die Nederlandse huisartsenpraktijken consulteren, gemonitord op regionaal niveau en kunnen vroegtijdig veranderingen worden gesignaleerd. In het kader van pandemische paraatheid is het aantal peilstations uitgebreid zodat (ongebruikelijke) verheffingen van specifieke respiratoire pathogenen tijdig gedetecteerd kunnen worden. Het RIVM volgt de ontwikkeling van respiratoire infecties wekelijks daarnaast ook via andere kanalen, in samenwerking met het Erasmus MC, de laboratoria en ziekenhuizen en ook via het near real time web based reporting systeem Infectieradar. Infectieradar geeft wekelijks informatie over klachten en symptomen in de bevolking van een grote groep deelnemers. Zodoende kan zicht worden gehouden op oplevingen van het griep- of coronavirus of het RS-virus. Tevens is de data die het RIVM meerdere keren per week verkrijgt uit de rioolwatersurveillances zeer goed bruikbaar

gebleken om oplevingen van (op dit moment in ieder geval) covid-19 te kunnen detecteren.

Gegevens van de ziekenhuizen komen nu met name binnen via de data van de laboratoria, maar, gericht op covid-19, ook via surveillance van patiënten op de intensive care en verpleegafdelingen. Conform een aanbeveling van het rapport Bekedam is een project van het RIVM in samenwerking met de stichting NICE gestart om de SARI (severe acute respiratory tract infections) real-time, geautomatiseerd te monitoren, gebruikmakend van ziekenhuisgegevens van respiratoire infecties die routinematig op de intensive care worden verzameld in het elektronische informatie-systeem. Verkend zal worden of het systeem kan worden uitgebreid naar andere dan specifiek respiratoire pathogenen.

Tijdens de covid-19-pandemie bleek dat verschillen in gezondheid tussen bevolkingsgroepen tot verschillende uitkomsten heeft geleid, onder andere in de mate van gezondheidsschade na besmetting. Welke lessen trekt de regering hieruit met betrekking tot de andere doelen van de Wpg, zoals het bevorderen van de volksgezondheid en van gelijke kansen op gezondheid, door collectieve interventies gericht op gezondheidsbescherming?

De verschillen in gezondheid tussen bevolkingsgroepen is een bekend gegeven waarmee ook bij gezondheidsbevordering rekening wordt gehouden. Mensen met een lager opleidingsniveau leven gemiddeld ruim vier jaar korter en krijgen bovendien ruim veertien jaar eerder te maken met een slechter ervaren gezondheid dan hoger opgeleiden.⁹ We weten dat voor het verminderen van gezondheidsachterstanden meer nodig is dan alleen de inzet op gezondheid. Achterliggende problematiek zoals bestaansonzekerheid, armoede en kansenongelijkheid spelen een rol. In het Gezond en Actief Leven Akkoord is het verminderen van gezondheidsachterstanden dan ook een dwarsdoorsnijdend doel waar het Ministerie van VWS, gemeenten en zorgverzekeraars zich aan hebben gecommitteerd. Als het gaat om collectieve interventies gericht op gezondheidsbescherming wordt bijvoorbeeld bij vaccinatieprogramma's speciaal aandacht besteed aan het verhogen van het bereik onder verschillende groepen. Zo hebben we tijdens de coronacrisis ervaring opgedaan met het beter kunnen bereiken van specifieke doelgroepen die met de meer massa-mediale communicatiemiddelen niet of niet goed worden bereikt. Hierbij is te denken aan inzet van maatschappelijke steunzenders en intermediairs die in de haarvaten van onze samenleving opereren. Voorbeelden van dergelijke intermediairs zijn Stichting Lezen en Schrijven, Pharos en Inclusia. In samenwerking met de laatstgenoemde organisatie hebben we bijvoorbeeld voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd met en voor mensen met niet-Westerse achtergrond. Met als doel hun vragen te kunnen beantwoorden en hen voor te lichten over het belang van een aantal van de coronamaatregelen.

Tijdens de deskundigenbijeenkomst werd in relatie tot pandemiebestrijding ten aanzien van uiteenlopende onderdelen – preventie, epidemiologisch inzicht, het meten van effecten van maatregelen en de impact van de maatregelen op de bevolking – het ongenoegen uitgesproken over de (on)mogelijkheid om de noodzakelijke data te kunnen uitwisselen. Dat geldt zowel voor de landen in Europa ten opzichte van landen buiten Europa, als binnen Europa. Daarbij werd opgemerkt dat Nederland mogelijk een strengere regime hanteert dan de andere landen waarin dezelfde Algemene verordening gegevensbescherming (hierna: AVG) van toepassing is. Om pandemisch paraat te zijn en de effecten van mogelijk

⁹ «De Staat van Volksgezondheid en Zorg», staatvenz.nl.

maatregelen te monitoren zijn goede data en de mogelijkheid om deze uit te wisselen voor fundamenteel onderzoek, onontbeerlijk. Wat gaat de regering doen om met name het hiervoor benodigde secundair datagebruik in Nederland en tussen landen en onderzoeksinstituten te bevorderen?

Ik ben het met deze leden eens dat (internationale) gegevensuitwisseling voor monitoring en wetenschappelijk onderzoek van groot belang is bij de bestrijding van (toekomstige) pandemieën en ook voor de reguliere infectieziektebestrijding. Ik ben voornemens om dit thema nader te verkennen in de derde tranche wijziging Wpg. Grondslagen voor internationale gegevensuitwisseling lijken thans namelijk onvoldoende verwerkt te zijn in de Wpg. Hier zal een nadere analyse op plaatsvinden en waar nodig zullen bestaande grondslagen worden verbeterd of nieuwe grondslagen voor het uitwisselen van de noodzakelijke gegevens worden toegevoegd. Daarnaast zijn er op mondiaal en EU-niveau allerlei ontwikkelingen die tot veranderingen in internationale regels en afspraken kunnen leiden, ook op het gebied van internationale gegevensuitwisseling. Deze ontwikkelingen kunnen mogelijk leiden tot aanpassing van Nederlandse wet- en regelgeving, waaronder de Wpg. Voorbeelden hiervan zijn de herziening International Health Regulations (IHR, 2005), de Verordening European Health Data Space (EHDS) en de Verordening 2022/2371 inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen die op 26 december 2022 is vastgesteld.¹⁰ Met betrekking tot het uitwisselen van gegevens tussen onderzoeksinstituten voor secundair datagebruik merk ik op dat ik op 13 april 2023 de beleidsvisie secundair datagebruik aan de Tweede Kamer heb gezonden¹¹. In deze beleidsvisie beschrijf ik mijn strategie en activiteiten om de belemmeringen bij noodzakelijke gegevensuitwisselingen bij gezondheidsonderzoek weg te nemen.

Mevrouw Koopmans (hoogleraar virologie, Erasmus MC) gaf tijdens de bijeenkomst aan dat de kans op een grootschalige verspreiding van een ernstige infectieziekte zoals de vogelgriep, de afgelopen jaren sterk is toegenomen en dat het dichtbevolkte Nederland hier uitermate kwetsbaar voor is. Daarbij deelde mevrouw Koopmans tevens mede dat de vogelgriep indien overgedragen op mensen met name ook kinderen ernstig ziek maakt. Biedt dit wetsvoorstel voldoende waarborgen om bij een pandemische uitbraak van het vogelgriepvirus, met name kinderen voldoende te kunnen beschermen? Indien nee, welke mogelijk noodzakelijke op kinderen gerichte collectieve maatregelen ontbreken in dit wetsvoorstel? Welke maatregelen worden voorts genomen (veterinair en op het gebied van publieke gezondheid en pandemiebestrijding) om de kwetsbaarheid van Nederland op dit punt te reduceren?

Het wetsvoorstel is gericht op algemene maatregelen die ook kinderen beschermen. Specifiek op kinderen gerichte maatregelen zijn niet in het wetsvoorstel opgenomen. In voorbereiding op dit wetsvoorstel zijn expertsessies georganiseerd met deskundigen met een epidemiologische of virologische achtergrond en juristen. Uit de expertsessies kwam naar voren dat de grondslag voor het beperken van fysiek onderwijs of de kinderopvang zinvol kan zijn, en dat hiernaar nader onderzoek nodig is.

¹⁰ Op dezelfde dag traden ook Verordening (EU) 2022/2370 van het Europees Parlement en de Raad van 23 november 2022 tot wijziging van Verordening (EG) nr. 851/2004 tot oprichting van een Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding en Verordening 2022/2372 betreffende een kader van maatregelen ter waarborging van de levering van in een crisissituatie relevante medische tegenmaatregelen in geval van een noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid op Unieniveau in werking.

¹¹ 2023D15828.

Om hier invulling aan te geven zal het kabinet nader onderzoeken of aanvullende specifieke bevoegdheidsgrondslagen noodzakelijk en proportioneel zijn voor het bestrijden van een mogelijke (dreigende) epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1. Na afronding van dit onderzoek zal worden bezien of de uitkomsten aanleiding geven tot een wijziging van de Wpg, en zo ja, op welke termijn. In de volgende verzamelbrief over covid-19 wordt u nader geïnformeerd over dit traject.

Voor maatregelen die genomen worden om de kwetsbaarheid van Nederland op het punt van een pandemische uitbraak van het vogelgriepvirus te reduceren wil ik graag verwijzen naar het nationaal actieplan versterking zoönosenbeleid¹², het beleidsprogramma pandemische paraatheid¹³ en het Intensiveringsplan vogelgriep dat binnenkort naar uw Kamer wordt gezonden.

De voorgestelde wetswijziging betreft noodwetgeving die op het moment dat dit noodzakelijk is snel en slagvaardig moet worden ingezet. Tegelijkertijd zien de leden van de VVD-fractie in het wetsvoorstel een complex opgetuigd stelsel om de parlementaire betrokkenheid te regelen tot op het niveau van gedelegeerde regelgeving. Deskundigen op het gebied van noodrechtwetgeving zijn hier kritisch op. De heer Wierenga (noodrecht-specialist, Rijksuniversiteit Groningen) stelt in zijn position paper¹⁴ onder andere de volgende vragen: «En waarom is de zeggenschap er wel bij infectieziekten en niet bij andere crisis?» en «En is deze rol van het parlement als «medebestuurder» tijdens een infectieziektecrisis wenselijk met het oog op bijvoorbeeld de slagkracht en de politisering van de rampenbestrijding? Wanneer zou dat wel en wanneer niet zo zijn?» Graag krijgen de leden van de VVD-fractie hierop een reactie van de regering.

In noodsituaties zal aan het bestuur een zekere beleids- en beoordelingsruimte moeten worden toegekend met het oog op de noodzakelijke slagkracht. Er moeten dan immers snel maatregelen worden genomen die soms ingrijpend zijn. Tegelijkertijd, zo geeft ook de Afdeling advisering van de Raad van State (hierna: de Afdeling) in haar advies over het wetsvoorstel aan, is juist in crisistijd democratische legitimatie essentieel.¹⁵ Wil de crisisbeheersing aanvaardbaar en effectief zijn, dan zal daarvoor steeds voldoende maatschappelijk en politiek draagvlak moeten bestaan. Het parlement speelt daarin een cruciale rol. Ik wijs in dit verband ook op de adviesopmerking van de Afdeling dat bestuurlijke slagkracht en democratische legitimatie niet onvereenigbaar en maar beperkt tegengesteld zijn. Legitimiteit van overheidsoptreden wordt, zo geeft de Afdeling aan, immers niet uitsluitend bereikt door parlementaire betrokkenheid bij de besluitvorming, maar ook door effectief bestuur in de vorm van slagvaardige crisisbestrijding.¹⁶ Tegen die achtergrond heeft de regering bij de vormgeving van de parlementaire betrokkenheid gezocht naar een balans tussen de democratische legitimatie en de bestuurlijke slagkracht. Zoals ik ook aangaf in de memorie van antwoord meent de regering die balans in het wetsvoorstel zoals ingediend bij de Tweede Kamer, te hebben gevonden. De regering heeft het wenselijk geacht om ook te voorzien in parlementaire betrokkenheid bij de maatregelen met zeggenschap van de Tweede Kamer in de vorm van een blokkeringsrecht.

¹² Kamerstukken II 2021/22, 25 295, nr. 1935.

¹³ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1964.

¹⁴ Wierenga, A.J. De voorgestelde «permanente coronawet»: opnieuw pleisters plakken zonder visie en ambitie (https://www.eerstekamer.nl/overig/20230314/position_paper_mr_adriaan_wierenga/f=vm1cjd6lc9s.pdf).

¹⁵ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 4, p. 13.

¹⁶ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 4, p. 16.

In de memorie van toelichting is uitvoerig ingegaan op de regeling van de parlementaire betrokkenheid, waarnaar ik korthedshalve verwijs.¹⁷

Bij de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer is sterk behoefte gebleken aan verdere versterking van de parlementaire betrokkenheid op het niveau van de uitvoering, dus bij het nemen van (nood)maatregelen. Ik wijs op de drie met grote meerderheid aangenomen amendementen van de leden Westerveld en Kuiken en het subamendement-Hijink.¹⁸ Hiermee is een nog steviger betrokkenheid van het parlement bij het nemen van maatregelen gewaarborgd. In de memorie van antwoord gaf ik – in reactie op vragen van de leden van de fracties van het CDA en de ChristenUnie – aan dat dit wel betekent dat om uiteindelijk maatregelen te kunnen nemen, extra stappen in het besluitvormingsproces noodzakelijk zijn. Dit kan de slagkracht van het bestuur aantasten¹⁹. Voorts gaf ik in reactie op een vraag van deze leden van de VVD-fractie aan dat het evenwel mogelijk blijft om binnen enkele dagen na een signaal over een dreiging van de betreffende infectieziekte, maatregelen te nemen²⁰. In de praktijk zal dit met het oog op behoud van de bestuurlijke slagkracht betekenen dat de in het wetsvoorstel voorgescreven besluitvormingsprocedures zoveel mogelijk gelijktijdig in gang moeten worden gezet²¹. Ik verwijs hiervoor naar het stroomschema «Hoofdpijnen besluitvorming A1-infectieziekte» dat als bijlage bij de memorie van antwoord aan uw Kamer is gestuurd.²²

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

*Infectieziektes kunnen zich soms razendsnel verspreiden en snel ingrijpen is dan ook geboden. Om daarop goed voorbereid te zijn en mogelijke ingrepen in grondrechten zoveel mogelijk te voorkomen, is een goede infrastructuur om infectieziekten vroegtijdig te signaleren, van groot belang. Momenteel zijn daartoe onder andere zo'n 120 peilstations aanwezig. In vergelijking met bijvoorbeeld Azië is dat erg weinig. De leden van de **CDA**-fractie vragen of de regering heeft overwogen om juist de huisartsen(posten) in ons land onderdeel te laten zijn van het surveillance-systeem. Zo niet, wat zijn hiervoor de redenen?*

Huisartsen zijn zeker onderdeel van het surveillance-systeem in Nederland. Het Nivel Peilstationsnetwerk is sinds 1970 onderdeel van het nationale monitoring- en surveillancesysteem voor griep. Het bestond altijd uit zo'n 40–45 huisartsenpraktijken maar is sinds 2022 uitgebreid en bestaat nu uit ongeveer 140 huisartsenpraktijken verspreid over heel Nederland.

Huisartsen zijn geïnstrueerd om willekeurig monsters af te nemen bij gemiddeld twee tot vijf patiënten per week die de huisarts bezoeken met griepachtige klachten of klachten die duiden op een andere acute luchtweginfectie. Deze monsters worden door het RIVM onderzocht op een breed palet van respiratoire virussen, namelijk influenzavirussen (griep), SARS-CoV-2, respiratoir syncytieel virus (RSV), rhinovirus, enterovirus, andere humane seizoens-coronavirussen, para-influenzavirussen en humaan metapneumovirus (hMPV). Zo'n 40 huisartsenpraktijken die aangesloten zijn bij deze peilstations rapporteren daarnaast op dagelijkse basis aan het Nivel over het aantal patiënten met

¹⁷ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, Hoofdstuk 5.

¹⁸ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nrs. 33, 34, 35 en 39.

¹⁹ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 35, p. 12 en p. 56.

²⁰ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 35, p. 4.

²¹ Zie ook Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 35, p. 56.

²² Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, bijlage.

griepachtige klachten. Het Nivel en het RIVM analyseren deze gegevens en rapporteren de resultaten op hun websites en aan relevante nationale en internationale instanties.

Naast de Nivel peilstations is er ook een syndroomsurveillance op basis van wekelijkse gegevens van ongeveer 390 huisartsenpraktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Dit is een database waarin gepseudonimiseerde medische gegevens van patiënten worden verzameld, waaronder diagnoses. Het Nivel verwerkt en analyseert deze gegevens en houdt daarmee trends in de gaten van alle diagnoses die huisartsen registreren. Dat zijn niet alleen infectieziekten, maar ook klachten en symptomen die te maken kunnen hebben met infecties.

De respiratoire surveillance van de peilstations en de syndroomsurveillance hebben als doel om de verspreiding van (respiratoire) infectieziekten onder de patiënten die Nederlandse huisartsenpraktijken consulteren, te monitoren op regionaal niveau en vroegtijdig veranderingen te signaleren. Dit maakt het mogelijk om snel te reageren op uitbraken en epidemieën en helpt zo de volksgezondheid te beschermen.

De covid-19-crisis heeft ons geleerd hoe belangrijk vaccinatie, maar ook medicatie ter genezing zijn. De snelheid waarmee vaccinatie kon worden ontwikkeld, was te danken aan reeds bestaand wetenschappelijk onderzoek. Kan de regering aangeven in hoeverre nu reeds wordt geïnvesteerd in fundamenteel en epidemiologisch onderzoek?

Een belangrijke les is dat het moeilijk is om te voorspellen welke technologie of innovatie een belangrijke rol gaat spelen bij de behandeling van een volgende epidemie. In Nederland is er gelukkig een sterk innovatieve Life Sciences & Health sector waarin breed wordt geïnvesteerd, zowel in fundamenteel en epidemiologisch onderzoek, maar ook toegepast onderzoek. Dit is de basis. Daarnaast is het van belang om gericht in te zetten op onderzoek naar infectieziekten. Zo heeft het expertisecentrum FAST (Future Affordable and Sustainable Therapies) specifiek aandacht voor infectieziekten. Daarnaast werkt Nederland in internationaal verband samen op EU-niveau en is er binnen zowel het Horizon Europe programma als bij de organisatie HERA (specifiek opgericht in reactie op de epidemie van covid-19) aandacht voor onderzoek naar de mogelijke behandeling van (nieuwe) infectieziekten, al dan niet via fundamenteel of toegepast onderzoek.

Tijdens de deskundigenbijeenkomst van 14 maart 2023 gaven diverse deskundigen aan dat onderzoek wordt gehinderd door AVG-wetgeving. Juist bij de verspreiding van een nieuwe, onbekende infectieziekte is het van belang inzicht te hebben in bijvoorbeeld sekse, leeftijd en een deel van de postcode. Welke maatregelen gaat de regering nemen om dit type hindernissen weg te nemen? Zijn de specifieke grondslagen, zoals genoemd in paragraaf 8.2 en 8.3, ruim genoeg om de noodzakelijke differentiatie te realiseren? Of is dit onderwerp van onderzoek om mogelijke beperkte of te onduidelijke grondslagen in de derde tranche van het Wpg weg te nemen? Zie de memorie van antwoord in dezen.

In de huidige Wpg is in hoofdstuk V, paragraaf 2 een meldingsplicht opgenomen. Op grond van deze meldingsplicht kunnen de noodzakelijke gegevens in dit kader worden uitgewisseld, onder meer het geslacht, de geboortedatum en het adres. Tijdens de covid-19-epidemie is gebleken dat de mogelijkheden om gegevens uit te wisselen op grond van de meldingsplicht verdere aanscherping behoeft. De specifieke grondslagen in paragraaf 8.2 en 8.3 van het onderhavige wetsvoorstel staan hier los van.

De derde tranche van de wijziging van de Wpg ziet op grondslagen voor (elektronische) gegevensuitwisseling in het kader van infectieziektebestrijding. Onderdeel hiervan is om onduidelijke grondslagen om gegevens uit te wisselen, die bijvoorbeeld nodig zijn voor monitoring, surveillance en onderzoek van infectieziektebestrijding, waar nodig te verbeteren of te expliciteren. Dit geldt ook voor de genoemde meldingsplicht in hoofdstuk V paragraaf 2. In de planningsbrief wijziging Wpg die 30 maart jl. met uw Kamer is gedeeld vindt u verdere toelichting op de derde tranche.²³

Op 13 april 2023 heb ik de beleidsvisie secundair datagebruik aan de Tweede Kamer gezonden²⁴. In deze beleidsvisie beschrijf ik mijn strategie en activiteiten om de belemmeringen bij noodzakelijke gegevensuitwisselingen bij gezondheidsonderzoek weg te nemen.

In de memorie van antwoord geeft de regering aan dat het ontbreken van het onder voorwaarden inzetten van het coronatoegangsbewijs (hierna: ctb) geen invloed heeft op de sectorplannen. Echter, diverse sectorplannen hebben het ctb wel opgenomen in hun pakket aan maatregelen. Kan de regering toelichten waarom het niet inzetten van een ctb géén consequenties heeft voor de sectorplannen, die de inzet van ctb's wel hebben opgenomen? Temeer omdat bij de beantwoording van die vraag ook wordt aangegeven dat het kabinet de mogelijkheden van aanvullende bevoegdheidsgrondslagen voor bijvoorbeeld een algemeen toegangsbewijs nader onderzoekt.

De sectorplannen en de daaruit opgestelde maatregelenladders vormen de basis bij het treffen van maatregelen zoals gepresenteerd in de langetermijnaanpak covid-19 van het kabinet. Het ontbreken van een grondslag om een coronatoegangsbewijs (hierna: ctb) of ander algemeen toegangsbewijs in te zetten doet niets af aan het overzicht van de werkbare maatregelen per sector, dat sectoren het kabinet hebben geboden. Het ctb is eerder ingezet als alternatieve maatregel voor de veiligeafstandsnorm en de mondkapjesplicht. Met het ontbreken van een bevoegdheidsgrondslag voor het inzetten van een toegangsbewijs is het niet meer mogelijk een toegangsbewijs als alternatieve maatregel te treffen en dit kan ertoe leiden dat de genoemde sectoren de veilige afstandsnorm of de mondkapjesplicht krijgen opgelegd. We weten dat dit voor een aantal sectoren effectief kan leiden tot sluiting. De sociaal-maatschappelijke en economische effecten en de epidemiologische effecten van een sluiting van deze sectoren zullen daarom moeten worden meegewogen in het besluit over de te treffen maatregelen indien een dergelijke situatie zich voordoet.

Het kabinet zal nader onderzoeken of aanvullende specifieke bevoegdheidsgrondslagen, waaronder een grondslag voor een (vorm van een) toegangsbewijs, noodzakelijk en proportioneel zijn voor het bestrijden van een mogelijke (dreigende) epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1. Na afronding van dit onderzoek zal worden bezien of de uitkomsten aanleiding geven tot een wijziging van de Wpg, en zo ja, in welke tranche van de voorgenomen wijzigingen van de Wpg deze wijziging(en) meegenomen kunnen worden. In de volgende verzamelbrief over covid-19 wordt u nader geïnformeerd over dit traject.

De leden van de CDA-fractie hebben een vraag gesteld over de impact van de bij amendement²⁵ toegevoegde kwalificatie «daadwerkelijk» in

²³ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 41.

²⁴ 2023D15828.

²⁵ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 22.

artikel 58b. De regering antwoordt daarop dat een maatregel (daadwerkelijk) geschikt is als de aard van een maatregel aansluit bij de aard van het probleem dat de maatregel tracht te bestrijden. Uit gesprekken met juridisch deskundigen blijkt dat de toevoeging van «daadwerkelijk» tot gevolg heeft dat de onderbouwing per maatregel extra stevig dient te zijn. Daarnaast kwam uit een overzicht van de Volkskrant van 20 maart 2023 naar de impact van de diverse coronamaatregelen zoals lockdown, mondkapjes et cetera, aan de hand van diverse onderzoeken,²⁶ naar voren dat bijna alle maatregelen niet effectief zijn gebleken. Gezien het bovenstaande, stellen de leden van de CDA-fractie opnieuw de vraag welke risico's de regering ziet dat elke maatregel daadwerkelijk geschikt moet zijn voor de afwending van de dreiging. En hoe denkt de regering hiermee om te gaan bij onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing dan wel tegenstrijdige conclusies?

De regering heeft in de toelichting bij artikel 58b aangegeven dat de betekenis van dat artikel is dat aan de genoemde voorwaarden voor beperking van grondrechten moet zijn voldaan voordat maatregelen kunnen worden genomen.²⁷ In de toelichting is ook duidelijk aangegeven dat deze voorwaarden geenszins nieuw zijn. Zij zijn in de loop der decennia uitgekristalliseerd in de jurisprudentie, in het bijzonder die van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Deze voorwaarden zijn in artikel 58b niet geïntroduceerd of gewijzigd, maar geëxpliciteerd om hun belang te benadrukken. Zoals te lezen is in de toelichting is voor de exacte betekenis en toepassing van deze voorwaarden dan ook niet de bewoording van artikel 58b leidend, maar de (internationale) jurisprudentie. Blijkens de toelichting op het amendement waarmee het woord «daadwerkelijk» is toegevoegd was dit ook het uitgangspunt van het amendement. De indieners schrijven in de toelichting op het amendement: «Het toevoegen van het woord «daadwerkelijk» zorgt voor aansluiting bij jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie.» De regering stelt zich dan ook op het standpunt dat zowel voor als na toevoeging van het woord «daadwerkelijk» aan artikel 58b voor de exacte betekenis van het geschiktheidsvereiste moet worden gekeken naar de relevante jurisprudentie en dat de bewoording van artikel 58b die betekenis niet beoogt te wijzigen. Uit deze jurisprudentie blijkt dat de werking van de maatregel moet aansluiten bij de aard van het probleem. Het correct dragen van medische mond-neusmaskers is bijvoorbeeld een geschikte maatregel om verspreiding van ziektes tegen te gaan die zich via de luchtwegen verspreiden, maar is niet geschikt indien de ziekte zich verspreidt via huidcontact of drinkwater.

De bepaling of een maatregelenpakket daadwerkelijk geschikt voor het bestrijden van een epidemie, wordt door de Ministers van VWS en BZK bepaald bij het opstellen van de ministeriële regeling. Zij betrekken daarbij alle relevante wetenschappelijke inzichten, mede bestaande uit de adviezen van het RIVM en een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT). De Ministers leggen de ministeriële regeling met bijbehorende toelichting, waarin de geschiktheid van het maatregelenpakket wordt gemotiveerd, middels de voor- of nahangprocedure voor aan beide Kamers der Staten-Generaal. De Kamers kunnen zich daarbij onder andere uitspreken over de door de Ministers gemaakte bepaling omtrent de effectiviteit, waarbij de Tweede Kamer de mogelijkheid heeft om de regeling te blokkeren. De beoordeling van de effectiviteit van een maatregelenpakket is aldus een regulier

²⁶ M. Keulemans, «Drie jaar na de lockdown: welke maatregelen waren het zinvolst?», *De Volkskrant* 20 maart 2023.

²⁷ *Kamerstukken II 2022/23*, 36 194, nr. 9.

onderdeel van het besluitvormingssysteem, net als de beoordeling van proportionaliteit en subsidiariteit.

Ten aanzien van geschiktheid van maatregelen in een concreet geval merkt de regering op dat in een epidemie van een A1-infectieziekte snel ingrijpen nodig zal zijn. Maatregelen zullen dan ook niet één voor één worden genomen, maar als samenhangend pakket dat ook uitsluitend in zijn geheel kan worden beoordeeld op effectiviteit. Ten aanzien van nieuwe wetenschappelijke inzichten houdt de norm in dat indien bij het instellen van de maatregel is bepaald dat deze geschikt is, maar later blijkt de maatregelen tóch niet de verwachte geschiktheid hebben, dat de maatregel dan op zijn minst opnieuw aan de voorwaarden van artikel 58b moet worden getoetst en als zij niet meer aan die voorwaarden voldoet, dan dient de maatregel te worden ingetrokken.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie gezamenlijk

*Per brief van 30 maart 2023 gaf UNICEF Nederland²⁸ zijn reactie op de memorie van antwoord. Hierin wordt onder andere aangegeven dat de regering te weinig nadruk lijkt te leggen op de verplichtende aard van de weging van de belangen van kinderen en jongeren, en de noodzaak om deze belangenafweging inzichtelijk te maken. Naar aanleiding hiervan hebben de leden van de fracties van **GroenLinks** en **PvdA** enkele vragen.*

Is de regering het met de leden van beide fracties eens dat de belangen van kinderen en jongeren niet alleen kunnen, maar moeten worden meegewogen? Kan de regering toezeggen dat dit ook in alle drie van de in de memorie van antwoord genoemde momenten in de besluitvorming (inwerkinstelling van de Wpg-bevoegdheden, de proportionaliteitstoets en de beslissing over wettelijke vervaltermijn) structureel gedaan zal worden?

Uit het Kinderrechtenverdrag volgt dat het belang van het kind voorop dient te staan bij alle beslissingen waar kinderen bij betrokken zijn, ook wanneer sprake is van crisissituaties. In de memorie van toelichting is hierop nader ingegaan en aangegeven dat bij de uitwerking van de maatregelen overeenkomstig het Kinderrechtenverdrag zal worden bezien wat de mogelijke gevolgen daarvan zijn op kinderen. De regering deelt dus het standpunt van deze leden dat de belangen van kinderen en jongeren moeten worden meegewogen. Deze weging is ook aan de orde bij besluitvorming over het in werking stellen van bevoegdheidsgrondslagen voor maatregelen alsmede bij de beoordeling van de ingrijpendheid van grondslagen of maatregelen (dus bij de besluitvorming over de wettelijk vervaltermijn). Ik bevestig dan ook dat het kabinet de belangen van kinderen in de door deze leden genoemde besluitvorming zal meewegen.

Kan de regering duidelijk uiteenzetten op welke manier de belangenafweging op die momenten, en specifiek de weging van de belangen van kinderen en jongeren, inzichtelijk gemaakt zal worden – dat wil zeggen uitgebreid uiteengezet en voor zover mogelijk publiek beschikbaar?

Bij besluitvorming over het in werking stellen van bevoegdheden vindt een afweging plaats van de noodzaak en proportionaliteit. Dit is ook uiteengezet in de memorie van toelichting en het nader rapport²⁹. Uit

²⁸ Ter inzage gelegd onder griffinummer 170150.154.

²⁹ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, paragraaf 5.3.2. Zie ook nader rapport, Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 4, p.18.

constitutioneel recht vloeit immers voort dat een afweging dient plaats te vinden van de noodzaak en proportionaliteit van bevoegdheden die een beperking kunnen opleveren van grondrechten. De belangen van kinderen worden hierin meegewogen. Voor zover dit in het bijzonder de belangen van kinderen en jongeren zal raken, zal dit blijken uit de toelichting bij de regeling van de Minister van VWS waarin de grondslagen worden geactiveerd.

Het kabinet zal, wanneer op grond van de geactiveerde bevoegdheidsgrondslagen maatregelen ter bestrijding van een epidemie van een A1-infectieziekte worden voorgesteld, toelichten hoe deze maatregelen zich verhouden tot grondrechten en het maatschappelijk welzijn. Indien de voorgestelde maatregelen in het bijzonder de belangen van kinderen en jongeren raken zal dit uit deze toelichting bij de ministeriële regeling blijken. Dat geldt ook voor de besluitvorming over de ingrijpendheid van bevoegdheden of maatregelen (dus bij besluitvorming over de wettelijke vervaltermijn). De ontwerpregeling met maatregelen en de afzonderlijke ontwerpregeling die betrekking heeft op de wettelijke vervaltermijn worden in het kader van de vereiste voorhangprocedure aan beide Kamers der Staten-Generaal toegezonden.

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

*Tijdens de deskundigenbijeenkomst van 14 maart jl. is aandacht gevraagd voor internationale ontwikkelingen in de pandemiebestrijding. Kan de regering aangeven hoe het wetsvoorstel rekening houdt met internationale ontwikkelingen en, ten tijde van een pandemie, met internationale maatregelen, zo vragen de **D66**-fractieleiden. Wat is de rol van internationale expertisecentra zoals bijvoorbeeld het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), World Health Organization (WHO) en het European Medicines Agency (EMA)? Is de regering voornemens om ook die instanties een rol toe te kennen in de sequentie die leidt tot het instellen van een maatregel?*

Het voorliggende wetsvoorstel voorziet in een grondslag voor het treffen van collectieve maatregelen in Nederland ter bestrijding van een (dreigende) epidemie van A1-infectieziekten. Dit wetsvoorstel handelt niet direct over internationale maatregelen, internationale samenwerking of de rol van genoemde internationale organisaties. Bij advisering over het treffen van eventuele collectieve maatregelen of interventies spelen uiteraard de adviezen en inzichten van genoemde organisaties een belangrijke rol voor bijvoorbeeld het RIVM, OMT, MIT en de Gezondheidsraad (hierna: GR). Een pandemie is een grensoverschrijdende dreiging die vraagt om coördinatie en afstemming met buurlanden, in de EU en in internationaal verband. Op veel onderdelen van het beleidsprogramma pandemische paraatheid is aansluiting op (aanstaande) internationale ontwikkelingen relevant.³⁰ Ik noem bijvoorbeeld het pandemisch verdrag, de herziening van de IHR, het uitgebreide mandaat van het European Centre for Disease and Control (ECDC) en de oprichting van Health Emergency Preparedness and Response (HERA). Ook bij de herziening van de Wpg zal in de derde tranche de internationale gegevensuitwisseling een belangrijk onderwerp zijn.

Met het amendement Pouw-Verweij c.s. is het woord «daadwerkelijk» toegevoegd aan de wetstekst. Tijdens de deskundigenbijeenkomst gaf Mevrouw De Jong aan dat dit betekent dat de regering feitelijk moet kunnen aantonen dat de maatregel effectief is. Uit de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer blijkt dat de Minister denkt dat de

³⁰ Kamerstukken I 2021/22, 25 295, AG.

omschrijving «daadwerkelijk» hem geen belemmeringen oplegt om een maatregel in te voeren. De leden van de D66-fractie krijgen graag nader toegelicht waarom het feitelijk aantonen van effectiviteit volgens de regering mogelijk is, in een fase waarin een pandemie met een verwekker met wellicht onbekende kenmerken tot maatregelen noopt. Volgens de Minister is ook achteraf de effectiviteit van de individuele maatregelen in de coronapandemie niet aan te tonen. Waarom zou dat dan in een volgende pandemie ten tijde van het instellen van een maatregel wel kunnen? De leden van de D66-fractie vragen de regering dit bij het antwoord te betrekken.

De regering heeft in de toelichting bij artikel 58b aangegeven dat de betekenis van dat artikel is dat aan de genoemde voorwaarden voor beperking van grondrechten moet zijn voldaan voordat maatregelen kunnen worden genomen.³¹ In de toelichting is ook duidelijk aangegeven dat deze voorwaarden geenszins nieuw zijn. Zij zijn in de loop der decennia uitgekristalliseerd in de jurisprudentie, in het bijzonder die van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Deze voorwaarden zijn in artikel 58b niet geïntroduceerd of gewijzigd, maar geëxpliciteerd om hun belang te benadrukken. Zoals te lezen is in de toelichting is voor de exacte betekenis en toepassing van deze voorwaarden dan ook niet de bewoording van artikel 58b leidend, maar de (internationale) jurisprudentie. Blijkens de toelichting op het amendement waarmee het woord «daadwerkelijk» is toegevoegd was dit ook het uitgangspunt van het amendement. De indieners schrijven in de toelichting op het amendement: «Het toevoegen van het woord «daadwerkelijk» zorgt voor aansluiting bij jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie.» De regering stelt zich dan ook op het standpunt dat zowel voor als na toevoeging van het woord «daadwerkelijk» aan artikel 58b voor de exacte betekenis van het geschiktheidsvereiste moet worden gekeken naar de relevante jurisprudentie en dat de bewoording van artikel 58b die betekenis niet beoogt te wijzigen. Uit deze jurisprudentie blijkt dat de werking van de maatregel moet aansluiten bij de aard van het probleem. Het correct dragen van medische mond-neusmaskers is bijvoorbeeld een geschikte maatregel om verspreiding van ziektes tegen te gaan die zich via de luchtwegen verspreiden, maar is niet geschikt indien de infectieziekte zich verspreid via huidcontact of drinkwater.

De bepaling of een maatregelenpakket daadwerkelijk geschikt is voor het bestrijden van een epidemie, wordt door de Ministers van VWS en BZK bepaald bij het opstellen van de ministeriële regeling. Zij betrekken daarbij alle relevante wetenschappelijke inzichten, mede bestaande uit de adviezen van het RIVM en een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT). De Ministers leggen de ministeriële regeling met bijbehorende toelichting, waarin de geschiktheid van het maatregelenpakket wordt gemotiveerd, middels de voor- of nahangprocedure voor aan beide Kamers der Staten-Generaal. De Kamers kunnen zich daarbij onder andere uitspreken over de door de Ministers gemaakte bepaling omtrent de effectiviteit, waarbij de Tweede Kamer de mogelijkheid heeft om de regeling te blokkeren. De beoordeling van de effectiviteit van een maatregelenpakket is aldus een regulier onderdeel van het besluitvormingssysteem, net als de beoordeling van proportionaliteit en subsidiariteit.

Ten aanzien van individuele geschiktheid van maatregelen merkt de regering op dat in een epidemie van een A1-infectieziekte snel ingrijpen nodig zal zijn. Maatregelen zullen dan ook niet één voor één worden genomen, maar als samenhangend pakket dat ook uitsluitend in zijn

³¹ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 9.

geheel kan worden beoordeeld op effectiviteit. Dit maakt het onmogelijk om een nauwkeurige kwantificering te geven voor de effectiviteit van individuele maatregelen. Dit geldt zowel voor, tijdens als na een epidemie.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

Vragen naar aanleiding van de memorie van antwoord

De leden van de PVV-fractie lezen op pagina 32 van de memorie van antwoord in reactie op een van hun vragen: «Voor het daadwerkelijk aanwijzen van een infectieziekte als een A1-infectieziekte is een advies van experts noodzakelijk. De experts zullen de infectieziekte beoordelen aan de hand van een aantal indicatoren. De experts schatten onder andere in of er onder de bevolking immuniteit aanwezig is. Een infectieziekte waarvoor een groot deel van de bevolking niet immuun is, omdat het een nieuwe infectieziekte of een nieuwe vorm van een infectieziekte betreft, zal zich immers sneller kunnen verspreiden. De indicator verspreiding hangt daar ook mee samen. Een infectieziekte, die alleen door direct contact verspreidt, heeft minder pandemisch potentieel dan een infectieziekte waarbij men ook op enige afstand besmet kan raken. Ook dit aspect kunnen de experts meewegen.» Kan de regering verduidelijken hoe en op basis van welke criteria deze experts worden aangewezen? Kan de regering aangeven door wie en op basis van welke uitgangspunten de indicatoren worden bepaald? Kan de regering aangeven hoe de toetsingscriteria voor de mate van immuniteit bepaald moeten worden en door wie? Wie bepaalt welke aspecten uiteindelijk meegewogen moeten worden en welke aspecten niet?

De instelling, taakomschrijving en samenstelling van het OMT en het MIT zijn op verschillende wijzen georganiseerd. Het Centrum voor infectieziektebestrijding (hierna: Clb) organiseert en faciliteert het OMT. De samenstelling van het OMT wordt bepaald door het Clb en het OMT zelf. Naast de vaste deskundigen bestaat het OMT uit ad hoc op te roepen deskundigen.

Voor de samenstelling van het MIT is er in de eerste plaats gekeken naar brede sociaal-maatschappelijke en economische expertise. Er is nadrukkelijk niet gekozen voor een model waarbij vertegenwoordigers verschillende belangen of groepen uit de samenleving vertegenwoordigen. Het is de verantwoordelijkheid van de onafhankelijke leden en de commissie als geheel om alle relevante sociaal-maatschappelijke en economische aspecten te beschouwen. Als bepaalde kennis op deelgebieden gewenst is, kan de commissie bovendien (vast en op ad hoc basis) experts uitnodigen om deel te nemen aan vergaderingen.

De door deze leden genoemde indicatoren zijn situatie afhankelijk. Voor de ene infectieziekte zal met name van belang zijn dat deze nieuw is en er dus geen enkele immuniteit is, voor de andere infectieziekte zal met name van belang zijn dat deze een bepaalde groep in de samenleving ernstig raakt. Voor weer een andere dat het ziektebeeld heel ernstig kan zijn. Het uitgangspunt is altijd het beschermen van de volksgezondheid en de bescherming van burgers tegen infectieziekten waartegen zij zichzelf moeilijk kunnen beschermen.

De mate van immuniteit die tegen een bepaalde infectieziekte in de populatie aanwezig is, wordt door de experts benoemd, geduid en in samenhang met andere aspecten van het pathogeen en de infectieziekte voorzien van een advies over de indeling. De uiteindelijke afweging of deze mate van immuniteit, in samenhang met andere aspecten, een indeling in groep A1 tot gevolg moet hebben is in eerste instantie een

besluit van de Minister van VWS, via een daartoe strekkende ministeriële regeling. Daarbij wordt het gevoelen van de ministerraad ingewonnen. Deze regeling wordt onverwijld gevolgd door een incorporatiewetsvoorstel, waarbij de regering en beide Kamers deze afweging maken.

Op de volgende pagina staat dat de mate van «maatschappelijke ontwrichting» door experts bepaald moet worden. Kan de regering aangeven waarom bij uitgerekend een onderwerp dat de maatschappelijke betrokkenheid zo nadrukkelijk raakt er niet voor is gekozen om het parlement als volksvertegenwoordiging deze maatschappelijke vraag in te laten vullen?

Experts beoordelen de infectieziekte mede aan de hand van indicatoren (onder meer de aanwezige immuniteit, ernst van de ziekte, snelheid van verspreiding) en zullen daarbij het risico op maatschappelijke ontwrichting in ogenschouw nemen. Indien mede op basis van de adviezen wordt besloten om een infectieziekte aan te wijzen als A1-infectieziekte, wordt dit, zoals hierboven toegelicht, bij ministeriële regeling geregeld. Deze regeling wordt onverwijld gevolgd door een incorporatiewetsvoorstel. Bij de behandeling van dit wetsvoorstel kunnen de Kamers zich uitspreken over het wetsvoorstel en dus ook ingaan op de vraag wat het risico is op maatschappelijke ontwrichting. Indien de Tweede of Eerste Kamer van mening is dat dit op een eerder moment moet geschieden dan tijdens de wetsbehandeling, dan kan zij dit aan de orde stellen met het gebruikelijke instrumentarium.

Voorts stelt de regering op pagina 33 dat over proportionaliteit slechts in algemene termen gesproken kan worden, omdat dit afhankelijk zou zijn van de omstandigheden van het geval. Dit wetsvoorstel ziet echter op ingrijpende collectieve grondrechtenbeperkingen: kan de regering nader onderbouwen hoe de afwegingen voor proportionaliteit nader in te kaderen zijn voor de toepassing van deze wetgeving, ongeacht de omstandigheden van het geval?

Proportionaliteit betreft het evenwicht tussen de beperking van grondrechten en het doel dat daarmee is gediend. Dit evenwicht is te allen tijde afhankelijk van de concrete omstandigheden en kan niet vooraf en in abstracte zin worden ingevuld.

De memorie van antwoord gaat op pagina 33 en 34 in op de positie van het Outbreak Management Team (hierna: OMT). Kan de regering aangeven wat de wettelijke grondslag en taakopdracht is van het OMT? Kan de regering aangeven hoe de positie en rol van het RIVM zich verhoudt tot het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport? Kan de regering tevens verduidelijken hoe deze invulling zich verhoudt tot de wettelijk bepaalde positie van de Gezondheidsraad en het ontbreken van dit wettelijk adviesorgaan in deze constructie?

Het OMT wordt georganiseerd en gefaciliteerd door het Clb. Het Clb is onderdeel van het RIVM. Het RIVM is ingesteld middels de Wet op het RIVM. Daarnaast is er een Bestuurlijk Afstemmingsoverleg Infectieziektenbestrijding (hierna: BAO). Op basis van artikel 2, eerste lid, van het Instellingsbesluit Bestuurlijk afstemmingsoverleg infectieziektenbestrijding komt het BAO bijeen naar aanleiding van een advies van het Clb. Volgens de toelichting op dit besluit is dit advies afkomstig van het OMT.³² Op basis van artikel 5 van de Wet op het RIVM is het RIVM onafhankelijk in haar onderzoeksmethoden, dit geldt eveneens voor het OMT. Het OMT is

³² Stcrt. 7 december 2004, nr. 236, p. 10.

meer dan 25 jaar geleden ingericht om te adviseren bij uitbraken van infectieziekten,.

De GR bestaat al sinds het begin van de vorige eeuw en valt sinds 1996 onder de Kaderwet adviescolleges. In de Gezondheidswet is bepaald dat de GR op basis van de stand van de wetenschap, gevraagd en ongevraagd advies uitbrengt aan de Ministers en parlement over gezondheidsvraagstukken (artikel 22 van de Gezondheidswet).

De GR geeft regulier advies op basis van een wetenschappelijke kosten-batenanalyse in een langdurig en zorgvuldig adviestraject waarbij gewerkt wordt met een secretariaat en externe wetenschappers. Het OMT adviseert wanneer er sprake is van spoedeisende advisering in onzekere omstandigheden. Het secretariaat wordt gevormd door het Clb, waardoor het OMT de beschikking heeft over de laatste gegevens over de stand van de epidemie. Een aantal adviezen over vaccinatie zijn van het OMT en de GR samen.

Tevens spreekt de regering op pagina 34 van de memorie van antwoord over de onafhankelijkheid van het RIVM. Kan de regering nader duiden waar die onafhankelijkheid uit blijkt? Betekent dit dat het RIVM óók onafhankelijk is van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport? Kan de regering tevens aangeven waar formeel bepaald is dat de directeur van het centrum infectieziektebestrijding van het RIVM verantwoordelijk is voor de samenstelling van het OMT? Bestaat hiervoor een wettelijke grondslag?

Het RIVM ressorteert onder de Minister van VWS. Op basis van artikel 5 van de Wet op het RIVM is het RIVM onafhankelijk in haar onderzoeksmethoden. In dit artikel is namelijk geregeld dat de Minister geen aanwijzingen mag geven met betrekking tot de methoden en resultaten van het onderzoek van het RIVM.

Er bestaat geen specifieke wettelijke grondslag voor het OMT. Zoals in het vorige antwoord toegelicht is, wordt het OMT georganiseerd en gefaciliteerd door het Clb. Het Clb is onderdeel van het RIVM. Het RIVM is ingesteld in de Wet op het RIVM. De rol van het OMT is uiteengezet in de toelichting op het instellingsbesluit van het BAO. Op basis van artikel 2, eerste lid, van het Instellingsbesluit BAO, komt het BAO bijeen naar aanleiding van een advies van het Clb. Volgens de toelichting op dit besluit is dit advies afkomstig van het OMT.³³

Er is geen wettelijke bepaling waarin geregeld is dat de directeur van het centrum infectieziektenbestrijding van het RIVM verantwoordelijk is voor de samenstelling van het OMT. Dit is enerzijds teveel detail voor wetgeving en anderzijds volstrekt logisch gezien de informatiepositie en verantwoordelijkheden van deze directeur.

Ook gaat de regering op deze pagina in op de criteria voor «pandemisch potentieel». Kan de regering aangeven waarom in de uitleg slechts gesproken wordt over medisch-epidemiologische aspecten en niet over de bredere maatschappelijke gevolgen van het aanwijzen van «pandemisch potentieel», zoals sociaal-psychische gevolgen van maatregelen voor jongeren, die mogelijk ernstiger zijn dan de risico's van een infectie?

Bij het aanwijzen van A1-infectieziekten gaat het met name om de medisch-epidemiologische aspecten. Immers, het gaat hier om infectieziekten ter bestrijding waarvan collectieve maatregelen noodzakelijk

³³ Strct. 7 december 2004, nr. 236, p. 10.

kunnen zijn. Bij het activeren van bevoegdheidsgrondslagen en bij het treffen van collectieve maatregelen vindt een noodzakelijkheids- en proportionaliteitstoets plaats. Hierbij worden de bredere maatschappelijke gevolgen meegewogen en wordt een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact om advies gevraagd (het MIT).

«Het kabinet zal altijd per geval afwegen of het noodzakelijk is om in plaats van de voorhangprocedure een nahangprocedure te hanteren. Dit zal steeds een nieuwe afweging van het kabinet vragen», zo staat op pagina 35. Kan de regering een nader afwegingskader verstrekken voor het kiezen voor een voor- of nahangprocedure, zodat dit op basis van toetsbare kaders te controleren is?

Het uitgangspunt is het volgen van de reguliere procedure (voorhangprocedure). Dit is opgenomen in artikel 58c. In artikel 58ca, eerste lid, is bepaald dat kan worden afwijken van de reguliere procedure en dat in plaats daarvan de bijzondere procedure (nahangprocedure) kan worden gevolgd. Het hiervoor te betrekken afwegingskader is reeds opgenomen in het wetsvoorstel. Het volgen van de nahangprocedure kan immers alleen indien er sprake is van 1) afschaling of 2) een ernstige ontwrichting van de maatschappij of een directe dreiging daarvan en onverwijld toepassing van een bij of krachtens paragraaf 8 van dit hoofdstuk toegekende bevoegdheid noodzakelijk is.

Ook spreekt de regering op deze pagina over het «beoogde epidemiologische effect» van maatregelen. Is de regering bereid om het beoogde effect altijd voorafgaand aan inzet van maatregelen duidelijk te maken en daar ook meetbare indicatoren aan te verbinden?

Het kabinet zegt toe om aandacht te blijven besteden aan de dilemma's en overwegingen die bij het instellen van maatregelenpakketten komen kijken. Het beoogde effect van maatregelen maakt daar een onderdeel van uit. Het kabinet zal zich blijven inspannen om bij het instellen van maatregelen duidelijk te zijn over de beoogde effecten en daar waar mogelijk indicatoren, zoals R-waarde, aantal besmettingen, aantal ziekenhuisopnames, aan te koppelen. Hierbij past de opmerking dat de effectiviteit van een maatregel sterk afhankelijk is van het totale pakket van maatregelen én van de specifieke context waarin deze genomen worden. Dat compliceert de relatie tussen maatregelen en indicator.

Op pagina 36 memorie van antwoord stelt de regering: «Advies vormt de weerslag van een modellering waarin de verwachte effecten van maatregelen in de context van dat moment zijn doorgerekend. Het beoogde effect van maatregelen door modellering vormt daarmee de basis van de voorgestelde maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van een epidemie of (dreigende) epidemie van een A1-infectieziekte. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld.» Is de regering bereid om deze modellering van het effect van maatregelen en de bedoelde evaluaties altijd direct en actief openbaar beschikbaar te stellen, zodat dit ook in de democratische (en maatschappelijke) controle kan worden gebruikt?

Ik deel het belang dat deze leden hechten aan openbare publicatie van de informatie waarop maatregelen gebaseerd zijn en getoetst kunnen worden. Het kabinet publiceert daarom onverwijld de adviezen van OMT en MIT, voordat besluitvorming over maatregelen plaatsvindt. Ook bij

nader wetenschappelijk onderzoek, door het RIVM of bijvoorbeeld via ZonMW, is het uitgangspunt altijd openbaarmaking. Verder kunnen ook technische briefings (zoals bij covid-19) hier meer inzicht in geven.

Op pagina 38 van de memorie van antwoord stelt de regering: «Een vaccinatieplicht zou enkel overwogen mogen worden indien de verkregen voordelen dusdanig groot zijn dat zij opwegen tegen inperkingen van het recht op autonomie, lichamelijke integriteit en vrijheid van levensovertuiging en de interventie noodzakelijk is (dus indien er geen alternatieven beschikbaar zijn).» Eerder gaf de regering aan dat van een vaccinatieplicht geen sprake zou zijn. Kan de regering aangeven in hoeverre dit wetsvoorstel een grondslag biedt voor een vaccinatieplicht? Kan de regering nader duiden hoe die bedoelde «verkregen voordelen» van een vaccinatieplicht gewogen worden en op basis van welke concrete criteria en op welke wijze en door wie hierover beslist kan worden? Kan de regering uitsluiten dat dit wetsvoorstel tot gevolg heeft dat bepaalde sectoren over kunnen gaan tot een vaccinatieplicht?

Als eerste wil ik wijzen op de systematiek van dit wetsvoorstel, waaruit reeds volgt dat een vaccinatieplicht niet mogelijk is. Gelet op de Grondwet en de Europese en internationale mensenrechtenverdragen is het noodzakelijk om voor eventuele toekomstige maatregelen, ten behoeve van de bestrijding van een (dreigende) epidemie van infectieziekten in de groep A1, die raken aan grondrechten een formele wettelijke basis te creëren. In deze wettelijke grondslag moeten ook uitdrukkelijk inhoudelijke criteria worden opgenomen om voorzienbaar te maken welke maatregelen met lagere regelgeving kunnen worden getroffen. Met dit wetsvoorstel wordt een dergelijk gelaagd systeem van regelgeving en uitvoering voorgesteld, waarbij maatregelen worden genomen op basis van in het wetsvoorstel opgenomen specifieke bevoegdheidsgrondslagen en waarbij telkens de vereiste noodzakelijkheid en proportionaliteit van de maatregelen worden beoordeeld. Een vaccinatieplicht is dus enkel mogelijk indien dit wetsvoorstel hiervoor zou voorzien in een bevoegdheidsgrondslag. Dit is niet het geval en explicitering hiervan in een bepaling in de Wpg is dus niet nodig.

Voor de volledigheid merk ik het volgende op. Vaccinatie is in beginsel vrijwillig. De basis hiervoor ligt in artikel 11 van de Nederlandse Grondwet waarin het recht op onaantastbaarheid van het lichaam staat en in artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens waarin het recht staat om zelf te beschikken over de lichamelijke integriteit. Een vaccinatieplicht zou enkel overwogen mogen worden indien er geen even doeltreffende alternatieven zijn (subsidiariteit) en het belang van vaccineren voor de volksgezondheid opweegt tegen inperkingen van het recht op autonomie, lichamelijke integriteit en vrijheid van levensovertuiging (proportionaliteit). Dit was bij de bestrijding van de covid-19-epidemie niet het geval.

Op dezelfde pagina staat: «Vaccinatiedrang als gevolg van gebruik van de noodbevoegdheid kan echter niet van tevoren categorisch worden uitgesloten, met name omdat er geen objectieve maatstaf is voor wanneer van drang sprake is.» Kan de regering, juist gelet op het ontbreken van objectieve maatstaven, aangeven waarom zij vaccinatiedrang toch niet uitsluit? Kan de regering aangeven waarom een zo verstrekkende maatregel, waarbij de lichamelijke integriteit in het geding komt, überhaupt niet wordt uitgesloten per «noodbevoegdheid»? Kan de regering, indien van een dergelijke maatregel gebruik wordt gemaakt, concreet duiden welke kaders en afwegingscriteria worden toegepast en hoe met (grond)wettelijke beschermingscriteria voor burgers specifiek zal worden omgegaan?

Voorwaarde voor inzet van de noodbevoegdheid is dat er sprake is van dusdanige spoed dat een wetgevingstraject niet kan worden afgewacht. Effecten van vaccinatie op de verspreiding van een ziekte vinden veelal juist plaats op de (midden)lange termijn. Maatregelen die zijn gericht op vaccinatie zullen dan ook zelden tot nooit aan de voorwaarden voldoen om via de noodbevoegdheid te kunnen worden ingezet. Vaccinatiedwang (het verplichten van vaccinatie) wordt door deze voorwaarde in feite uitgesloten, zoals ook aangegeven in de memorie van antwoord.³⁴ Hetzelfde geldt voor maatregelen die vaccinatiedrang (het aanzetten tot vaccinatie) als doel hebben. Vaccinatiedrang als neveneffect van een andere maatregel die wel via de noodbevoegdheid kan worden ingezet, kan echter niet worden uitgesloten, omdat er geen objectieve maatstaf is voor wanneer sprake is van drang. Dit betekent evenwel niet dat de noodbevoegdheid ingezet kan worden voor maatregelen die drang als doel hebben. Indien maatregelen zouden worden overwogen die wél vaccinatiedrang als doel hebben, dan is een wetgevingstraject met alle bijbehorende democratische waarborgen de aangewezen route.

Op pagina 39 stelt de regering: «Het kabinet onderzoekt dit jaar of aanvullende bevoegdheidsgrondslagen, waaronder bijvoorbeeld een algemeen toegangsbewijs, noodzakelijk en proportioneel zijn voor het bestrijden van een mogelijke (dreigende) epidemie van A1-infectieziekten. Dit voorjaar zal ik uw Kamer en de Tweede Kamer informeren hoe dit onderzoek wordt vormgegeven. Indien wordt voorgesteld om een bevoegdheidsgrondslag voor een algemeen toegangsbewijs te introduceren zal in dat kader beoordeeld worden of nader inzichtelijk kan worden gemaakt in welke situaties de inzet van een dergelijk toegangsbewijs noodzakelijk wordt geacht. In algemene zin wordt opgemerkt dat deze afweging altijd dient te gebeuren aan de hand van de concrete omstandigheden op het moment.» Kan de regering aangeven op welke concrete gronden, doelen en kaders aanvullende bevoegdheidsgrondslagen overwogen worden? Kan de regering alsnog ingaan op de door TU Delft reeds aangetoonde ineffectiviteit van een dergelijk toegangsbewijs en waarom dit nu tóch nadrukkelijk door het kabinet overwogen wordt?

Ik deel niet het standpunt van deze leden dat het rapport van de TU Delft heeft aangetoond dat een toegangsbewijs ineffectief is. Het kabinet zal nader onderzoeken of aanvullende specifieke bevoegdheidsgrondslagen, waaronder een grondslag voor een (vorm van een) toegangsbewijs, noodzakelijk en proportioneel zijn voor het bestrijden van een mogelijke (dreigende) epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1. Na afronding van dit onderzoek zal worden bezien of de uitkomsten aanleiding geven tot een wijziging van de Wpg, en zo ja, in welke tranche van de voorgenomen wijzigingen van de Wpg deze wijziging(en) meegenomen kunnen worden. In de volgende verzamelbrief over covid-19 wordt u nader geïnformeerd over dit traject. Ik kan daarom nu, en in de volgende verzamelbrief over covid-19, nog niet ingaan op concrete gronden, doelen en kaders.

Op pagina 40 van de memorie van antwoord staat: «Voor het daadwerkelijk aanwijzen van een infectieziekte als een A1-infectieziekte is een advies van experts noodzakelijk. De experts zullen de infectieziekte beoordelen aan de hand van een aantal indicatoren. Omdat elke situatie anders is kan de daadwerkelijke afweging pas op het moment zelf gedaan worden, dus onderstaande omschrijving is niet uitputtend.» Kan de regering verduidelijken hoe bepaald wordt welke experts dit mogen bepalen? Kan de regering aangeven welke indicatoren nu concreet in

³⁴ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 38.

beeld zijn? Kan de regering aangeven wie op het betreffend moment de indicatoren aanwijst en op basis van welke criteria?

De experts die samenkomen in het OMT bepalen zelf welke aspecten zij voor hun advies over de indeling van een bepaald pathogeen van belang vinden. De indicatoren die nu concreet in beeld zijn hangen samen met de vraag hoeveel gezondheidsschade een infectieziekte kan veroorzaken, zoals immuniteit in de bevolking, de manier van verspreiding en het ziekteverwekkend vermogen.

Over de inreismaatregelen wordt op pagina 41 opgemerkt dat zodra vaccins of bijvoorbeeld NAAT- of antigeentesten beschikbaar zijn, het kabinet door middel van voorliggend juridisch kader maatregelen kan treffen waarvan het vragen van een testbewijs (eventueel met een uitzondering hierop voor personen die over een geldig vaccinatiebewijs beschikken) onderdeel kan zijn. En op dezelfde pagina: «Daarnaast biedt de herziene Wpg de mogelijkheid om, afhankelijk van de epidemiologische situatie en de beschikbaarheid van vaccins, personen die over een geldig vaccinatiebewijs beschikken en dit bewijs aan de vervoerder kunnen tonen, uit te zonderen van een testverplichting.» Kan de regering aangeven waarom een vaccinatiebewijs hier tóch weer als vrijgeleide wordt opgevoerd, terwijl iemand met een vaccinatie toch nog een infectieziekte kan overdragen?

Bij het nemen van verplichtende collectieve maatregelen, zoals inreismaatregelen, wordt altijd een afweging gemaakt van noodzaak en proportionaliteit. Artikel 58q maakt het mogelijk om personen uit te zonderen van geldende inreisverplichtingen, bijvoorbeeld omdat men in het bezit is van een vaccinatiebewijs.

Het effect van vaccinatie op besmetting en transmissie kan per (variant van een) ziekteverwekker verschillen. Uit verschillende wetenschappelijke studies blijkt overigens wel dat vaccinatie tegen covid-19 zorgt voor een iets minder grote kans op besmetting door en overdracht van het SARS-CoV-2-virus en ernstige ziekte en sterfte kan voorkomen. Een dergelijk positief effect kan ook optreden bij toekomstige vaccinaties tegen toekomstige A1-infectieziekten. Dit maakt het wenselijk om in dit wetsvoorstel een uitzonderingsgrondslag op inreisverplichtingen op te nemen. Dit is ook van belang om de proportionaliteit van genomen maatregelen te waarborgen.

Op pagina 44 stelt de regering: «De reden dat de voorzitter van de veiligheidsregio in eerste instantie bevoegd is, heeft te maken met de aard van de acute fase. Zo is er dan veel onbekendheid met de infectieziekte, zijn de effecten van de infectieziekte moeilijk in te schatten, is er (nog) weinig kennis over de infectieziekte voorhanden en bestaat er zowel onduidelijkheid over de benodigde aanpak om deze infectieziekte te bestrijden als de maatschappelijke impact hiervan. Daardoor is het noodzakelijk dat de uitvoering van taken en bevoegdheden, met het oog op de slagvaardigheid, zo gecoördineerd mogelijk op regionaal niveau plaatsvindt.» Kan de regering nader duiden waarom hier zo specifiek wordt ingezet op de aanpak op regionaal niveau, terwijl dit wetsvoorstel bij collectieve maatregelen in beginsel juist een top-down aanpak voorstaat vanaf landelijk niveau? Hoe verhoudt dit zich op een logische manier tot elkaar?

De infectieziektebestrijding is binnen de Wpg een gedeelde taak van de rijksoverheid en decentraal bestuur. Afhankelijk van de ernst en omvang van een infectieziekte ligt de leiding van de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte bij de burgemeester, de voorzitter van de veilig-

heidsregio of de Minister van VWS. De burgemeester geeft leiding aan de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep B1, B2 of C. De voorzitter van de veiligheidsregio draagt zorg voor de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A. Met dit wetsvoorstel wordt groep A opgedeeld in een groep A1 en A2. Indien een infectieziekte wordt aangewezen als een infectieziekte behorend tot groep A1 heeft de Minister van VWS de leiding over de infectiebestrijding. Dit zijn infectieziekten met pandemisch potentieel. Kenmerkend is dat het daarbij gaat om een infectieziekte waartegen onder de bevolking geen of weinig immuniteit aanwezig is, deze infectieziekte mensen infecteert en zware klachten veroorzaakt (bij een deel van de besmettingen) en deze infectieziekte zich gemakkelijk verspreidt onder de bevolking. Bij een infectieziekte van dergelijke aard is het noodzakelijk om collectieve maatregelen op landelijk niveau te kunnen treffen. De bestrijding van de covid-19-epidemie liet ons zien dat het treffen van landelijke maatregelen essentieel was om de verspreiding van het virus tegen te gaan.

Om uitvoering te geven aan de maatregelen zijn ook enkele taken op decentraal niveau belegd. Het gaat om bestuursrechtelijke handhavingsbevoegdheden, aanwijzings- en bevelsbevoegdheden en de bevoegdheid om in bijzondere gevallen ontheffing te verlenen. De voorzitter van de veiligheidsregio is in eerste instantie het bevoegd gezag. Als de bestrijding niet meer vereist dat de uitoefening van bevoegdheden plaatsvindt door de voorzitter, komen de bevoegdheden bij uitsluiting toe aan de burgemeester. Deze bevoegdheden zijn complementair aan de nationale bevoegdheden. Daarmee verhouden de taken en bevoegdheden van de verschillende overheidslagen zich op een logische wijze tot elkaar en sluit het wetsvoorstel aan bij een belangrijk principe: wat lokaal kan, moet lokaal.

In artikel 58b van het wetsvoorstel is sprake van een afwegingskader dat zodanig onderbouwd moet worden dat maatregelen daadwerkelijk geschikt zijn om het doel te bereiken. Kan de regering aangeven hoe bepaald moet worden of een maatregel «daadwerkelijk effectief» is en wat daarvoor de bewijslast is? Kan de regering duiden welke handvatten voor democratische controle hierbij gebruikt kunnen worden? Kan de regering duiden in hoeverre bij de proportionele afweging de mentale volksgezondheid wordt meegewogen? Kan de regering voorts aangeven hoe de proportionaliteitstoets in dit kader wordt geduid in relatie tot de criteria hiervoor in internationale verdragen? Kan de regering tevens aangeven in hoeverre en op welke wijze bij het bepalen van de mate van daadwerkelijke effectiviteit, de subsidiariteit wordt overwogen, dus dat geen zwaarder middel wordt toegepast dan noodzakelijk?

De regering heeft in de toelichting bij artikel 58b aangegeven dat de betekenis van dat artikel is dat aan de genoemde voorwaarden voor beperking van grondrechten moet zijn voldaan voordat maatregelen kunnen worden genomen.³⁵ In de toelichting is ook duidelijk aangegeven dat deze voorwaarden geenszins nieuw zijn. Zij zijn in de loop der decennia uitgekristalliseerd in de jurisprudentie, in het bijzonder die van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Deze voorwaarden zijn in artikel 58b niet geïntroduceerd of gewijzigd, maar geëxpliciteerd om hun belang te benadrukken. Zoals te lezen is in de toelichting is voor de exacte betekenis en toepassing van deze voorwaarden dan ook niet de bewoording van artikel 58b leidend, maar de (internationale) jurisprudentie. Blijkens de toelichting op het amendement waarmee het woord «daadwerkelijk» is toegevoegd was dit ook het uitgangspunt van het

³⁵ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 9.

amendement. De indieners schrijven in de toelichting op het amendement: «Het toevoegen van het woord «daadwerkelijk» zorgt voor aansluiting bij jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie.» De regering stelt zich dan ook op het standpunt dat zowel voor als na toevoeging van het woord «daadwerkelijk» aan artikel 58b voor de exacte betekenis van het geschiktheidsvereiste moet worden gekeken naar de relevante jurisprudentie en dat de bewoording van artikel 58b die betekenis niet beoogt te wijzigen. Uit deze jurisprudentie blijkt dat de werking van de maatregel moet aansluiten bij de aard van het probleem. Het correct dragen van medische mond-neusmaskers is bijvoorbeeld een geschikte maatregel om verspreiding van ziektes tegen te gaan die zich via de luchtwegen verspreiden, maar is niet geschikt indien de infectieziekte zich verspreid via huidcontact of drinkwater.

De bepaling of een maatregelenpakket daadwerkelijk geschikt voor het bestrijden van een epidemie, wordt door de Ministers van VWS en BZK bepaald bij het opstellen van de ministeriële regeling. Zij betrekken daarbij alle relevante wetenschappelijke inzichten, mede bestaande uit de adviezen van het RIVM en een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT). De Ministers leggen de ministeriële regeling met bijbehorende toelichting, waarin de geschiktheid van het maatregelenpakket wordt gemotiveerd, middels de voor- of nahangprocedure voor aan beide Kamers der Staten-Generaal. De Kamers kunnen zich daarbij onder andere uitspreken over de door de Ministers gemaakte bepaling omtrent de effectiviteit, waarbij de Tweede Kamer de mogelijkheid heeft om de regeling te blokkeren. De beoordeling van de effectiviteit van een maatregelenpakket is aldus een regulier onderdeel van het besluitvormingssysteem, net als de beoordeling van proportionaliteit en subsidiariteit.

In artikel 58b, sub c is expliciet opgenomen dat bij de weging van proportionaliteit naast grondrechten ook te allen tijde het maatschappelijk welzijn wordt meegewogen. De term «maatschappelijk welzijn» moet in breedst mogelijke zin worden begrepen en omvat onder andere de mentale gezondheid.

De regering zoekt bij het bestrijden van een epidemie altijd naar de aanpak die zo min mogelijk negatieve neveneffecten heeft. Uitgangspunt is dat wordt gekozen voor het minst ingrijpende pakket van maatregelen dat voldoende effectief is (in plaats van het meest effectieve maatregelenpakket). Dit subsidiariteitsbeginsel is een van de voorwaarden voor beperking van grondrechten die zijn uitgekristalliseerd in (internationale) jurisprudentie en dit beginsel is om het belang ervan te benadrukken expliciet genoemd in artikel 58b, sub d van dit wetsvoorstel.

Vragen naar aanleiding van de planningsbrief over de Wpg-tranches

In de planningsbrief over de Wpg-tranches van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 30 maart 2023³⁶ staat op pagina 2: «De inhoud van de tranches komt voort uit het beleidsprogramma pandemische paraatheid, waarbij gebruik is gemaakt van evaluaties van en lessen tijdens de bestrijding van de covid-19-pandemie. U kunt hierbij denken aan verschillende evaluaties en onderzoeken van onder andere de Onderzoeksraad voor Veiligheid, het Verwey-Jonker Instituut en gesprekken met ketenpartners zoals het RIVM, GGD'en en GGD GHOR Nederland. Tevens worden wijzigingen, die al voor de covid19-pandemie in beeld waren en die bijdragen aan een versterking op het terrein van reguliere infectieziektebestrijding meegenomen in de voorstellen.» Kan de

³⁶ Kamerstukken I 2022/23, 25 295/36 194, BV.

regering aangeven in hoeverre het gebruik van deze evaluaties ook op de eerste tranche Wpg-wijzigingen van toepassing is? Van welke evaluaties is voor die tranche specifiek gebruikgemaakt en op welke specifieke onderdelen? Kan de regering daarbij tevens uiteenzetten in hoeverre bij deze evaluaties ook is gekeken naar de neveneffecten van maatregelen, de proportionaliteit en (de gevolgen van) het aantasten van grondrechten?

Het wetsvoorstel is met name gebaseerd op de algemene inzichten rondom de bestrijding van infectieziekten, gecombineerd met de ervaringen die zijn opgedaan bij de bestrijding van de covid-19-epidemie. De OVV pleit in haar tweede deelrapport voor een monitoring van de effecten van maatregelen. Deze aanbeveling is overgenomen en verwerkt in artikel 58y van dit wetsvoorstel.³⁷

Voorts merkt de Minister op pagina 3 over de aanvullende grondslagen voor collectieve maatregelen op: «Tijdens het wetgevingsoverleg van de Eerste tranche en in de beantwoording op de vragen uit het Schriftelijk overleg dat daaraan voorafging, kwamen vragen aan de orde over het opnemen van grondslagen voor aanvullende specifieke maatregelen. De vraag werd opgeworpen of de wetgeving voor het nemen van collectieve maatregelen nu «af» en «toereikend» is of dat aanvullende wijzigingen noodzakelijk zijn. Tevens heeft de Afdeling advisering van de Raad van State erop gewezen dat andere bevoegdheidsgrondslagen noodzakelijk kunnen zijn tijdens een zeer ernstige pandemie. Ik heb aangegeven dat wordt onderzocht welke aanvullende bevoegdheidsgrondslagen mogelijk noodzakelijk en proportioneel kunnen zijn in de bestrijding van een mogelijke (dreigende) epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1. De uitkomst hiervan kan aanleiding zijn om aanvullende bevoegdheidsgrondslagen op te nemen in een volgende tranche. Dit voorjaar zal ik uw Kamer informeren hoe dit onderzoek zal worden vormgegeven.» Kan de regering specifiek aangeven op welke collectieve maatregelen hier wordt gedoeld? Kan de regering tevens aangeven in hoeverre aantoonbaar daadwerkelijk effectief deze maatregelen zijn en op basis van welke onderzoeken? Kan de regering duiden in hoeverre het karakter van de bedoelde bevoegdheidsgrondslagen verschilt van de grondslagen in de nu voorliggende eerste tranche? Kan de regering uiteenzetten waarom zij voorliggend wetsvoorstel wel gereed achtte voor indiening bij de Staten-Generaal, maar nu al weer met aanpassingen komt? Kan de regering aangeven waarom zij het wetsvoorstel voor de eerste tranche Wpg nu niet intrekt en in plaats daarvan een nieuw wetsvoorstel indient met daarin de bedoelde bevoegdheidsgrondslagen, zodat beide Kamers deze grondslagen in samenhang in een gehele wet kunnen beoordelen?

Het is nog niet mogelijk om de aanvullende collectieve maatregelen te benoemen, omdat het onderzoek naar de grondslagen op dit moment wordt voorbereid. In de volgende verzamelbrief over covid-19 wordt u nader geïnformeerd over dit traject. Het karakter van de bevoegdheidsgrondslagen zal gelijk zijn aan het karakter van de bevoegdheidsgrondslagen die thans in het wetsvoorstel zijn opgenomen: grondslagen voor collectieve maatregelen die noodzakelijk kunnen zijn voor de bestrijding van een infectieziekte behorend tot groep A1.

Het onderzoek naar aanvullende bevoegdheidsgrondslagen laat onverlet dat het huidige wetsvoorstel een voldoende gevulde gereedschapskist bevat om, indien noodzakelijk, collectieve, verplichtende maatregelen te treffen. Indien dit wetsvoorstel wordt aangenomen door uw Kamer, doet dit geen afbreuk aan de insteek of de breedte van dit onderzoek.

³⁷ Onderzoeksraad voor Veiligheid, *Aanpak coronacrisis. Deel 2: september 2020 tot juli 2021*, bijlage bij *Kamerstukken II 2022/23*, 25 295, nr. 1956.

Daarnaast is het van belang dat er een structurele grondslag wordt gecreëerd voor het, indien noodzakelijk, treffen van collectieve maatregelen, waarbij parlementaire betrokkenheid is gewaarborgd. De Afdeling onderschrijft de noodzaak van een structurele wettelijke voorziening op korte termijn in haar advies.³⁸

Voorts wordt op pagina 4 van de brief opgemerkt: «Zo is het mogelijk dat uit de onderhandelingen over de wijzigingsvoorstellen op de International Health Regulations (IHR, 2005) een aantal wijzigingen zal voortkomen dat aanpassing van de Wpg met zich mee zal brengen. Hetzelfde geldt voor de onderhandelingen over het pandemie akkoord, die gelijktijdig plaatsvinden.» Kan de regering aangeven wat de aard en het karakter van de betreffende wijzigingsvoorstellen in dit kader kunnen zijn, die de regering nu mogelijk voorziet? Kan de regering daarbij aangeven in hoeverre dit de nu voorliggende wijzigingen van de eerste tranche Wpg raakt?

De leden van de PVV-fractie kunnen hierbij denken aan onderwerpen uit de Wpg die de (internationale) gegevensuitwisseling betreffen, bijvoorbeeld in het kader van de meldingsplicht. Ik verwacht dat de wetswijzigingen die volgen uit de wijzigingen van de Internationale Gezondheidsregeling (IGR, 2005) dit wetsvoorstel niet of nauwelijks raken, aangezien (internationale) gegevensuitwisseling geen onderdeel uitmaakt van het onderhavige wetsvoorstel maar geadresseerd zal worden in de derde tranche wijziging Wpg. Ook in de volgende tranches zal ik hier aandacht voor hebben.

Op pagina 5 van de brief geeft de Minister aan: «Tegelijkertijd houd ik nadrukkelijk rekening met ruimte voor aanvullende onderwerpen die nog uit lopende evaluaties of onderzoeken voortkomen, voortvloeien uit beleid van de WHO en EU, en die tijdens de verdere ontwikkeling van het beleidsprogramma pandemische paraatheid naar voren komen.» Kan de regering nader duiden wat zij bedoelt met de gevolgen van «het beleid van de WHO» op onze wetgeving, mede in het licht van de recente brief aan de Tweede Kamer van 6 maart 2023 over de bevoegdheden van de WHO, waarin de Minister van VWS stelt: «Lidstaten die partij zijn bij de IGR kunnen echter te allen tijde zelf nationale maatregelen blijven vaststellen, ook tijdens een pandemie, en kunnen dus afwijken van de WHO-aanbevelingen.»³⁹

De nationale wetgeving, zo ook de Wpg, moet aansluiten op internationale kaders en afspraken. Die kaders zijn ook in ontwikkeling, zoals een reeks aan IHR-amendementen waar op dit moment over gesproken wordt. Ook in de volgende tranches zal ik hier aandacht voor hebben.⁴⁰

Vragen naar aanleiding van de deskundigenbijeenkomst / position papers deskundigen

De heer Helsloot stelt in zijn position paper van 12 maart 2023⁴¹ over de wijziging van de Wpg dat «het paradigma dat vraagt om meer, zwaardere en sneller inzetten van maatregelen niet juist is» en dat hiermee de noodzaak voor de voorgestelde aanpassingen van de Wpg vervalt. Als voorbeeld noemt hij het feit dat het «R-getal» al onder de 1 was toen de regering op 16 maart 2020 tot draconische maatregelen besloot en deze daling al was ingezet omdat de samenleving zelf acties ondernam. Gelet

³⁸ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 4.

³⁹ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 2032.

⁴⁰ Kamerstukken I 2022/23, 25 295/36 194, BV.

⁴¹ I. Helsloot, Position paper voor EK over wijziging van de Wet publieke gezondheid, Nijmegen 12 maart 2023.

op de door de heer Helsloot aangeduide «risico-regelreflex» hebben de leden van de PVV-fractie de nodige vragen over een situatie waarbij het kabinet besluit tot inzet van de Wpg-bevoegdheden voor collectieve maatregelen en daarbij uitgaat van het oordeel van experts.

Kan de regering toelichten hoe de precieze wetenschappelijke basis voor het invoeren van collectieve maatregelen wordt bepaald tijdens een pandemie? Kan de regering daarbij tevens aangeven of en op welke wijze alternatieve, minder verstrekende maatregelen worden overwogen om zo aan het vereiste van subsidiariteit te kunnen voldoen? Kan de regering ook aangeven of en in hoeverre éérs maatregelen op basis van vrijwilligheid en maatwerk (moeten) worden overwogen, voordat verplichtende collectieve maatregelen worden ingezet?

Als uitgangspunt blijven de algemene principes van infectieziektenbestrijding overeind. Deze liggen ook ten grondslag aan dit wetsvoorstel. Over deze uitgangspunten bestaat brede wetenschappelijke consensus.

Gedurende de bestrijding van de epidemie van covid-19 zijn de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus gemonitord. Hierbij is gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld. En wordt gebruik gemaakt van de best beschikbare informatie om te bepalen of alternatieve maatregelen mogelijk zijn.

Tijdens de covid-19-epidemie zijn met sectoren sectorplannen opgesteld. Deze plannen zijn vertaald in maatregelenladders. Uitgangspunt van deze ladders is om met maatwerk per sector eerst alle vrijwillige maatregelen te nemen en uit te gaan van de verantwoordelijkheid van sectoren. Ook in de toekomst blijft het kabinet zoeken naar breed draagvlak en zal het kabinet met sectoren afspraken proberen te maken over maatwerk en eigen verantwoordelijkheid om met lichtere en vrijwillige preventiemaatregelen zwaardere en juridisch afdwingbare maatregelen te voorkomen.

Hoe wordt bepaald welke wetenschappelijke experts de regering zal raadplegen bij het nemen van deze maatregelen en op basis van welke criteria?

Bij het nemen van maatregelen op basis van de grondslagen zoals deze in dit wetsvoorstel worden voorgesteld laat de regering zich adviseren door het OMT, het MIT, het BAO en verschillende uitvoeringpartners, zoals de politie, de NVWA en het rijkskernteam communicatie.

In welke mate zal de regering overwegen om ook andere experts dan medische experts te raadplegen, zoals sociaal-maatschappelijke experts en grondrechtenexperts? Kan de regering tevens aangeven in hoeverre wordt voorzien in het raadplegen van contra-expertise bij het inzetten van collectieve maatregelen? Kan de regering aangeven of altijd een (onafhankelijke) materiële grondrechtentoets zal plaatsvinden?

Het kabinet zal zich in het geval van een A1-infectieziekte breed laten adviseren. De oprichting van het MIT op 1 september 2022 geeft daar blijk van. Het MIT heeft als doel te adviseren over de sociaal-maatschappelijke en economische gevolgen van de voorstellen van het kabinet ter bestrijding van het coronavirus en eventuele andere infectieziekten met

pandemisch potentieel. De leden van het MIT brengen een brede maatschappelijke en economische expertise mee. Daarnaast maakt het MIT gebruik van een kring aan vaste experts bestaande uit het CPB, SCP, PBL, SER en de Gedragsunit RIVM. Tot slot kan het MIT gebruikmaken van een variërende kring aan experts, wanneer expertise op deelonderwerpen gewenst is. Dit kan ook betrekking hebben op grondrechten.

Bij het nemen van maatregelen zal het kabinet altijd afwegen, en in de toelichting bij de regeling uiteenzetten, hoe deze maatregelen zich verhouden tot grondrechten en het maatschappelijk welzijn. Deze afweging is geëxpliciteerd in artikel 58b. Het kabinet verricht dus altijd een materiële grondrechtentoets en betreft hierbij ingewonnen adviezen zoals van het MIT.

Kan de regering aangeven in hoeverre bij collectieve maatregelen wordt getoetst hoe deze zich verhouden tot grondrechten en verdragen en in hoeverre deze toetsing plaatsvindt middels externe (contra)expertise? Kan de regering daarbij expliciet ingaan op hoe wordt omgegaan met de werkzaamheid van maatregelen en de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit? Kan de regering specifiek uitsluiten dat er bij collectieve maatregelen sprake kan zijn van leeftijdsdiscriminatie, bijvoorbeeld door een bepaalde leeftijdscategorie verplicht andere maatregelen op te leggen dan andere? Kan de regering tevens aangeven welke mogelijkheden voor rechtsbescherming voorzien zijn voor individuen die bezwaar hebben tegen collectieve maatregelen?

Telkens wanneer (collectieve) maatregelen worden voorgesteld, worden deze getoetst aan de Grondwet en mensenrechtenverdragen. Dat geldt dus ook voor de collectieve maatregelen. De regering laat zich hierbij gevraagd en ongevraagd adviseren over tenminste de medische, epidemiologische en sociaal-maatschappelijke aspecten. Het kabinet beschikt doorgaans zelf over de benodigde expertise om maatregelen aan grondrechten te toetsen, waarbij in het kader van proportionaliteit de balans wordt opgemaakt tussen de negatieve gevolgen die maatregelen hebben voor de vrije uitoefening van grondrechten enerzijds en de het belang van het bestrijden van de epidemie anderzijds. Hierbij betreft het kabinet ingewonnen adviezen zoals van het MIT. In het kader van subsidiariteit wordt bovendien gekeken of de benodigde effectieve bestrijding van de epidemie kan worden gerealiseerd met alternatieve middelen die een kleinere impact op grondrechten hebben.

Dit wetsvoorstel maakt het in artikel 58e, eerste lid, sub b nadrukkelijk mogelijk om bij het nemen van maatregelen te differentiëren tussen personen op basis van leeftijd. Dergelijke differentiatie moet wel zijn gerechtvaardigd door omstandigheden. Dit kan bijvoorbeeld zijn dat de infectieziekte personen van verschillende leeftijden significant anders treft. Waterpokken is bijvoorbeeld een ziekte die bij jonge kinderen vooral tot tijdelijk ongemak leidt, maar die voor volwassenen levensbedreigend kan zijn. In een hypothetische epidemie van waterpokken kan het daarom gerechtvaardigd zijn om collectieve maatregelen te nemen waarvan jonge kinderen zijn uitgezonderd. Dit is geen leeftijdsdiscriminatie, omdat hier een objectieve rechtvaardiging voor bestaat. Onderscheid is pas discriminatie indien dat onderscheid ongerechtvaardigd is.

Individen die menen in hun rechten te zijn geschaad als gevolg van collectieve maatregelen kunnen zich wenden tot de (civiele) rechter.

Kan de regering verduidelijken of er bij het instellen van collectieve maatregelen scenario's worden opgesteld als leidraad voor de regering om deze maatregelen weer te kunnen versoepelen of op te heffen? Kan de

regering tevens toelichten hoe en met welke expertise deze scenario's opgesteld en afgewogen worden? Kan de regering ook hierbij expliciet aangeven hoe wordt omgegaan met de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit? Kan de regering daarbij ook aangeven of transparantie van informatie over deze scenario's het uitgangspunt zal zijn?

Denken in scenario's is een belangrijk instrument in de strategische beleidsvorming en bij crisisbeheersing. Scenario's helpen ons om tijdens een pandemie te anticiperen op het mogelijke verloop van een uitbraak (zie ook artikel 58y). Dat maakt mogelijke stappen en interventies inzichtelijk. Ook in de voorbereiding op potentiële pandemieën helpen scenario's ons om te anticiperen, te oefenen en te toetsen.

Tijdens een uitbraak wordt voor het instellen en afschalen van maatregelen gebruik gemaakt van modellering. In de modellering worden verschillende maatregelen tegen elkaar afgezet. De uitkomsten van deze modellering worden meegenomen in de afweging van de proportionaliteit en subsidiariteit van maatregelenpakketten. Deze modellering wordt doorlopend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context.

Vervolgens wordt door het kabinet een afweging gemaakt waarin verschillende belangen en doelen worden meegenomen. Het kabinet zal hierbij aandacht blijven besteden aan de dilemma's en overwegingen die bij het maken van dergelijke afwegingen komen kijken. Dit komt, zoals de leden van de PVV-fractie terecht aangeven, transparantie over de besluitvorming ten goede.

Omdat scenario's en modellering zo belangrijk zijn, zet ik in het kader van het beleidsprogramma Pandemische Paraatheid in op verdere doorontwikkeling van deze instrumenten.⁴² In het kader van tijdig anticiperen en toetsen ben ik momenteel met het RIVM in gesprek hoe het best in kaart kan worden gebracht wat er aan ziektebeelden op ons afkomt en wat er verder nodig is voor de uitwerking van diverse scenario's. Daarnaast wordt onder andere gewerkt aan kennisversterking over modellering, gedrag en (virus)verspreiding en detectie. Beter zicht krijgen op verschillende factoren draagt ook bij aan meer voorspelbaarheid van de effectiviteit van verschillende interventies.

In hoeverre evalueert de regering de effectiviteit van de collectieve maatregelen tijdens een pandemie en op welke manier en binnen welk tijdpad worden de bevindingen ervan bekendgemaakt?

Gedurende de bestrijding van de epidemie van covid-19 zijn de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus voortdurend gemonitord. Hierbij is gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt doorlopend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld.

Ook is er intensief contact tussen internationale experts om van elkaar te leren. Dit is een doorlopende exercitie, waarin het RIVM vanuit Nederland een internationaal gewaardeerde partner is. Het RIVM inventariseert op dit moment in Europees verband hoe de maatregelenpakketten en hun effecten in verschillende landen onderling geëvalueerd kunnen worden.

⁴² Kamerstukken I 2021/22, 25 295, AG.

Daarnaast wordt ingezet op kennisontwikkeling in het kader van het beleidsprogramma Pandemische Paraatheid. Daarbij wordt onder andere gewerkt aan kennisversterking over modellering, gedrag en virusverspreiding en detectie. Beter zicht krijgen op verschillende factoren draagt ook bij aan meer voorspelbaarheid van de effectiviteit van verschillende interventies.

Vanaf de start van de epidemie van covid-19 is er veel werk verzet om maximaal inzicht te geven in de epidemiologische effectiviteit en maatschappelijke (neven)effecten van maatregelen en maatregelenpakketten. Dit gebeurde op initiatief van het kabinet en ook op eigen initiatief vanuit verschillende kennisinstellingen, zoals het RIVM, ZonMw, SCP en bestaande onderzoeksgroepen die niet aan de overheid gelieerd zijn. Het betreft zowel reeds lopende initiatieven die zijn uitgebreid, alsook nieuwe initiatieven die zijn opgezet gedurende de covid-19-epidemie. De uitkomsten van lopende onderzoeken worden gebruikt door de kennispartners om de informatiepositie verder te versterken.

De Minister van VWS heeft aan ZonMw opdracht gegeven om 2 miljoen euro additioneel budget binnen het ZonMw covid-19-programma in 2023 te gebruiken voor onderzoek naar effecten van maatregelen en inrichting van duurzame monitoring. Daarnaast is de Minister met het RIVM in gesprek om vanuit hun wettelijke taakstelling de mogelijkheden te verkennen om effectiviteit van combinaties van verschillende maatregelen te onderzoeken, evenals de timing hiervan, mede vanuit de internationale context.

Tot slot voorziet artikel 58y in een bepaling in verband met de monitoring van maatregelen. Hiermee is deze bepaling in lijn gebracht met een belangrijke aanbeveling van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV), waarin onder andere wordt gepleit voor een monitoring van de effecten van maatregelen. Het kabinet heeft begin januari een reactie op dit rapport naar de beide Kamers der Staten-Generaal gestuurd.

Kan de regering toelichten op welke wijze waarborgen voor de privacy van burgers bij de invoering van collectieve maatregelen worden meegenomen en op welke wijze hiervoor expertise en eventuele contra-expertise wordt ingezet? Kan de regering daarbij tevens aangeven hoe bij een collectieve maatregel wordt bepaald welke gegevens er verzameld worden? Hoe worden deze verwerkt en met welke afspraken en waarborgen, zowel juridisch als qua dataveiligheid? Kan de regering daarbij tevens aangeven in hoeverre deze gegevensverwerking en -verwerking gebeurt op een voor burgers altijd inzichtelijke manier? Kan de regering aangeven of ook voorzien is in een procedure en termijn van vernietiging van privacygevoelige data die gebruikt worden bij collectieve maatregelen?

Voorgenomen collectieve maatregelen dienen te worden getoetst aan de criteria van artikel 58b (noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit) van het wetsvoorstel. De beoordeling van deze voorwaarden doet het kabinet mede op basis van adviezen van experts. In de bestrijding van A1-infectieziekten wordt als volgt advies gevraagd aan de verschillende instanties. Het RIVM monitort de infectieziekte en geeft aan wanneer actie nodig is. Op basis van dit signaal wordt vanuit het Ministerie van VWS, het RIVM, de uitvoeringpartners, en vanuit het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (hierna: SZW) een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT), parallel om advies gevraagd over mogelijk te nemen maatregelen. Het RIVM kan op eigen initiatief of op verzoek van het Ministerie van VWS een OMT bij elkaar roepen om hierover te

adviseren. Het OMT wordt om advies gevraagd over de epidemiologische noodzaak en de effectiviteit van maatregelen en het MIT, parallel aan het OMT, over de sociaal-maatschappelijke en economische impact. De toets aan artikel 58b van het wetsvoorstel zal worden gedaan door het kabinet bij de besluitvorming over in te zetten collectieve maatregelen. Indien van toepassing worden hierbij ook de privacyaspecten van burgers meegenomen.

In het wetsvoorstel zijn diverse bevoegdheidsgrondslagen opgenomen op basis waarvan maatregelen getroffen kunnen worden. Bij veel maatregelen is het niet noodzakelijk om persoonsgegevens te verwerken. Indien quarantainemaatregelen moeten worden ingezet, is dit wel het geval. In het wetsvoorstel is daarom een grondslag voor gegevensverwerking opgenomen (artikel 58v). In dit artikel is opgenomen dat de Minister bevoegd is tot verwerking van de gegevens van een persoon die in verplichte thuisquarantaine moet (artikelen 58u, 58w juncto 58r). In de ministeriële regeling waarin de bevoegdheidsgrondslag voor de thuisquarantaine wordt toegepast, zal worden geregeld welke persoonsgegevens precies worden verwerkt. Hierbij wordt de privacywetgeving, die het kader biedt voor juridische bescherming en dataveiligheid (de AVG en de UAVG), in acht genomen. Voor de inzichtelijkheid van gegevensverwerving en -verwerking en de procedure en termijn van vernietiging bieden de AVG en de UAVG het wettelijk kader.

Kan de regering uiteenzetten in hoeverre de economische gevolgen van collectieve maatregelen gemonitord en beoordeeld worden door de regering en in hoeverre daarbij ook rekening wordt gehouden met specifieke sectoren zoals het MKB? Kan de regering tevens aangeven of inzet van zulke collectieve maatregelen een grondslag biedt voor financiële compensatie van door maatregelen getroffen sectoren en individuen en in hoeverre hiermee (vooraf) rekening dient te worden gehouden?

Met betrekking tot monitoring en beoordeling van maatregelen heeft de Minister van SZW het MIT opgericht om de sociaal-maatschappelijke en economische impact van eventuele maatregelen te beoordelen en het kabinet hierover te adviseren. Het MIT zal daarbij kijken naar de maatschappelijke en economische impact in brede zin, waaronder de gevolgen voor specifieke sectoren en het mkb.

Met betrekking tot financiële compensatie voor het treffen van maatregelen geldt het volgende. Mocht het virus weer opleven, dan wil het kabinet de samenleving zoveel mogelijk openhouden en is de inzet primair gericht op preventie. Alleen bij volledige en langdurige sluiting – waarbij exceptioneel veel van sectoren wordt gevraagd – zal er sprake zijn van gerichte en bij voorkeur sectorale steun, met het oog op de nadelen van generieke steun. In andere situaties het zaak is de coronaseizoenen te verwerken in het ondernemersrisico.

Op basis van het onderzoek «Gerichte coronasteun, een verkenning van de mogelijkheden» dat door SEO economisch onderzoek en AnderssonElffersFelix is uitgevoerd concludeert het kabinet dat het niet mogelijk is om coronasteun op grote schaal op sectorniveau af te bakenen op een manier die juridisch haalbaar en uitvoerbaar is.⁴³ De enige resterende manier om bij volledige en langdurige sluiting op grote schaal gerichte steun te verlenen is via de parameters van een regeling, zoals de omzetverliesdrempel.⁴⁴ Aangezien aard en omvang van een volgende

⁴³ Kamerstukken II 2022/23, 35 420, nr. 520.

⁴⁴ Kamerstukken II 2022/23, 35 420, CH.

A1-infectieziekte, alsmede de maatschappelijke en economische context van dat moment niet bekend zijn, kan er op voorhand geen uitspraak worden gedaan of en zo ja hoe eventuele compensatie van economische schade als gevolg van maatregelen plaatsvindt.

De leden van de PVV-fractie vernemen graag of en op welke wijze de gevolgen voor het onderwijs, de werkgelegenheid, de gezondheid en het welzijn van de burgers bij collectieve maatregelen worden gemeten en getoetst.

Het kabinet streeft ernaar dergelijke aspecten altijd zo volledig en objectief mogelijk mee te wegen en te toetsen. De ervaring leert echter dat de benodigde informatie niet altijd voorhanden is. Het MIT heeft zich daarom voorgenomen om op basis van de beschikbare kennis en ervaring factsheets op te stellen van mogelijke (collectieve) maatregelen. Deze factsheets zullen informatie bevatten over de maatschappelijke impact, waaronder dus ook mogelijke gevolgen voor het onderwijs, werkgelegenheid en het welzijn van burgers. Daarbij streeft het MIT ook naar een actueel en compleet dashboard voor pandemieën, inclusief relevante indicatoren. Zie hiervoor ook het op 9 januari 2023 gepubliceerde werkprogramma MIT.⁴⁵

Kan de regering nader duiden hoe bij het inzetten van collectieve maatregelen rekening wordt gehouden met de sociale gevolgen, zoals de positie en ontwikkeling van minderjarigen, het voorkomen van een toename van huiselijk geweld, de effecten op de geestelijke gezondheid (en de geestelijke gezondheidszorg) en de positie van mensen die leven in armoede en/of dakloosheid?

Het MIT adviseert over de mogelijke sociaal-maatschappelijke en economische gevolgen van collectieve maatregelen. Daarbij heeft het MIT in het bijzonder aandacht voor de impact op kwetsbare groepen, voor zowel de impact van de epidemie zelf, als de impact van de aanpak van de epidemie. Waar nodig kan het kabinet het MIT vragen te kijken naar de impact op specifieke aspecten, zoals de aspecten die worden genoemd in deze vraag.

Kan de regering verhelderen in hoeverre dit wetsvoorstel een kader biedt voor de wijze en aard van de handhaving van de verplichte collectieve maatregelen? Kan de regering daarbij specifiek aangeven hoe de proportionaliteit van die handhaving afgewogen zou moeten worden en welke waarborgen er te geven zijn ter voorkoming van excessen in die handhaving? Kan de regering daarbij tevens aangeven in hoeverre bij het nemen van verplichte collectieve maatregelen rekening moet worden gehouden met beschikbare handhavingscapaciteit en handhavingsbevoegdheden? Kan de regering daarbij tevens aangeven of de beslissingen over handhaving en handhavingsinstructies daarbij op centraal of op decentraal niveau genomen dienen te worden en binnen welke kaders en voorwaarden? Kan de regering toelichten op welke wijze de samenwerking met en de instructie van de lokale autoriteiten georganiseerd zal worden en onder wiens gezag dit zal gebeuren?

Het wetsvoorstel biedt op verschillende fronten een kader voor de wijze en aard van handhaving van verplichte collectieve maatregelen. Zo zijn met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens de huidige Wpg ingevolge artikel 64 Wpg de ambtenaren van de IGJ en de NVWA belast. Omdat het onzeker is welke kenmerken een eventuele volgende epidemie heeft en welke maatregelen daarvoor getroffen

⁴⁵ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1994.

moeten worden is het van belang dat ook andere toezichthouders dan de IGJ en NVWA kunnen worden aangewezen. Het wetsvoorstel voorziet via artikel 64a in een grondslag voor het aanwijzen van andere dan voornoemde toezichthouders die eveneens belast zijn met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens hoofdstuk V, paragraaf 8. In de praktijk zal dit een combinatie zijn van gemeentelijke toezichthouders en rijkstoezichthouders. De aanwijzing betreft een taak die zo veel als mogelijk passend is bij de al bestaande taken van de desbetreffende toezichthouder. Afhankelijk van de te treffen maatregelen zal per situatie worden bekeken welke toezichthouders door de Minister van VWS in overeenstemming met de Minister die het mede aangaat moeten worden aangewezen. Conform aanwijzing 9 van de Aanwijzingen inzake de rijksinspecties doen de toezichthouders een uitvoeringstoets.

Voorts vindt het toezicht en handhaving op de quarantaineplicht plaats via een getrappt systeem waarbij een belteam – al dan niet steekproefsgewijs – betrokkenen nabelt. Deze werkwijze is uitgebreid toegelicht in de Kamerstukken behorende tot de wet tot wijziging van de Wpg vanwege de invoering van aanvullende maatregelen voor het internationaal personenverkeer in verband met de bestrijding van de (dreigende) epidemie van een A1-infectieziekte.⁴⁶ Waar het de opsporing van strafbare feiten betreft zal de politie met name de opsporingsactiviteiten verrichten waar het overtredingen op openbare plaatsen betreft. Op publieke plaatsen en besloten plaatsen treedt de politie op bij excessen. Ingevolge artikel 142, eerste lid, Sv kunnen voorts boa's met de opsporing van strafbare feiten zijn belast. Het strafrechtelijk optreden vindt plaats onder het gezag van de officier van justitie. Voor Caribisch Nederland bepaalt artikel 184, eerste en tweede lid, van het Wetboek van Strafvordering BES (hierna: Sv BES) welke ambtenaren belast zijn met de opsporing van strafbare feiten. Dit betreft onder andere de ambtenaren van politie, bedoeld in artikel 3, eerste lid, onder a en c, van de Rijkswet politie van Curaçao, van Sint Maarten en van Bonaire, Sint Eustatius en Saba, en de buitengewone agenten van politie (artikel 184, eerste lid, onder a en c, Sv BES). Voorts wordt via het artikel 65a Wpg nog voorzien in een aanvullende mogelijkheid om voor Europees Nederland buitengewone opsporingsambtenaren aan te wijzen (vgl. artikel 142, eerste lid, onder c, Sv) en voor Caribisch Nederland bijzondere opsporingsambtenaren (vgl. artikel 185 Sv BES). Dit maakt het mogelijk om ambtenaren van diensten waarvan ambtenaren als toezichthouders zijn aangewezen (artikel 64 en 64a Wpg) aan te wijzen als buitengewoon opsporingsambtenaar, respectievelijk bijzonder opsporingsambtenaar in Caribisch Nederland, voor zover de aanwijzingen op grond van artikel 142, eerste lid, onder a en b, Sv en artikel 184, eerste lid, onder c Sv BES niet toereikend zijn.⁴⁷

Bij de uitvoering van toezicht en handhaving dient de toets van artikel 58b (noodzaak, proportionaliteit en subsidiariteit) gedaan te worden (artikel 58b). Het wetsvoorstel gaat uit van een passende verdeling van taken en bevoegdheden in de praktijk en beziet dit ook in het licht van de beschikbare handhaving capaciteit. Afhankelijk van de situatie kan de handhaving bevoegdheid liggen bij de burgemeester, de Minister, de officier van justitie of de Voorzitter van de Veiligheidsregio. Afhankelijk van de ernst en omvang van een infectieziekte ligt de leiding van de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte bij de burgemeester, de voorzitter van de veiligheidsregio of de Minister van VWS. De burgemeester geeft leiding aan de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep B1, B2 of C. De voorzitter van de veiligheidsregio draagt zorg voor de bestrijding van een epidemie van een

⁴⁶ *Kamerstukken II 2021/22*, 36 194, nr. 3, p. 56 en *Kamerstukken II 2020/21*, 35 808, nr. 3.

⁴⁷ *Kamerstukken II 2021/22*, 36 194, nr. 3, p. 57.

infectieziekte behorend tot groep A. Met dit wetsvoorstel wordt groep A opgedeeld in een groep A1 en A2. Indien een infectieziekte wordt aangewezen als een infectieziekte behorend tot groep A1 heeft de Minister van VWS de leiding over de infectiebestrijding. Dit zijn infectieziekten met pandemisch potentieel. Kenmerkend is dat het daarbij gaat om een infectieziekte waartegen onder de bevolking geen of weinig immuniteit aanwezig is, deze infectieziekte mensen infecteert en zware klachten veroorzaakt (bij een deel van de besmettingen) en deze infectieziekte zich gemakkelijk verspreidt onder de bevolking. Bij een infectieziekte van dergelijke aard is het noodzakelijk om collectieve maatregelen op landelijk niveau te kunnen treffen. De bestrijding van de covid-19-epidemie liet ons zien dat het treffen van landelijke maatregelen essentieel was om de verspreiding van het virus tegen te gaan.

Om uitvoering te geven aan de maatregelen zijn ook enkele taken op decentraal niveau belegd. Het gaat om bestuursrechtelijke handhavingsbevoegdheden, aanwijzings- en bevelsbevoegdheden en de bevoegdheid om in bijzondere gevallen ontheffing te verlenen. De voorzitter van de veiligheidsregio is in eerste instantie het bevoegd gezag. Als de bestrijding niet meer vereist dat de uitoefening van bevoegdheden plaatsvindt door de voorzitter, komen de bevoegdheden bij uitsluiting toe aan de burgemeester. Deze bevoegdheden zijn complementair aan de nationale bevoegdheden. Daarmee verhouden de taken en bevoegdheden van de verschillende overheidslagen zich op een logische wijze tot elkaar en sluit het wetsvoorstel aan bij een belangrijk principe: wat lokaal kan, moet lokaal.

In Caribisch Nederland berust de bevoegdheid tot handhaving bij de gezaghebber (artikel 68a, onderdeel d, Wpg). Nadere regels omtrent de last onder dwangsom zijn reeds neergelegd in artikel 68ka van de Wpg. Met artikel 68kb van de Wpg is ook voorzien in nadere regels omtrent de bestuurlijke boete.⁴⁸ De bevoegde instantie heeft discretionaire ruimte om de handhaving naar eigen inzicht vorm te geven. Gelet op het belang van samenhang in de handhaving is het streven om tot een integraal handhavingskader te komen. daarvoor worden bijvoorbeeld het Veiligheidsberaad, de Vereniging Nederlandse Gemeenten en het Nederlands Genootschap van Burgemeesters betrokken.

Kan de regering zeggen of er bij ministeriële regeling of anderszins procedures worden opgesteld over hoe de burgers worden geïnformeerd over collectieve maatregelen en in hoeverre de communicatiestrategieën van de regering worden beoordeeld op effectiviteit? Kan de regering tevens aangeven in hoeverre rekening wordt gehouden met de begrijpelijkheid van maatregelen voor alle burgers en of in dit kader vooraf in specifieke waarborgen is voorzien?

Goede, tijdige, eerlijke en duidelijke communicatie bij het bestrijden van een ziekteverwekker is en blijft heel belangrijk. Het wetsvoorstel zelf kan bijdragen aan duidelijke communicatie doordat het duidelijk beargumenteert wanneer een maatregel mogelijk en passend kan zijn. Mocht het zover komen, dan is vanzelfsprekend meer nodig om die begrijpelijke en duidelijke communicatie vorm te geven. Hier zijn verder geen juridische waarborgen voor in te bouwen. Wel kunnen we bouwen op de ervaring die we de afgelopen jaren hebben opgedaan. Denk hierbij aan de inzet in de richting van specifieke doelgroepen, het gebruik van duidelijk visuals en het inzet van gedragsexpertise.

⁴⁸ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, p. 56.

De leden van de PVV-fractie vernemen graag hoe de persvrijheid en de toegang tot informatie tijdens een pandemie (bij inzet van collectieve maatregelen) gewaarborgd is, bijvoorbeeld door journalisten tijdig van informatie te voorzien, kritische verslaggeving niet onnodig weg te zetten als «desinformatie» en tijdig en correct te reageren op Woo⁴⁹-verzoeken. Kan de regering tevens duiden hoe de regering in een dergelijke situatie dient om te gaan met de actieve informatieplicht?

De toegang tot informatie, het tijdig en correct behandelen van Woo-verzoeken en de actieve informatieplicht zijn belangrijke zaken die niet direct raken aan de Eerste tranche Wpg. Dat laat onverlet dat persvrijheid en goede toegang tot informatie tijdens een pandemie van groot belang zijn. Voor een nadere toelichting op dit thema verwijs ik naar de kabinetsreacties van de OVV-deelrapporten.⁵⁰

Kan de regering uitsluiten dat bij reisbeperkingen als collectieve maatregel asielzoekers wél de gelegenheid blijven krijgen om onze grenzen over te steken en hier asiel aan te vragen, maar de eigen bevolking ondertussen gebonden blijft aan reisbeperkingen?

Het wetsvoorstel voorziet in een bevoegdheidsgrondslag voor het stellen van inreisverplichtingen. Bij de inzet van deze bevoegdheidsgrondslag kunnen uitzonderingen worden gemaakt. De noodzaak voor een dergelijke uitzondering dient in de concrete situatie te worden gezien en moet worden voorzien van een deugdelijke motivering.

Kan de regering duiden hoe het wetsvoorstel zich verhoudt tot de mogelijkheden voor individuen en organisaties om een alternatieve behandeling tegen de infectieziekte te vinden? Kan de regering daarbij aangeven in hoeverre de vrijheid van vroeg behandelende artsen wordt gewaarborgd om daarbij hun eigen inzichten te volgen? Kan de regering daarbij tevens ingaan op hoe de inzet van de overheid in een dergelijke pandemische situatie zich dient te verhouden ten opzichte van de belangen van grote farmaceutische bedrijven en het voorkomen van (eenzijdige) afhankelijkheid van deze bedrijven? Kan de regering duiden in hoeverre hierbij een medisch-technologisch en ethisch afwegingskader wordt gehanteerd en hoe en door wie dit (mede) wordt bepaald?

Het staat eenieder vrij om een alternatieve behandeling te vinden tegen een infectieziekte, mits men zich hierbij houdt aan de geldende wet- en regelgeving. Hetzelfde geldt voor de door u benoemde «vroegbehandelende artsen». De inzet van de overheid in een pandemische situatie is gericht op het beschermen van de volksgezondheid. Daar waar geneesmiddelen of vaccins een rol spelen bij het beschermen van de volksgezondheid is het niet onwaarschijnlijk dat een beroep wordt gedaan op de relevante ontwikkelaars, fabrikanten en/of handelsvergunninghouders. Tijdens de covid-19-epidemie werd duidelijk dat overheden en bedrijven effectief konden samenwerken om nieuwe vaccins en geneesmiddelen beschikbaar te maken ter bescherming van de volksgezondheid. Hoewel bedrijfseconomische belangen op punten zeker een rol zullen hebben gespeeld, herken ik vooralsnog niet uw opmerking over eenzijdige afhankelijkheid. Met betrekking tot een afwegingskader: nieuwe geneesmiddelen en vaccins worden door het Europees Medicijn Agentschap, danwel het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, beoordeeld op veiligheid en effectiviteit. De inzet wordt vervolgens bepaald door de relevante beroepsgroepen en/of de GR.

⁴⁹ Wet open overheid.

⁵⁰ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1999.

Kan de regering aangeven in hoeverre er, voordat er collectieve maatregelen worden ingezet, eerst beoordeeld wordt in hoeverre de capaciteit van de gezondheidszorg op een adequaat niveau kan worden gebracht en welke maatstaven hiervoor gehanteerd (kunnen) worden? Kan de regering tevens verduidelijken welke inzet en investeringen zij pleegt om de (capaciteit en mogelijkheden van de) gezondheidszorg op een zodanig peil te brengen dat deze in het kader van pandemische paraatheid in staat is om te blijven functioneren? In hoeverre neemt de regering daarbij evaluaties van de afgelopen coronacrisis mee voor eventuele toekomstige situaties?

In de zorg zijn tijdens de crisis grote inspanningen geleverd om steeds zoveel mogelijk patiënten (covid én niet-covid) op te vangen, maar een van de lessen is wel dat extra inzet op flexibele en opschaalbare zorg nodig is. Deze lessen worden dan ook meegenomen in de uitwerking van de beleidsopgave zorg binnen het beleidsprogramma pandemische paraatheid, waarover ik uw Kamer in de brief van 4 november 2022 heb geïnformeerd.⁵¹ De inzet is daarbij enerzijds gericht op het verstevigen van de al bestaande basis in de reguliere zorg en anderzijds op gerichte voorbereiding op een eventuele volgende epidemie.

Tijdens de covid-19-epidemie hebben we echter ook geleerd, dat ook met een hogere IC- of ziekenhuiscapaciteit, de zorg in geval van exponentiële groei in besmettingen alsnog op zeer korte termijn vastloopt. Daarom gaat inzet op de IC- en ziekenhuiscapaciteit altijd gepaard met onder meer het treffen van (contact beperkende) maatregelen en inzet op vaccinaties, zodat ziekenhuis- en IC-opname als gevolg van een coronabesmetting zoveel als mogelijk kan worden voorkomen.

Door de grote tekorten aan zorgpersoneel zijn de mogelijkheden voor het structureel ophogen van de zorgcapaciteit bovendien beperkt. Het kabinet zet er daarom op in om de bestaande capaciteit zo optimaal mogelijk te benutten. Hiervoor is door het zorgveld erg hard gewerkt om innovaties en best-practices te borgen. Zo wordt gewerkt aan regionale samenwerking, coördinatie en optimalisatie van vervoersmogelijkheden bij oplopende druk in ziekenhuizen. Met het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) zet het kabinet – samen met alle partijen in de zorg – een transitie in gang voor het anders organiseren van de zorg om de toegankelijkheid ervan ook in de toekomst te garanderen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie

Daadwerkelijk geschikt

In de memorie van antwoord gaat de regering in op de betekenis van het woord «daadwerkelijk» in het voorgestelde artikel 58b, dat door een amendement⁵² in de wetstekst is gekomen. De regering schrijft:

«Een maatregel is (daadwerkelijk) geschikt als de aard van een maatregel aansluit bij de aard van het probleem dat de maatregel tracht te bestrijden. Of deze aansluiting er is wordt beoordeeld aan de hand van de best beschikbare (wetenschappelijke) informatie. Onderdeel van het geschiktheidsvereiste is ook dat de maatregel gaandeweg wordt getoetst aan nieuwe wetenschappelijke inzichten en veranderende omstandigheden.»⁵³

⁵¹ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1964.

⁵² Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 22.

⁵³ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 14.

*De leden van de fractie van de **ChristenUnie** menen te begrijpen wat er in de bovenstaande zinnen staat. Toch roept deze formulering veel vragen op bij een nieuwe epidemie of pandemie. Als eerste bij de uitbraak van een nieuw virus waar weinig van bekend is:*

1) Bij de uitbraak van een nieuw virus is wetenschappelijke onzekerheid troef. Ook zal er nauwelijks wetenschappelijke consensus zijn. Wat is in zo'n situatie «de best beschikbare (wetenschappelijke) informatie»? En wat zijn «nieuwe wetenschappelijke inzichten»? En: wie bepaalt dat?

Het kabinet streeft in algemene zin naar een waar mogelijk kennisgefundeerde bestrijding van een volgende pandemie. Als uitgangspunt blijven de algemene principes van infectieziektebestrijding overeind. Deze liggen ook ten grondslag aan dit wetsvoorstel. Over deze uitgangspunten bestaat brede wetenschappelijke consensus.

Om goed voorbereid te zijn op toekomstige epidemieën zet het kabinet in op kennisontwikkeling in het kader van het beleidsprogramma Pande­mische Paraatheid. Daarbij wordt bijvoorbeeld gewerkt aan kennisversterking over modellering, gedrag en virusverspreiding en detectie. Hiermee verzekeren we ons ook van relevante wetenschappelijke inzichten en investeren we in goede uitgangspunten bij nieuwe virusuitbraken.

Bij de besluitvorming tijdens een uitbraak van een infectieziekte wordt op verschillende manieren gebruik gemaakt van wetenschappelijke inzichten. Ten eerste laat de overheid zich adviseren door het OMT, MIT en de GR, daarnaast laat de overheid onderzoek uitvoeren door het RIVM en tenslotte stelt de overheid financiering ter beschikking voor onderzoek door derden, zoals via ZonMw. Bij ZonMw kan elke kennisorganisatie onderzoeksvoorstellen indienen. Zij financieren gezondheids­onderzoek, stimuleren het «ophalen» en gebruik van de ontwikkelde kennis en signaleren waar meer kennis nodig is. Ook scannen zij ontwikkelde kennis in internationaal verband.

Om goed voorbereid te zijn op toekomstige epidemieën zet het kabinet in op kennisontwikkeling in het kader van het beleidsprogramma Pande­mische Paraatheid. Daarbij wordt bijvoorbeeld gewerkt aan kennisversterking over modellering, gedrag en virusverspreiding en detectie. Hiermee verzekeren we ons ook van relevante wetenschappelijke inzichten en investeren we in goede uitgangspunten bij nieuwe virusuitbraken. Kennissamenwerking in rustige tijden draagt bij aan een sterker kennis-ecosysteem en daarmee aan snellere en betere samenwerking tijdens een uitbraak.

2) En als een bepaald gremium dat bepaalt, hoe weten we dan dat het gegeven antwoord valt onder het kopje «daadwerkelijk geschikt»?

De regering heeft in de toelichting bij artikel 58b aangegeven dat de betekenis van dat artikel is dat aan de genoemde voorwaarden voor beperking van grondrechten moet zijn voldaan voordat maatregelen kunnen worden genomen.⁵⁴ In de toelichting is ook duidelijk aangegeven dat deze voorwaarden geenszins nieuw zijn. Zij zijn in de loop der decennia uitgekristalliseerd in de jurisprudentie, in het bijzonder die van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Deze voorwaarden zijn in artikel 58b niet geïntroduceerd of gewijzigd, maar geëxpliciteerd om hun belang te benadrukken. Zoals te lezen is in de toelichting is voor de exacte betekenis en toepassing van deze voorwaarden dan ook niet de

⁵⁴ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 9.

bewoording van artikel 58b leidend, maar de (internationale) jurisprudentie. Blijkens de toelichting op het amendement waarmee het woord «daadwerkelijk» is toegevoegd was dit ook het uitgangspunt van het amendement. De indieners schrijven in de toelichting op het amendement: «Het toevoegen van het woord «daadwerkelijk» zorgt voor aansluiting bij jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie.» De regering stelt zich dan ook op het standpunt dat zowel voor als na toevoeging van het woord «daadwerkelijk» aan artikel 58b voor de exacte betekenis van het geschiktheidsvereiste moet worden gekeken naar de relevante jurisprudentie en dat de bewoording van artikel 58b die betekenis niet beoogt te wijzigen. Uit deze jurisprudentie blijkt dat de werking van de maatregel moet aansluiten bij de aard van het probleem. Het correct dragen van medische mond-neusmaskers is bijvoorbeeld een geschikte maatregel om verspreiding van ziektes tegen te gaan die zich via de luchtwegen verspreiden, maar is niet geschikt indien de infectieziekte zich verspreid via huidcontact of drinkwater.

De bepaling of een maatregelenpakket daadwerkelijk geschikt voor het bestrijden van een epidemie, wordt door de Ministers van VWS en BZK bepaald bij het opstellen van de ministeriële regeling. Zij betrekken daarbij alle relevante wetenschappelijke inzichten, mede bestaande uit de adviezen van het RIVM en een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT). De Ministers leggen de ministeriële regeling met bijbehorende toelichting, waarin de geschiktheid van het maatregelenpakket wordt gemotiveerd, middels de voor- of nahangprocedure voor aan beide Kamers der Staten-Generaal. De Kamers kunnen zich daarbij onder andere uitspreken over de door de Ministers gemaakte bepaling omtrent de effectiviteit, waarbij de Tweede Kamer de mogelijkheid heeft om de regeling te blokkeren. De beoordeling van de effectiviteit van een maatregelenpakket is aldus een regulier onderdeel van het besluitvormingssysteem, net als de beoordeling van proportionaliteit en subsidiariteit. Er is geen afzonderlijk gremium dat een oordeel velt over de daadwerkelijke geschiktheid van de maatregelen.

3) Het zou kunnen zijn dat het genoemde gremium op basis van algemene virologische kennis stelt dat het nieuwe virus mogelijk op virus A of D lijkt en dat daarom bepaalde maatregelen worden voorgesteld. Valt zo'n uitspraak onder «daadwerkelijk geschikt»?

Het is inderdaad soms mogelijk om de geschiktheid van maatregelen te bepalen op grond van kennis van vergelijkbare ziektes.

4) In een iets latere fase van de epidemie of pandemie zullen naar alle waarschijnlijkheid verschillende wetenschappelijke visies of «scholen» ontstaan met betrekking tot het ontstaan van het nieuwe virus en de aard daarvan. Welk gremium weegt en overweegt? Als dat gremium stelt dat, alles overwegende, het kiest voor visie of «school» B en C en op basis daarvan maatregelen uitvaardigt, vallen die maatregelen dan onder «daadwerkelijk geschikt»?

De Ministers van VWS en Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties (hierna: BZK) besluiten per ministeriële regeling, in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad, over de inzet van maatregelen. Bij het opstellen van dit voorstel betrekken de Ministers van VWS en BZK de beschikbare wetenschappelijke kennis. Zij kunnen hierdoor gevraagd en ongevraagd worden geadviseerd door onder andere universiteiten, het RIVM, het ECDC en onafhankelijke wetenschappers. Het is aan de regering om de voorgestelde maatregelen gedegen te onderbouwen. Of zij dit voldoende heeft gedaan is ter beoordeling van de Staten-Generaal in het kader van de in het wetsvoorstel opgenomen voorhang- of nahangpro-

cedure dan wel aan de rechter indien dit aan de rechter wordt voorgelegd. Zoals hiervoor gesteld is voor de betekenis van «daadwerkelijk geschikt» bepalend hoe dit begrip in de jurisprudentie is uitgelegd. Hieruit volgt geen vereiste van absolute wetenschappelijke unanimiteit. Indien de rechtmatigheid van maatregelen aan de (civiele) rechter wordt voorgelegd, kan de rechter ook een oordeel vellen of is voldaan aan de voorwaarden van artikel 58b.

Vervolgens leggen de ChristenUnie-fractieleden de situatie voor dat er meer kennis over dat nieuwe virus ontwikkeld is of dat een virus uitbreekt waar meer van bekend is:

1) Ook in deze situatie kan wetenschappelijke onzekerheid troef zijn. Er zijn namelijk wel modellen, maar de uitgangspunten van die modellen staan ter discussie of sommige aannames zijn nog niet betrouwbaar vastgesteld. Zijn uitspraken op basis van deze modellen «daadwerkelijk geschikt»? Of er kunnen ook verschillende modellen zijn. Wanneer is dan sprake van «daadwerkelijk geschikt»?

Zoals hiervoor gesteld is voor de betekenis van «daadwerkelijk geschikt» bepalend hoe dit begrip in de jurisprudentie is uitgelegd. Hieruit volgt geen vereiste van absolute wetenschappelijke unanimiteit. Voor het nemen van maatregelen is nodig dat de geschiktheid voldoende aannemelijk is. De regering laat zich bij de vaststelling hiervan gevraagd en ongevraagd adviseren door onder andere het RIVM, het ECDC en onafhankelijke wetenschappers. Deze vaststelling wordt via voor- of nahangprocedure gecontroleerd door de Staten-Generaal dan wel aan de rechter indien dit aan de rechter wordt voorgelegd.

2) Bij de coronapandemie speelde het volgende. De kansen met betrekking tot het besmet worden door en het kunnen besmetten van iemand anders zijn ongeveer bekend. Ook in relatie tot vaccinatie, immuniteit na besmetting en natuurlijke immuniteit. Op basis van dit soort gegevens zou aannemelijk gemaakt kunnen worden dat een bepaalde vorm van een coronatoegangsbewijs prima zou kunnen werken als de burgers zich aan de maatregelen houden. Is dan sprake van «daadwerkelijk geschikt»? En wat als blijkt dat in de praktijk het niet werkt omdat burgers zich niet aan de regels houden, is dan ook nog sprake van «daadwerkelijk geschikt», omdat het model wel klopt als burgers zich aan de regels houden? Of is het dan «niet daadwerkelijk geschikt», omdat burgers zich in dat geval zich vaak niet aan de regels houden?

De effectiviteit van elke regel is afhankelijk van naleving van die regel. Er kan aan een regel nooit vooraf de eis worden gesteld dat zeker is dat mensen zich er aan houden. Dit is immers nooit vooraf te garanderen. Bij het instellen van een regel wordt er dus van uitgegaan dat de regel nageleefd zal worden. Indien dit in de praktijk niet gebeurt, dan kan dit vragen om meer handhaving van de regel, of eventueel om heroverweging. Op grond daarvan kan echter niet in redelijkheid worden gezegd dat de regel op voorhand niet geschikt was.

De conclusie van de bovenstaande vragen is dat de woorden «daadwerkelijk geschikt» meer toelichting behoeven, omdat gezien de aard van de wetenschap de woorden «de best beschikbare (wetenschappelijke) informatie» en «nieuwe wetenschappelijke inzichten» onvoldoende duidelijk zijn.

Gedragswetenschappen

De regering stelt terecht in de memorie van antwoord dat de kennis van de gedragswetenschappen in een zo vroeg mogelijk stadium bij de besluitvorming betrokken moet worden.⁵⁵ Kan de regering aangeven welke type inbreng zij van de gedragswetenschappen verwacht? Kan zij ook aangeven hoe de gedragswetenschappen omgaan met het feit dat besluitvorming plaats kan vinden in een situatie waarin desinformatie een rol speelt en complottheorieën actief verspreid worden? Dit vraagt namelijk een zorgvuldig navigeren tussen enerzijds wetenschappelijke onzekerheid en verschillen van wetenschappelijk inzicht en anderzijds de aantrekkelijkheid van desinformatie en complottheorieën (die geven namelijk houvast in onzekere tijden, ook al zijn ze niet waar).

In de brieven over de beleidsagenda en het beleidsprogramma pandemische paraatheid is geschetst dat pandemische paraatheid een multidisciplinair vraagstuk is, waar de gedragswetenschappen een belangrijk onderdeel van zijn.⁵⁶ Dat geldt zowel voor de voorbereiding op een pandemie alsook bij de bestrijding van een pandemie. Besluitvorming vormt een onderdeel bij laatstgenoemde. De gedragswetenschappen brengen kennis, onderzoeken en advisering in voor het OMT, binnen het MIT en in de uitvoeringstoets van besluitvorming door het kabinet. De inbreng gaat onder meer in op de factoren die gedrag, naleving en draagvlak beïnvloeden voor verschillende groepen en contexten, samen met de sociaal-maatschappelijke gevolgen van beleid.

Een belangrijk onderdeel in de inbreng van gedragswetenschappen raakt ook aan communicatie en informatievoorziening, wat een grote rol speelt voor gedrag. Ook de rol van en omgang met mis- en desinformatie is daarin (inmiddels) een belangrijk onderdeel. Dat zien we terug in de aandacht die er voor is bij de Gedragsunit van het RIVM en de kennisprogrammering over gedrag. Denk daarbij aan kennisversterking op het effect van communicatie op onzekerheden die van invloed zijn op het begrip van en het vertrouwen in beleid. En aan meer inzichten in de gevoeligheid van groepen mensen voor misinformatie.

Tegenspraak organiseren

Mevrouw Smits benadrukte tijdens de deskundigenbijeenkomst dat de uitbraak van nieuwe pandemieën vraagt om het vergroten van de tegenspraak, met name binnen de wetenschap.⁵⁷ Vanuit wetenschappelijk-filosofisch gezichtspunt is deze uitspraak nauwelijks te weerleggen: zo werkt immers wetenschap. Is de regering van mening – met de kennis van nu – dat tijdens de coronacrisis er voldoende tegenspraak is georganiseerd? Zo ja, waarom is de regering dat van mening? En wat waren de opbrengsten daarvan? Zo nee, hoe kan zij nu en in de toekomst deze tegenspraak beter faciliteren?

De regering onderschrijft dat tegenspraak tijdens een nieuwe A1-infectieziekte zeer belangrijk is. Ik acht tegenspraak – of beter gezegd: onafhankelijke en deskundige advisering op basis van actuele wetenschappelijke kennis, zonder politieke inmenging of andere niet-wetenschappelijke beïnvloeding – van groot belang om te komen tot gedegen besluitvorming over te nemen maatregelen, zowel ten tijde van een epidemie als daarbuiten. Tegenspraak is op verschillende manieren georganiseerd. Het RIVM monitort de infectieziekte en geeft aan wanneer

⁵⁵ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 53.

⁵⁶ Kamerstukken I 2021/22, 25 295, AG.

⁵⁷ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, G, p. 10 en 15.

actie nodig is. Op basis van dit signaal worden (vanuit het Ministerie van VWS) het RIVM, de uitvoeringspartners, en (vanuit het Ministerie van SZW) een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact, parallel om advies gevraagd over mogelijk te nemen maatregelen (het MIT). Het RIVM kan op eigen initiatief of op verzoek van het Ministerie van VWS een OMT bij elkaar roepen om hierover te adviseren. Op sociaal-maatschappelijke en economische impact wordt geadviseerd door het MIT. De verplichte advisering van het MIT is specifiek geborgd in artikel 2, tweede lid, van het Instellingsbesluit van MIT. Hierdoor wordt op een breed pallet aan belangen advies gevraagd op basis waarvan het kabinet afgewogen besluiten kunnen nemen. De door het kabinet gemaakte afwegingen dienen gemotiveerd te worden in de toelichting bij de betreffende regeling. Daarbij vindt parlementaire controle plaats. Ook de rechterlijke macht kan, na een daartoe strekkende vordering, een oordeel vellen over de rechtmatigheid van de vastgestelde maatregelen.

Tijdens de covid-19-epidemie is inspraak op verschillende manieren georganiseerd geweest. Zo zijn er bijvoorbeeld overleggen georganiseerd met uiteenlopende organisaties en individuen, zoals het Red Team covid-19, sociale partners, belangenorganisaties en burgers om doorlopend input op te halen over wat er in de samenleving leeft ten aanzien van het coronabeleid. En om juist ook kennis te nemen van tegengeluiden. Op het hoogtepunt van de crisis was niet altijd evenveel ruimte voor het wegen van alternatieve zienswijzen, die afweken van de wetenschappelijke adviezen aan het kabinet, in de besluitvorming, gezien de vele onzekerheden rond het virus en de snelle mate van besluitvorming die daarmee gepaard ging. Mocht in de toekomst besluitvorming nodig zijn, biedt het voorziene adviserings- en besluitvormingsproces – zoals hierboven beschreven – nog meer ruimte voor tegenspraak. Het is belangrijk dat er gedurende het proces aandacht is voor hoe de tegenspraak georganiseerd is en of dat voldoende is.

Ingewikkelde opzet eerste tranche

Tijdens de deskundigenbijeenkomst merkte de heer Bekker, voormalig wetgevingsjurist en secretaris-generaal van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, op dat de eerste tranche van de aanpassing van de Wpg redelijk complex is. Hij suggereerde om in de volgende tranches het geheel van de aanpassingen te vereenvoudigen.⁵⁸ Hoe beoordeelt de regering deze uitspraken? Wat zouden zijn woorden voor de volgende tranches kunnen betekenen?

Ik begrijp de betreffende opmerkingen van de heer Bekker aldus dat hij de voorgeschreven besluitvormingsprocedures – zoals die zijn komen te luiden na amendering van het door de regering ingediende wetsvoorstel⁵⁹ – te complex acht.

Bij de vormgeving van het wetsvoorstel heeft de regering gezocht naar een balans tussen enerzijds de noodzaak van snelheid en flexibiliteit van handelen en anderzijds de noodzaak van democratische legitimatie en waarborgen voor de bescherming van grondrechten. Zoals ik ook aangaf in de memorie van antwoord meent de regering die balans in het wetsvoorstel zoals ingediend bij de Tweede Kamer, te hebben gevonden.⁶⁰ De regering heeft het wenselijk geacht om ook te voorzien in parlementaire betrokkenheid bij de maatregelen, met zeggenschap van de

⁵⁸ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, G, p. 26.

⁵⁹ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, G, p. 2.

⁶⁰ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, Hoofdstuk 5.

Tweede Kamer in de vorm van een blokkeringsrecht op de maatregelen. In de memorie van toelichting is uitvoerig ingegaan op de regeling van de parlementaire betrokkenheid, waarnaar ik kortheidshalve verwijs.⁶¹

Bij de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer is een sterke behoefte gebleken aan verdere versterking van de parlementaire betrokkenheid op het niveau van de uitvoering, dus bij het nemen van (nood)maatregelen. Ik wijs op de drie met grote meerderheid aangenomen amendementen van de leden Westerveld en Kuiken en het subamendement-Hijink.⁶² Hiermee is een nog steviger betrokkenheid van het parlement gewaarborgd. Zoals ik in de memorie van antwoord op een vraag van onder andere deze leden aangaf, betekent dit wel dat om uiteindelijk maatregelen te kunnen nemen, extra stappen in het besluitvormingsproces noodzakelijk zijn. Dit kan de slagkracht van het bestuur aantasten⁶³. Voorts gaf ik in reactie op een vraag van de leden van de VVD-fractie aan dat het evenwel mogelijk blijft om binnen enkele dagen na een signaal over een dreiging van de betreffende infectieziekte, maatregelen te nemen⁶⁴. In de praktijk zal dit met het oog op behoud van de bestuurlijke slagkracht betekenen dat de in het wetsvoorstel voorgescreven besluitvormingsprocedures zoveel mogelijk gelijktijdig in gang moeten worden gezet⁶⁵. Ik verwijs hiervoor naar het stroomschema «Hoofdlijnen besluitvorming A1-infectieziekte» dat als bijlage bij de memorie van antwoord aan u is toegestuurd.⁶⁶

Wat betreft de vraag van deze leden naar de betekenis van de woorden van de heer Bekker voor volgende tranches, merk ik het volgende op. Zoals is aangegeven in het nader rapport zal de parlementaire betrokkenheid conform het advies van de Afdeling, in een volgende fase verder worden doordacht, mede in relatie tot de modernisering van het staatsnood- en crisisrecht. Het kader voor de modernisering zal daarvoor als leidraad dienen. Dit kader heeft de Minister van Justitie en Veiligheid (hierna: JenV) op 6 december 2022 aan uw Kamer aangeboden.⁶⁷ Het kader moet ervoor zorgen dat een zekere mate van consistentie geborgd blijft tijdens de gefaseerde aanpassing van de wet- en regelgeving. Het kabinet is nu bezig met een inventarisatie van ontbrekende noodbevoegdheden en/of noodwetgeving. Daarna wordt een routekaart opgesteld. In deze routekaart zullen betrokken departementen duidelijk maken welke noodwetgeving zij wanneer in de komende jaren willen moderniseren. In het kader van die modernisering zal ook worden gezien op welke wijze de Wpg in overeenstemming gebracht kan worden met de in het kader gepresenteerde uitgangspunten.

Afwegingskader

Het voorgestelde artikel 58b formuleert in de onderdelen a tot en met d een afwegingskader met betrekking tot de bevoegdheden in relatie tot de bestrijding van een epidemie. De «toepassing» van dit afwegingskader is geen «technologische exercitie» en vraagt het wegen en afwegen van fundamentele waarden. Uiteindelijk kan dit alleen op een geloofwaardige manier gebeuren als de regering een (min of meer) gedeelde visie heeft op de vraag «wat voor samenleving willen we eigenlijk zijn?». Kan de regering op deze vraag reflecteren?

⁶¹ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, Hoofdstuk 5.

⁶² Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nrs. 33, 34, 35 en 39.

⁶³ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 35, p. 12 en p. 56.

⁶⁴ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 35, p. 4.

⁶⁵ Zie ook Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 35, p. 56.

⁶⁶ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, bijlage.

⁶⁷ Kamerstukken I 2022/23, 29 688/26 956, D.

Deze leden maken een terecht punt dat bij het nemen van maatregelen ter bestrijding van een (dreigende) A1-infectieziekte met pandemisch potentieel onherroepelijk ook de vraag op tafel komt welk beeld het kabinet van die samenleving heeft. Dat is tijdens de covid-19-epidemie ook gebeurd.

Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie zijn verschillende maatregelen genomen in het kader van de volgende pijlers:

1. een acceptabele belastbaarheid van de zorg: ziekenhuizen moeten kwalitatief goede zorg kunnen leveren aan zowel covid-19-patienten als aan patiënten binnen de reguliere zorg;
2. het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving;
3. het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

Naarmate de crisis langer duurde heeft het kabinet meer expliciet in de afweging een vierde pijler toegevoegd:

4. het sociaal-maatschappelijk perspectief gericht op het beperken van economische en maatschappelijke schade op korte termijn, aandacht voor structurele maatschappelijke en economische schade en voorkomen dat de lasten onevenredig neerslaan bij bepaalde groepen.

Ik onderschrijf dus het belang van een gedragen en heldere visie van het kabinet op de samenleving ten tijde van een pandemie, waarbij het ook belangrijk is om die visie met enige regelmaat opnieuw te bezien naarmate een pandemie langer duurt. Het kabinet zal dit in toekomstige situaties dan ook blijven doen.

Daarnaast is het van belang dat de verschillende elementen van het afwegingskader meer geconcretiseerd worden en handvatten voor het wegen en afwegen van waarden meer geconcretiseerd worden. Het zou kunnen zijn dat het gebruik van scenario's daarbij heel behulpzaam is. Kan de regering, ook in relatie tot de vorige vraag, hierop reflecteren?

Artikel 58b van de onderhavige wet wordt gebruikt om de inzet van maatregelen in de wet te toetsen. Verder zal het kabinet, na aanbevelingen van het MIT, verkennen of en hoe een sociaal-maatschappelijk afwegingskader bij toekomstige besluitvorming behulpzaam kan zijn. Denken in scenario's is zeker een belangrijk hulpmiddel in de strategische beleidsvorming en bij crisisbeheersing. Het kabinet is in haar reactie op het WRR rapport «Coronascenario's doordacht. Handreiking voor noodzakelijke keuzes» van 13 januari uitgebreid ingegaan op de door de WRR ontwikkelde scenario's.⁶⁸

Voor het concretiseren van scenario's naar praktische handvatten in de besluitvorming wordt onder andere gebruik gemaakt van simulaties. De besluitvorming over het nemen van maatregelen is met betrekking tot de bestrijding van de covid-19-epidemie reeds gesimuleerd. Op interdepartementaal niveau zijn onder andere simulaties uitgevoerd in het kader van het opschalen van maatregelen. Daarnaast zijn sessies met lokale overheden georganiseerd over de toepassing van de covid-19 maatregelenladders.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdD-fractie

De fractieleden van de PvdD verzoeken de regering de volgende (sub)vragen afzonderlijk te beantwoorden.

⁶⁸ Kamerstukken II 2022/23, 25 295 nr. 1997

Algemene beschouwing

Vraag 1

Het wetsvoorstel voegt een paragraaf aan hoofdstuk V van de Wpg toe met als titel «Collectieve maatregelen». Het lijkt erop alsof met die titel wordt benadrukt dat deze maatregelen van een geheel andere aard zijn dan de reeds bestaande maatregelen gericht op het individu.

De fractieleden van de PvdD vragen zich af of de regering zich ervan bewust is dat met die maatregelen een fundamenteel andere benadering van de burger wordt geïntroduceerd die niet verband houdt met het verschil tussen het «collectieve» en «individuele» karakter, maar met de kwalificatie van de burger als iemand die zonder ziek te zijn, toch verondersteld wordt een gevaar voor de samenleving te kunnen opleveren.

De «klassieke» benadering, die ook in hoofdstuk V, paragraaf 3, van de Wpg terug te vinden is, gaat ervan uit dat aan iemand vrijheidsbeperkende maatregelen mogen worden opgelegd, omdat «de betrokkene lijdt»⁶⁹ aan een ziekte of er aanwijzingen zijn dat hij in zodanig contact is geweest met een zieke dat hij «mogelijk met dezelfde ziekte is geïnfecteerd»⁷⁰. Verplichte quarantaine en isolatie worden dan toegepast op een «zieke» of iemand die door een ander zal zijn besmet.

De maatregelen die in de voorgestelde paragraaf 8 worden ingevoerd, worden niet getroffen tegen personen die ziek zijn of door een zieke besmet zijn. Zij worden toegepast tegen niet-zieke personen, uitsluitend op grond van de angst dat die personen, en in feite dus iedereen – hoewel nog geen blijk gevend van besmet te zijn – toch een gevaar van besmetting zouden kunnen dragen.

Vraag 1a

Onderschrijft de regering deze constatering van de fractieleden van de PvdD? Zo nee, waarom niet? Zo ja, kan de regering reflecteren op de vraag welke implicaties deze wisseling van «grondhouding» heeft voor de verhouding tussen staat en burger, en tussen publiek belang en fundamentele vrijheden van de burger?

Ik dank de leden voor de fundamentele vragen die worden opgeworpen. Ik onderschrijf de constatering echter niet dat er met dit wetsvoorstel een fundamenteel andere benadering van de burger wordt geïntroduceerd. Ik ben wel van mening dat met het wetsvoorstel het aantal te nemen maatregelen ter bestrijding van een (A1-)infectieziekte wordt uitgebreid. Ook de schaal waarop de maatregelen ingezet kunnen worden verschilt met de huidige bevoegdheden in de Wpg ter bestrijding van een infectieziekte. Het nemen van deze maatregelen is echter gerechtvaardigd vanwege de specifieke kenmerken van een A1-infectieziekte. Ik licht dit hieronder toe.

De Wpg geeft regels voor de melding van infectieziekten, gedifferentieerd naar ernst, en omschrijft mogelijke maatregelen, sommige zeer ingrijpend. De Wpg is erop gericht dat adequaat kan worden opgetreden zodra daar aanleiding toe is. Zoals deze leden terecht opmerken is het onder de huidige Wpg mogelijk om een persoon in isolatie te plaatsen indien deze persoon lijdt aan een A-infectieziekte (artikel 31, eerste lid, onder a). Het is onder de huidige Wpg echter ook mogelijk om personen in isolatie te plaatsen indien de voorzitter van de veiligheidsregio gegronde redenen heeft om aan te nemen dat de betrokkene daaraan lijdt (artikel 31, eerste lid, onder a). Voor de bevoegdheid om een persoon in quarantaine te plaatsen geldt dat er redenen moeten zijn om aan te

⁶⁹ Zie artikel 31 van de Wpg.

⁷⁰ Zie artikel 35, eerste lid, onder a, van de Wpg.

nemen dat de persoon recentelijk een dusdanig contact met een lijder of een vermoedelijke lijder aan een infectieziekte behorend tot groep A heeft gehad, dat deze persoon mogelijk met dezelfde infectieziekte is geïnfecteerd (artikel 35, eerste lid, onder a). Deze persoon hoeft dus niet zelf besmet te zijn.

De Wpg bevat bovendien diverse bepalingen op grond waarvan er bij een gegrond of ernstig vermoeden van een ernstig gevaar voor de volksgezondheid maatregelen getroffen kunnen worden gericht op gebouwen, goederen, vervoermiddelen, havens en luchthavens. Zo kunnen bijvoorbeeld in geval van een directe dreiging van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A maatregelen tegen een schip of luchtvaartuig worden genomen met betrekking tot de toelating tot of de onttrekking aan het vrije verkeer. Hierbij draagt de gezagvoerder van het schip of luchtvaartuig er bijvoorbeeld zorg voor dat na aankomst niemand het schip of luchtvaartuig betreedt of verlaat. In een dergelijke situatie kunnen de maatregelen zich dus ook richten op personen waarvan niet is vastgesteld dat ze besmet zijn.

Een epidemie kan verschillende vormen en gedaanten aannemen. Een van de mogelijke varianten is een epidemie van een A1-infectieziekte. Kenmerkend van een dergelijke epidemie is dat het gaat om een infectieziekte, met een grote omvang, die breed om zich heen grijpt en zich niet door landsgrenzen laat tegenhouden. Of sprake is van een dergelijke infectieziekte zal mede aan de hand van de volgende indicatoren worden bepaald: de bevolking heeft weinig of geen immuniteit tegen de infectieziekte, de infectieziekte verspreidt zich gemakkelijk onder de bevolking, infecteert mensen en veroorzaakt zware gezondheidsklachten (bij een deel van de besmettingen). Voor A1-infectieziekten geldt dat voor de bestrijding ervan ook maatregelen noodzakelijk kunnen zijn die niet gericht zijn op een specifieke persoon (individueel), of een specifieke locatie maar op een veel (grotere) groep of een (groter) gebied. In een dergelijke situatie is de A1-infectieziekte, gelet op de kenmerken daarvan, dusdanig onder de bevolking verspreid (of kan worden verspreid) dat de maatregelen zich zowel kunnen richten op personen die besmet zijn als personen waarvan niet is vastgesteld dat ze besmet zijn. Dit zijn de maatregelen gebaseerd op paragraaf 8 van hoofdstuk 5 van de Wpg (collectieve maatregelen). Dit is kort gezegd dus niet een wisseling van «grondhouding», maar eerder een erkenning van het feit dat in de moderne, geglobaliseerde wereld bepaalde infectieziekten zich veel sneller onder de bevolking kunnen verspreiden dan in de Wpg tot nog toe is voorzien. Dit feit is de gehele samenleving de afgelopen jaren pijnlijk duidelijk geworden.

Vraag 1b

Is de regering het met voornoemde leden eens dat zo'n fundamenteel andere benadering van de burger een nog zwaardere toets verlangt of een maatregel die de bewegingsvrijheid van de burger beperkt, in zo'n geval grondrechtelijk wel door de beugel kan? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe zou die zwaardere toets dan gestalte moeten krijgen?

Hoewel ik het niet met deze leden eens ben dat het bij collectieve maatregelen gaat om een fundamenteel andere benadering van de burger, is het wel zo dat de impact van collectieve maatregelen aanzienlijk breder is dan die van individuele maatregelen. Mede hierom is in paragraaf 8 artikel 58b opgenomen, waarin expliciet wordt voorgescreven dat de maatregelen moeten worden getoetst aan de voorwaarden van noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiairiteit. Bovendien worden ministeriële regelingen die collectieve maatregelen bevatten vastgesteld door de Minister van VWS samen met de

Minister van BZK, terwijl de Minister van BZK niet betrokken is bij maatregelen op grond van andere delen van de Wpg. Dit verschil is precies ingegeven door de bijzondere impact die collectieve maatregelen hebben op grondrechten, die onder de verantwoordelijkheid van de Minister van BZK vallen. Van een «zwaardere toets» is overigens geen sprake, elke beperking van grondrechten moet voldoen aan de voorwaarden die de Grondwet, mensenrechtenverdragen en jurisprudentie daaraan stellen. Deze toets is niet onder te verdelen in een «lichte» en een «zware» variant. Wél is het zo dat bij de weging van proportionaliteit (die onderdeel is van deze toets) de omvang en ernst van de grondrechtenbeperking een rol speelt. Hoe groter de beperking van grondrechten, hoe groter het belang dat ermee wordt gediend moet zijn om de beperking proportioneel te laten zijn.

Vraag 1c

En mag die vrijheidsbeperking dan ook zover gaan dat de burger verboden wordt fysieke contacten met anderen te hebben? Kan de regering daarop reflecteren?

Op grond van dit wetsvoorstel kunnen maatregelen worden genomen die fysieke contacten verhinderen. Dit is met name aan de orde bij de mogelijkheid om mensen te verplichten buiten woningen een veilige afstand te houden tot andere personen. Deze verplichting geldt niet binnen woningen en ook niet ten aanzien van o.a. huisgenoten, personen die eerste hulp verlenen en voor kinderen tot twaalf jaar. Ook is het mogelijk dat beperkingen van fysiek contact als voorwaarde worden gesteld voor het houden van evenementen. Het wetsvoorstel voorziet echter niet in een algeheel verbod op fysieke contacten met anderen. Ook hier geldt steeds dat de proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregel wordt getoetst.

Vraag 1d

Welke redenering biedt volgens de regering een rechtvaardiging om de vrijheid van een burger te beperken als op geen enkele wijze is komen vaststaan dat die burger een gevaar voor de samenleving vormt? Kan zij in haar beschouwing betrekken of met die redenering niet de weg wordt geopend voor beperking van vrijheden van de burger door de staat op grond van «angst» en in hoeverre deze nieuwe benadering meebrengt dat burgers in een positie worden gebracht dat zij als een «gevaar» worden gezien en dat het aan de burger is om te bewijzen dat hij niet besmet is en geen gevaar oplevert?

In algemene zin merkt het kabinet op dat terughoudend moet worden omgegaan met de inzet van zulke vrijheidsbeperkende maatregelen. Collectieve maatregelen kunnen daarom alleen worden ingezet ter bestrijding van een epidemie van een infectieziekte die is ingedeeld in de groep A1. Kenmerkend van een dergelijke epidemie is dat het gaat om een infectieziekte, met een grote omvang, die breed om zich heen grijpt en zich niet door landsgrenzen laat tegenhouden. Het zal dan ook veelal gaan om ziektes waarbij een besmet persoon besmettelijk is voordat die persoon zelf symptomen ervaart. Het is daardoor niet mogelijk een dergelijke epidemie te beteugelen door maatregelen enkel te richten op personen waarvan is komen vast te staan dat diegene besmet is. In een dergelijk scenario komen maatregelen stelselmatig te laat. Het gaat hierbij niet om «angst», maar om wat nodig is om de maatschappij te beschermen tegen een gevaarlijke, maatschappij ontwrichtende epidemie. Dit wetsvoorstel bevat enkel uitzonderingen voor personen die kunnen aantonen niet besmet te zijn ten aanzien van internationaal personenvervoer.

Vraag 2

De PvdD-fractieleden zijn verheugd dat de regering hun opvatting deelt dat een gezonde levensstijl van belang is en dat tijdens een pandemie bepaalde gezondheidsaandoeningen die beïnvloed kunnen worden door een gezonde levensstijl, het risico op een ernstig beloop van een infectie kunnen vergroten. Anders dan de regering suggereert in haar beantwoording van de vraag van deze leden hierover, ontbreekt in de Wpg een paragraaf die betrekking heeft op preventie en de taken die de overheid op dat punt heeft.

Vraag 2a

Deelt de regering de opvatting van voornoemde leden dat het voorschrift (artikel 2 van de Wpg, in het bijzonder het tweede lid, onder d) waarnaar zij verwijst, slechts betrekking heeft op bijdragen aan preventieprogramma's, maar niet op de plicht van de (Rijks)overheid om zulke preventieprogramma's te ontwikkelen? Zo nee, op grond waarvan wordt dat geconcludeerd? Zo ja, hoe wil de regering invulling geven aan die plicht?

In de Wpg is bewust gekozen voor een open formulering waarbij de overheid wel de verantwoordelijkheid heeft om bij te dragen aan preventieprogramma's, maar daarbij niet wordt verplicht hoe dit vorm krijgt. Hiermee hebben gemeenten veel ruimte om aan te sluiten bij lokale uitdagingen en kunnen aanbieders programma's ontwikkelen die tegemoet komen aan de behoefte. Een belangrijke manier waarop de rijksoverheid vorm geeft aan deze verantwoordelijkheid is door kennisontwikkeling en -ontsluiting mogelijk te maken via ZonMw en het RIVM. In het Besluit Publieke gezondheid staat gespecificeerd dat er een structuur in stand gehouden moet worden voor de samenwerking tussen instellingen. Verder zijn afspraken rond preventie en gezondheidsbevordering verder uitgewerkt in bijvoorbeeld de preventieakkoorden en het Gezond en Actief Leven Akkoord.

Vraag 2b

De vraag waarom in de Wpg een paragraaf ontbreekt die uitdrukkelijk op de overheidstaak van preventie betrekking heeft, heeft de regering niet beantwoord. Graag vernemen de PvdD-fractieleden alsnog een reactie.

De Wpg is een van de stelselwetten die bijdraagt aan de bevordering van de volksgezondheid zoals genoemd in artikel 22 van de Grondwet. Publieke gezondheidszorg is daarin gedefinieerd als de gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkómen en het vroegtijdig opsporen van ziekten. De wet richt zich dan ook in volle breedte op de overheidstaken op preventie. Bijvoorbeeld waar het gaat om gezondheidsbevordering, jeugdgezondheidszorg, medische milieukundige zorg, prenatale voorlichting aan ouders en infectieziektebestrijding.

Vraag 2c

Deelt de regering de opvatting van voornoemde leden dat het bepaalde in artikel 22 van de Grondwet en artikel 1, aanhef en onder c van de Wpg vereist dat de overheid het zich tot haar verantwoordelijkheid dient te rekenen om een gezonde levensstijl en een gezonde leefomgeving te waarborgen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke voorschriften in de Wpg regelen op dit moment dat belang en welke voorschriften ontbreken op dat punt?

Op basis van de Grondwet en de Wpg heeft de overheid de verantwoordelijkheid om een gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving te bevorderen.

Vanuit de Wpg gezien, wordt die verantwoordelijkheid ook door het toekennen van de verschillende taken en bevoegdheden genomen. Een voorbeeld is de cyclus die is vastgesteld in de Wpg die moet bijdragen aan de verbetering van de gezondheid van mensen door middel van de landelijke nota gezondheidsbeleid en de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid. Hierin worden afspraken gemaakt en doelen vastgesteld die betrekking hebben op zowel gezondheidsbevordering als gezondheidsbescherming.

Zo is in de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid in 2020 de ambitie geformuleerd dat in 2024 gezondheid een vast onderdeel zal uitmaken van de belangenafweging in ruimtelijk beleid, en dat bij landelijke en decentrale beleidsontwikkeling er meer verbinding tussen het fysieke- en het sociale beleidsdomein zal zijn. Ook zijn er ambities geformuleerd op het vlak van achterstandswijken, gezondheidsverschillen, ouderen en mentale druk bij jongeren.

Verder is bijvoorbeeld in artikel 2, tweede lid onder c. van de Wpg geborgd dat gezondheidsaspecten door het college van B&W worden bewaakt bij bestuurlijke beslissingen. Daarnaast wordt uitvoering gegeven aan bijvoorbeeld de JGZ, waarbij leefstijl ook een van de taken is waar JGZ-uitvoerders zich op richten en tot slot bevat de Wet PG de taak om de medische milieukunde te bevorderen om zo een gezonde leefomgeving te kunnen waarborgen.

Deze leden stellen de vraag welke voorschriften ontbreken in de Wpg. Deze vraag veronderstelt dat de inzet van de overheid ten behoeve van de gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving zich tot de bepalingen van de Wpg beperkt. Er is ook andere wetgeving die bijdraagt aan een gezonde leefomgeving of preventie in het kader van leefstijl. Te denken valt aan milieuwetgeving, de Wet maatschappelijke ondersteuning of de Zorgverzekeringswet. Vanuit de zogenaamde «Health in all Policies» benadering zet het kabinet zich er juist voor in dat bij aanpalende beleidsterreinen ook aandacht is voor gezondheid.

Dat de overheid zich verantwoordelijk voelt voor het bevorderen van een gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving, blijkt verder uit de akkoorden die worden gesloten met partijen met gezondheidsdoelen en acties en waar uitvoering aan wordt gegeven. Ik wijs bijvoorbeeld op het Nationaal Preventieakkoord en het Gezond en Actief Leven Akkoord.

Vraag 2d

De PvdD-fractieleden zijn verheugd dat de regering hun opvatting onderschrijft dat het voorzorgsbeginsel ook van toepassing is in het publieke gezondheidsrecht en dat zij het risico onderkent van de intensieve pluimveehouderij in het licht van de kans dat vogelgriep zodanig muteert dat deze van mens op mens overdraagbaar wordt.

In dat verband komt de vraag op hoe verantwoord het is dat in Nederland – voor een groot deel ten behoeve van export – intensieve pluimveehouderijen worden geëxploiteerd waar het gevaar bestaat dat vogelgriepmutaties zich kunnen voordoen met een pandemische dreiging. De regering heeft bij beantwoording van de vraag van voornoemde leden over de tijd die nodig is om een vaccin te ontwikkelen, erkend dat «de inschatting dat het zes maanden zal duren voordat een dergelijk vaccin beschikbaar komt, realistisch [is].»⁷¹

⁷¹ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 62.

Met het oog hierop hebben de PvdD-fractieleden de vraag gesteld welke criteria – in het licht van de toepassing van het voorzorgsbeginsel – de regering hanteert voor het bepalen van het moment waarop moet worden beslist om intensieve pluimveehouderij te verbieden, teneinde te voorkomen dat een vogelgriepvariant ontstaat die kan leiden tot dodelijke besmettingen van mensen.

Op deze vraag gaf de regering geen antwoord. Graag vernemen deze leden alsnog een reactie. Daarbij gaat het om bescherming van mensen in Nederland en niet om het voorkomen van een pandemie op wereldschaal.

Zoals aangegeven in de beantwoording van de door deze leden aangehaalde commissiebrief (dd. 19 januari 2023, antwoord 4d) wordt het afwegen van verdergaande maatregelen ten aanzien van vogelgriep, binnen de zoönosestructuur opgepakt. Dit gebeurt door advies van een OMT-Z en beoordeling van het bestuurlijk afstemmingsoverleg-zoönose-(BAO-Z) op bestuurlijke haalbaarheid en wenselijkheid, waarna een beleidsmatige afweging volgt, waarin ook juridische, economische, financiële en uitvoeringsaspecten aan de orde kunnen komen. De Minister van VWS beslist op basis daarvan, in overleg met de Minister van LNV over de te nemen maatregelen, of, indien die maatregelen meerdere terreinen bestrijken, zal het kabinet beslissen. Er is dus geen set met criteria waarmee deze beslissing wordt genomen, het gebeurt middels een zorgvuldig proces en op basis van de inschatting van experts aan de humane en veterinaire kant.

In het algemeen kan voorzorg worden toegepast als de risico's van bepaalde activiteiten voor de publieke gezondheid aannemelijk zijn. Maatregelen moeten proportioneel zijn aan de (geschatte) risico's. Vogelgriep heeft momenteel een laag risico voor de volksgezondheid (laag tot gemiddeld voor professionals betrokken bij ruiming). Er zijn slechts enkele gevallen bekend waar vogelgriepvirus van dit type werd overgedragen van besmette vogels op mensen na intensief, meestal beroepsmatig, contact met zieke of dode dieren. Deze infecties verliepen mild. Er is daardoor nu nog geen sprake van toepassen van voorzorg als maatregel in de pluimveehouderij. De Minister van LNV gaat bekijken of een juridisch instrument ook wenselijk is met het oog op preventie van verspreiding van dierziekten en zoönosen en specifiek of er maatregelen mogelijk zijn om nieuwvestiging en uitbreiding van pluimveebedrijven in risicogebieden te kunnen voorkomen. Dit wordt nader uitgewerkt in het Intensiveringsplan dat binnenkort naar uw Kamer wordt gezonden.

Bij ernstige risico's voor de volksgezondheid kan de regering het besluit nemen om een (bepaald type) veehouderijtak voor een bepaalde termijn te verbieden. Dit is in het verleden ook gebeurd bij de nertsenhouderij omdat het risico voor verspreiding van covid-19 vanuit deze dieren naar mensen hoog werd ingeschat door experts. Dit kan in de toekomst ook gebeuren als hiervoor voldoende redenen zijn, op basis van welke wetgeving dat moet gebeuren is afhankelijk van de specifieke omstandigheden. VWS en LNV hebben een gezamenlijke taak om de volksgezondheid te beschermen tegen zoönosen, ieder vanuit de eigen verantwoordelijkheid en met de instrumenten die ter beschikking staan. Zoals gezegd wordt dan via een zoönosestructuur besloten over de te nemen maatregelen. Een verbod op het houden van pluimvee zal vrijwel nooit een proportionele maatregel zijn.

Indeling van infectieziekten in groepen

Vraag 3

De PvdD-fractieleden hadden gevraagd of verschillende varianten van een infectieziekte in verschillende groepen kunnen worden ingedeeld. Het antwoord van de regering is voor deze leden niet helder. Daarom stellen zij de volgende vragen.

Vraag 3a

Moeten voornoemde leden het zo begrijpen dat als covid-19 als een A2-ziekte is aangeduid, een bepaalde variant van covid-19 als een A1-ziekte zou kunnen worden aangemerkt?

Ja, een variant die voldoende afwijkend is van de andere voorkomende varianten en pandemisch potentieel heeft door eigenschappen die de verspreiding of het ziekteverloop beïnvloeden kan als een A1-infectieziekte worden aangemerkt.

Vraag 3b

Is het antwoord van de regering («Het is mogelijk om verschillende varianten van eenzelfde type infectieziekte in verschillende groepen in te delen.»⁷²) in overeenstemming met de systematiek die door de WHO wordt gevolgd? Zo nee, waarom niet?

Ja. De WHO kan bepaalde varianten van infectieziekten benoemen tot Public health emergency of international concern (PHEIC) terwijl andere varianten van dit pathogeen dat niet zijn. Bij influenza is dat bijvoorbeeld in 2009 ook gebeurd.

Vraag 4

Kan de regering aangeven welke criteria aan het onderscheiden van infectieziekten in de verschillende groepen A, A1, A2, B1, B2 en C ten grondslag liggen?

Deze indeling is vooral gebaseerd op de mate waarin dwingende maatregelen opgelegd moeten kunnen worden om de bevolking te beschermen. Dit hangt vanzelfsprekend samen met de eigenschappen van de infectieziekte en de mogelijkheden die burgers zelf hebben om zich te beschermen. Bij groep A1 is sprake van een dergelijk ernstige infectieziekte waarbij collectieve maatregelen nodig kunnen zijn. Bij groep A2 (de huidige groep A) gaat het om gedwongen opname tot isolatie of thuisisolatie, gedwongen onderzoek, gedwongen quarantaine (inclusief medisch toezicht), verbod van beroepsuitoefening. Bij de huidige groep B1 gaat het om gedwongen opname tot isolatie of thuisisolatie, gedwongen onderzoek, verbod op beroepsuitoefening. Bij groep B2 gaat het om verbod op beroepsuitoefening. En bij groep C kunnen geen dwingende maatregelen opgelegd worden en is de melding nodig om de inzet van vrijwillige en te adviseren maatregelen rondom de patiënt of anderen in de gemeenschap mogelijk te maken.

Vraag 5

In artikel 1 van de Wpg wordt na onderdeel da toegevoegd onderdeel db, luidende «groep A1: een krachtens de procedure van artikel 20 als zodanig aangemerkte infectieziekte». Hierover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

⁷² Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 61.

Vraag 5a

Zien voornoemde leden het juist dat de criteria op grond waarvan een ziekte kan worden aangemerkt als een A1-ziekte, niet in artikel 20 of in een ander voorschrift van de Wpg zijn opgenomen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

In artikel 20 is opgenomen dat een infectieziekte als A1-infectieziekte kan worden aangewezen, indien de volksgezondheid dit vordert en dit in overeenstemming is met het gevoelen van de ministerraad. De zinsnede «indien de volksgezondheid dit vordert» wordt nader ingevuld door het begrip «pandemisch potentieel». Dit staat niet als zodanig in een wetsartikel, maar is wel verder uitgewerkt in de memorie van toelichting en maakt daarmee deel uit van de wetsgeschiedenis.

Vraag 5b

Als de voorgaande vraag bevestigend moet worden beantwoord, uit welke wettelijke voorschriften blijkt dan dat de burger beschermd wordt tegen een aanwijzing als A1-ziekte zonder dat is vastgesteld dat sprake is van een pandemisch potentieel en van een dreigende ontwrichting van het maatschappelijk leven?

Bij de aanwijzing van een infectieziekte als A1-infectieziekte moet in de toelichting bij de ministeriële regeling en bij de memorie van toelichting bij het incorporatiewetsvoorstel worden onderbouwd wat deze aanwijzing rechtvaardigt. Het parlement, als vertegenwoordiging van de Nederlandse bevolking, is betrokken bij het wetsvoorstel en kan daarmee controleren of deze onderbouwing voldoende is.

Vraag 5c

Is aan de eisen van grondrechtelijke bescherming voldaan indien in de Wpg niet door middel van voorschriften die voldoen aan de eisen van het lex certa-beginsel, is aangegeven in welke gevallen een infectieziekte behorende tot een andere groep mag worden aangewezen als een A1-ziekte? Zo ja, op grond van welke argumenten en welke rechtspraak komt de regering tot dat oordeel?

De aanwijzing van een A1-infectieziekte geschiedt via een ministeriële regeling, waarna onverwijld een voorstel voor een incorporatiewet volgt. Een dergelijke incorporatiewet wijzigt de Wpg. Wijzigingen van wetten, waaronder de Wpg, worden via het formele wetgevingsproces getoetst op proportionaliteit. De incorporatiewet zélf moet uiteraard voldoen aan de eisen van het lex certa-beginsel.

Vraag 5d

Is de indeling van een infectieziekte in groep A1 gebaseerd op uitsluitend wetenschappelijke inzichten of op normatieve en politieke keuzes? Kan de regering daarop reflecteren?

Het besluit om een A1-infectieziekte aan te wijzen wordt genomen na advies van experts. Naast wetenschappelijke inzichten gebruiken zij daarvoor, bijvoorbeeld als er nog veel onzeker is over de eigenschappen van een pathogeen, ook expert opinion. De normatieve keuze is dat de overheid maatregelen op moet kunnen leggen om de bevolking tegen gezondheidsschade en overlijden door infectieziekten te kunnen beschermen. Bij het daadwerkelijk inzetten van maatregelen komt, naast inzichten op het gebied van virologie, epidemiologie en publieke gezondheid, ook inzichten op het gebied van sociaal-maatschappelijke, bestuurlijke, communicatie en economische aspecten aan de orde.

Vraag 6

Is de Minister bij het aanmerken van een infectieziekte als een A1-ziekte gebonden aan bovennationale regels? Zo ja, welke regels zijn dat en op grond waarvan bestaat gebondenheid aan die regels? Is de Nederlandse wetgever dan ook gebonden?

De indeling van infectieziekten in de groepen van de Wpg is in eerste instantie een nationale aangelegenheid. De indeling in een bepaalde groep kent zijn eigen nationale afwegingkader in artikel 20 van de Wpg. De indeling van een infectieziekte is daarmee niet gebonden aan internationale verplichtingen.

Desondanks, kan een status zoals die van een Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) van het WHO, mee worden gewogen in de indeling van een bepaalde infectieziekte. In het laatste OMT is bijvoorbeeld geadviseerd om covid-19 te handhaven in de A-groep aangezien landelijke sturing noodzakelijk is bij een PHEIC.⁷³ Dit advies is overgenomen door het kabinet.⁷⁴

Vraag 7

Deelt de regering de opvatting van de PvdD-fractieleden dat de wettelijke systematiek inhoudt dat eerst een beslissing moet worden genomen of een ziekte als een A1-ziekte moet worden aangemerkt en vervolgens moet worden bepaald welke bevoegdheden dienen te worden geactiveerd, en niet het omgekeerde, dat teneinde over een bepaalde bevoegdheid te kunnen beschikken om die reden een ziekte als een A1-ziekte wordt aangemerkt? Zo nee, waarom niet?

Een infectieziekte kan alleen als behorend tot groep A1 worden aangewezen als de volksgezondheid dat *vordert* (artikel 20, eerste en tweede lid).⁷⁵

Uit deze bepaling vloeit reeds voort dat het niet mogelijk is een infectieziekte als behorend tot groep A1 aan te wijzen enkel en alleen om over bevoegdheden van paragraaf 8 van hoofdstuk V te kunnen beschikken. Ik deel niet de opvatting van deze leden dat de wettelijke systematiek inhoudt dat eerst een beslissing moet worden genomen over de aanwijzing en vervolgens over de bevoegdheden. In de ministeriële regeling waarbij een infectieziekte wordt aangewezen als behorend tot groep A1 (of A2, B1 of B2) dient immers tevens te worden bepaald welke Wpg-bevoegdheden in werking moeten worden gesteld (artikel 20, derde lid). Dit is in de wettelijke systematiek daarmee onderdeel van hetzelfde besluit. Wel vergt de vraag welke bevoegdheden van paragraaf 8 voor deze A1-infectieziekte in werking moeten worden gesteld, een expliciete beoordeling. Dit is ook uiteengezet in de memorie van toelichting en het nader rapport⁷⁶. Uit constitutioneel recht vloeit immers voort dat een afweging dient plaats te vinden van de noodzaak en proportionaliteit van bevoegdheden die een beperking kunnen opleveren van grondrechten. Bevoegdheden die naar verwachting niet bijdragen aan de bestrijding van de desbetreffende (dreigende) epidemie zullen dan (in de regeling houdende aanwijzing als A1-infectieziekte) niet in werking worden gesteld. Artikel 20a voorziet in een grondslag om, indien noodzakelijk en

⁷³ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 2023.

⁷⁴ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 2041.

⁷⁵ In de memorie van toelichting is uiteengezet wat de kenmerken van deze infectieziekten zijn en op basis van welke indicatoren wordt bepaald of inschaling in groep A1 plaatsvindt, zie Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, paragraaf 3.2 en 4.2.

⁷⁶ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, paragraaf 5.3.2. Zie ook nader rapport, Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 4, p.18.

proportioneel, op een later moment na de aanwijzing, bevoegdheden van paragraaf 8 in werking te kunnen stellen.

De «gereedheidskast»

Vraag 8

In de memorie van antwoord is aangegeven dat «expertsessies georganiseerd [zijn] met deskundigen met een epidemiologische of virologische achtergrond en juristen. Tijdens deze sessies hebben genoemde deskundigen aangegeven welke maatregelen zij effectief achten om de epidemie van covid-19 op langere termijn te kunnen bestrijden en welke maatregelen effectief kunnen zijn ter bestrijding van andere A1-infectieziekten. Hieruit kwam naar voren dat de instrumenten uit de destijds voorgenomen zesde verlenging van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (Twm), een gedegen grondslag zijn voor de bestrijding van een toekomstige epidemie van een A1-infectieziekte. [...] Uit de expertsessies kwam ook naar voren dat andere grondslagen, anders dan opgenomen in de voorgenomen zesde verlenging, zinvol kunnen zijn, en dat hiernaar nader onderzoek nodig is.»⁷⁷ Deze passage geeft de PvdD-fractieleden aanleiding tot de volgende vragen.

Vraag 8a

Wie hebben aan deze expertsessies deelgenomen en wat was hun deskundigheid? Hoeveel sessies hebben plaatsgevonden en wanneer? Bestaan er verslagen, samenvattingen of andere documenten die inzicht geven over wat inhoudelijk besproken is? Zo nee, hoe kan de regering dan deze onderbouwing geven als niet verifieerbaar is wat de deskundigen naar voren hebben gebracht? Zo ja, is de regering bereid deze met de Kamer te delen?

Er hebben in april 2022 twee expertsessies plaatsgevonden. De verschillende experts die aan deze sessies hebben deelgenomen, hebben allen kennis over de bestrijding van infectieziekten. Zij zijn geselecteerd op basis van hun expertise en hun mogelijkheid om op zeer korte termijn deel te kunnen nemen aan deze sessies.

Rondom deze twee sessies bestaat, naast een lijst van deelnemers, een verslag voor intern gebruik op basis waarvan een conclusie is opgesteld. Omdat verschillende experts op persoonlijke titel hebben deelgenomen aan deze sessies, worden de deelnemerslijsten van deze sessies niet openbaar gemaakt. De keuze om de lijst van deelnemers en de interne verslagen niet openbaar te maken is door uw Kamer ondersteund door het verwerpen van een motie van het lid Van Hattem C.S.L. die opriep om de verslagen en deelnemerslijsten met experts te verstrekken aan het parlement.⁷⁸ De conclusie is reeds op 1 juli 2022 met uw Kamer gedeeld⁷⁹ en wordt volledigheidshalve hier herhaald:

«Bij ziekten met pandemisch potentieel moet gedacht worden aan infectieziekten die via de lucht (al dan niet via druppels) overdraagbaar zijn, waar mensen ook besmettelijk kunnen zijn voordat zich klachten ontwikkelen, die op populatieniveau ernstige gevolgen hebben en waartegen in de populatie onvoldoende weerstand is. De huidige Wpg is, in tegenstelling tot de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (hierna: Twm), primair ingericht op het nemen van individuele maatregelen. De afgelopen periode heeft geleerd dat een grondslag voor het nemen van collectieve maatregelen voor bepaalde infectieziekten essentieel is. Het

⁷⁷ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 3.

⁷⁸ Kamerstukken I 2021/2022, 25 295, AT.

⁷⁹ Kamerstukken I 2021/22, 25 295, AP.

principe om collectieve bevoegdheden (grondslagen) te benoemen wordt ondersteund.

Het principe om – democratisch gelegitimeerd – maatregelen aan en uit te zetten wordt onderschreven. Hiervoor is zowel een epidemiologisch als een sociaal-maatschappelijk afwegingskader noodzakelijk. Een grondslag voor het nemen van algemeen contactbeperkende maatregelen is geopperd maar daarmee wordt de afweging t.o.v. de grondrechten onvoldoende geborgd. Een grondslag voor het nemen van maatregelen gericht op kinderen (school en kinderopvang sluiting) is, voor die ziekten die juist kinderen raken, aan te bevelen.

De grondslag die het mogelijk maakte om de groepsgrootte te beperken heeft tijdens de covid epidemie een belangrijke rol gespeeld bij het voorkomen van superspreader events, en zou toegevoegd moeten worden aan de bevoegdheden.»

Vraag 8b

Welke andere grondslagen (slot van de passage) werden door deelnemers genoemd die «zinnig kunnen zijn»? Waarom is daar nog nader onderzoek naar nodig?

Door de deelnemers zijn tijdens de sessies de volgende mogelijke grondslagen genoemd:

- Een grondslag voor het nemen van algemeen contactbeperkende maatregelen.
- Een grondslag voor het nemen van maatregelen gericht op kinderen (school en kinderopvang sluiting), voor die ziekten die juist kinderen raken.
- Een grondslag om de groepsgrootte te beperken.

De grondslag voor het nemen van algemeen contactbeperkende maatregelen is niet overgenomen omdat een dergelijke grondslag te onbepaald is, waardoor de afweging ten opzichte van de grondrechten onvoldoende is geborgd.

Of er een grondslag moet komen voor het nemen van maatregelen gericht op kinderen en/of het beperken van de groepsgrootte vergt nader onderzoek. Daarbij moet bijvoorbeeld ten aanzien van de sluiting van scholen afgewogen worden of en zo ja, onder welke voorwaarden een dergelijke grondslag zou kunnen worden opgenomen, wetende hoe terughoudend we moeten zijn met de potentiële inzet.

Het kabinet onderzoekt komende periode nader of aanvullende specifieke bevoegdheidsgrondslagen noodzakelijk en proportioneel zijn voor het bestrijden van een mogelijke (dreigende) epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1. Na afronding van deze verkenning zal worden gezien of de uitkomsten aanleiding geven tot een wijziging van de Wpg, en zo ja, op welke termijn. In de volgende verzamelbrief over covid-19 wordt u nader geïnformeerd over dit traject.

Vraag 8c

Over welke onderzoeksresultaten beschikten de deelnemers op grond waarvan zij oordeelden dat maatregelen «effectief» geoordeeld konden worden?

Het is mij niet bekend over welke specifieke onderzoeksresultaten de deelnemers beschikten ten tijde van de expertsessies. In algemene zin mag van experts verwacht worden dat ze op de hoogte zijn van de meest actuele inzichten in hun vakgebied.

Vraag 9

De PvdD-fractieleden hebben de indruk dat de «gereedschapskist» is ontleend aan wat nodig was bij de bestrijding van een pandemie waarbij besmetting via de luchtwegen plaatsvindt. Bij andere gevaarlijke ziekten vindt besmetting op andere wijze plaats, bijvoorbeeld via ontlasting, speeksel, zweet en andere lichaamsstoffen. Dat is onder andere het geval bij ebola en het marburgvirus, zo hebben voornoemde leden begrepen. In dat verband hebben zij de volgende vragen.

Vraag 9a

Kan de regering een overzicht geven van op dit moment bekende ziekten met een pandemische potentie gerangschikt naar de wijze waarop besmetting plaatsvindt?

Voor de op dit moment bekende ziekten is geen sprake van pandemisch potentieel. Het is niet te voorspellen welke bekende of onbekende infectieziekte pandemisch potentieel kan ontwikkelen.

Vraag 9b

Kan de regering aangeven bij ziekten die niet via de luchtwegen worden overgedragen, welke instrumenten nodig zijn om de verspreiding zoveel mogelijk tegen te gaan en daarbij de in het wetsvoorstel opgenomen bevoegdheden aanwijzen die daartoe een grondslag kunnen bieden? Zijn die bevoegdheden voor zulke ziekten toereikend?

In voorbereiding op dit wetsvoorstel zijn expertsessies georganiseerd met deskundigen met een epidemiologische of virologische achtergrond en juristen. Uit de expertsessies kwam naar voren dat de grondslag voor andere maatregelen zinvol zou kunnen zijn, bijvoorbeeld voor ziekten met een ander overbrengingsmechanisme. Om hier invulling aan te geven zal het kabinet nader onderzoeken of aanvullende specifieke bevoegdheidsgrondslagen noodzakelijk en proportioneel zijn voor het bestrijden van een mogelijke (dreigende) epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1. Na afronding van dit onderzoek zal worden gezien of de uitkomsten aanleiding geven tot een wijziging van de Wpg, en zo ja, op welke termijn. In de volgende verzamelbrief over covid-19 wordt u nader geïnformeerd over dit traject.

Voor ziekten die niet via de luchtwegen worden overgedragen, zoals de door de leden in de vraag genoemde Ebola en Marburg, zijn de maatregelen die in de huidige Wpg zijn opgenomen voldoende. Omdat deze ziekten pas overgedragen worden als de patiënten verschijnselen heeft, en omdat de overdracht plaats vindt bij direct contact, zijn maatregelen gericht op het individu voldoende.

Vraag 9c

Is in het wetsvoorstel bijvoorbeeld voorzien in de bevoegdheid om het gebruik te verbieden van voor het publiek openstaande toiletten? Welk bepaling(en) bied(t)(en) daarvoor een grondslag?

Een voor het publiek openstaand toilet is in het kader van de Wpg een publieke plaats. Het wetsvoorstel sluit voor de definitie voor publieke plaats aan bij artikel 174, eerste lid, van de Gemeentewet en artikel 176, eerste lid, WolBES. Voor het publiek openstaand betekent dat deze plaatsen voor eenieder zonder aanzien des persoons openstaan. Hier kunnen wel beletselen gelden voor toegang en verblijf, zoals een entreprijs. Voor het publiek openstaande toiletten kunnen in een gebouw (zoals een treinstation) vrijstaande toiletunits aanwezig zijn. In een gebouw zijn het vaak commerciële ondernemingen waar de gebruiker

vaak voor moet betalen. Toiletunits zijn kleine huisjes in de openbare ruimte waarbij de gebruiker soms moet betalen.

Artikel 58h Wpg biedt een grondslag voor het aanwijzen van categorieën of specifiek te benoemen publieke plaatsen die in het belang van de bestrijding van de (verspreiding van) de A1-infectieziekte niet geopend mogen worden voor het publiek. Voor het publiek openstaande toiletten vallen gelet op de hierboven genoemde begripsbepaling onder de definitie van publieke plaats en daarmee biedt artikel 58h Wpg een grondslag om dergelijke toiletten te sluiten wanneer dit in het belang is van de bestrijding van de (verspreiding) van de A1-infectieziekte. Daarnaast kunnen voorwaarden worden gesteld aan openstelling, zoals het instellen van looproutes of gescheiden bezoekersstromen.

Vraag 9d

Biedt het voorgestelde artikel 58g een grondslag om degene die verantwoordelijk is voor een toiletgelegenheid in een publieke plaats (bijvoorbeeld horeca) of een besloten plaats (bijvoorbeeld een kantoor of een ziekenhuis) te verplichten om na ieder gebruik een reinigingsprocedure uit te voeren? Kan zo'n verplichting ook in het leven worden geroepen voor degene die van de toiletgelegenheid gebruikmaakt? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke wijze?

In het voorgestelde artikel 58g Wpg is een grondslag opgenomen om bij ministeriële regeling regels te stellen over hygiënemaatregelen en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen in een publieke of besloten plaats. Met deze grondslag kan worden bewerkstelligd dat bezoekers in de gelegenheid gesteld worden om hun handen te ontsmetten of, zoals in de vraag als voorbeeld gepresenteerd wordt, dat de beheerder van de locatie geregeld delen van de locatie reinigt. Het reinigen van een toiletgelegenheid na ieder gebruik kan tot de middelen behoren om uiting te geven aan artikel 58g Wpg waarbij de beheerder van de locatie daartoe verplicht wordt. Een dergelijke verplichting voor degene die van de toiletgelegenheid gebruik maakt valt hier niet onder daar de grondslag zich richt tot de beheerder van een dergelijke plaats.

Vraag 10

In de memorie van toelichting wordt het volgende gesteld:

«Specifiek dient aandacht te worden besteed aan het recht op onderwijs, dat volgt uit artikel 28 van het Kinderrechtenverdrag. Tijdens een epidemie moet te allen tijde rekening worden gehouden met het recht op onderwijs. Dit houdt onder meer in dat de overheid onderwijs zoveel mogelijk ongestoord doorgang moet laten vinden. De afgelopen twee jaar hebben ons bovendien geleerd dat afstandsonderwijs geen volwaardig alternatief is voor fysiek onderwijs. Hoewel in een acute pandemische situatie fysiek onderwijs wellicht niet altijd mogelijk zal zijn, dient dit wel het streven te zijn en moet afstandsonderwijs, vooral in het primair en voortgezet onderwijs, pas worden toegepast als het echt niet anders kan.»⁸⁰

Die passage wekt de indruk dat de regering rekening houdt met het kunnen verbieden van fysieke onderwijsactiviteiten. Het voorschrift over onderwijsinstellingen (artikel 58q van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (hierna: Twm)) is echter niet in het huidige wetsvoorstel overgenomen.

⁸⁰ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, p. 50.

Vraag 10a

Kan de regering bevestigen dat het wetsvoorstel geen grondslag biedt voor het vaststellen van een voorschrift als artikel 6.10 van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 waarin voor een bepaalde periode het verrichten van onderwijsactiviteiten werd verboden? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Ja. Artikel 6.10 van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (hierna: Trm) had zijn grondslag in artikel 58q van de Twm, waarin stond dat bij ministeriële regeling onderwijsactiviteiten in onderwijsinstelling geheel of gedeeltelijk konden worden verboden. In voorbereiding op het wetsvoorstel zijn expertsessies georganiseerd met deskundigen met een epidemiologische of virologische achtergrond en juristen. Tijdens deze sessies hebben genoemde deskundigen aangegeven welke maatregelen zij effectief achten om de epidemie van covid-19 op langere termijn te kunnen bestrijden en welke maatregelen effectief kunnen zijn ter bestrijding van andere A1-infectieziekten. Hieruit kwam naar voren dat de instrumenten uit de destijds voorgenomen zesde verlenging van de Twm, een gedegen grondslag zijn voor de bestrijding van een toekomstige epidemie van een A1-infectieziekte. Artikel 58q van de Twm was geen onderdeel van de zesde verlenging. Om deze reden is de grondslag tot het verbieden van onderwijsactiviteiten geen onderdeel van het wetsvoorstel. Het klopt dan ook dat het wetsvoorstel geen specifieke grondslag biedt voor het (tijdelijk) verbieden van onderwijsactiviteiten.

Vraag 10b

Kan toepassing van het voorgestelde artikel 58k, tweede lid betrekking hebben op ruimten die deel uitmaken van een onderwijsinstelling? Zo ja, waarop kunnen dan de te geven aanwijzingen betrekking hebben? Kan de regering bevestigen dat een aanwijzing op grond van artikel 58k niet mag inhouden dat leerlingen of studenten niet tot de onderwijsinstelling mogen worden toegelaten?

Artikel 58k, tweede lid betreft alle besloten plaatsen behalve woningen en plaatsen in gebruik ten behoeve van een verkiezing. Dit strekt zich dus ook uit tot onderwijsinstellingen. De aanwijzing die op grond van het tweede lid kan worden gegeven heeft betrekking op de handelingen die moeten worden verricht om te waarborgen dat personen in de ruimte de voorschriften uit de artikelen 58d, eerste lid, en 58f tot en met 58i in acht kunnen nemen. De aanwijzing is dus niet gericht op sluiting van de plaats. In het geval er sprake is van een ernstige vrees voor verspreiding van ziekteverwekker is eventueel ook artikel 58l toepasselijk dat wel gericht is op beëindiging van de activiteiten; voor lichtere gevallen heeft een aanwijzing als lichter middel de voorkeur. Niet-naleving van de aanwijzing kan worden gehandhaafd met een last onder bestuursdwang (artikel 58z, eerste lid, onder b). Zolang het door de onderwijsinstelling niet mogelijk is gemaakt dat leerlingen of studenten deze voorschriften in acht kunnen nemen, kan de aanwijzing inhouden dat leerlingen of studenten niet tot de betreffende ruimten worden toegelaten. De regering wenst het onderwijs ook gedurende een epidemie zoveel mogelijk onverstoord te laten plaatsvinden, maar kan niet uitsluiten dat de veiligheid van leerlingen, studenten en onderwijspersoneel kan vereisen dat onveilige ruimten niet voor onderwijs worden gebruikt.

Vraag 10c

Kan de regering bevestigen dat het wetsvoorstel geen grondslag biedt voor het verbieden van kinderopvang? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Ja. De grondslag voor het geheel of gedeeltelijk sluiten van kinderopvang locaties stond in artikel 58r van de Twm. Daarin stond onder andere dat bij ministeriële regeling kan worden bepaald dat het verboden is kinderopvang geheel of gedeeltelijk geopend te hebben. Dit artikel was net als het hierboven genoemde artikel 58q geen onderdeel van de zesde verlenging van de Twm. Gelet op het antwoord op vraag 10a is deze grondslag daarmee geen onderdeel van het wetsvoorstel. Het wetsvoorstel biedt daarom geen specifieke grondslag voor het sluiten van kinderopvang locaties.

Vraag 11

De regering heeft uitdrukkelijk verklaard dat op principiële gronden geldt dat niemand verplicht kan worden om zich tegen zijn wil te laten vaccineren indien een vaccin beschikbaar is dat bescherming biedt tegen een infectieziekte die als A1-ziekte is aangemerkt.

Vraag 11a

Waarom is in de Wpg niet een voorschrift opgenomen waarin dit tot uitdrukking wordt gebracht?

Als eerste wil ik wijzen op de systematiek van dit wetsvoorstel, waaruit reeds volgt dat een vaccinatieplicht niet mogelijk is. Gelet op de Grondwet en de Europese en internationale mensenrechtenverdragen is het noodzakelijk om voor eventuele toekomstige maatregelen, ten behoeve van de bestrijding van een (dreigende) epidemie van infectieziekten in de groep A1, die raken aan grondrechten een formele wettelijke basis te creëren. In deze wettelijke grondslag moeten ook uitdrukkelijk inhoudelijke criteria worden opgenomen om voorzienbaar te maken welke maatregelen met lagere regelgeving kunnen worden getroffen. Met dit wetsvoorstel wordt een dergelijk gelaagd systeem van regelgeving en uitvoering voorgesteld, waarbij maatregelen worden genomen op basis van in het wetsvoorstel opgenomen specifieke bevoegdheidsgrondslagen en waarbij telkens de vereiste noodzakelijkheid en proportionaliteit van de maatregelen worden beoordeeld. Een vaccinatieplicht is dus enkel mogelijk indien dit wetsvoorstel hiervoor zou voorzien in een bevoegdheidsgrondslag. Dit is niet het geval en explicitering hiervan in een bepaling in de Wpg is dus niet nodig.

Voor de volledigheid merk ik het volgende op. Vaccinatie is in beginsel vrijwillig. De basis hiervoor ligt in artikel 11 van de Nederlandse Grondwet waarin het recht op onaantastbaarheid van het lichaam staat en in artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens waarin het recht staat om zelf te beschikken over de lichamelijke integriteit. Een vaccinatieplicht zou enkel overwogen mogen worden indien er geen even doeltreffende alternatieven zijn (subsidiariteit) en het belang van vaccineren voor de volksgezondheid opweegt tegen inperkingen van het recht op autonomie, lichamelijke integriteit en vrijheid van levensovertuiging (proportionaliteit). Dit was bij de bestrijding van de covid-19-epidemie niet het geval.

Vraag 11b

Laat het wetsvoorstel ruimte voor exploitanten van publieke plaatsen om van gegadigden die toegang wensen, te verlangen dat zij aantonen over een vaccinatiebewijs te beschikken? Geldt dat ook voor werkgevers en voor winkeliers?

Op de private markt geldt het beginsel van contractsvrijheid, dit betekent dat private partijen in beginsel de inhoud van de contracten bepalen. Op basis hiervan kunnen exploitanten bijvoorbeeld voorwaarden stellen aan de toegang tot een gebouw voor klanten.

Vaccinatie is in beginsel vrijwillig. De basis hiervoor ligt in artikel 11 van de Nederlandse Grondwet waarin het recht op onaantastbaarheid van het lichaam staat en in artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens waarin het recht staat om zelf te beschikken over de lichamelijke integriteit. Daarnaast is het verwerken van een vaccinatiebewijs een inperking van het recht op privacy. Deze grondrechten gelden niet direct tussen burgers maar hebben wel indirecte werking via de normen van de redelijkheid en billijkheid (art. 6:248 lid 1 en 2 van het Burgerlijk Wetboek (BW)) of openbare orde en goede zeden (art. 3:40 BW). Specifiek is het daarom de vraag of de grondrechten beperking van een vaccinatiebewijs in strijd is met de redelijkheid en billijkheid of de openbare orde en goede zeden.

Beiden normen vergen een afweging van de feiten en omstandigheden van het geval. Hierbij moeten de belangen van beide contractpartijen worden betrokken. Aan de ene kant het belang van de individuele ondernemer: bijvoorbeeld met een vaccinatiebewijs kan hij de dienst op grotere schaal blijven voortzetten, waarbij het gezondheidsrisico wordt beperkt. Hoe zwaar dit belang dient te worden gewogen is in abstractie niet te zeggen. Aan de andere kant is er het belang van de burger: een vaccinatiebewijs is een aanzienlijke inperking van de grondrechten op privacy en lichamelijk integriteit.

Deze belangenafweging dient te worden gemaakt voor elk afzonderlijk geval, deze belangenafweging kan bijvoorbeeld anders uitvallen voor de verschillende sectoren. Deze belangenafweging kan zelfs verschillend uitvallen binnen een sector. Het is daarom niet mogelijk om in algemeenheid aan te geven of sectoren op eigen initiatief een vaccinatiebewijs kunnen verplichten. Het wetsvoorstel verandert deze situatie niet.

Vraag 11c

Als het uitgangspunt is dat niemand verplicht kan worden om zich tegen zijn wil te laten vaccineren, en vaststaat dat het wetsvoorstel niet voorziet in een regeling van een ctb, past het dan niet om in de Wpg alsnog een voorschrift op te nemen dat een vaccinatiebewijs niet mag worden vereist voor het verkrijgen van toegang tot publieke of besloten ruimtes en evenementen? Zo nee, waarom niet?

Onderhavig wetsvoorstel biedt geen basis voor een toegangsbewijs. Dat geen toegangsbewijs mag worden gevraagd, volgt dus reeds uit het wetsvoorstel. Dit is ook uitvoerig aan de orde geweest bij de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer en daarmee onderdeel van de wetsgeschiedenis. Ik vind het dan ook niet nodig dit nader in het wetsvoorstel te expliciteren. Voor de eventuele, toekomstige inzet van een toegangsbewijs is een separaat wetsvoorstel noodzakelijk. Het kabinet zal nader onderzoeken of aanvullende specifieke bevoegdheidsgrondslagen noodzakelijk en proportioneel zijn voor het bestrijden van een mogelijke (dreigende) epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1. In dit onderzoek zal ook een eventuele grondslag voor een toegangsbewijs worden betrokken. Na afronding van dit onderzoek zal worden gezien of de uitkomsten aanleiding geven tot een wijziging van de Wpg, en zo ja, op welke termijn. In de volgende verzamelbrief over covid-19 wordt u nader geïnformeerd over dit traject.

Specifieke bevoegdheden

Vraag 12

Blijkens het bepaalde in het voorgestelde artikel 58f geldt de plicht om de vastgestelde veilige afstand in acht te nemen voor iedereen «die zich

buiten een woning ophoudt». De PvdD-fractieleden hebben daarover de volgende vragen.

Vraag 12a

Geldt die verplichting ook voor personen die zich ophouden in vervoersmiddelen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken? Zo ja, uit welke voorschriften volgt dat exploitanten van vervoersmiddelen gehouden zijn om zodanige voorzieningen te treffen dat personen die zich in het vervoersmiddel ophouden, aan de veilige afstandsnorm kunnen voldoen?

Op grond van artikel 58f kan per ministeriële regeling worden bepaald dat degene die zich buiten een woning ophoudt, een veilige afstand houdt tot anderen. Ook bepaalt dit artikel dat er een aantal wettelijke uitzonderingen zijn. Het derde lid, onder e, van dit artikel bepaalt eveneens dat bij ministeriële regeling kan worden bepaald dat andere aangewezen categorieën van personen of aangewezen plaatsen of gevallen onder daarbij te stellen voorwaarden of beperkingen uitgezonderd kunnen worden van het houden van een veilige afstand. Dit betekent dat per ministeriële regeling kan worden besloten om de veilige afstandsnorm voor bijvoorbeeld vervoer in vliegtuigen wel of niet te hanteren. Dit zal in de ministeriële regeling dan ook moeten worden onderbouwd.

Exploitanten van vervoersmiddelen zijn op grond van artikel 58j, eerste lid, verplicht zorg te dragen voor zodanige voorzieningen of openstelling dat de daar aanwezige personen kunnen voldoen aan de veilige afstandsnorm. Een vervoersmiddel valt immers in een dergelijke situatie onder een publieke plaats.

Daarnaast kunnen op grond van artikel 58o, tweede lid, per ministeriële regeling andere regels worden gesteld over het aanbieden, de toegang tot en het gebruik van voorzieningen voor bedrijfsmatig personenvervoer binnen Nederland of met een bestemming in Nederland.

Vraag 12b

Geldt de veilige afstandsnorm ook bij vervoer in vliegtuigen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Op grond van artikel 58f kan per ministeriële regeling worden bepaald dat degene die zich buiten een woning ophoudt, een veilige afstand houdt tot anderen. Ook bepaalt dit artikel dat er een aantal wettelijke uitzonderingen zijn. Het derde lid, onder e, van dit artikel bepaalt eveneens dat bij ministeriële regeling kan worden bepaald dat andere aangewezen categorieën van personen of aangewezen plaats of gevallen onder daarbij te stellen voorwaarden of beperkingen uitgezonderd kunnen worden van het houden van een veilige afstand. Dit betekent dat per ministeriële regeling kan worden besloten om de veilige afstandsnorm voor bijvoorbeeld vervoer in vliegtuigen niet te hanteren. Dit zal in de ministeriële regeling dan ook moeten worden onderbouwd.

Daarnaast kunnen op grond van artikel 58o, tweede lid, per ministeriële regeling andere regels worden gesteld over het aanbieden, de toegang tot en het gebruik van voorzieningen voor bedrijfsmatig personenvervoer binnen Nederland of met een bestemming in Nederland.

Vraag 13

Het voorgestelde artikel 58k heeft betrekking op besloten plaatsen. Blijkens de memorie van toelichting betreft dat kantoorgebouwen en

andere niet voor het publiek openstaande plaatsen.⁸¹ In dat verband hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 13a

Worden bedrijfshallen, werkruimten in fabrieken, voor opslag gebruikte bedrijfsgebouwen, naaiateliers, garagebedrijven, ruimten waar zzp'ers een werkplek kunnen huren, kleedruimten bij sportvelden, fitnessruimten en sportscholen tot plaatsen gerekend waarop artikel 58k betrekking heeft? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Artikel 58k heeft betrekking op een zorgplicht voor besloten plaatsen. In de begripsbepaling genoemd in het wetsvoorstel worden besloten plaatsen gekenmerkt als plaatsen die niet voor publiek openstaan. Hieronder vallen onder andere kantoorgebouwen, voor het publiek gesloten gedeelten van gerechtsgebouwen, loodsen, onderwijsinstellingen en behandelruimten in zorginstellingen.

Bij het begrip openbare plaats is aangesloten bij de definitie in de Wet openbare manifestaties: een plaats die krachtens bestemming of vast gebruik openstaat voor het publiek.

Van een publieke plaats is sprake indien deze plaats zonder aanzien des persoons voor eenieder openstaat. Hiervan is ook sprake indien voorwaarden gelden om toegang te verkrijgen tot deze plaats, zoals een minimumleeftijd, entreprijs of verzoek om identificatie. Bijvoorbeeld musea, bibliotheken en restaurants zijn publieke plaatsen. Verder zijn de feitelijke omstandigheden van het geval bepalend voor de vraag of een plaats voor publiek toegankelijk is. Bepalend is hoe de betreffende plaats in werkelijkheid overwegend wordt geëxploiteerd. Ook plaatsen die op het eerste gezicht besloten lijken, kunnen publieke plaatsen zijn. Zo kunnen bijvoorbeeld verenigingen en sociëteiten in beginsel een besloten karakter hebben, terwijl zij ook voor publiek toegankelijke activiteiten organiseren. Wanneer verenigingen en sociëteiten meer dan incidenteel niet-leden toelaten, kan sprake zijn van een publieke plaats. Een vereniging of sociëteit die bijvoorbeeld wekelijks ook niet-leden toelaat, is al snel voor het publiek toegankelijk. Daarbij dient te worden gesteld dat formele criteria, zoals de benaming, de aanduiding op de gevel of een lidmaatschap zijn niet uitsluitend bepalend voor de vaststelling van het publieke of besloten karakter. Bepalend is hoe de betreffende plaats in werkelijkheid overwegend wordt geëxploiteerd. Op basis hiervan zijn bijvoorbeeld fitnessruimten en sportscholen publieke plaatsen.

De overig genoemde plaatsen (bedrijfshallen, werkruimten in fabrieken, voor opslag gebruikte bedrijfsgebouwen, naaiateliers, garagebedrijven, ruimten waar zzp-ers een werkplek kunnen huren en kleedruimten bij sportvelden) worden op grond van de begripsbepaling doorgaans gedefinieerd als besloten plaatsen en derhalve plaatsen waarop artikel 58k Wpg betrekking heeft. De genoemde plaatsen zijn geen plaatsen waar in beginsel eenieder vrij is om er te komen zonder enige vorm van beletsel. Desalniettemin kan dit in een concrete situatie anders zijn. De genoemde arbeidsgerelateerde plaatsen zullen vaak enige vorm van een contractueel dienstverband, een meldingsplicht of voorafgaand verlof tot toegang vereisen. Artikel 58k Wpg heeft derhalve betrekking op de overig genoemde plaatsen voor zover zij onder de begripsbepaling vallen.

⁸¹ *Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, p. 96.*

Vraag 13b

Op grond van het eerste lid van artikel 58k dient ervoor zorg te worden gedragen dat de krachtens de voorgestelde artikelen 58d, eerste lid en 58f tot en met 58i gestelde regels in acht worden genomen. Is de regering het met de PvdD-fractieleden eens dat een verwijzing naar de artikelen 58h en 58i onbegrijpelijk is, nu die voorschriften betrekking hebben op publieke plaatsen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

De verwijzing naar artikel 58h is voor de volledigheid opgenomen om te voorkomen dat er een situatie ontstaat waarin de beheerder van een gebouw zich kan onttrekken aan de zorgplicht. Een gebouw kan namelijk zowel publieke als besloten plaatsen hebben. Hierbij valt te denken aan een kantoor dat alleen openstaat voor medewerkers, maar waarin zich ook een verdieping bevindt met voor het publiek openstaande eet- en drinkgelegenheden. De beheerder of eigenaar van het gebouw dient er te allen tijde voor te zorgen dat de in het gebouw aanwezige personen de gestelde regels in acht kunnen nemen.

De verwijzing naar artikel 58i is noodzakelijk, omdat evenementen niet alleen in publieke plaatsen, maar ook in besloten ruimten plaats kunnen vinden en daar ook regels aan gesteld moeten kunnen worden.

Vraag 13c

Zien voornoemde leden het goed dat als geen toepassing is gegeven aan artikel 58d, de verplichting waarop artikel 58k, eerste lid betrekking heeft, uitsluitend betrekking heeft op het in acht nemen van de veilige afstand en het naleven van eventueel gestelde regels over hygiënemaatregelen en persoonlijke beschermingsmiddelen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Artikel 58k, eerste lid, Wpg, brengt mee dat degene die bevoegd is tot het aan een besloten plaats, niet zijnde een woning, treffen van voorzieningen of tot het toelaten tot een besloten plaats van personen, zorg draagt ten aanzien van die besloten plaats voor zodanige voorzieningen of toelating dat de daar aanwezige personen de bij of krachtens de artikelen 58d, eerste lid, en 58f tot en met 58i Wpg gestelde regels in acht kunnen nemen, waaronder: veilige afstand, hygiënemaatregelen en persoonlijke beschermingsmiddelen.

Als geen toepassing is gegeven aan artikel 58d Wpg, kan de verplichting waarop artikel 58k Wpg, eerste lid betrekking heeft, wel betrekking hebben op het in acht nemen van de regels krachtens de artikelen 58f tot en met 58i Wpg.

De verwijzing naar artikel 58h is opgenomen om te voorkomen dat er een situatie ontstaat waarin de beheerder of eigenaar van een gebouw zich kan onttrekken aan de zorgplicht. Een gebouw kan namelijk zowel publieke als besloten plaatsen hebben. Hierbij valt te denken aan een kantoor dat alleen openstaat voor medewerkers, maar waarin zich ook een verdieping bevindt met voor het publiek openstaande eet- en drinkgelegenheden. De beheerder of eigenaar van het gebouw dient er te allen tijde voor te zorgen dat de in het gebouw aanwezige personen de gestelde regels in acht kunnen nemen.

De verwijzing naar artikel 58i is noodzakelijk, omdat evenementen niet alleen in publieke plaatsen, maar ook in besloten ruimten plaats kunnen vinden en daar ook regels aan gesteld kunnen worden.

Vraag 13d

Kan de regering bevestigen dat als er niet met toepassing van artikel 58d andere collectieve maatregelen zijn vastgesteld, toepassing van artikel 58k op een besloten plaats, zoals een kantoor of een bedrijfsruimte, nimmer kan leiden tot een sluiting indien de veilige afstandsnorm en de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen in acht worden genomen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Als op een besloten plaats, zoals een kantoor of een bedrijfsruimte, de veilige afstandsnorm, de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen per ministeriële regeling te gelden hebben en in acht worden genomen is er in beginsel geen sprake van een situatie die noopt tot het geven van een aanwijzing of het geven van een bevel in een spoedeisende situatie.

Daarnaast kunnen dergelijke publieke plaatsen gesloten worden of de toegang ertoe beperkt worden mits dit noodzakelijk en proportioneel is voor de bestrijding van de A1-ziekte of het voorkomen van de verspreiding daarvan. Dit is ook mogelijk als de veilige afstandsnorm, de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen per ministeriële regeling te gelden hebben en in acht worden genomen.

Vraag 14

In het voorgestelde artikel 58j (zorgplicht publieke plaatsen) zijn overeenkomstige voorschriften als die van het voorgestelde artikel 58k (zorgplicht besloten plaatsen) opgenomen. Voor publieke plaatsen gelden daarnaast de voorschriften van het voorgestelde artikel 58h. Met betrekking tot de samenhang tussen de artikelen 58j en 58h hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 14a

Zien voornoemde leden het goed dat het wetsvoorstel erin voorziet dat horecagelegenheden, theaters, bioscopen, musea en concertgebouwen gesloten kunnen worden of de toegang ertoe kan worden beperkt ook als in die publieke plaatsen de veilige afstandsnorm en de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen in acht worden genomen?

Als op een publieke plaats de veilige afstandsnorm, de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen in acht worden genomen is er in beginsel geen sprake van een situatie die noopt tot het geven van een aanwijzing of het geven van een bevel in een spoedeisende situatie op basis van artikel 58k van het wetsvoorstel. Desalniettemin, artikel 58h Wpg regelt de openstelling van de hierboven genoemde publieke plaatsen en kan daarnaast voorwaarden stellen aan openstelling, zoals toelating na reservering, verplichte placering of gescheiden bezoekersstromen. Wanneer de veilige afstandsnorm en/of de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen per ministeriële regeling als maatregelen te gelden hebben, kunnen dergelijke publieke plaatsen gesloten worden of de toegang ertoe beperkt worden mits dit noodzakelijk en proportioneel is voor de bestrijding van de A1-infectieziekte of het voorkomen van de verspreiding daarvan. Dit geldt ook als sprake is van het voldoende kunnen naleven van bijvoorbeeld de veilige afstandsnorm en de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen.

Vraag 14b

Zo nee, uit welk voorschrift blijkt dat?

Zoals toegelicht in het antwoord hierboven, geldt dat als op een publieke plaats de veilige afstandsnorm, de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen in acht worden genomen is er in beginsel geen sprake van een situatie die noopt tot het geven van een aanwijzing of het geven van een bevel in een spoedeisende situatie op basis van artikel 58k van het wetsvoorstel. Desalniettemin, artikel 58h Wpg regelt de openstelling van de hierboven genoemde publieke plaatsen en kan daarnaast voorwaarden stellen aan openstelling, zoals toelating na reservering, verplichte placering of gescheiden bezoekersstromen. Wanneer de veilige afstandsnorm en/of de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen per ministeriële regeling als maatregelen te gelden hebben, kunnen dergelijke publieke plaatsen gesloten worden of de toegang ertoe beperkt worden mits dit noodzakelijk en proportioneel is voor de bestrijding van de A1-infectieziekte of het voorkomen van de verspreiding daarvan. Dit geldt ook als sprake is van het voldoende kunnen naleven van bijvoorbeeld de veilige afstandsnorm en de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen.

Vraag 14c

Zo ja, waarom acht de regering het nodig dat in zulke gevallen toch zou mogen worden gegrepen naar het instrument van gehele of gedeeltelijke sluiting?

Een dergelijk instrument wordt slechts ingezet voor de bestrijding van een A1-infectieziekte of een directe dreiging daarvan en voor zover die toepassing gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid noodzakelijk en proportioneel (artikel 58b). Als van het bovenstaande sprake is kan het instrument worden ingezet.

Vraag 15

Stel dat de volgende situatie zich voordoet. Drie naast elkaar gelegen panden worden aldus geëxploiteerd. In het linkerpand is een grote horecagelegenheid gevestigd, in het rechterpand is een bioscoop en in het middelste pand wordt een grote (kantoor)ruimte gebruikt door zzp'ers die daar individueel per dagdeel een werkplek kunnen huren. In alle drie de panden worden de veilige afstandsnorm en de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen in acht genomen. Het voorgestelde artikel 58k biedt geen mogelijkheid om het middelste pand te sluiten, maar de voorgestelde artikelen 58h en 58i bieden wel de mogelijkheid om de horecagelegenheid en de bioscoop te sluiten.

Vraag 15a

Is naar de mening van de regering de kans op verspreiding van de ziekte in de bioscoop en de horecagelegenheid groter dan in de ruimte die de zzp'ers benutten? Zo ja, op grond van welke redenering komt de regering tot dat oordeel?

Aangenomen dat in de geschetste situatie de maatregelen in alle drie de panden evenredig worden nageleefd, is de kans op verspreiding in de drie panden vergelijkbaar. Daarbij wordt opgemerkt dat er een inherent verschil zit tussen de functie van de verschillende panden, daar horecagelegenheden en bioscopen expliciet zijn gericht op het bij elkaar brengen van mensen.

Vraag 15b

Zo nee, hoe is dan een ongelijke behandeling van de exploitanten van de bioscoop en de horecagelegenheid in verhouding tot de werkplekverhuurder juridisch te rechtvaardigen? De ruimte voor de zzp'ers mag immers niet gesloten worden, maar de horecagelegenheid en de bioscoop wel.

In het door de leden geschetste scenario zijn de bioscoop en de horecagelegenheid publieke plaatsen. Ten aanzien van publieke plaatsen biedt artikel 58h de mogelijkheid tot het stellen van voorwaarden aan, of het beperken van het openstellen voor het publiek. Het gaat daarbij niet om het sluiten van een plaats, maar om het al dan niet openstellen van die plaats voor het publiek. De zzp-werkplaats in het scenario is een besloten plaats. Ten aanzien van besloten plaatsen biedt artikel 58k geen mogelijkheid om openstelling voor het publiek te beperken, omdat besloten plaatsen al per definitie niet zijn opengesteld voor het publiek. Er is dus in die zin geen sprake van een onderscheid, alle drie de plaatsen worden niet opengesteld voor het publiek.

Vraag 16

De regering heeft aangegeven dat het wetsvoorstel niet voorziet in de bevoegdheid om het gebruik van een ctb te regelen. Ingevolge het voorgestelde artikel 58i kan de Minister bepalen dat evenementen slechts mogen worden georganiseerd onder door hem te stellen voorwaarden.

Uit welk wettelijk voorschrift volgt dat de Minister niet bevoegd is als voorwaarde te stellen dat uitsluitend bezoekers mogen worden toegelaten die een vaccinatiebewijs kunnen tonen?

De inzet van een vaccinatiebewijs als voorwaarde voor de toegang tot evenementen kan een inbreuk zijn op grondrechten, zoals het recht op zelfbeschikking, op lichamelijke integriteit en op vrijheid van gedachte, geweten en godsdienst. Gelet op de Grondwet en de Europese en internationale mensenrechtenverdragen is het noodzakelijk om voor eventuele toekomstige maatregelen die raken aan grondrechten een formele wettelijke basis te creëren. In deze wettelijke grondslag moeten ook uitdrukkelijk inhoudelijke criteria worden opgenomen om voorzienbaar te maken welke maatregelen met lagere regelgeving kunnen worden getroffen. Met dit wetsvoorstel wordt een dergelijk gelaagd systeem van regelgeving en uitvoering voorgesteld, waarbij maatregelen worden genomen op basis van in het wetsvoorstel opgenomen specifieke bevoegdheidsgrondslagen en waarbij telkens de vereiste noodzakelijkheid en proportionaliteit van de maatregelen worden beoordeeld. Het wetsvoorstel bevat dus specifieke wettelijke grondslagen voor grondrechtsbeperkende maatregelen. In het wetsvoorstel is bijvoorbeeld in de artikelen 58q en 58s opgenomen dat onder de te stellen voorwaarden en beperkingen de verplichting om te beschikken over een vaccinatiebewijs kan behoren. Dat is niet het geval bij de op grond van artikel 58i te stellen voorwaarden. Hieruit volgt dat er geen specifieke grondslag is voor het verplichten van een vaccinatiebewijs als voorwaarde voor toegang tot een evenement.

Vraag 17

In het voorgestelde artikel 58n worden bevoegdheden toebedeeld die ertoe kunnen leiden dat een persoon die in een zorglocatie verblijft, geen gewoon bezoek zal mogen ontvangen of – indien deze de zorglocatie verlaat voor een bezoek aan anderen – bij terugkeer geen toegang meer tot zijn verblijfsruimte zal worden geboden, terwijl niet is komen vaststaan dat deze persoon lijdt aan een infectieziekte behorend tot groep A1 of dat er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat deze betrokkene daaraan lijdt (zoals geformuleerd in artikel 31, eerste lid, onder a, van de Wpg).

Deelt de regering de opvatting van de PvdD-fractieleden dat de toepassing van wat een «collectieve maatregel» wordt genoemd, individueel uitwerkt op een wijze die vergelijkbaar is met de uitwerking van de voorschriften en maatregelen die in hoofdstuk V, paragraaf 3, van de Wpg als van

individuele aard worden aangemerkt? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Ik deel de opvatting van de leden van de PvdD-fractie ten dele. In paragraaf 3, hoofdstuk V, van de Wpg zijn grondslagen opgenomen om maatregelen tot isolatie, medisch onderzoek en quarantaine te treffen bij individuen. De isolatiemaatregel houdt in dat de burgemeester of de voorzitter van de veiligheidsregio een persoon ter isolatie kan laten opnemen in het ziekenhuis, en in bepaalde gevallen doen onderzoeken door een arts. De quarantainemaatregel (artikel 35) houdt in dat de burgemeester of de voorzitter van de veiligheidsregio een persoon kan onderwerpen aan quarantaine, dit kan onder voorwaarden in de woning van de af te zonderen persoon. Tijdens de quarantaine wordt medisch toezicht verricht (artikel 35, derde lid). Bij toepassing van artikel 58n is geen sprake van een dergelijke situatie. Immers, ingevolge die bepaling kan de toegang tot de zorglocatie worden beperkt. De thuisquarantaine (artikel 58r) werkt wel zodanig uit dat een persoon op een locatie moet verblijven. Het gaat hier echter altijd om een zelfgekozen locatie. De maatregelen werken dus niet geheel op dezelfde wijze uit.

Vraag 18

Blijkens de voorschriften van hoofdstuk V, paragraaf 4, van de Wpg heeft de wetgever voorzien in strenge procedurele waarborgen en in bijzondere beroepsmogelijkheden voor iemand die aan de maatregel van isolatie of quarantaine wordt onderworpen. Waarom zouden voor een bewoner in een zorglocatie die niet «naar buiten mag» en die geen gewoon bezoek mag ontvangen, zodat er feitelijk een situatie van isolatie of quarantaine aan de orde is, niet minimaal dezelfde waarborgen moeten gelden? Kan de regering daarop reflecteren?

In hoofdstuk V, paragraaf 4 zijn waarborgen opgenomen voor de rechterlijke toetsing van de maatregelen tot isolatie, medisch onderzoek en quarantaine. Indien een dergelijke individuele quarantaine- of isolatiemaatregel wordt getroffen, moet de burgemeester of de voorzitter van de veiligheidsregio de officier van justitie op de hoogte brengen en besluit deze officier over de voortzetting van de maatregel. De persoon tegen wie de maatregel is getroffen, kan de rechter verzoeken de maatregel op te heffen.

Indien een bewoner van een zorglocatie in thuisquarantaine moet, als bedoeld in artikel 58r betekent dit dat een bewoner niet naar buiten mag en geen bezoek kan ontvangen.

In de betreffende ministeriële regeling waarmee in een maatregel op grond van artikel 58r wordt aangekondigd, wordt bepaald hoe lang de maatregel duurt. Artikel 58t voorziet in waarborgen voor de rechtsbescherming; de burgerlijke rechter kan altijd worden verzocht om opheffing van de thuisquarantaine.

Gelet op de aard en omvang van een A1-infectieziekte en het verschil in de uitwerking van de maatregelen zoals beschreven in de reactie op vraag 17 van deze leden, acht ik de betreffende onderdelen van dit wetsvoorstel gerechtvaardigd.

Vraag 19

Is de regering het met de PvdD-fractieleiden eens dat vanuit grondrechtelijke bescherming voor het geval van vrijheidsbeperking als feitelijk gevolg van toepassing van een maatregel op grond van het voorgestelde artikel 58n, zwaardere wettelijke waarborgen en beroepsmogelijkheden zouden moeten gelden dan bij isolatie op grond van artikel 31 van de

Wpg, nu immers in dat laatste geval uitgangspunt is dat het gaat om een persoon die lijdt aan de infectieziekte of van wie dat aannemelijk is, terwijl dat in het eerste geval niet is vastgesteld? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Voor de inzet van beide genoemde maatregelen geldt dat deze moeten voldoen aan de daarvoor geldende wettelijke en jurisprudentiële waarborgen voor inmenging in de door het grondrecht beschermde vrijheid. In de basis betreffen dit dezelfde voorwaarden bij alle maatregelen (noodzaak gelet op doel, daadwerkelijke geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit). Bij de concrete toepassing van die afweging kunnen er uiteraard wel verschillen optreden, in het bijzonder in de proportionaliteitsafweging. Of de persoon op wie een maatregel zich richt vermoedelijk of bevestigd besmet is, is voor de afweging van de proportionaliteit weliswaar relevant, maar geenszins allesbepalend. De genoemde maatregelen kennen ook een verschillende mate van ingrijpen in iemands persoonlijke leven. Bij toepassing van artikel 31 Wpg wordt een persoon tegen diens wil gedwongen in een ziekenhuis opgenomen. Dit heeft een zeer grote impact op het leven van die persoon. Ik zie het dan ook geenszins als vanzelfsprekend dat dit een lichtere beperking van grondrechten zou zijn dan toepassing van artikel 58n, waarbij voorwaarden en omkaderde beperkingen kunnen worden gesteld aan het toelaten van bezoek in zorglocaties. Dit temeer nu in artikel 58n een basisniveau van bezoekmogelijkheden wordt gegarandeerd. Het enkele feit dat de toepassing van artikel 58n ook bewoners raakt die niet (vermoedelijk) besmet zijn maakt dit niet per se anders. Ik ben het gezien het bovenstaande niet met de leden eens dat voor toepassing van een maatregel op grond van artikel 58n zwaardere wettelijke waarborgen en beroepsmogelijkheden zouden moeten gelden van voor isolatie op grond van artikel 31 Wpg.

Vraag 20

Als men inziet dat het op grond van een voorschrift van de voorgestelde paragraaf 8 beperken van de vrijheid van iemand van wie niet is vastgesteld dat hij ziek is, grondrechtelijk meer problematisch is dan het beperken van de vrijheid van iemand die lijdt aan een A1-ziekte (of van wie dat aannemelijk is), komt bij toepassing van het voorgestelde artikel 58n de volgende vraag op.

Als van een bewoner van een zorglocatie niet is vastgesteld dat hij lijdt aan een A1-ziekte of met een zieke zodanig in aanraking is geweest dat aannemelijk is dat hij met een A1-ziekte besmet is, behoort dan niet te gelden dat deze bewoner op grond van artikel 58n niet in zijn bewegingsvrijheid mag worden beperkt en niet van contacten met de buitenwereld mag worden afgesloten, zolang de bewoners die vrezen dat zij mogelijk besmet raken als andere bewoners bezoek ontvangen of de zorglocatie verlaten en weer terugkeren, ervoor kunnen kiezen in isolatie te gaan? Kan de regering daarop reflecteren?

Artikel 58n bevat geen mogelijkheden om bewoners te beperken in hun bewegingsvrijheid, de mogelijke beperkingen gelden voor bezoekers, niet voor bewoners. Ook bevat het wetsvoorstel waarborgen (zie artikel 58n, vijfde lid) die voorkomen dat bewoners van de buitenwereld worden afgesloten. Ik kan dan ook niet meegaan in de redenering van de leden van de PvdD-fractie dat enkel omdat bezorgde bewoners in isolatie zouden kunnen gaan, dús van andere bewoners niets verwacht mag worden. In zorglocaties wonen mensen met een kwetsbare gezondheid samen. In een epidemie hebben de gedragingen van de ene bewoner dan ook al snel gevolgen voor de veiligheid van anderen. Alle bewoners hebben dan ook een gedeelde verantwoordelijkheid voor de gedeelde

veiligheid, een «ieder voor zich»-aanpak leidt er juist toe dat kwetsbare bewoners toch van de buitenwereld afgesloten zouden raken, wat dit artikel juist wenst te voorkomen.

Vraag 21

In het voorgestelde artikel 58o is een regeling getroffen voor bedrijfsmatig personenvervoer. Daarover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 21a

Deelt de regering de opvatting van voornoemde leden dat artikel 58o ook betrekking heeft op bedrijfsmatig personenvervoer in vliegtuigen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Artikel 58o is ook van toepassing op bepaalde vormen van bedrijfsmatig personenvervoer van personen in de lucht. Per ministeriële regeling worden de categorieën aangewezen.

Vraag 21b

Geeft het eerste lid van artikel 58o de bevoegdheid om internationaal bedrijfsmatig vervoer dat Nederland binnenkomt, te verbieden? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Artikel 58o, eerste lid, van het wetsvoorstel geeft de bevoegdheid tot het geheel of gedeeltelijk verbieden van bedrijfsmatig personenvervoer. Deze bevoegdheid kan alleen worden toegepast op het Nederlandse grondgebied. Op grond van artikel 58o, tweede lid, in combinatie met artikel 58p kunnen er bij ministeriële regeling aanvullende regels worden gesteld over het aanbieden van, de toegang tot en het gebruik van voorzieningen voor bedrijfsmatig personenvervoer, gebieden van waaruit de reiziger vertrekt, waaronder het vertrek vanuit gebieden in het buitenland of het reizen tussen het Europese deel van Nederland Bonaire, Sint Eustatius en Saba.

Vraag 21c

Zijn er bovennationale regelingen die de Nederlandse overheid verbieden om artikel 58o, eerste lid toe te passen op internationaal trein-, bus- of luchtvaartverkeer? Zo ja, welke regelingen zijn dat en waaruit volgt dat de Nederlandse overheid niet bevoegd is om artikel 58o toe te passen op bedrijfsmatig personenvervoer dat vanuit het buitenland Nederland binnenkomt?

Artikel 58o, eerste lid, van het wetsvoorstel geeft de bevoegdheid tot het geheel of gedeeltelijk verbieden van bedrijfsmatig personenvervoer. Deze bevoegdheid kan alleen worden toegepast op het Nederlandse grondgebied. Het tweede lid geeft de bevoegdheid om regels te stellen over het aanbieden, de toegang tot en het gebruik van voorzieningen voor bedrijfsmatig personenvervoer binnen Nederland of met een bestemming in Nederland. Op basis van deze bevoegdheid kunnen dus regels worden gesteld ten opzichte van internationaal bedrijfsmatig vervoer wanneer deze vanuit Nederland vertrekt of hier aankomt. Dit geeft daarmee de Nederlandse staat jurisdictie om voorwaarden te stellen aan het aanbieden van bedrijfsmatig vervoer. Wat betreft boven-nationale regelingen geldt het volgende. Artikel 3, tweede lid, van het Vierde Protocol bij het EVRM bepaalt dat aan niemand het recht mag worden ontnomen het grondgebied te betreden van de Staat, waarvan hij onderdaan is. Artikel 12, vierde lid, van het Internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke Rechten bepaalt dat niemand willekeurig het recht mag worden ontnomen naar zijn eigen land terug te keren. Hieruit vloeit geen absoluut recht voort om zonder enige voorwaarden het

grondgebied te betreden van de Staat waarvan een persoon onderdaan is, respectievelijk van het eigen land. Dit laat echter onverlet dat de te stellen voorwaarden niet zodanig vergaand mogen zijn dat het recht om te reizen feitelijk onder geen enkele omstandigheid meer kan worden uitgeoefend. In zoverre dienen de voorwaarden ook in concreto proportioneel te zijn. Bij de uitwerking van dit artikel in concrete maatregelen zal dit beginsel meegenomen worden.

Vraag 21d

Valt een vervoersmiddel dat voor bedrijfsmatig personenvervoer wordt gebruikt, onder «besloten plaats» als bedoeld in het voorgestelde artikel 58a, eerste lid? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Een vervoersmiddel dat voor bedrijfsmatig personenvervoer wordt gebruikt valt niet onder een «besloten plaats» als bedoeld in artikel 58a, eerste lid, Wpg. De definiëring van een «besloten plaats» wijst specifiek op plaatsen die niet voor publiek openstaan. Hieronder vallen onder andere kantoorgebouwen, onderwijsinstellingen en behandelruimten in zorginstellingen. Woningen zijn eveneens besloten plaatsen.

De definitie genoemd in de toelichting bij het wetsvoorstel ziet het bedrijfsmatig personenvervoer (zoals bijvoorbeeld een trein, metro, tram of bus) niet als een besloten plaats, maar een publieke plaats.⁸² Immers staan de vervoersmiddelen die voor bedrijfsmatig personenvervoer worden gebruikt in beginsel voor eenieder zonder aanzien des persoons open en zolang een persoon voldoet aan de eventueel gestelde eisen ten aanzien van het toegang en het verblijf (bijvoorbeeld een geldig toegangskaartje of reisdocument).

Vraag 22

In de voorgestelde paragraaf 8.3 zijn maatregelen geregeld die betrekking hebben op het inreizen.

Daarover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 22a

Hoewel de regering uitdrukkelijk heeft verklaard dat geen sprake kan zijn van een vaccinatieplicht, wordt in een aantal bepalingen gesproken over «de verplichting voor de reiziger om te beschikken over een bewijs van vaccinatie»⁸³. Hoe verdraagt zich dit met haar uitdrukkelijke verklaring dat geen sprake kan zijn van een vaccinatieplicht?

Deze leden verwijzen in deze vraag naar artikel 58q. Dit artikel is een verwijzing naar de inreisverplichtingen die omschreven staan in artikel 58p, welke een grondslag creëert om een testbewijs te vragen voor inreizen. Bij het nemen van verplichtende collectieve maatregelen, zoals inreismaatregelen, wordt altijd een afweging gemaakt van noodzaak en proportionaliteit. Artikel 58q maakt het mogelijk om personen uit te zonderen van geldende inreisverplichtingen, bijvoorbeeld omdat men in het bezit is van een vaccinatiebewijs.

Vraag 22b

Staat vast dat vaccinaties altijd ertoe leiden dat de gevaccineerde na vaccinatie niet meer drager is of kan worden van het infectueus agens? Zo nee, op welke grond kan dan het voorschrijven van een vaccinatiebewijs een passend middel zijn dat daadwerkelijk geschikt is om de verspreiding van een infectie tegen te gaan?

⁸² Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, p. 116.

⁸³ Zie bijvoorbeeld het voorgestelde artikel 58q van het wetsvoorstel.

Nee, dit staat niet vast; het effect van vaccinatie op besmetting en transmissie kan per (variant van een) ziekteverwekker verschillen. Uit verschillende wetenschappelijke studies blijkt wel dat vaccinatie tegen covid-19 zorgt voor een iets minder grote kans op besmetting door en overdracht van het SARS-CoV-2-virus. Zoals aangegeven in mijn brief aan uw Kamer van 1 november 2022, heeft het RIVM twee onderzoeken gepubliceerd over het effect van vaccineren op transmissie van het virus.⁸⁴ Het eerste onderzoek naar transmissie en besmetting met de alfavariant van 5 augustus 2021 laat zien dat huisgenoten van mensen die volledig gevaccineerd zijn 71% minder vaak besmet raken dan huisgenoten van ongevaccineerde personen.⁸⁵ Naast de reductie op transmissie laat het onderzoek ook een reductie op infectie zien: volledig gevaccineerde huisgenoten van besmette personen raakten 75% minder vaak besmet dan ongevaccineerde huisgenoten. Een soortgelijk onderzoek van het RIVM naar de deltavariant liet zien dat vaccinatie ook bij de deltavariant aanzienlijk hielp tegen transmissie.⁸⁶ Uit het onderzoek bleek dat gevaccineerde mensen het virus 63% minder vaak overdragen naar ongevaccineerden dan mensen die ook positief getest maar niet gevaccineerd waren.

De inzet van het vaccinatiebewijs was een onderdeel van het ctb- en het Digital COVID Certificate (DCC)-beleid, wat erop gericht was om risico's te beperken. Het was een middel dat werd ingezet om kwetsbaren in de samenleving te beschermen en te voorkomen dat te veel mensen tegelijk ziek zouden worden en de zorg overbelast zou raken. Het Risico Taxatie Model van de TU Delft laat zien dat de invoering van het dit beleid het aantal besmettingen ziekenhuisopnames onder bezoekers van locaties waar dit gevraagd wordt kon verlagen en dat het reproductiegetal onder de 1,0 gebracht kon worden.⁸⁷ Daarbij heeft het OMT meermaals aangegeven dat het ctb op basis van 3G een effectieve maatregel was om de kans op besmetting te verminderen.

Vraag 22c

Kan een passagier met een Nederlands paspoort verhinderd worden om in te reizen naar het grondgebied van Nederland als hij niet beschikt over een testbewijs of een vaccinatiebewijs? Zo ja, in welke gevallen?

Artikel 58p maakt het mogelijk om een testverplichting op te leggen aan personen die Nederland willen inreizen. Het artikel maakt het tevens mogelijk om aanbieders van bedrijfsmatig personenvervoer te verplichten om een reiziger uitsluitend toegang tot het vervoer te verschaffen indien de reiziger kan aantonen dat hij voldoet aan de aan de eisen van een testverplichting. In het wetsartikel wordt geen onderscheid gemaakt tussen verschillende nationaliteiten. Het in het bezit zijn van een Nederlands paspoort vormt geen uitzonderingsgrond op deze verplichting.

Wat betreft bovennationale regelingen geldt het volgende: artikel 3, tweede lid, van het Vierde Protocol bij het EVRM bepaalt dat aan niemand het recht mag worden ontnomen het grondgebied te betreden van de Staat, waarvan hij onderdaan is. Artikel 12, vierde lid, van het Internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke Rechten bepaalt dat niemand willekeurig het recht mag worden ontnomen naar zijn eigen land

⁸⁴ Kamerstukken I 2022/23, 36 068, nr. D, p. 4.

⁸⁵ «Vaccinatie vermindert overdracht covid-19», <https://www.rivm.nl/nieuws/vaccinatie-vermindert-overdracht-covid-19> (5 augustus 2021).

⁸⁶ «Vaccinatie vermindert overdracht naar ongevaccineerde huisgenoten bij deltavariant met 63%», <https://www.rivm.nl/nieuws/vaccinatie-vermindert-overdracht-naar-ongevaccineerde-huisgenoten-bij-deltavariant-met-63> (15 oktober 2021).

⁸⁷ Bijlage bij Kamerstukken II 2021/22, 35 971, nr. 11, p. 54.

terug te keren. Hieruit vloeit echter geen absoluut recht voort om zonder enige voorwaarden het grondgebied te betreden van de Staat waarvan een persoon onderdaan is, respectievelijk van het eigen land. Dit laat onverlet dat de te stellen voorwaarden niet zodanig vergaand mogen zijn dat het recht om te reizen feitelijk onder geen enkele omstandigheid meer kan worden uitgeoefend. De voorwaarden dienen dus ook in concreto proportioneel te zijn. Bij de uitwerking van dit artikel in concrete maatregelen zal dit beginsel meegenomen worden.

Voorts hecht ik eraan te benadrukken dat in het wetsvoorstel geen grondslag is opgenomen om reizigers te verplichten in het bezit te zijn van een vaccinatiebewijs om in te reizen naar het grondgebied van Nederland. Wel maakt artikel 58q het mogelijk dat een inreiziger uitgezonderd wordt van de in artikel 58p bedoelde testplicht, bijvoorbeeld omdat de reiziger in het bezit is van een vaccinatiebewijs.

Vraag 22d

Hoe verdraagt zich een eventueel verbod tot (het laten) inreizen van iemand met een Nederlands paspoort die woonachtig is in Nederland met het bepaalde in artikel 3, tweede lid, van het Vierde Protocol bij het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, luidende: «Aan niemand mag het recht worden ontnomen het grondgebied te betreden van de Staat, waarvan hij onderdaan is.» Kan de regering daarbij betrekken dat zo'n inreiziger, indien er aanwijzingen zijn dat hij mogelijk besmet zou kunnen zijn, bij aankomst in Nederland gevraagd kan worden zich te laten testen en dat – indien dat wordt geweigerd – een eventuele quarantainemaatregel kan worden opgelegd?

Graag wil ik benadrukken dat 58p geen verbod op inreizen omvat, maar enkel voorwaarden stelt aan vervoeren van en het inreizen door personen. Dergelijke voorwaarden zijn toegestaan onder het Vierde Protocol bij het EVRM, getuige ten eerste de totstandkomingsgeschiedenis van het protocol, waarin nadrukkelijk wordt overwogen dat «tijdelijke maatregelen zoals quarantaine dienen niet te worden geïnterpreteerd als het weigeren van inreizen».⁸⁸ Dit uitgangspunt is ten tweede ook bevestigd door het EHRM, dat hieromtrent heeft gesteld dat het protocol ruimte laat voor tijdelijk maatregelen in uitzonderlijke omstandigheden, zoals de covid-19 epidemie.⁸⁹

Waarborgen ter bescherming van de grondrechten

Vraag 23

Een van de eisen die bij beperking van grondrechten worden gesteld, is blijkens vaste rechtspraak dat de wijze waarop inperking van het grondrecht geschiedt met het oog op de bescherming van een algemeen belang, «geschikt» moet zijn om dat nagestreefde doel te bereiken. Bij amendement⁹⁰ is in artikel 58b als extra eis gesteld dat de grondrechtbeperkende maatregel «daadwerkelijk» geschikt moet zijn.

In de beantwoording van vragen van de CDA-fractieleden suggereert de regering dat de toevoeging «daadwerkelijk» juridisch niet van betekenis is.⁹¹ Blijkens de uitleg van de op dit gebied deskundige mevrouw De Jong

⁸⁸ Council of Europe, «Explanatory Report to Protocol No. 4 to the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, securing certain rights and freedoms other than those already included in the Convention and in the first Protocol thereto», *European Treaty Series* No. 46 (zie <https://rm.coe.int/16800c92c0>).

⁸⁹ EHRM 7 oktober 2022, ECLI:CE:ECHR:2022:0914JUD002438419, r.o. 248.

⁹⁰ *Kamerstukken II 2022/23*, 36 194, nr. 22.

⁹¹ *Kamerstukken I 2022/23*, 36 194, F, p. 14.

tijdens de deskundigenbijeenkomst op 14 maart 2023 is de toevoeging «daadwerkelijk» wel degelijk juridisch als een extra eis op te vatten.⁹² Hierover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 23a

Kan de regering rechtspraak aanhalen waaruit blijkt dat de eis van «geschiktheid» hetzelfde inhoudt als de eis van «daadwerkelijk geschikt»?

Vraag 23b

Op grond waarvan concludeert de regering dat de indieners van het amendement hebben beoogd niets anders tot uitdrukking te brengen dan wat op grond van de rechtspraak van het Hof van Justitie van de Europese Unie (en van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State en de Hoge Raad) al als geldend recht moet worden aangenomen en dat al besloten lag in het voorschrift zoals het luidde voor de toevoeging van de tekst uit het amendement?

Vraag 23c

Als de regering van oordeel is dat de eis van «daadwerkelijk geschikt» al sowieso zou gelden, ook als het amendement er niet zou zijn geweest, kan zij dan aangeven op welke wijze voorafgaande aan toepassing van (a) de maatregel van veilige afstand, (b) hygiënemaatregelen, (c) toepassing en gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, (d) beperking van openstelling van publieke plaatsen, (e) beperking van evenementen, (f) de handhaving van de zorgplicht voor publieke en besloten plaatsen, (g) het toepassen van bevelen voor besloten en openbare plaatsen, (h) het treffen van maatregelen in zorglocaties en (i) het treffen van maatregelen voor bedrijfsmatig personenvervoer moet worden nagegaan of het toepassen van die maatregel «daadwerkelijk effectief» is ter bestrijding van de epidemie of een directe dreiging daarvan?

De vragen 23a, 23b en 23c worden gezamenlijk beantwoord. De regering heeft in de toelichting bij artikel 58b aangegeven dat de betekenis van dat artikel is dat aan de genoemde voorwaarden voor beperking van grondrechten moet zijn voldaan voordat maatregelen kunnen worden genomen.⁹³ In de toelichting is ook duidelijk aangegeven dat deze voorwaarden geenszins nieuw zijn. Zij zijn in de loop der decennia uitgekristalliseerd in de jurisprudentie, in het bijzonder die van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Deze voorwaarden zijn in artikel 58b niet geïntroduceerd of gewijzigd, maar geëxpliciteerd om hun belang te benadrukken. Zoals te lezen is in de toelichting is voor de exacte betekenis en toepassing van deze voorwaarden dan ook niet de bewoording van artikel 58b leidend, maar de (internationale) jurisprudentie. Blijkens de toelichting op het amendement waarmee het woord «daadwerkelijk» is toegevoegd was dit ook het uitgangspunt van het amendement. De indieners schrijven in de toelichting op het amendement: «Het toevoegen van het woord «daadwerkelijk» zorgt voor aansluiting bij jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie.» De regering stelt zich dan ook op het standpunt dat zowel voor als na toevoeging van het woord «daadwerkelijk» aan artikel 58b voor de exacte betekenis van het geschiktheidsvereiste moet worden gekeken naar de relevante jurisprudentie en dat de bewoording van artikel 58b die betekenis niet beoogt te wijzigen. Uit deze jurisprudentie blijkt dat de werking van de maatregel moet aansluiten bij de aard van het probleem. Het correct dragen van medische mond-neusmaskers is bijvoorbeeld een geschikte maatregel om verspreiding van ziektes tegen te gaan die zich

⁹² Kamerstukken I 2022/23, 36 194, G, p. 37.

⁹³ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 9.

via de luchtwegen verspreiden, maar is niet geschikt indien de infectieziekte zich verspreid via huidcontact of drinkwater.

De bepaling of een maatregelenpakket daadwerkelijk geschikt voor het bestrijden van een epidemie, wordt door de Ministers van VWS en BZK bepaald bij het opstellen van de ministeriële regeling. Zij betrekken daarbij alle relevante wetenschappelijke inzichten, mede bestaande uit de adviezen van het RIVM en een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT). De Ministers leggen de ministeriële regeling met bijbehorende toelichting, waarin de geschiktheid van het maatregelenpakket wordt gemotiveerd, middels de voor- of nahangprocedure voor aan beide Kamers der Staten-Generaal. De Kamers kunnen zich daarbij onder andere uitspreken over de door de Ministers gemaakte bepaling omtrent de effectiviteit, waarbij de Tweede Kamer de mogelijkheid heeft om de regeling te blokkeren. De beoordeling van de effectiviteit van een maatregelenpakket is aldus een regulier onderdeel van het besluitvormingssysteem, net als de beoordeling van proportionaliteit en subsidiariteit.

Ten aanzien van geschiktheid van maatregelen in een concreet geval merkt de regering op dat in een epidemie van een A1-infectieziekte snel ingrijpen nodig zal zijn. Maatregelen zullen dan ook niet één voor één worden genomen, maar als samenhangend pakket dat ook uitsluitend in zijn geheel kan worden beoordeeld op effectiviteit. Ook achteraf geldt dat de geschiktheid van genomen maatregelen als geheel moet worden beschouwd en dat het uitsplitsen van de effectiviteit per individuele maatregel niet mogelijk is.

Vraag 24

Deelt de regering de opvatting van de PvdD-fractieleden dat bij de totstandbrenging van een maatregel die in de voorgestelde paragraaf 8.2 wordt geregeld, het bepaalde in artikel 3:2 van de Algemene wet bestuursrecht in acht moet worden genomen? Zo nee, op grond van welk wettelijk voorschrift komt de regering tot die conclusie? Zo ja, kan zij dan voor elk van de in de vorige vraag genoemde maatregelen aangeven wat de «nodige kennis» is, die ingevolge artikel 3:2 van de Algemene wet bestuursrecht zal moeten worden vergaard?

Een ministeriële regeling met maatregelen op basis van paragraaf 8.2 van het wetsvoorstel is een besluit, inhoudende algemeen verbindende voorschriften. Conform artikel 3:1 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) is afdeling 3:2 (waaronder artikel 3:2 van de Awb) alleen van toepassing zover de aard van het besluit zich daartegen niet verzet. De aard van een ministeriële regeling met maatregelen op basis van paragraaf 8.2 verzet zich niet tegen toepassing van artikel 3:2 van de Awb. Het vergaren van de nodige kennis wordt gewaarborgd doordat de Minister van VWS zich laat adviseren door experts over de inschaling van infectieziekten en over de te nemen maatregelen. Het RIVM monitort de infectieziekte en geeft aan wanneer actie nodig is. Op basis van dit signaal vraagt de Minister van VWS het RIVM, het MIT en de uitvoeringpartners parallel om advies over mogelijk te nemen maatregelen. Op deze manier wordt voldoende geborgd dat in voorbereiding van de ministeriële regeling wordt voldaan aan artikel 3:2 van de Awb.

Vraag 25

Op pagina 35 van de memorie van antwoord wordt gesteld:

«De voorgestelde maatregelen worden mede gebaseerd op adviezen van het OMT en het MIT. Het OMT-advies vormt de weerslag van een modellering waarin de verwachte epidemiologische effecten van

maatregelen zijn doorgerekend. Het beoogde epidemiologische effect van maatregelen door modellering vormt daarmee de basis van de voorgestelde maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van een epidemie. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld.»⁹⁴

De PvdD-fractieleden hebben hierover de volgende vragen.

Vraag 25a

Kan een doorrekening van «verwachte» effecten op basis van een voorspelling grondslag bieden voor beantwoording van de vraag of de maatregel «daadwerkelijk effectief» is? Kan de regering daarop reflecteren en daarin betrekken dat in haar antwoord ervan wordt uitgegaan dat kan blijken dat een «vooraf gemodelleerd effect in de werkelijkheid» anders uitpakt dan «voorspeld»?

Een doorrekening van verwachte effecten op basis van een voorspelling is geen antwoord op de vraag in exact welke mate een maatregel daadwerkelijk effectief is, maar een antwoord op de vraag of een maatregel naar verwachting daadwerkelijk effectief zal zijn. Als blijkt dat een vooraf gemodelleerd effect in de werkelijkheid anders uitpakt dan voorzien kan de maatregel op die uitkomsten worden aangepast. Hierbij moet worden opgemerkt dat (daadwerkelijke) effectiviteit niet moet worden verward met (daadwerkelijke) geschiktheid. Geschiktheid betreft de vraag óf een maatregel bijdraagt aan de bestrijding van een epidemie, effectiviteit betreft de vraag in welke mate een maatregel bijdraagt.

Vraag 25b

Is het voor de beoordeling van de vraag of een maatregel daadwerkelijk effectief is op basis van modellering, nodig om de aannames en de gegevens die aan die modellering ten grondslag liggen, te kennen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken? Zo ja, worden deze aannames en gegevens ten behoeve van de parlementaire betrokkenheid en de georganiseerde tegenspraak openbaar gemaakt? Welk voorschrift voorziet daarin?

De exacte mate waarin een maatregel daadwerkelijk effectief is kan niet op basis van modellering beantwoord worden. Dat neemt niet weg dat het goed is om aannames en gegevens die aan modellering ten grondslag liggen te kennen. Deze worden in ieder geval daar waar het gaat om modellering door het RIVM op de website van het RIVM openbaar gemaakt.⁹⁵

Artikel 11 van de Grondwet bepaalt dat iedereen heeft, behoudens de bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op de onaantastbaarheid van zijn lichaam.

Vraag 25c

Wie draagt zorg voor de genoemde voortdurende evaluatie en validatie van de modellering? Is dat dezelfde instantie/persoon die de effecten vooraf heeft doorgerekend?

⁹⁴ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 35.

⁹⁵ «Rekenmodellen openbaar en toegankelijk», <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/rekenmodellen/openbaar-en-toegankelijk>.

Het RIVM draagt zorg voor de reguliere evaluatie en validatie van de modellering van het RIVM, dat is inderdaad dezelfde instantie die de effecten vooraf heeft doorgerekend. De Commissie van Toezicht RIVM heeft tot taak het wetenschappelijk niveau van het RIVM te bewaken. Dit doet zij door toezicht te houden op en te adviseren over het niveau en de kwaliteit van uitvoering van het onderzoek en het kwaliteitssysteem van het RIVM.

De Commissie van Toezicht voert wetenschappelijke audits uit, tevens ziet de Commissie erop toe dat kritiek van wetenschappelijke aard van binnen of buiten het RIVM op correcte wijze wordt afgehandeld. De formele positie van de Commissie is vastgelegd in de Wet op het RIVM. Andere instituten die modellering uitvoeren, zoals de TU Delft, hebben hun evaluatie op soortgelijke wijze georganiseerd.

Vraag 25d

Worden de resultaten van deze evaluatie en validatie ten behoeve van de parlementaire betrokkenheid en de georganiseerde tegenspraak openbaar gemaakt? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welk voorschrift voorziet daarin?

De evaluatie en validatie van de modellering van het RIVM wordt ten behoeve van openbaarheid en wetenschappelijk discours, openbaar gemaakt op de website van het RIVM. Hierover zijn geen expliciete voorschriften opgenomen, maar dit maakt deel uit van de missie en visie van het RIVM over wetenschappelijke verantwoording en onafhankelijkheid.

Vraag 25e

Moeten voornoemde leden uit de memorie van antwoord afleiden dat van geen van de maatregelen afzonderlijk op enig moment is vastgesteld dat die maatregel op zich «daadwerkelijk effectief» is gebleken? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Het is niet mogelijk om de genomen maatregelen afzonderlijk empirisch te testen op effectiviteit omdat de maatregelen als samenhangend geheel zijn ingezet. Welke maatregel in precies welke mate heeft bijgedragen is niet vast te stellen. In algemene zin gelden voor de effectiviteit van maatregelen de basisprincipes van infectieziekten bestrijding. Het meest effectief zijn bronmaatregelen. Deze maatregelen, zoals thuisblijven en direct testen bij klachten en in isolatie gaan na een positieve test, zorgen ervoor dat een besmetting zich niet verder kan verspreiden. In effectiviteit volgen daarop collectieve maatregelen zoals het beperken van het aantal contacten en het hanteren van een veilige afstand. Het gaat hier om maatregelen die van belang zijn om het risico op verspreiding vanuit personen die zelf (nog) niet weten dat ze besmettelijk zijn te voorkomen. Ze beperken ook het risico op overdracht als de bronmaatregelen onvoldoende opgevolgd worden. Tot slot volgen individuele maatregelen zoals het dragen van een medisch mondneusmasker in drukke binnenruimtes. Hierbij geldt een aantal algemene principes:

- Het risico op besmetting is kleiner als er minder (intensieve) contacten zijn tussen mensen:
 - individuen en kleine groepen bij elkaar vormen een lager risico dan grote groepen;
 - minder mensen per m² betekent een lager risico op besmetting;
 - minder beweging door de binnenruimte vormt een lager risico op besmetting (bijvoorbeeld geplaatst geeft een lager risico dan ongeplaatst);
- Bij contacten in de buitenlucht is het risico op besmetting lager dan bij soortgelijke contacten in een binnenruimte. Hoe groot dit verschil is hangt o.a. af van de ventilatie van de binnenruimte;

- Korter samen zijn geeft een lager risico op besmetting dan langer samen zijn;
 - Als er verspreiding optreedt, zullen de effecten beperkter zijn als dit lokaal gebeurt ten opzichte van regionaal of zelfs landelijk (met andere woorden een lokaal evenement van beperkte grootte geeft minder risico dan een landelijk evenement met veel deelnemers).
- Deze rangorde in maatregelen en de logica bij infectieziekten bestrijding vormen het uitgangspunt bij de voorgestelde bevoegdheidsgrondslagen.

Vraag 26

Op pagina 37 van de memorie van antwoord wordt gesteld:

«Deze wetenschappelijke toetsing laat zien dat de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is. Op macroniveau is dit effect ook terug te zien in de waarde van het reproductiegetal na het ingaan van maatregelenpakketten en bij versoepelingen. Dit is bijvoorbeeld terug te zien in de reconstructie die de OVV heeft opgesteld.»⁹⁶

Hierover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 26a

Op welke studies en onderzoeksresultaten beroept de regering zich waaruit blijkt dat «de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is»?

Gedurende de bestrijding van de epidemie van covid-19 zijn de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus gemonitord. Hierbij is gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld. Deze wetenschappelijke toetsing laat zien dat de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is. Mede door de grote druk waaronder het RIVM in deze periode werkte om het kabinet te informeren, is definitieve rapportage in vorm van peer reviewed artikelen een doorlopend proces dat nu nog gaande is, Echter resultaten zijn steeds gerapporteerd via technische briefings aan de Tweede Kamer.

Vraag 26b

Volgt uit die studies ook dat als geen verplichtende maatregelen zouden zijn opgelegd maar dringende adviezen zouden zijn gegeven, het terugdringen van het aantal besmettingen niet zou hebben plaatsgevonden? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Verplichtende maatregelen zijn alleen genomen op momenten dat «dringende adviezen» onvoldoende bleken om de verspreiding van het virus te beperken.

Gedrag is een sterk bepalende factor in de effectiviteit van maatregelen. De mate waarin maatregelen worden opgevolgd is dan ook meegewogen in de modellering van effectiviteit van maatregelenpakketten.

⁹⁶ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 37.

Vraag 26c

Is het juist dat het reproductiegetal gebaseerd werd op uitslagen van testen? Zo nee, waarop dan? Zo ja, zou het dan mogelijk zijn geweest dat bij onderzoek van het rioolwater geheel andere conclusies over de wijziging van het reproductiegetal hadden moeten worden getrokken?

De gegevens die zijn gebruikt voor de berekening van het reproductiegetal zijn:

- Gegevens van de Nationale Intensive Care Evaluatie (NICE). Dit zijn cijfers over het aantal ziekenhuisopnames in Nederland en het aantal opnames op de intensive care.
- Gegevens van de GGD-en. Zij zetten informatie over nieuwe patiënten met covid-19 in het systeem OSIRIS, via dit systeem komt de informatie bij het RIVM.
- Gegevens van het LCPS.

Ziekenhuisopnames en IC-opnames hangen af van de ernst van infectieziekte en worden niet beïnvloed door het aantal mensen dat zich laat testen. Het rioolwateronderzoek is een aanvulling op de andere onderzoeken om het coronavirus te volgen. Met rioolwateronderzoek houden we zicht op de verspreiding van het coronavirus, ook nu mensen zich vrijwel niet meer laten testen. Rioolwatersurveillance is tot nu toe niet gebruikt voor het berekenen van het reproductiegetal. Op dit moment is er geen vertaling van het aantal virusdeeltjes naar het aantal besmette mensen. Dit komt onder andere doordat niet precies bekend is hoeveel virus een besmet persoon uitscheidt en daarbij kan de virusuitscheiding ook lang aanhouden. Al deze inschattingen hangen wel samen, er zijn geen aanwijzingen dat bij onderzoek naar rioolwater geheel andere conclusies over de wijzigingen van het reproductiegetal hadden moeten worden getrokken.

Vraag 26d

Voornoemde leden nemen aan dat met de reconstructie die de Onderzoeksraad voor Veiligheid (hierna: OVV) heeft opgesteld, bedoeld wordt op de via de website van de OVV gepubliceerde interactieve tijdlijn? Hoe is het effect van de maatregelenpakketten in deze tijdlijn terug te zien in de waarde van het reproductiegetal? Is daar een analyse van gemaakt en, zo ja, door wie?

In mijn brief aan de kamer van 11 november 2022 verwijs ik naar de reconstructie van de OVV waarin de timing van op- en afschaling van maatregelpakketten zichtbaar is gemaakt, in samenhang met R-waardes en ziekenhuis cijfers rond die periodes.⁹⁷ Hierop zijn geen specifieke vervolganalyses gemaakt. Gedurende de bestrijding van de epidemie van covid-19 zijn de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus continue gemonitord. Hierbij is gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het adviseren van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds modelmatige toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld. Deze toetsing laat zien dat de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is.

⁹⁷ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1966.

Vraag 26e

Zien de PvdD-fractieleden het goed dat de conclusie dat het effect van de maatregelenpakketten in de reconstructie van de OVV is terug te zien, niet door de OVV zelf getrokken wordt? Zo nee, waarom niet?

Deze conclusie volgt uit de door de OVV gemaakte reconstructie en wordt onderschreven door bij het RIVM uitgevoerde modellering van de effecten van maatregelen. De OVV constateert dat er geleerd moet worden van eerdere ervaringen en dat maatregelen geëvalueerd moeten worden ten behoeve van toekomstige besluitvorming. Hier ben ik in mijn brief aan de Tweede Kamer van 11 november 2022 uitgebreid op ingegaan.⁹⁸ Op dit moment lopen hierop verschillende vervolgacties. Zo heb ik ZonMw opdracht gegeven om additioneel budget binnen het ZonMw covid-19 programma in 2023 te gebruiken voor onderzoek naar effecten van maatregelen en inrichting van duurzame monitoring. Daarnaast ben ik met het RIVM in gesprek om vanuit haar wettelijke taak de mogelijkheden te verkennen om effectiviteit van combinaties van verschillende maatregelen te onderzoeken. Ik zal de Tweede Kamer hierover in de komende periode blijven informeren.

Parlementaire betrokkenheid

Vraag 27

Het voorgestelde artikel 20a, eerste lid veronderstelt dat bij toepassing van artikel 20, eerste of tweede lid, van de Wpg niet alleen een ziekte als A1-ziekte kan worden aangemerkt, maar tevens bepalingen bedoeld in de voorgestelde paragraaf 8 in werking kunnen worden gesteld. De PvdD-fractieleden lezen in artikel 20, eerste en tweede lid niet dat deze mede betrekking hebben op de bevoegdheid om bepalingen van paragraaf 8 in werking te stellen.

Kan de regering hierop reflecteren?

Bij de toepassing van artikel 20, eerste of tweede lid, kunnen inderdaad bepalingen van hoofdstuk V, paragraaf 8, Wpg, in werking worden gesteld. Toepassing van deze artikelen houdt in dit verband in dat een infectieziekte bij regeling van de Minister van VWS wordt aangewezen als behorend tot groep A1. Bij deze toepassing, dus in de ministeriële regeling, moet ook worden bepaald welke bepalingen van de Wpg op de betreffende aangewezen infectieziekte van toepassing zijn. Dat volgt uit het derde lid van artikel 20, waarin gerefereerd wordt aan «In de regeling, bedoeld in het eerste of tweede lid, wordt bepaald (...)»

Vraag 28

Wat betreft de «incorporatiewet» die betrekking heeft op de aanwijzing van een ziekte als A1-ziekte, en de «bekrachtigingswet» die betrekking heeft op de inwerkingstelling van bepalingen van de voorgestelde paragraaf 8, is slechts geregeld dat het wetsvoorstel daartoe onverwijld aan de Tweede Kamer dient te worden aangeboden. De PvdD-fractieleden hebben daarover de volgende vragen.

Vraag 28a

Zien voornoemde leden het goed dat als de regering talmt met het indienen van een wetsvoorstel, dat niet van invloed is op de gelding van de aanwijzing als A1-ziekte en op de inwerkingstelling van de bepalingen van paragraaf 8? Zo nee, waarom niet?

In het wetsvoorstel zoals dat voorlag bij de Afdeling gold een termijn van acht weken voor indiening van het wetsvoorstel, zoals ook op grond van

⁹⁸ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1966.

de huidige Wpg geldt voor A-infectieziekten. De Afdeling was van oordeel dat de parlementaire zeggenschap in het voorstel verbeterd kon worden door daarin te regelen dat het wetsvoorstel niet binnen acht weken, maar onverwijld moet worden ingediend. Op die manier wordt bewerkstelligd dat het parlement zo snel mogelijk – en niet pas relatief lang nadat (een of meer van) de bevoegdheden van hoofdstuk V, paragraaf 8 kunnen worden ingezet – bij de beoordeling van de aanwijzing als A1-infectieziekte wordt betrokken, aldus de Afdeling. De Afdeling heeft daarom geadviseerd de termijn van acht weken te vervangen door de term «onverwijld». De regering acht het met de Afdeling van belang dat het parlement zo snel als mogelijk betrokken wordt bij de beoordeling van de aanwijzing als A1-infectieziekte, gelet op het feit dat daarbij bevoegdheden van paragraaf 8 kunnen worden geactiveerd. Met de term onverwijld is daaraan uitdrukking gegeven. Een situatie die zich laat omschrijven als talmen (treuzelen) van de zijde van de regering acht ik derhalve geenszins wenselijk. In aansluiting bij de systematiek van andere noodwetgeving – waarin een koninklijk besluit onverwijld moet worden gevolgd door een voortduringswetsvoorstel – bevat dit wetsvoorstel geen specifieke voorziening voor een dergelijke, naar ik hoop hypothetische, situatie. Indien uw Kamer of de Tweede Kamer van oordeel is dat indiening van een wetsvoorstel onnodig lang op zich laat wachten, kan zij de Minister van VWS met gebruikmaking van het regulier instrumentarium ter verantwoording roepen.

Vraag 28b

Zien voornoemde leden het goed dat als de Tweede Kamer talmt met behandeling van het wetsvoorstel, het denkbaar is dat er maanden voorbijgaan voordat de Eerste Kamer zich over het wetsvoorstel heeft kunnen uitspreken, terwijl in die periode de beperking van grondrechten waarop het wetsvoorstel ziet, al geldt? Zo nee, waarom niet?

Zoals in het antwoord hiervoor is aangegeven, beoogt de regering beide Kamers zo snel als mogelijk is in staat te stellen zich een oordeel te vormen over een aanwijzing van een A1-infectieziekte. Het incorporatiewetsvoorstel moet daarom onverwijld worden ingediend. Beide Kamers gaan over hun eigen agenda. Indien zij dat wensen, kunnen zij besluiten het wetsvoorstel voortvarend in behandeling te nemen.

De leden zien het goed dat in de tussentijd wel maatregelen kunnen worden genomen als bedoeld in paragraaf 8 van hoofdstuk V. Deze maatregelen moeten met betrokkenheid van beide Kamers tot stand worden gebracht.

Vraag 28c

Acht de regering het in het licht van grondrechtenbescherming aanvaardbaar dat een lange periode voorbijgaat waarin grondrechten worden beperkt zonder dat de Eerste Kamer, als deze goede argumenten heeft om in meerderheid de beperking van de grondrechten onaanvaardbaar te oordelen, daaraan een einde heeft kunnen maken? Zo nee, op grond van welke argumenten komt de regering tot dat oordeel? Zo ja, waarom is dan in het wetsvoorstel er niet in voorzien dat het besluit tot aanwijzing van de ziekte als A1-ziekte en het besluit tot inwerkingstelling van bepalingen van paragraaf 8 vervallen indien het wetsvoorstel ter incorporatie en bekrachtiging niet binnen een periode door de Eerste Kamer is aanvaard?

Ik ben van mening dat het wetsvoorstel voldoende voorziet in effectieve parlementaire controle. De Tweede Kamer kan te allen tijde een motie of een initiatiefwetsvoorstel indienen om geldende maatregelen te beëindigen. De Eerste Kamer kan ook te allen tijde een motie indienen, maar

heeft op grond van artikel 82, eerste lid van de Grondwet geen initiatiefrecht.

Vraag 29

De aanwijzing als A1-ziekte en het besluit tot inwerkingstelling van bepalingen van de voorgestelde paragraaf 8 gelden voor onbepaalde tijd. Hierover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 29a

Waarom is niet bepaald dat de regering gehouden is tot indiening van een wetsvoorstel tot wijziging van de Wpg inhoudende dat een eerder als A1 aangewezen ziekte als een ziekte behorend tot een andere groep wordt aangewezen, indien het belang van de volksgezondheid niet langer vordert dat die ziekte als A1-ziekte moet worden aangemerkt?

Anders dan deze leden lijken te veronderstellen voorziet het wetsvoorstel wel in een afschalingsplicht. Artikel 20b voorziet immers in de verplichting om A1-infectieziekten zo snel als mogelijk is af te schalen, alsmede in een procedure daarvoor. Om de afschaling van een A1-infectieziekte spoedig te kunnen laten ingaan, wordt afschaling voorzien via een regeling van de Minister van VWS in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad. Deze regeling wordt onverwijld gevolgd door een incorporatiewetsvoorstel. Beide Kamers kunnen zich bij de behandeling van dit wetsvoorstel een oordeel vormen over de afschaling van een A1-infectieziekte.

Vraag 29b

Zien voornoemde leden het juist dat het parlement afhankelijk is van de bereidheid van de Minister om het voorgestelde artikel 20a, tweede lid toe te passen teneinde de inwerkingstelling van bepalingen van paragraaf 8 ongedaan te maken? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Artikel 20a, tweede lid, voorziet in de verplichting om bevoegdheden zo snel als mogelijk is, af te schalen, alsmede in een procedure daarvoor. Om de afschaling van bevoegdheden spoedig te kunnen laten ingaan, wordt afschaling voorzien via een regeling van de Minister van VWS in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad. Deze regeling wordt onverwijld gevolgd door een incorporatiewetsvoorstel.

Ik deel niet het standpunt van deze leden dat het parlement voor de toepassing van artikel 20, tweede lid, (geheel) afhankelijk is van de bereidheid daartoe van de Minister van VWS. Beide Kamers kunnen (ieder afzonderlijk) de regering immers ook in een motie oproepen tot afschaling. Daarnaast beschikt de Tweede Kamer over het recht van initiatief en zij kan dus via een initiatiefwetsvoorstel voorstellen de Wpg te wijzigen. Indien een motie wordt opgevolgd, kan afschaling naar verwachting evenwel sneller plaatsvinden dan via initiatiefwetgeving. Immers, de procedure van artikel 20a, tweede lid, voorziet erin dat afschaling in eerste instantie bij ministeriële regeling plaatsvindt.

Vraag 30

Over het voorgestelde artikel 58cb hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 30a

Zien voornoemde leden het goed dat de Minister niet verplicht is om een vervaltermijn aan een door hem getroffen maatregel te verbinden? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Dit klopt ten dele. Als het gaat om ingrijpende maatregelen geldt er namelijk een wettelijke vervaltermijn. Ingevolge artikel 58cb geldt voor ingrijpende maatregelen de wettelijke vervaltermijn van ten hoogste acht weken, welke termijn telkens met ten hoogste acht weken kan worden verlengd. Deze afzonderlijke regeling wordt voorgehangen bij beide Kamers, waarbij hen een blokkeringsrecht toekomt.

Vraag 30b

Zien voornoemde leden het goed dat als de Minister geen vervaltermijn vaststelt, de maatregel niet na acht weken vervalt, omdat het derde lid van artikel 58cb alleen betrekking heeft op een ministeriële regeling waarvoor een vervaltermijn is vastgesteld? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Dit zien deze leden goed.

Advisering

Vraag 31

In het wetsvoorstel is niets geregeld over advisering. Hierover hebben de leden van de PvdD-fractie de volgende vragen.

Vraag 31a

Kan de regering voor elk van de hieronder onderscheiden vragen aangeven uit welke wettelijke voorschriften de verplichting voortvloeit om advies te vragen aan onafhankelijke deskundigen met betrekking tot:

- a. de vraag of een ziekte als een A1-ziekte dient te worden aangewezen;*
- b. de vraag of de bedreiging van de volksgezondheid dusdanig ernstig is dat afwending van die dreiging noodzakelijk is;*
- c. de vraag welke maatregel een epidemiologisch effect kan hebben op het indammen of voorkomen van verspreiding van de ziekte;*
- d. de vraag of een in aanmerking komende maatregel onder de gegeven omstandigheden daadwerkelijk geschikt is de dreiging af te wenden;*
- e. de vraag welke gevolgen te verwachten zijn voor het maatschappelijk welzijn als de in aanmerking komende maatregel zou worden getroffen.*

De antwoorden op de verschillende subvragen worden hieronder in een integraal antwoord beantwoord, wel zal worden aangegeven wanneer antwoord wordt gegeven op bepaalde subvragen.

Een infectieziekte kan, op basis van het voorgestelde artikel 20, eerste en tweede lid, worden aangewezen als een A1-infectieziekte wanneer het belang van de volksgezondheid dit vordert (sub a en b van de vraag). Om te kunnen bepalen of een infectieziekte kan worden aangewezen als A1-infectieziekte in het belang van de volksgezondheid wordt, mede gelet op het zorgvuldigheidsbeginsel en de artikelen 3:2 en 3:4 van de Awb, advies ingewonnen bij experts. Uit het zorgvuldigheidsbeginsel en de artikelen 3:2 en 3:4 van de Awb volgt immers dat bij de voorbereiding van een besluit een bestuursorgaan de benodigde kennis vergaart om een zorgvuldige belangenafweging te maken. De kennis of een infectieziekte pandemisch potentieel heeft, en daarmee kan worden aangewezen als een A1-infectieziekte, ligt bij het RIVM. Het RIVM monitort en modelleert namelijk infectieziekten. Advisering door het RIVM is daarom noodzakelijk voor een zorgvuldige belangenafweging. In de memorie van toelichting is toegelicht dat het RIVM (OMT of deskundigenberaad) adviseert of er sprake is van een infectieziekte met pandemisch potentieel. Het RIVM kan op eigen initiatief of op verzoek van het Ministerie van VWS een OMT bij elkaar roepen om te kunnen bepalen of een infectieziekte in groep A1 geplaatst zou moeten worden. Het RIVM of OMT is hiermee het advies-

orgaan dat dient te beoordelen of een infectieziekte pandemisch potentieel heeft.⁹⁹

Bij het nemen van maatregelen (sub c, d en e van de vraag) wordt, mede gelet op het zorgvuldigheidsbeginsel en de artikelen 3:2 en 3:4 van de Awb en de toets van het voorgestelde artikel 58b, advies ingewonnen bij experts. Bij het nemen van collectieve maatregelen in de bestrijding van A1-infectieziekten wordt als volgt advies gevraagd aan verschillende adviesorganen. Het RIVM monitort de infectieziekte en geeft aan wanneer actie nodig is. Op basis van dit signaal wordt vanuit het Ministerie van VWS, het RIVM, de uitvoeringpartners, en vanuit het Ministerie van SZW een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact, parallel om advies gevraagd over mogelijk te nemen maatregelen. Het RIVM kan op eigen initiatief of op verzoek van het Ministerie van VWS een OMT bij elkaar roepen om hierover te adviseren. De genoemde adviescommissie vanuit het Ministerie van SZW is voor nu het MIT. De verplichte advisering van het MIT is specifiek geborgd in artikel 2, tweede lid, van het Instellingsbesluit van het MIT.

Vraag 31b

Het is gebruikelijk dat in wetgeving – indien bij toepassing daarvan zich vragen voordoen die een deskundige beoordeling door onafhankelijke adviesorganen vereisen – adviesorganen worden aangewezen en wordt geregeld op welke wijze die adviesorganen dienen te worden ingeschakeld. Denk bijvoorbeeld aan de Commissie voor de milieueffect-rapportage, de commissie van deskundigen in de Erfgoedwet, de wetenschappelijke autoriteit CITES¹⁰⁰ enzovoorts.

Al eerder vroegen voornoemde leden waarom een regeling over adviesorganen in het wetsvoorstel ontbreekt. Daarop heeft de regering nog steeds geen antwoord gegeven. Bij dezen wordt nogmaals gevraagd om uiteen te zetten waarom het niet van belang wordt geacht om – vergelijkbaar aan de genoemde regelingen – in de Wpg de advisering door deskundigen nader te regelen.

Zoals hierboven reeds aangegeven volgt al uit verschillende reeds bestaande voorschriften dat bij toepassing van het wetsvoorstel advies wordt ingewonnen bij experts. Uit het zorgvuldigheidsbeginsel, de artikelen 3:2 en 3:4 van de Awb en de toets van het voorgestelde artikel 58b volgt namelijk al dat bij de voorbereiding van een besluit een bestuursorgaan de benodigde kennis vergaart om een zorgvuldige belangenafweging te kunnen maken. Tijdens de covid-19-epidemie is dan ook steeds advies ingewonnen bij experts alvorens een besluit genomen werd. Het wordt daarom niet noodzakelijk geacht dit nog nader te regelen in de Wpg.

Vraag 32

Ook de voormalige secretaris-generaal van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de heer Bekker, verbaasde zich tijdens de deskundigenbijeenkomst op 14 maart 2023 over het ontbreken van een wettelijke regeling voor advisering. Hij gaf aan dat de directeur van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (hierna: RIVM) in het geheel geen onafhankelijke deskundige is en dat de status van het Outbreak Management Team (hierna: OMT) volstrekt onhelder is.

Ook vroeg hij zich af waarom bijvoorbeeld de Gezondheidsraad (of een onderdeel daarvan) niet als wettelijk verplichte adviseur zou kunnen

⁹⁹ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, p. 13–14.

¹⁰⁰ Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora.

*worden ingeschakeld. Dat geeft de PvdD-fractieleden aanleiding tot de volgende vragen.*¹⁰¹

Vraag 32a

Wie wijst de leden van het OMT aan, wie bepaalt de taak van de adviseurs, wie beslist over hun deskundigheid en onafhankelijkheid, en wie bewaakt de taakuitoefening en de onafhankelijkheid? In welke wettelijke waarborgen is erop die punten voorzien?

Het OMT kreeg tijdens de covid-19-epidemie een unieke en bijzondere rol. In de 25 jaar vóór deze epidemie, kwam een OMT elk jaar ongeveer één of twee keer bij elkaar. Meestal waren de adviezen van een OMT gericht op regionale uitbraken of hadden ze gevolgen voor specifieke groepen mensen in de samenleving. Bij de bestrijding van de covid-19-epidemie kwam het OMT bijna 100 keer bij elkaar.

De Minister van VWS vraagt, indien aan de orde, namens het kabinet advies aan het OMT. Het OMT kan ook zelf, ongevraagd, adviseren. Het OMT gaat zelf over zijn leden, beslist over de deskundigheid van zijn leden en bewaakt zijn eigen taakuitoefening en onafhankelijkheid. De directeur van het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM is voorzitter van het OMT. Het hoofd van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) van het RIVM is secretaris. Het OMT heeft een aantal vaste deelnemers. Zij zitten in het OMT omdat zij bij een organisatie of vereniging werken die een belangrijke rol speelt in de infectieziektebestrijding in Nederland. Het gaat dan bijvoorbeeld om vertegenwoordigers van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), de Nederlandse Vereniging van Medische Microbiologie (NVMM) en het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI). Andere deelnemers aan het OMT worden uitgenodigd omdat zij specifieke kennis of ervaring hebben. Voor covid-19 zijn dat bijvoorbeeld leden van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care, de Vereniging van de Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso), de Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde (NVKN) en vertegenwoordigers van diverse centra van het RIVM.

De OMT-leden geven onafhankelijk advies. Een Rijksambtenaar is gebonden aan gedragsregels waarbij door het afleggen van de eed of belofte, hij zweert of belooft dat hij deze regels nakomt. Daarnaast zijn er integriteitsnormen waar ambtenaren zich aan moeten houden. Niet-ambtenaren ondertekenen een belangenverklaring wanneer ze deel uitmaken van het OMT. Deze «Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling» vraagt informatie over (neven)functies, persoonlijke financiële belangen en onderzoeksgelden. De verklaring wordt na toetsing en ondertekening openbaar gemaakt via de website van het RIVM.

Het RIVM is onafhankelijk bij de uitvoering van opdrachten. De Wet op het RIVM beschermt deze onafhankelijkheid (artikel 5). Het OMT zal daarnaast, in reactie op een aanbeveling van de OVV, een «reglement van orde» voor het OMT opstellen.¹⁰² Daarin brengen zij de afspraken en uitgangspunten, die er al waren, samen met meer recente inzichten om het proces rondom de samenwerking en totstandkoming van adviezen nog verder te verbeteren.

¹⁰¹ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, G, p. 26.

¹⁰² Afschrift brief RIVM aan OvV over aanbeveling 7 uit 2e deelrapport aanpak coronacrisis, zie <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2023/01/12/aanbeveling-7-coronacrisis-deel-2>.

Vraag 32b

Waarom is de Gezondheidsraad niet als wettelijk verplichte adviseur ingeschakeld?

De GR is op allerlei manieren betrokken bij advisering over de covid-19-epidemie en zal deze rol ook bij toekomstige A1-infectieziekten vervullen. Een overzicht van al deze adviezen vindt u op de website van de Gezondheidsraad¹⁰³

Vraag 33

Door mevrouw Smits, die als deskundige deelnam aan de deskundigenbijeenkomst op 14 maart 2023, is het volgende aan de orde gesteld in haar position paper:

«Eén belangrijke les uit dergelijke complexe ondernemingen is: er moet grondige, deskundige, onafhankelijke en systematische tegenspraak georganiseerd worden, zowel over de probleemstelling als over mogelijke oplossingsrichtingen. Doel is het vermogen van fouten te leren, dus om steeds opnieuw de feiten, de mogelijke oplossingsrichtingen en de mogelijk negatieve gevolgen daarvan te herzien. Daarbij moet het begrip «expertise» verbreed worden; de groep experts bevat zoveel mogelijk perspectieven van degenen die een in positieve of negatieve zin een belang heeft bij de maatregelen.»¹⁰⁴

Dat geeft de PvdD-fractieleden aanleiding tot de volgende vragen.

Vraag 33a

Onderschrijft de regering het belang van een onafhankelijke en systematische tegenspraak? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe zou dit het beste georganiseerd kunnen worden? Is de regering bereid om de organisatie daarvan op korte termijn op te zetten?

Ik onderschrijf het belang van tegenspraak. Ik acht tegenspraak – of beter gezegd: onafhankelijke en deskundige advisering op basis van actuele wetenschappelijke kennis, zonder politieke inmenging of andere niet-wetenschappelijke beïnvloeding – van groot belang om te komen tot gedegen besluitvorming over te nemen maatregelen, zowel ten tijde van een epidemie als daarbuiten. Besluitvorming moet gebaseerd zijn op volledige en correcte informatie. Het is ook van belang om transparant te zijn over de wijze waarop een besluit tot stand is gekomen.

De regering laat zich bij het nemen van collectieve maatregelen via de formele adviseringsstructuur breed adviseren, niet alleen door het OMT en de GR, maar ook door het MIT, de uitvoerende organisaties en de planbureaus. Daarnaast voeren de ministeries gesprekken met hun counterparts in de maatschappij, zo heeft het Ministerie van VWS overleg met de ziekenhuizen en de partners in de langdurige zorg, het Ministerie van SZW met werkgevers en werknemers en Ministerie van EZK met diverse economische sectoren. Ook via het debat in uw Kamers, via discussie in de pers en via ongevraagde advisering van betrokken experts en burgers komen kennis en inzicht in de gevolgen van beslissingen op tafel.

Het RIVM monitort de infectieziekte en geeft aan wanneer actie nodig is. Op basis van dit signaal wordt vanuit het Ministerie van VWS, het RIVM, de uitvoeringspartners, en vanuit het Ministerie van SZW een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische

¹⁰³ «De gezondheidsraad en covid-19», gezondheidsraad.nl.

¹⁰⁴ Ter inzage gelegd onder griffienummer 170150.150.

impact, parallel om advies gevraagd over mogelijk te nemen maatregelen. Het RIVM kan op eigen initiatief of op verzoek van het Ministerie van VWS een OMT bij elkaar roepen om hierover te adviseren. Op sociaal-maatschappelijk en economische impact wordt geadviseerd door het MIT. De verplichte advisering van het MIT is specifiek geborgd in artikel 2, tweede lid, van het Instellingsbesluit van MIT. Hierdoor wordt op een breed pallet aan belangen advies gevraagd op basis waarvan het kabinet afgewogen besluiten kan nemen. De door het kabinet gemaakte afwegingen dienen gemotiveerd te worden in de toelichting bij de betreffende regeling. Daarbij vindt parlementaire controle plaats. Ook de rechterlijke macht kan, na een daartoe strekkende vordering, een oordeel vellen over de rechtmatigheid van de vastgestelde maatregelen.

Ik heb thans geen vastomlijnde criteria voorhanden om vast te stellen wanneer adequate tegenspraak is georganiseerd. Binnen alle overlegstructuren is het aan de voorzitter en het secretariaat om te zorgen voor adequate tegenspraak. Voor het OMT, het MIT, de GR en het BAO geldt dat daarin onafhankelijke deelnemers zitten zonder hiërarchische verhouding. Dit maakt adequate tegenspraak gemakkelijker. Daarnaast is er in de Nederlandse maatschappij veel ongeorganiseerde tegenspraak die via pers en parlement, maar ook direct, toegang kan krijgen tot de besluitvormende gremia.

Vraag 33b

Onderschrijft de regering het belang van verbreding van het begrip «expertise»? Zo nee, waarom niet? Zo ja, in hoeverre dient dit te leiden tot verbreding van de taakstelling van het Maatschappelijk Impact Team (hierna: MIT)? In hoeverre dienen nog andere «expertises» aan het MIT te worden toegevoegd, waarbij te denken valt aan filosofische inbreng, inbreng op het gebied van zingeving (waarover leden van andere fracties al eerder vragen hebben gesteld¹⁰⁵), inbreng op het gebied van creativiteit en van andere kritische tegendenkers? Voornoemde leden zijn benieuwd naar de reflectie hierop.

Voor een goede en afgewogen besluitvorming over verplichtende collectieve maatregelen dient er een brede expertise aanwezig te zijn. Met het OMT en het MIT is medisch-epidemiologische, sociaal-maatschappelijke en economische expertise geborgd. De leden van het MIT zijn geselecteerd op basis van hun brede expertise op maatschappelijk en economisch terrein. Daarnaast kan, indien gewenst, de commissie (het MIT) op vaste en op ad hoc basis experts uitnodigen om deel te nemen aan vergaderingen. Ook zal vanuit de praktijkkringen, die door het MIT worden opgebouwd, diverse signalen worden opgehaald voor de advisering. Daarmee zijn de insteek en werkwijze van het MIT in de ogen van het kabinet al zeer breed, en is verdere verbreding niet nodig.

Bevoegdhedenstructuur

Vraag 34

Kan de regering in een schema of op een andere wijze verhelderen hoe de centrale bevoegdheden, taken en verantwoordelijkheden verdeeld zijn bij de bestrijding van een pandemie? Kan zij daarin betrekken wat de positie is van de ministerraad of een betrokken onderdeel daarvan, de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het RIVM, het OMT, het MIT, de Gezondheidsraad, andere adviseurs en de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding?

¹⁰⁵ Kamerstukken I 2022/23, 25 295, BQ; toezegging T03499.

Besluitvorming over de maatregelen vindt plaats door de Ministers van VWS en BZK, in overeenstemming met de betrokken bewindspersonen en in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad. Ik verwijs deze leden naar het stroomschema «Hoofdlijnen besluitvorming A1-infectieziekte» dat als bijlage bij de memorie van antwoord aan uw Kamer is gestuurd.¹⁰⁶

De Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding is momenteel nog niet operationeel en daarom nog niet in het besluitvormingsproces opgenomen.

Vraag 35

Waarom heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport geen doorzettingmacht indien bij een vogelgriep die op of tussen mensen overdraagbaar is, de vraag zich voordoet of op grond van de publieke gezondheid het houden van pluimvee dient te worden beperkt of verboden?

Bij het zoönosenbeleid staat voor zowel de Minister van VWS als de Minister van LNV de volksgezondheid voorop. Elk ministerie heeft een eigen instrumentarium om te voorkomen dat zoönosen van dier op mens overgaan en verspreiden. De Minister van LNV neemt besluiten over te nemen maatregelen bij dierziekten, het Ministerie van VWS zit daarbij altijd aan tafel als een dierziekte mogelijk zoönotische aspecten heeft. De Minister van VWS bepaalt wanneer de «lead» wordt overgenomen, hiervan is sprake bij een (mogelijk) risico voor de volksgezondheid. Dat is zeker het geval wanneer er een vogelgriep ontstaat die van mens op mens overdraagbaar is. Dan is er sprake van een nieuwe, mogelijk pandemische, griep. De inspanningen zijn er op gericht om dit scenario zoveel mogelijk te voorkomen. Daarom werk ik, samen met LNV, aan het Nationaal Actieplan Versterken Zoönosenbeleid¹⁰⁷ het Intensiveringsplan vogelgriep, waarover uw Kamer binnenkort nader wordt geïnformeerd.

Doorzettingmacht in de zin dat vanuit het Ministerie van VWS de ambtenaren of diensten van LNV worden aangestuurd is staatrechtelijk niet mogelijk en ook niet nodig. Er zijn interdepartementaal goede afspraken over de verantwoordelijkheden en dit heeft bij de aanpak van nertsen met SARS-CoV-2 goed gewerkt. Hierbij verwijs ik naar de evaluatie die uw Kamer heeft ontvangen.¹⁰⁸

Inspraak/participatie

Vraag 36

Waarom is in het wetsvoorstel geen aandacht besteed aan inspraak en participatie van belanghebbenden?

In de toelichting bij het wetsvoorstel wordt aandacht besteed aan inspraak en participatie van belanghebbenden. In de eerste plaats wijs ik op de rol en taak van het MIT. Eén van de doelstellingen van het MIT is: «adviseren over de sociaal-maatschappelijke en economische effecten van de pandemie(maatregelen) vanuit de belevingswereld van mensen, met speciale aandacht voor de groepen voor wie de impact het grootst en/of het langdurigst is». Bij totstandkoming van adviezen zal het MIT gebruik maken van praktijkkringen. Hierin zal het MIT de deskundigheid en ervaring van intermediairs, vertegenwoordigers en ervaringsdeskundigen van o.a. kwetsbare groepen gebruiken.

¹⁰⁶ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, bijlage.

¹⁰⁷ Kamerstukken II 2021/22, 25 295, nr. 1935.

¹⁰⁸ Kamerstukken II 2021/22, 25 295, nr. 1711.

Daarnaast vraagt het kabinet bij besluitvorming over maatregelen ook uitvoeringspartners om advies. Uitvoeringspartners zijn bijvoorbeeld de politie en de Landelijke Coördinatie Covid-19 Bestrijding (LCCB).

Ten slotte zijn tijdens de covid-19-epidemie met sectoren sectorplannen opgesteld. Uitgangspunt van deze ladders is om met maatwerk per sector eerst vrijwillige maatregelen te nemen en uit te gaan van de verantwoordelijkheid van sectoren. Ook in de toekomst blijven we zoeken naar breed draagvlak en zullen met sectoren afspraken proberen te maken over maatwerk en eigen verantwoordelijkheid om met lichtere en vrijwillige preventiemaatregelen zwaardere en juridisch afdwingbare maatregelen te voorkomen.

Vraag 37

Op welke wijze is erin voorzien dat creatieve oplossingen die door belanghebbende partijen zoals ondernemers, museum- en theaterdirecties of evenementenorganisatoren worden aangedragen, worden meegenomen in de besluitvorming omtrent te treffen maatregelen?

Tijdens de covid-19-epidemie zijn met sectoren sectorplannen opgesteld. Deze plannen zijn vertaald in maatregelenladders. Uitgangspunt van deze ladders is om met maatwerk per sector eerst alle vrijwillige maatregelen te nemen en uit te gaan van de verantwoordelijkheid van sectoren. Ook bij toekomstige A1-infectieziekten blijft het kabinet zoeken naar breed draagvlak en zal er gestreefd worden naar afspraken met sectoren over maatwerk en eigen verantwoordelijkheid om met lichtere en vrijwillige preventiemaatregelen zwaardere en juridisch afdwingbare maatregelen te voorkomen.

Vraag 38

In het voorgestelde artikel 58n worden ingrijpende bevoegdheden toegekend die betrekking hebben op het «regiem» dat binnen een zorglocatie kan worden voorgeschreven. De PvdD-fractieleden vinden het van belang aandacht te vragen voor het volgende.

Als overwogen wordt om ter voorkoming van besmettingen in een zorglocatie het gewone bezoek te verbieden en te verbieden dat bewoners de locatie verlaten om daarna weer terug te keren, waarom wordt dan niet aan de bewoners van die locatie overgelaten om via een democratisch proces te beslissen of zo'n regiem moet worden ingevoerd? Kan de regering daarop reflecteren en daarin betrekken dat de minderheid die geen risico op besmetting wil lopen, dan kan kiezen om in isolatie te gaan?

Democratische besluitvorming over een maatregelenregime per zorglocatie is een creatieve gedachtegang. Deze kan passen in een fase waarin nog geen wettelijk afdwingbare maatregelen noodzakelijk zijn. In die fase kan gebruik gemaakt worden van creatieve oplossingen en maatwerk per sector en ook maatwerk voor zorglocaties.

Collectieve maatregelen als een bezoekverbod en andere vrijheidsbeperkende maatregelen worden alleen genomen wanneer deze noodzakelijk en proportioneel zijn. Besluitvorming hierover is gebaseerd op wetenschappelijke inzichten en expertise en komt tot stand na zorgvuldige afweging door het kabinet. In deze fase van een pandemie is het belangrijk om duidelijkheid en gelijkheid te waarborgen. Ook is het van belang dat er transparantie en communicatie is over de genomen maatregelen, zodat bewoners en hun vertegenwoordigers begrijpen waarom bepaalde maatregelen worden genomen en wat de consequenties hiervan zijn.

Uitbouw van de Wpg

Vraag 39

In de planningsbrief van 30 maart 2023 meldt de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport dat het mogelijk is dat uit de onderhandelingen over de wijzigingsvoorstellen op de International Health Regulations (hierna: IHR) wijzigingen voortkomen «[die] aanpassing van de Wpg met zich mee [zullen] brengen.»¹⁰⁹ Hierover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 39a

Is de regering van oordeel dat een verplichting kan ontstaan tot aanpassing van de Wpg waartoe Nederland gehouden zou zijn, ook als de Tweede Kamer of de Eerste Kamer niet bereid zou zijn om de aanpassing in de Wpg goed te keuren? Zo ja, hoe komt de regering tot die conclusie?

De Internationale Gezondheidsregeling (IGR, 2005) is door de Wereldgezondheidsvergadering (WHA) van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) vastgesteld op basis van artikel 21 van het Statuut van de WHO. De IGR is in Nederland gedeeltelijk uitgewerkt in de Wpg.

Momenteel wordt er door de Wereldgezondheidsvergadering gesproken over aanpassing van de IGR. Wanneer de Wereldgezondheidsvergadering besluit tot het wijzigen van de IGR, dan worden lidstaten door de Directeur-Generaal van de WHO hierover genotifieerd. Lidstaten die Partij zijn bij de IGR (2005) hebben op basis van artikel 22 van het Statuut van de WHO en conform de beslistermijn zoals opgenomen in artikel 59 lid 2 van de IGR (2005) vervolgens achttien maanden na de notificatie door de Directeur-Generaal van de WHO om voorbehouden ten opzichte van een of meerdere wijzigingen te maken of deze te verwerpen. De IGR wordt aangemerkt als uitvoeringsverdrag onder het Statuut van de WHO. De door de Wereldgezondheidsvergadering aangenomen wijzigingen van de IGR dienen daarom conform artikel 7b en artikel 8 van de Rijkswet goedkeuring en bekendmaking verdragen via de voorhangprocedure aan het parlement te worden voorgelegd. Indien in deze periode door of namens een van de Kamers of door tenminste een vijfde van het grondwettelijk aantal leden van een van de Kamers de wens te kennen geeft dat het uitvoeringsverdrag aan goedkeuring wordt onderworpen, dan is goedkeuring van de Staten-Generaal vereist. Bij deze goedkeuring kan het parlement de regering ertoe bewegen om een wijziging te verwerpen of om een voorbehoud te maken. Wanneer het parlement besluit dit niet te doen, dan zal Nederland zich verbinden aan de wijziging en zal – indien van toepassing – ook vertaling moeten plaatsvinden naar de Wpg of andere relevante wetgeving.

Vraag 39b

Is de regering bereid om voordat op enige wijze wordt ingestemd met wijzigingen van de IHR die rechtens zouden moeten leiden tot aanpassingen van de Wpg, eerst aan de Kamer mede te delen wat de inhoud van die aanpassingen van de Wpg zou worden en de Kamer vooraf te laten beslissen of zij met die aanpassingen akkoord zal gaan? Zo nee, waarom niet? Zo ja, is de regering bereid om op dat punt voorschriften aan de Wpg toe te voegen?

Zie het antwoord op vraag 39a. In de voorhangprocedure licht het kabinet toe welke wijzigingen er door de Wereldgezondheidsvergadering zijn aangenomen en welke gevolgen deze hebben voor Nederland. Indien in deze voorhangperiode door of namens een van de Kamers of door

¹⁰⁹ Kamerstukken I 2022/23, 25 295/36 194, BV, p. 4.

tenminste een vijfde van het grondwettelijk aantal leden van een van de Kamers de wens te kennen geeft dat het uitvoeringsverdrag aan goedkeuring wordt onderworpen, dan is goedkeuring van de Staten-Generaal vereist. Dan zal het kabinet met een goedkeuringswet komen die de reguliere wetgevingsprocedure doorloopt.

Vragen en opmerkingen van het lid van de FVD-fractie

A – artikel 58b

Het lid van de **FVD**-fractie heeft kennisgenomen van de brief van de Minister van Justitie en Veiligheid van 10 maart 2023 over het onderzoek naar de effectiviteit van de avondklok.¹¹⁰ Hierin staat het volgende: «Het RIVM heeft in april 2021 aangekondigd te inventariseren of het mogelijk is om onderzoek te doen naar de effectiviteit van de avondklok. Uit deze inventarisatie bleek dat het niet mogelijk is om de effectiviteit van individuele maatregelen te beoordelen.» De Minister moet volgens artikel 58b van de nu voorliggende wijziging van de Wet publieke gezondheid, doel, noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidia-riteit van maatregelen toetsen.

Het lid van de FVD-fractie wijst op enkele problemen die hierdoor bij deze toetsing kunnen ontstaan en heeft daarover de volgende vragen:

Vraag A1

Gebrek aan concrete prognoses: als de effectiviteit van individuele maatregelen niet kan worden bepaald, hoe kan de regering dan bepalen welke maatregelen geschikt zijn om doelen te bereiken en hoe kan zij prognoses maken over het effect daarvan?

Het is niet mogelijk om met terugwerkende kracht de effectiviteit van *individuele* maatregelen te bepalen. Voor de effectiviteit van maatregelen gelden de algemene principes van infectieziektebestrijding, waarbij het verminderen van contact aan de basis staat:

- Bronmaatregelen om verspreiding van de ziekte vanuit een bron (besmettelijk persoon) te voorkomen (zoals thuisblijven, testen bij klachten en in isolatie gaan na een positieve test). Bronmaatregelen zijn de meest effectieve maatregelen om verspreiding te stoppen;
- Collectieve maatregelen om verspreiding en besmetting te voorkomen (zoals het verminderen van het aantal contacten en het hanteren van de 1,5 meter afstandsnorm). Deze maatregelen zijn van belang om het restrisico van verspreiding vanuit personen die zelf (nog) niet weten dat ze besmettelijk zijn te voorkomen en dekken ook het risico van overdracht af indien bronmaatregelen niet voldoende opvolging krijgen;
- Individuele maatregelen ter afscherming van een overgebleven restrisico (zoals het dragen van een medisch mondneusmasker in drukke binnenruimtes door kwetsbaren).

Daarbij is een aantal algemene principes van belang:

- Het risico op besmetting is kleiner als er minder (intensieve) contacten zijn tussen mensen:
 - o individuen en kleine groepen bij elkaar vormen een lager risico dan grote groepen;
 - o minder mensen per m² betekenen een lager risico op besmetting;
 - o minder beweging door de binnenruimte vormt een lager risico op besmetting (bijvoorbeeld geplaatst geeft een lager risico dan ongeplaatst);

¹¹⁰ Kamerstukken I 2022/23, 35 899/25 295, O.

- Bij contacten in de buitenlucht is het risico op besmetting lager dan bij soortgelijke contacten in een binnenruimte. Hoe groot dit verschil is hangt o.a. af van de ventilatie van de binnenruimte;
- Kortere samen zijn geeft een lager risico op besmetting dan langer samen zijn;
- Als er verspreiding optreedt, zullen de effecten beperkter zijn als dit lokaal gebeurt ten opzichte van regionaal of zelfs landelijk (met andere woorden een lokaal evenement van beperkte grootte geeft minder risico dan een landelijk evenement met veel deelnemers).

Deze uitgangspunten zijn ook gebruikt bij de totstandkoming van dit wetsvoorstel.

Vraag A2

Problemen met het meten van effecten: hoe zijn de gevolgen van maatregelenpakketten meetbaar zonder de individuele effectiviteit van elke maatregel vast te stellen?

Tijdens de bestrijding van de epidemie van covid-19 zijn wel de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus gemonitord. Hierbij is gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld. Deze wetenschappelijke toetsing laat zien dat de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is.

Vraag A3

Gebrek aan duidelijke criteria: welke criteria worden gehanteerd bij de beoordeling van de doelmatigheid van maatregelenpakketten en hoe worden deze criteria zorgvuldig en consistent toegepast?

Hiervoor gelden een aantal algemene principes, zie ook het antwoord op vraag A1. Zo is het risico op besmetting kleiner als er minder (intensieve) contacten zijn tussen mensen. Individuen en kleine groepen bij elkaar vormen een lager risico dan grote groepen. Daarnaast betekent minder mensen per m² een lager risico op besmetting. Minder beweging door de binnenruimte vormt een lager risico op besmetting (bijvoorbeeld geplaatst geeft een lager risico dan ongeplaatst). Verder is het risico op besmetting lager bij contacten in de buitenlucht dan bij soortgelijke contacten in een binnenruimte. Hoe groot dit verschil is, hangt onder andere af van de ventilatie van de binnenruimte. Ook geeft kortere samen zijn een lager risico op besmetting dan langer samen zijn. Ten slotte, als er verspreiding optreedt, zullen de effecten beperkter zijn als dit lokaal gebeurt ten opzichte van regionaal of zelfs landelijk (met andere woorden een lokaal evenement van beperkte grootte geeft minder risico dan een landelijk evenement met veel deelnemers). Het voorliggende wetsvoorstel biedt een kader om bij het nemen van maatregelen betrekking hebbend op de publieke plaatsen rekening te houden met deze principes.

Vraag A4

Mogelijke interpretatieverschillen: hoe denkt de regering om te gaan met interpretatieverschillen in de beoordeling van de geschiktheid en proportionaliteit van verschillende maatregelen?

De effectiviteit van maatregelen is een meervoudig begrip. Vanuit epidemiologisch perspectief moeten maatregelen zo effectief mogelijk zijn

om de verspreiding van een ziekteverwekker tegen te gaan en daarmee besmettingen terug te dringen en te voorkomen. Naast het beoogde epidemiologische effect hebben maatregelen ook andere, veelal negatieve, (neven)effecten op de maatschappij en de economie. Deze effecten moeten juist zoveel als mogelijk vermeden worden. Bij de besluitvorming over de maatregelen wordt een weging gemaakt tussen mogelijke gezondheidseffecten als gevolg van het moeten uitstellen van (planbare) zorg aan de ene kant en sociale, maatschappelijke en economische (SME) effecten van de te nemen maatregelen aan de andere kant. Daar komt bij dat verschillende maatregelen een onderlinge wisselwerking hebben. De effectiviteit van een maatregel is sterk afhankelijk van het totale pakket van maatregelen én van de specifieke context waarin deze genomen worden. Bij het nemen van maatregelen is het dus steeds zoeken naar de balans tussen enerzijds het effectief bestrijden van de (dreigende) epidemie van een A1-infectieziekte en anderzijds het zoveel mogelijk beperken van negatieve maatschappelijke (neven)effecten. Het is onvermijdelijk dat hierbij interpretatieverschillen ontstaan, maar het is aan het kabinet om hier een zorgvuldige afweging in te maken.

Vraag A5

Problemen met zinvolle betrokkenheid van deskundigen: hoe kunnen deskundigen betrokken worden bij de beoordeling van maatregelenpakketten zonder inzicht in de individuele effectiviteit van maatregelen?

De modellering van de maatregelenpakketten door RIVM en de algemene principes van infectieziektebestrijding maken een beoordeling van de maatregelenpakketten wel mogelijk. Advisering door experts op het gebied van infectieziektebestrijding en op het gebied van sociale, maatschappelijke en economische effecten door respectievelijk OMT en MIT maakt een gedegen afweging mogelijk.

Vraag A6

Impact op economische ontwikkeling: hoe kan de regering de impact op economische ontwikkeling beoordelen zonder kennis te hebben van individuele maatregelen en hun effectiviteit?

Dat beoordeling van de effectiviteit per individuele maatregel zijn beperkingen kent, neemt niet weg dat maatregelenpakketten in onderlinge samenhang gewogen kunnen worden op effectiviteit. Advisering door experts op het gebied van sociale, maatschappelijke en economische effecten maakt een gedegen afweging mogelijk.

Vraag A7

Potentiële impact op burgers: hoe denkt de regering de impact op burgers te beoordelen zonder kennis te hebben van de individuele effectiviteit van maatregelen en de mogelijke gevolgen van maatregelenpakketten voor specifieke bevolkingsgroepen?

Bij de besluitvorming over de maatregelen wordt een weging gemaakt tussen mogelijke gezondheidseffecten als gevolg van het moeten uitstellen van (planbare) zorg aan de ene kant en sociale, maatschappelijke en economische (SME) effecten van de te nemen maatregelen aan de andere kant. Daar komt bij dat verschillende maatregelen een onderlinge wisselwerking hebben. De effectiviteit van een maatregel is sterk afhankelijk van het totale pakket van maatregelen én van de specifieke context waarin deze genomen worden. Bij het nemen van maatregelen is het dus steeds zoeken naar de balans tussen enerzijds het effectief bestrijden van de (dreigende) epidemie van een A1-infectieziekte en anderzijds het zoveel mogelijk beperken van negatieve maatschappelijke (neven)effecten.

Vraag A8

Eventueel unwarranted compliance: hoe kan de regering ervoor zorgen dat niet meer maatregelen worden genomen dan strikt noodzakelijk is, als de effectiviteit van elke individuele maatregel niet bekend is?

Tijdens de bestrijding van de epidemie van covid-19 zijn de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus gemonitord. Hierbij is gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld.

Daarnaast wordt ingezet op kennisontwikkeling in het kader van het beleidsprogramma Pandemische Paraatheid.¹¹¹ Daarbij wordt onder andere gewerkt aan kennisversterking over modellering, gedrag en virusverspreiding en detectie. Beter zicht krijgen op verschillende factoren draagt ook bij aan meer voorspelbaarheid van de effectiviteit van verschillende interventies.

Deze aanpak wordt gecontinueerd en zal ook in de toekomst bijdragen aan het maken van afwegingen over de inzet van maatregelenpakketten.

Vraag A9

Problemen met het stellen van prioriteiten: hoe kan de regering prioriteiten stellen wanneer zij geen inzicht heeft in welke maatregelen het meest effectief zijn voor specifieke doelen?

De modellering van de effecten van maatregelen en de algemene principes van infectieziektebestrijding bieden houvast bij het beoordelen van maatregelen. Bij de besluitvorming hierover wordt een weging gemaakt tussen mogelijke gezondheidseffecten aan de ene kant en sociale, maatschappelijke en economische (SME) effecten van de te nemen maatregelen aan de andere kant. Bij het nemen van maatregelen is het dus steeds zoeken naar de balans tussen enerzijds het effectief bestrijden van de (dreigende) epidemie van een A1-infectieziekte en anderzijds het zoveel mogelijk beperken van negatieve maatschappelijke (neven)effecten.

Vraag A10

Mogelijke ondoorzichtigheid: hoe denkt de regering om te gaan met de publieksperceptie van het besluitvormingsproces, gezien het feit dat er wordt besloten zonder de effectiviteit van individuele maatregelen te bepalen? En welke gevolgen zal dit hebben voor de naleving van de maatregelen?

Het kabinet besteedt blijvend aandacht aan de dilemma's en overwegingen die bij het maken van dergelijke afwegingen komen kijken. Transparantie hierover komt, zoals het lid van de PVV-fractie terecht aangeeft, de naleving ten goede.

Ten aanzien van het oplossen van deze problemen heeft het lid van de FVD-fractie de volgende vragen aan de regering:

¹¹¹ Kamerstukken I 2021/22, 25 295, AG.

Vraag A11

Hoe denkt de regering prognoses te maken over de effectiviteit van maatregelenpakketten als de effectiviteit van individuele maatregelen niet wordt bepaald?

Gedurende de bestrijding van de epidemie van covid-19 zijn de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus gemonitord. Hierbij is gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld. Deze wetenschappelijke toetsing laat zien dat de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is. Ook is er intensief contact tussen internationale experts om van elkaar te leren. Dit is een doorlopende exercitie, waarin het RIVM vanuit Nederland een internationaal gewaardeerde partner is. Het RIVM inventariseert op dit moment in Europees verband hoe de maatregelenpakketten en hun effecten in verschillende landen onderling geëvalueerd kunnen worden.

Daarnaast wordt ingezet op kennisontwikkeling in het kader van het beleidsprogramma Pandemische Paraatheid.¹¹² Daarbij wordt onder andere gewerkt aan kennisversterking over modellering, gedrag en virusverspreiding en detectie. Beter zicht krijgen op verschillende factoren draagt ook bij aan meer voorspelbaarheid van de effectiviteit van verschillende interventies.

Deze aanpak wordt gecontinueerd en zal ook in de toekomst bijdragen aan het maken van afwegingen over de inzet van maatregelenpakketten.

Vraag A12

Welke criteria worden gehanteerd om te beoordelen of een maatregelenpakket passend is voor een specifieke doelstelling?

Bij de besluitvorming over de maatregelen wordt een weging gemaakt tussen mogelijke gezondheidseffecten als gevolg van het moeten uitstellen van (planbare) zorg aan de ene kant en sociale, maatschappelijke en economische (SME) effecten van de te nemen maatregelen aan de andere kant. Bij het nemen van maatregelen is het dus steeds zoeken naar de balans tussen enerzijds het effectief bestrijden van de (dreigende) epidemie van een A1-infectieziekte en anderzijds het zoveel mogelijk beperken van negatieve maatschappelijke (neven)effecten.

Vraag A13

Hoe gaat de regering om met interpretatieverschillen in de beoordeling van de geschiktheid en proportionaliteit van verschillende maatregelen?

Dit blijft een voortdurende afweging tussen het effectief bestrijden van een (dreigende) epidemie van een A1-infectieziekte enerzijds en het zoveel mogelijk beperken van negatieve maatschappelijke (neven)effecten anderzijds.

Zowel nationaal als internationaal wordt er kennis vergaard over de effectiviteit van maatregelenpakketten op het verloop van de epidemie én over maatschappelijke neveneffecten. Het RIVM inventariseert op dit

¹¹² Kamerstukken I 2021/22, 25 295, AG.

moment in Europees verband hoe de maatregelenpakketten en hun effecten in verschillende landen onderling geëvalueerd kunnen worden. Daarnaast is door de RIVM Gedragsunit de naleving van maatregelen en de voorkeuren van burgers met betrekking tot maatregelen in verschillende epidemiologische scenario's in kaart gebracht. Bij ZonMw loopt het uitgebreide ZonMw-covid-19 programma de komende jaren door. Hierin vindt bijvoorbeeld onderzoek plaats naar gevolgen van maatregelen voor specifieke groepen, waaronder arbeidsmigranten, ouderen, jongeren, vluchtelingen, daklozen en mensen in verpleeghuizen. Zowel via het RIVM als ZonMw wordt op dit moment onderzoek gecontinueerd naar economische en maatschappelijke (neven)effecten. Verder worden de maatschappelijke (neven)effecten op de langere termijn via verschillende instituten gemonitord, o.a. via RIVM en ZonMw. Ook zijn de sociaal-maatschappelijke gevolgen op verschillende plekken in kaart gebracht, onder andere in een dashboard sociale impact. Deze inzichten worden ook betrokken bij toekomstige besluitvorming.

Vraag A14

Hoe ziet de regering het betrekken van deskundigen bij het beoordelen van maatregelenpakketten, gezien het feit dat de individuele effectiviteit van maatregelen niet bekend is?

Het kabinet hecht grote waarde aan het betrekken van deskundigen bij het maken van een zorgvuldige afweging over mogelijke maatregelen. Juist bij het bestrijden van een (dreigende) epidemie van een A1-infectieziekte zijn verschillende perspectieven noodzakelijk om tot die afweging te komen. Daar doet een zekere mate van onzekerheid over het individuele effect van een maatregel niets aan af, eerder het tegendeel.

Vraag A15

Hoe denkt de regering om te gaan met de economische impact van maatregelenpakketten?

Het kabinet betreft de sociale, maatschappelijke en economische effecten van de te nemen maatregelen in haar afweging. Hierover brengt het MIT een advies uit.

Vraag A16

Hoe gaat de regering de impact op burgers beoordelen, rekening houdend met specifieke bevolkingsgroepen?

Het kabinet betreft de sociale, maatschappelijke en economische effecten van de te nemen maatregelen in haar afweging. Hierover brengt het MIT een advies uit. Tijdens de epidemie van covid-19 is input van de Gedragsunit van het RIVM structureel meegenomen in de weging van maatregelenpakketten. Om dit verder te verstevigen heeft gedragswetenschap ook zijn plek in het Respons Team covid-19 en in het MIT.

Vraag A17

Hoe gaat de regering ervoor zorgen dat er sprake is van warranted compliance, dus dat er niet meer maatregelen worden genomen dan strikt noodzakelijk is?

Ten eerste zijn tijdens de epidemie van covid-19 de maatregelen voortdurend gemodelleerd. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. Deze aanpak wordt gecontinueerd.

Ten tweede wordt ingezet op kennisontwikkeling in het kader van het beleidsprogramma Pandemische Paraatheid.¹¹³ Daarbij wordt onder andere gewerkt aan kennisversterking over modellering, gedrag en virusverspreiding en detectie. Beter zicht krijgen op verschillende factoren draagt ook bij aan meer voorspelbaarheid van de effectiviteit van verschillende interventies.

Deze aanpak wordt gecontinueerd en zal ook in de toekomst bijdragen aan het maken van afwegingen over de inzet van maatregelenpakketten.

Ten derde wordt zowel nationaal als internationaal kennis vergaard over de effectiviteit van maatregelenpakketten op het verloop van de epidemie én over maatschappelijke neveneffecten. Het RIVM inventariseert op dit moment in Europees verband hoe de maatregelenpakketten en hun effecten in verschillende landen onderling geëvalueerd kunnen worden. Daarnaast is door de RIVM Gedragsunit de naleving van maatregelen en de voorkeuren van burgers met betrekking tot maatregelen in verschillende epidemiologische scenario's in kaart gebracht. Bij ZonMw loopt het uitgebreide ZonMw-covid-19 programma de komende jaren door. Hierin vindt bijvoorbeeld onderzoek plaats naar gevolgen van maatregelen voor specifieke groepen, waaronder arbeidsmigranten, ouderen, jongeren, vluchtelingen, daklozen en mensen in verpleeghuizen. Zowel via het RIVM als ZonMw wordt op dit moment onderzoek gecontinueerd naar economische en maatschappelijke (neven)effecten. Verder worden de maatschappelijke (neven)effecten op de langere termijn via verschillende instituten gemonitord, o.a. via het RIVM en ZonMw. Ook zijn de sociaal-maatschappelijke gevolgen op verschillende plekken in kaart gebracht, onder andere in een dashboard sociale impact. Deze inzichten worden ook betrokken bij toekomstige besluitvorming.

Vraag A18

Hoe gaat de regering prioriteiten stellen als zij niet weet welke maatregelen het meest effectief zijn voor specifieke doelen?

De algemene principes van infectieziektebestrijding blijven overeind en deze zijn ook gebruikt bij de totstandkoming van dit wetsvoorstel. Zie ook het antwoord op vraag A1. Het meest effectief zijn bronmaatregelen. Deze maatregelen, zoals thuisblijven en direct testen bij klachten en in isolatie gaan na een positieve test, zorgen ervoor dat een besmetting zich niet verder kan verspreiden. In effectiviteit volgen daarop collectieve maatregelen zoals beperken van het aantal contacten en het hanteren van een veilige afstand. Het gaat hier om maatregelen die van belang zijn om het risico op verspreiding vanuit personen die zelf (nog) niet weten dat ze besmettelijk zijn te voorkomen. Ze beperken ook het risico op overdracht als de bronmaatregelen onvoldoende opgevolgd worden. Tot slot volgen individuele maatregelen, zoals het dragen van een medisch mondneusmasker in drukke binnenruimtes.

Hierbij gelden een aantal algemene principes. Zo is het risico op besmetting kleiner als er minder (intensieve) contacten zijn tussen mensen. Individuen en kleine groepen bij elkaar vormen een lager risico dan grote groepen. Daarnaast betekent minder mensen per m² een lager risico op besmetting. Minder beweging door de binnenruimte vormt een lager risico op besmetting (bijvoorbeeld geplaatst geeft een lager risico dan ongeplaatst). Verder is het risico op besmetting lager bij contacten in de buitenlucht dan bij soortgelijke contacten in een binnenruimte. Hoe groot dit verschil is, hangt onder andere af van de ventilatie van de binnenruimte. Ook geeft korter samen zijn een lager risico op besmetting

¹¹³ Kamerstukken I 2021/22, 25 295, AG.

dan langer samen zijn. Ten slotte, als er verspreiding optreedt, zullen de effecten beperkter zijn als dit lokaal gebeurt ten opzichte van regionaal of zelfs landelijk (met andere woorden een lokaal evenement van beperkte grootte geeft minder risico dan een landelijk evenement met veel deelnemers). Het voorliggende wetsvoorstel biedt een kader om bij het nemen van maatregelen betrekking hebbend op de publieke plaatsen rekening te houden met deze principes.

Vraag A19

Hoe denkt de regering om te gaan met de impact van het besluitvormingsproces op de publieksperceptie, gezien het feit dat de effectiviteit van individuele maatregelen niet bekend is?

Het kabinet besteedt blijvend aandacht aan de dilemma's en overwegingen die bij het maken van dergelijke afwegingen komen kijken. Transparantie hierover komt, zoals het lid van de PVV-fractie terecht aangeeft, de naleving ten goede.

Vraag A20

Welke andere maatregelen gaat de regering nemen om ervoor te zorgen dat de beoordeling van maatregelenpakketten passend, effectief en transparant is, ondanks het feit dat de individuele effectiviteit van maatregelen niet bekend is?

Het kabinet is van mening dat de hierboven beschreven acties voldoende waarborgen bieden om ook in de toekomst een (dreigende) epidemie van een A1-infectieziekte effectief te kunnen bestrijden.

B – gebruik van noodbevoegdheden

Het lid van de FVD-fractie signaleert tien mogelijke problemen die kunnen ontstaan door het gebruik van de noodbevoegdheid in het wetsvoorstel:

- 1. Aantasting van individuele vrijheid en privacy door het nemen van collectieve maatregelen zonder consultatie of toestemming van individuen;*
- 2. Onvoldoende transparantie van de besluitvorming en de onderliggende wetenschappelijke en epidemiologische gegevens;*
- 3. Sociale onrust en ontevredenheid onder de bevolking door gebrek aan communicatie en discussie over de genomen maatregelen;*
- 4. Etnische en sociaaleconomische discriminatie in de toepassing van de maatregelen;*
- 5. Verhoogd risico op politieke manipulatie en machtsmisbruik door de overheid;*
- 6. Overbelasting van het juridisch systeem door het aantal rechtszaken over de rechtmatigheid van de genomen maatregelen;*
- 7. Vermindering van het vertrouwen van de bevolking in de overheid en de democratie;*
- 8. Beschadiging van economie en bedrijven door maatregelen die niet proportioneel of effectief zijn;*
- 9. Schendingen van de mensenrechten en grondrechten van individuen door de maatregelen;*
- 10. Verhoogde kans op wantrouwen tegen vaccinaties en andere volksgezondheidsmaatregelen door onvoorspelbare en niet transparante maatregelen.*

Het lid van deze fractie heeft de volgende vragen naar aanleiding van bovenstaande constatering over het gebruik van de noodbevoegdheid in het wetsvoorstel:

Vraag B1

Welke criteria hanteert de regering bij de implementatie van collectieve maatregelen onder deze noodbevoegdheid?

De noodbevoegdheid is noodzakelijk, omdat zich in een epidemie van een A1-infectieziekte omstandigheden kunnen voordoen waarin maatregelen nodig zijn voor de bestrijding van deze infectieziekte waar op dat moment (nog) geen specifieke bevoegdheidsgrondslag voor is. Niet alle gevolgen en karakteristieken van een A1-infectieziekte zijn vooraf te voorzien. Daarom is het ook niet mogelijk om vooraf een uitputtende lijst van maatregelen samen te stellen die noodzakelijk zijn om een A1-infectieziekte te bestrijden. De noodbevoegdheid is daarmee cruciaal voor de effectieve bestrijding van een toekomstige A1-infectieziekte. In haar advies op het wetsvoorstel acht de Afdeling de noodbevoegdheid, net als de regering, derhalve onmisbaar.¹¹⁴

Voor de inzet moet, conform de vereisten uit artikel 58b van het wetsvoorstel, een beoordeling plaatsvinden van de noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregel. Hieronder valt ook een afweging of de inzet van de noodbevoegdheid naar de concrete omstandigheden proportioneel is ten opzichte van de impact op de vrije uitoefening van grondrechten en het maatschappelijk welzijn. Aanvullend gelden op grond van artikel 58d twee aanvullende voorwaarden:

- Ten eerste moet er sprake zijn van een situatie met grote spoed. Hier is sprake van indien zich een dringende omstandigheid voordoet, waarin direct moet worden gehandeld. Het criterium «dringende omstandigheid» is aangescherpt met amendement-Westerveld en Kuiken.¹¹⁵ Artikel 58d bepaalt thans dat het moet gaan om een ernstige ontwijking van de maatschappij of directe dreiging daarvan waarbij onverwijld handelen (door inzet van de noodbevoegdheid) noodzakelijk is. Wanneer een (spoed)wetsvoorstel gelet op de mate van spoed mogelijk is, wordt dus altijd gekozen voor een (spoed)wetsvoorstel;
- Ten tweede moeten de specifieke bevoegdheidsgrondslagen in het wetsvoorstel ontoereikend zijn.

Vraag B2

Wie heeft het uiteindelijke besluitvormingsproces over de collectieve maatregelen en op welke manier wordt de publieke opinie hierin meegenomen?

Het initiatief tot het gebruik van de noodbevoegdheid ligt bij de Ministers van VWS en BZK, waarbij de parlementaire betrokkenheid stevig is gewaarborgd. Ter verduidelijking wordt de procedure van artikel 58d geschetst:

- De Ministers van VWS en BZK kunnen een regeling vaststellen op grond van de noodbevoegdheid, bedoeld in artikel 58d, eerste lid.
- Een ontwerp van de noodregeling wordt ten minste 24 uur voorgehangen bij de Tweede Kamer. De Tweede Kamer kan binnen 24 uur over dit ontwerp debatteren en besluiten hier niet mee in te stemmen (blokkeringsrecht).
- Als de Tweede Kamer besluit niet in te stemmen met dit ontwerp, wordt de regeling niet vastgesteld. Indien de Tweede Kamer dit ontwerp niet blokkeert, kan de regeling (al dan niet gewijzigd) worden vastgesteld, bekendgemaakt en inwerkingtreden. Een volgens deze procedure vastgestelde noodregeling wordt vervolgens nagehangen

¹¹⁴ Advies van de Afdeling advisering van de Raad van State van 24 augustus 2022 (W13.22.0138/ III).

¹¹⁵ *Kamerstukken II 2022/23*, 36 194, nr. 34.

bij de Eerste en Tweede Kamer. Beide Kamers der Staten-Generaal hebben bij deze nahangprocedure geen blokkeringsrecht. Beide Kamers kunnen uiteraard wel gebruikmaken van het reguliere instrumentarium (vragen, moties en, voor zover het gaat om de Tweede Kamer, voorts het recht van initiatief);

- Er kan enkel van de voorhangprocedure worden afgeweken indien het onmogelijk is om de termijn 24 uur af te wachten. In dat geval wordt de vastgestelde regeling onverwijld aan beide Kamers toegezonden (nahang van een week). Beide Kamers kunnen gebruikmaken van het regulier instrumentarium. Voorts heeft de Tweede Kamer ingevolge artikel 58c, derde lid, derde zin, een blokkeringsrecht;
- Ten slotte wordt onverwijld na vaststelling van de (spoed-)regeling een voorstel van wet aan de Tweede Kamer gezonden, zoals opgenomen in artikel 58d, tweede lid. Daarbij wordt de Wpg aldus gewijzigd dat daaraan een specifieke bevoegdheidsgrondslag wordt toegevoegd.

Vraag B3

Hoe worden de gevolgen van de collectieve maatregelen voor individuele vrijheid en privacy geëvalueerd en afgewogen tegen de potentiële voordelen?

Voordat wordt besloten tot de inzet van de noodbevoegdheid wordt over de te nemen maatregelen advies ingewonnen bij – vanuit het Ministerie van VWS – het RIVM (vanuit het wetenschappelijk medisch en epidemiologisch perspectief), de uitvoeringpartners, en vanuit het Ministerie van SZW een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT). Op basis van deze advisering kan een gedegen belangenafweging worden gemaakt waarbij ook de invloed op de individuele vrijheden en de privacy van burgers wordt betrokken.

Vraag B4

Welke maatregelen worden genomen om te zorgen dat de overheid transparantie bevordert in de besluitvorming en communicatie?

Ik ben het met deze leden eens dat transparantie in de besluitvorming en communicatie daarover van groot belang is. De voor de besluitvorming aan het kabinet uitgebrachte adviezen worden dan ook onverwijld openbaar gemaakt. Voordat wordt besloten tot de inzet van een specifieke collectieve maatregel of de noodbevoegdheid is een gedegen belangenafweging noodzakelijk. Bij de belangenafweging dient eveneens aandacht te worden besteed aan de verschillende dilemma's in de besluitvorming. Hierover dient ook actief te worden gecommuniceerd, zodat wordt bijgedragen aan een transparante overheid.

Vraag B5

Hoe worden risico's van discriminatie en ongelijkheid in de genomen maatregelen voorkomen?

Voor de inzet moet, conform de vereisten uit artikel 58b van het wetsvoorstel, een beoordeling plaatsvinden van de noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregel. Hieronder valt ook de afweging of de inzet van de noodbevoegdheid naar de concrete omstandigheden proportioneel is ten opzichte van de impact op de vrije uitoefening van grondrechten en het maatschappelijk welzijn. Specifiek vragen de leden in deze afweging naar discriminatie en ongelijkheid. Op basis van het wetsvoorstel is direct onderscheid tussen personen op basis van persoonskenmerken alleen toegestaan op basis van leeftijd. Dit wetsvoorstel voorziet niet in andere vormen van direct onderscheid tussen personen.

Vraag B6

Welke garanties worden gegeven om politieke manipulatie en machtsmisbruik te voorkomen of te beperken?

Wil de crisisbeheersing en daarin mogelijk ook de inzet van de noodbevoegdheid aanvaardbaar en effectief zijn, dan zal daarvoor steeds voldoende maatschappelijk en politiek draagvlak moeten bestaan. Het parlement speelt daarin een cruciale rol. De stevige verankering van de parlementaire betrokkenheid in het wetsvoorstel en de al bestaande mogelijkheden van beide Kamers om het reguliere instrumentarium in te zetten, wordt ruim voldoende geacht om politieke manipulatie en machtsmisbruik te voorkomen. Daarnaast moet elk besluit voldoen aan de beginselen van behoorlijk bestuur, hiermee wordt eveneens mogelijk machtsmisbruik tegengewerkt.

Vraag B7

Welke middelen worden ingezet om het juridisch systeem te ontlasten door het verminderen van het aantal rechtszaken?

Er worden geen maatregelen getroffen om het aantal rechtszaken rondom covid-19 te verminderen. Het staat iedere burger vrij om zich tot de rechter te wenden. Dit is een groot goed in onze democratische rechtsstaat, juist ook op de momenten dat er ingrijpende maatregelen worden getroffen. Dit recht is bovendien nadrukkelijk beschermd in artikel 17 van de Grondwet.

Vraag B8

Wat doet de regering om het vertrouwen van de bevolking in de overheid en democratie te herstellen of behouden?

Voordat wordt besloten tot de inzet van een specifieke collectieve maatregel of de noodbevoegdheid is een gedegen belangenafweging noodzakelijk. In deze belangenafweging staat een zorgvuldige afweging van het algemeen belang te allen tijde bovenaan. Daarnaast is transparantie en communicatie noodzakelijk voor een effectieve crisisbestrijding. Deze aspecten zijn cruciaal voor een integere en betrouwbare overheid.

Vraag B9

Hoe wordt ervoor gezorgd dat economische schade door de collectieve maatregelen beperkt blijft?

Voordat wordt besloten tot de inzet van de noodbevoegdheid wordt – vanuit het Ministerie van VWS – over de voorgenomen maatregelen advies ingewonnen bij het RIVM (vanuit het wetenschappelijk epidemiologisch perspectief), de uitvoeringspartners, en vanuit het Ministerie van SZW een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT). Mede op basis van deze advisering kan een gedegen belangenafweging worden gemaakt waarbij onder andere de mogelijke gevolgen voor de economie worden betrokken.

Vraag B10

Welke mechanismen worden gebruikt om de mensenrechten en grondrechten van individuen te waarborgen bij het nemen van collectieve maatregelen?

Voor de inzet van de noodbevoegdheid of andere collectieve maatregelen moet, conform de vereisten uit artikel 58b van het wetsvoorstel, een beoordeling plaatsvinden van de noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregel. Hieronder valt ook een afweging of de inzet van de noodbevoegdheid naar de concrete omstandigheden

proportioneel is ten opzichte van de impact op de vrije uitoefening van grondrechten en het maatschappelijk welzijn. Aanvullend gelden op grond van artikel 58d twee aanvullende voorwaarden:

- Ten eerste moet er sprake zijn van een situatie met grote spoed. Hier is sprake van indien zich een dringende omstandigheid voordoet, waarin direct moet worden gehandeld. Het criterium «dringende omstandigheid» is aangescherpt met amendement-Westerveld en Kuiken.¹¹⁶ Artikel 58d bepaalt thans dat het moet gaan om een ernstige ontwrichting van de maatschappij of directe dreiging daarvan waarbij onverwijld handelen (door inzet van de noodbevoegdheid) noodzakelijk is. Wanneer een (spoed)wetsvoorstel gelet op de mate van spoed mogelijk is, wordt dus altijd gekozen voor een (spoed)wetsvoorstel;
- Ten tweede moeten de specifieke bevoegdheidsgrondslagen in het wetsvoorstel ontoereikend zijn.

Vraag B11

Welke garanties zijn er dat de genomen maatregelen proportioneel en effectief zijn voor het bestrijden van de pandemie?

Zoals in het voorgaande antwoord is toegelicht moet de inzet van de noodbevoegdheid en andere collectieve maatregelen getoetst worden aan het voorgestelde artikel 58b. Deze toets vloeit reeds voort uit constitutioneel recht, maar is gelet op het belang hiervan geëxpliciteerd in genoemde bepaling. Hiermee is deze toets voldoende wettelijk geborgd.

Vraag B12

Hoe wordt ervoor gezorgd dat de maatregelen niet verstorend werken voor andere belangrijke publieke diensten en activiteiten, zoals zorg of onderwijs?

Voordat wordt besloten tot de inzet van de noodbevoegdheid wordt – vanuit het Ministerie van VWS – over de te nemen maatregel advies ingewonnen bij het RIVM (vanuit het wetenschappelijk epidemiologisch perspectief), de uitvoeringspartners, en vanuit het Ministerie van SZW een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT). Op basis van deze advisering kan een gedegen belangenafweging worden gemaakt waarbij onder andere de mogelijk verstorende werking voor andere publieke diensten worden betrokken.

Vraag B13

Wat is de rol van wetenschappelijke en epidemiologische gegevens in de besluitvorming en hoe worden deze gegevens gevalideerd?

Zoals hierboven aangegeven wordt voor besluitvorming advies ingewonnen bij het RIVM vanuit het wetenschappelijk en epidemiologisch perspectief. Bij de advisering over het instellen van maatregelen wordt door het RIVM gebruik gemaakt van modellering en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt doorlopend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. Inzichten hieruit worden meegenomen bij de advisering over nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld.

Vraag B14

Hoe wordt omgegaan met de mogelijkheid van negatieve bijwerkingen van de genomen maatregelen?

¹¹⁶ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 34.

In het antwoord op vraag B12 is stilgestaan bij de bij noodzakelijke advisering en de daarop gebaseerde belangenafweging. In deze belangenafweging zullen de mogelijke negatieve neveneffecten worden betrokken.

Vraag B15

Hoe wordt omgegaan met de risico's op falende bevoegdheden en capaciteit binnen de overheid bij het nemen van collectieve maatregelen?

Het is van belang om de overheid op voorhand goed toe te rusten op zowel de bevoegdheden en benodigde capaciteiten om een A1-infectieziekte te kunnen bestrijden. Onderhavig wetsvoorstel voorziet daarin voor wat betreft de bevoegdheden en middels het programma pandemische paraatheid wordt gewerkt aan versterking van de capaciteit bij zowel overheidsorganisaties zoals de GGD'en als bij de zorgketen ten behoeve van pandemiebestrijding.

Vraag B16

Welke mogelijkheden zijn er voor individuen om in beroep te gaan tegen de genomen maatregelen?

Een besluit waarmee collectieve maatregelen worden getroffen is een algemeen verbindend voorschrift. Op grond van de Awb staat er in beginsel geen bezwaar en beroep open tegen een algemeen verbindend voorschrift. Het kan echter wel mogelijk zijn om bij de burgerlijke rechter op te komen tegen een collectief genomen maatregel. Daarnaast kan een burger via exceptieve toetsing de maatregel ter discussie stellen bij de bestuursrechter of in een strafzaak, indien dat aan de orde is.

Vraag B17

Hoe worden de uitvoerders van de genomen maatregelen getraind en gecontroleerd?

Ik ga ervan uit dat met uitvoerders van de genomen maatregelen bedoeld wordt op eenieder op wie de genomen maatregelen van kracht zijn (burgers, beheerders van locaties, werkgevers etc.). Het wetsvoorstel schrijft geen kaders voor waarin beschreven staat hoe de uitvoerders van de genomen maatregelen worden getraind. Wel worden de uitvoerder actief en intensief geïnformeerd over de maatregelen en hoe deze kunnen worden nageleefd. De controle op de uitvoerders vindt plaats via de voorgestelde systematiek van toezicht en handhaving.

Vraag B18

Welke onderbouwing wordt gebruikt voor het instellen van de noodbevoegdheid?

Aanvullend op de vereisten uit het voorgestelde artikel 58b voor de inzet van collectieve maatregelen gelden voor de inzet van de noodbevoegdheid twee aanvullende voorwaarden:

- Ten eerste moet er sprake zijn van een situatie met grote spoed. Hier is sprake van indien zich een dringende omstandigheid voordoet, waarin direct moet worden gehandeld. Het criterium «dringende omstandigheid» is aangescherpt met amendement-Westerveld en Kuiken.¹¹⁷ Artikel 58d bepaalt thans dat het moet gaan om een ernstige ontwijking van de maatschappij of directe dreiging daarvan waarbij onverwijd handelen (door inzet van de noodbevoegdheid) noodzakelijk is. Wanneer een (spoed)wetsvoorstel gelet op de mate van spoed mogelijk is, wordt dus altijd gekozen voor een (spoed)wetsvoorstel;

¹¹⁷ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 34.

- Ten tweede moeten de specifieke bevoegdheidsgrondslagen in het wetsvoorstel ontoereikend zijn.

Als criteria voor de onderbouwing geldt dat hieruit dient te blijken dat aan de vereisten van het voorgestelde artikel 58b en het voorgestelde artikel 58d wordt voldaan.

Vraag B19

Welke criteria worden gehanteerd voor het instellen van de noodbevoegdheid?

In het voorgaande antwoord zijn deze criteria uiteengezet.

Vraag B20

Welke lessen zijn geleerd uit eerdere experimenten met noodbevoegdheden en hoe worden deze gebruikt om de implementatie van recente wetgeving te verbeteren?

Ik ben niet bekend met experimenten met een vergelijkbare noodbevoegdheid op basis waarvan lessen kunnen worden getrokken voor de toepassing van de noodbevoegdheid in onderhavig wetsvoorstel.

C – Siracusa-principes

De Siracusa-principes¹¹⁸ zijn opgesteld om te zorgen dat beperkingen van de mensenrechten van burgers door de overheid alleen plaatsvinden als daar een legitieme reden voor is en als aan bepaalde criteria wordt voldaan. Bij het beperken van de grondrechten van burgers vanwege de volksgezondheid zijn deze principes uiterst belangrijk om te voorkomen dat burgers onterecht worden beperkt in hun vrijheden. Als deze principes niet worden toegepast bij de beperking van grondrechten van burgers omwille van de volksgezondheid, kunnen de volgende problemen optreden:

- 1. Ondernijning van de mensenrechten;*
- 2. Verminderd vertrouwen van burgers in de overheid;*
- 3. Ineffectieve volksgezondheidsmaatregelen;*
- 4. Onnodige beperkingen van de bewegingsvrijheid van burgers;*
- 5. Overtreding van de privacy van burgers;*
- 6. Onrechtmatige detentie van burgers;*
- 7. Onevenredige economische impact op burgers en bedrijven;*
- 8. Discriminatie van bepaalde groepen burgers;*
- 9. Politisering van volksgezondheidsmaatregelen;*
- 10. Een verlaagde bescherming van kwetsbare groepen.*

Het lid van de FVD-fractie heeft naar aanleiding van het bovengenoemde de volgende vragen:

Vraag C1

Op welke manier wordt de legaliteit van de beperking van grondrechten gewaarborgd?

Middels dit wetsvoorstel wordt voor grondrechtenbeperkende collectieve maatregelen ter bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorende tot de groep A1 een wettelijke grondslag gecreëerd. Voor het nemen van maatregelen is bovendien vereist dat is voldaan aan de eisen van artikel 58b, die volgen uit de gevestigde jurisprudentie omtrent beperkingen van grondrechten. Het gehele proces vindt plaats met uitvoerige parlementaire betrokkenheid.

¹¹⁸ Siracusa Principles on the Limitation and Derogation of Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights, UN Doc E/CN.4/1984/4 (1984).

Vraag C2

Op welke manier worden de criteria van noodzakelijkheid en proportionaliteit getoetst bij de beperking van grondrechten?

Voor de noodzaak wordt beoordeeld of ingrijpen ter bestrijding van een epidemie nodig is. Indien de gevolgen van het ongehinderd laten woekeren van de epidemie acceptabel zijn, bijvoorbeeld omdat de infectieziekte slechts milde gezondheidsklachten veroorzaakt, dan is ingrijpen niet noodzakelijk. Indien ingrijpen noodzakelijk is, dan wordt ten aanzien van de proportionaliteit beoordeeld of het doel van de voorgestelde maatregelen in redelijke verhouding staat tot de te verwachten negatieve neveneffecten, met name de impact op de vrije uitoefening van grondrechten en het maatschappelijk welzijn.

Vraag C3

Hoe wordt gemonitord of de beperkingen de gewenste effecten hebben op de volksgezondheid?

Gedurende de bestrijding van de covid-19-epidemie zijn de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus gemonitord. Hierbij is gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld. Deze wetenschappelijke toetsing laat zien dat de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is. Het betreft maatregelen die gedurende een epidemie zijn genomen ter bescherming van de volksgezondheid. Op de monitoring van epidemiologische en maatschappelijke effecten van maatregelen ben ik uitgebreid ingegaan in mijn brief aan de Tweede Kamer van 11 november 2022.¹¹⁹

Vraag C4

Op welke manier worden burgers geïnformeerd over de redenen en werking van de volksgezondheidsmaatregelen?

Het doel van de communicatie over (voorgenomen) maatregelen is het goed informeren van burgers. De manier waarop burgers geïnformeerd worden, is afhankelijk van de ernst van de dreiging van de A1-infectieziekte, de maatregelen, de doelgroepen, en de timing. In sommige gevallen zal dat een brede communicatieboodschap zijn die onder veel mensen wordt verspreid, terwijl in andere gevallen doelgroepcommunicatie effectiever is. Vaker is sprake van een combinatie van beide communicatie strategieën.

Vraag C5

Welke duidelijke exit-strategie bestaat er voor de beëindiging van de maatregelen?

Kort gezegd vervallen maatregelen in beginsel op de daarvoor vastgestelde vervaldatum zoals bepaald in de ministeriële regeling. Daarbij geldt voor ingrijpende maatregelen een wettelijk bepaalde vervalt termijn als bedoeld in artikel 58cb.

Uit het afwegingskader van artikel 58b volgt verder dat bij het nemen van maatregelen zal moeten worden beoordeeld of een maatregel noodza-

¹¹⁹ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1966.

kelijk en proportioneel is voor de bestrijding van de epidemie van de betreffende A1-infectieziekte. Uit deze bepaling volgt ook dat de ministeriële regeling waarin de maatregelen zijn vastgesteld, wordt aangepast of ingetrokken als de noodzaak van een maatregel gezien de wetenschappelijke inzichten of de actuele stand van een ziekteverwekker is vervallen of als de maatregel niet langer proportioneel wordt geacht. In artikel 58c, vierde lid, is dat ook geëxpliciteerd.

Maatregelen worden verder (van rechtswege) beëindigd wanneer de aanwijzing van de A1-infectieziekte eindigt of als de bevoegdheidsgrondslagen op grond waarvan de maatregelen zijn genomen, buiten werking zijn gesteld. Immers, in dat geval vervalt de rechtsgrondslag voor de betreffende maatregelen (van rechtswege).

Vraag C6

Hoe worden burgers gecompenseerd voor eventuele economische schade als gevolg van de beperkingen?

Wat betreft de bestrijding van de covid-19-epidemie geldt het volgende. Mocht het virus weer opleven, dan wil het kabinet de samenleving zoveel mogelijk openhouden en is de inzet primair gericht op preventie. Alleen bij volledige en langdurige sluiting – waarbij exceptioneel veel van sectoren wordt gevraagd – zal er sprake zijn van gerichte en bij voorkeur sectorale steun, met het oog op de nadelen van generieke steun.

Op basis van het onderzoek «Gerichte coronasteun, een verkenning van de mogelijkheden» dat door SEO economisch onderzoek en AnderssonElfersFelix is uitgevoerd concludeert het kabinet dat het niet mogelijk is om coronasteun op grote schaal op sectorniveau af te bakenen op een manier die juridisch haalbaar en uitvoerbaar is.¹²⁰ De enige resterende manier om bij volledige en langdurige sluiting op grote schaal gerichte steun te verlenen is via de parameters van een regeling, zoals de omzetverliesdrempel.¹²¹ Aangezien aard en omvang van een volgende A1-infectieziekte, alsmede de maatschappelijke en economische context van dat moment niet bekend zijn, kan er op voorhand geen uitspraak worden gedaan of, en zo ja, hoe eventuele compensatie van economische schade als gevolg van maatregelen plaatsvindt.

Vraag C7

Hoe wordt voorkomen dat bepaalde groepen burgers worden gediscrimineerd bij de beperking van grondrechten?

Op basis van het wetsvoorstel is direct onderscheid tussen personen op basis van persoonskenmerken alleen toegestaan op basis van leeftijd. Dit wetsvoorstel voorziet niet in andere vormen van direct onderscheid tussen personen op basis van persoonskenmerken.

Vraag C8

Hoe wordt gegarandeerd dat kwetsbare groepen worden beschermd?

Voor wat betreft de bestrijding van de covid-19-epidemie geldt het volgende. De laatste specifieke corona-adviezen zijn vervangen door nieuwe, generieke adviezen die helpen om verspreiding van luchtwegvirussen te beperken en zo ook mensen met een kwetsbare gezondheid te beschermen. Het kabinet blijft kosteloos mondneusmaskers en zelftesten verstrekken via apotheken voor medisch kwetsbaren, mantelzorgers en voor PGB-zorgverleners en PGB-budgethouders. Deze regeling loopt

¹²⁰ Kamerstukken II 2022/23, 35 420, nr. 520.

¹²¹ Kamerstukken II 2022/23, 35 420, CH.

vooral nog tot 1 januari 2024. Daarnaast roept het kabinet actief op om rekening te houden met de groep mensen met een kwetsbare gezondheid. Deze boodschap is onderdeel van de algemene corona communicatie. De komende tijd blijft het kabinet in gesprek met belangenbehartigers en mensen uit de doelgroep om samen zo goed mogelijk te bekijken welke zorgen er leven en wat de overheid hierin kan betekenen.

Aangezien aard en omvang van een volgende A1-infectieziekte, alsmede de maatschappelijke en economische context van dat moment niet bekend zijn, kan er op voorhand geen uitspraak worden gedaan hoe kwetsbare groepen op dat moment worden beschermd.

Vraag C9

Op welke manier worden burgers betrokken bij het besluitvormingsproces?

De regering laat zich bij het nemen van collectieve maatregelen via de formele adviseringsstructuur breed adviseren, niet alleen door het OMT en de GR, maar ook door het MIT, de uitvoerende organisaties en de planbureaus. Daarnaast voeren de ministeries gesprekken met hun partners in de maatschappij, zo heeft het Ministerie van VWS overleg met de ziekenhuizen en de partners in de langdurige zorg, het Ministerie van SZW met werkgevers en werknemers en Ministerie van EZK met diverse economische sectoren. Daarbij worden in verschillende fasen ook beide Kamers betrokken om het besluit democratisch legitiem te laten zijn. Hierbij wordt het gebruikelijk democratische proces doorlopen. Daarin speelt de volksvertegenwoordiging als medewetgever een essentiële rol. Ook via de discussie in de pers en via ongevraagde advisering van betrokken experts en burgers komen kennis en inzicht in de gevolgen van beslissingen op tafel.

Vraag C10

Op welke manier wordt onafhankelijk toezicht gehouden op de beperking van grondrechten?

Het College voor de rechten van de mens heeft tot doel in Nederland de rechten van de mens, waaronder het recht op gelijke behandeling, te beschermen, het bewustzijn van deze rechten te vergroten en de naleving van deze rechten te bevorderen. De taken van het College zijn neergelegd in de Wet op het College voor de rechten van de mens. Het College vervult zijn taak in onafhankelijkheid, hetgeen is gewaarborgd in artikel 4 van genoemde wet.

Vraag C11

Bestaan er procedures voor het aanvechten van de beperking van grondrechten?

Ja. In beginsel kan een beperking van grondrechten worden aangevochten door gebruikmaking van het civiele recht. Als er grondrechten zijn beperkt in een besluit waartegen bezwaar en beroep openstaat op grond van de Awb kan er in beginsel via het bestuursrecht de inbreuk op het grondrecht worden aangevochten. Indien er sprake is van strafrechtelijke sanctie kan dit worden voorgelegd aan de strafrechter. Vermeende schendingen van mensenrechten kunnen in veel gevallen ook nog eens worden voorgelegd aan het Europese Hof voor de Rechten van de Mens indien men het onderbouwd oneens is met de uitspraak van de hoogste nationale rechter.

Wanneer het gaat om de beperking van grondrechten in individuele gevallen in het kader van discriminatie kan de rechtsgang worden

genomen naar het College voor de Rechten van de Mens. Dit College toetst discriminatieklachten aan de wetgeving over gelijke behandeling en oordeelt of er sprake is van discriminatie.

Vraag C12

Hoe wordt de persoonlijke privacy van burgers gewaarborgd bij de beperking van grondrechten?

Verwerking van persoonsgegevens van burgers op grond van dit wetsvoorstel is beperkt tot het strikt noodzakelijke voor het toezicht op de naleving van een thuisquarantaineplicht na inreizen in Nederland. De grondslag voor gegevensverwerking is vastgelegd in artikelen 58v en 58w.

Vraag C13

Hoe wordt omgegaan met juridische verschillen tussen verschillende landen?

Er is de afgelopen jaren ingezet op de versterking van de samenwerking met buurlanden. Dit heeft bijvoorbeeld geleid tot de gezamenlijke coronaverklaring met Noordrijn-Westfalen.¹²² Verschillen in de bestrijding van grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen laten zich het sterkst voelen in de grensregio's, wat extra uitdagingen voor de uitvoerbaarheid van maatregelen oplevert. Het is daarom belangrijk dat hier aandacht voor is en dat open grenzen zoveel als mogelijk geborgd worden. Ook is de Europese samenwerking in de bestrijding van grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen de afgelopen periode versterkt, bijvoorbeeld door de aanscherping van bestaande en de introductie van nieuwe wetgeving.

Ten aanzien van inreismaatregelen vanuit het buitenland geldt dat het kabinet zich tijdens de covid-19-epidemie steeds heeft ingezet om maatregelen zoveel mogelijk Europees af te stemmen. Dit vergroot de effectiviteit van maatregelen en voorkomt onduidelijkheid bij de reiziger. Er is daarom ook ingezet op de versterking van de Europese coördinatie in crisistijd in het geïntegreerde politieke crisisrespons-mechanisme (IPCR). IPCR is de centrale plek voor (voorbereiding van) besluitvorming van de Raad van EU Ministers. Dit is bijvoorbeeld van belang rondom maatregelen die het internationaal grensverkeer raken en bij een eventuele opschaling van reismaatregelen.¹²³ Het ligt voor de hand om ook in de toekomst inreismaatregelen internationaal af te stemmen. Hierbij moet wel in gedachten gehouden worden dat het onduidelijk is wat de aard van een toekomstige (dreigende) epidemie zal zijn. Dit kan ertoe leiden dat niet op voorhand met zekerheid te zeggen is hoe in de toekomst omgegaan zal worden met juridische verschillen tussen landen.

Vraag C14

Op welke manier worden de principes van gradualisme gehanteerd?

Indien Nederland zich geconfronteerd ziet met een epidemie van een infectieziekte behorende tot de groep A1, zijnde een epidemie die de maatschappij ernstig kan ontwrichten, is snel krachtig optreden ter bescherming van de volksgezondheid vereist. De principes van gradualisme passen niet bij een dergelijke situatie.

¹²² «Grenslandagenda Noordrijn Westfalen Nederland 2022» (7 april 2022), zie <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2022/04/07/grenslandagenda-noordrijn-westfalen-nederland-2022>; «Gezamenlijke Corona-verklaring gepresenteerd op Grenslandconferentie» (30 september 2021), zie <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2021/09/30/gezamenlijke-corona-verklaring-gepresenteerd-op-grenslandconferentie>.

¹²³ *Kamerstukken II 2022/23*, 25 295, nr. 1970.

Vraag C15

Hoe wordt voorkomen dat volksgezondheidsmaatregelen worden gepolitiseerd?

In artikel 58b zijn waarborgen geëxpliciteerd waaraan moet worden voldaan bij het toepassen van de bevoegdheden bedoeld in paragraaf 8, van hoofdstuk V. Ook het zorgvuldigheidsbeginsel en de artikelen 3:2 en 3:4 van de Awb bieden de nodige waarborgen voor zorgvuldige besluitvorming.

Vraag C16

Op welke manier worden afwijkende meningen en standpunten meegenomen in de besluitvorming?

Tijdens het gehele besluitvormingsproces en binnen de advisering is ruimte voor alle afwijkende geluiden. Het is de taak van het kabinet om een besluit te nemen waarbij alle belangen gewogen zijn, ook de afwijkende meningen en standpunten. Een besluit is echter een keuze op basis van alle beschikbare informatie en adviezen en die zal niet altijd recht doen aan een individueel standpunt of mening.

Vraag C17

Hoe wordt omgegaan met de internationale aspecten van volksgezondheidsmaatregelen?

Eén van de geleerde lessen uit de covid-19-epidemie is dat uniformiteit in maatregelen tussen landen en regio's in de wereld ten goede komt aan de effectiviteit van de maatregelen. De aard van een toekomstige infectieziekte met pandemisch potentieel kan verschillen van die van covid-19. Desalniettemin ligt het voor de hand om er ook in de toekomst naar te streven om, waar mogelijk en waar relevant, maatregelen zoveel mogelijk af te stemmen in internationale gremia zonder daarbij de nationale competenties en verantwoordelijkheden uit het oog te verliezen.

Binnen de EU wordt bij grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen afgestemd binnen de Health Security Committee, waar lidstaten, de Europese Commissie en EU-agentschappen als de ECDC en de EMA potentiële nieuwe crisissituaties analyseren, bespreken en waar nodig ook gezamenlijk maatregelen afstemmen. Eind 2022 is hiertoe de bestaande wetgeving versterkt, waaronder ook de verordening ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen. Op mondiaal niveau wordt informatie uitgewisseld en geanalyseerd via nationale contactpunten naar de WHO toe. Bij een ernstige internationale gezondheidscrisis, zoals een pandemie, kan de WHO op basis van advies van het WHO noodcomité gezondheidsmaatregelen adviseren ter voorkoming van verdere verspreiding, zoals rondom het internationale reizigersverkeer. De basis hiervoor is gelegen in de Internationale gezondheidsregeling uit 2005 die momenteel herzien wordt.

Vraag C18

Op welke manier wordt gebruikgemaakt van wetenschappelijke inzichten bij de besluitvorming?

Bij de besluitvorming tijdens een uitbraak van een infectieziekte wordt op verschillende manieren gebruikt gemaakt van wetenschappelijke inzichten. Ten eerste laat het kabinet zich adviseren door het OMT, MIT en de GR. Daarnaast laat zij onderzoek uitvoeren door het RIVM en tenslotte stelt zij financiering ter beschikking voor onderzoek door derden. Bij ZonMw kan elke kennisorganisatie onderzoeksvoorstellen indienen.

ZonMw financiert gezondheidsonderzoek, stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis en signaleert waar meer kennis nodig is.

Als uitgangspunt blijven de algemene principes van infectieziektenbestrijding overeind. Deze liggen ook ten grondslag aan dit wetsvoorstel. Over deze uitgangspunten bestaat brede wetenschappelijke consensus.

Om goed voorbereid te zijn op toekomstige epidemieën zet het kabinet in op kennisontwikkeling in het kader van het beleidsprogramma Pandemische Paraatheid. Daarbij wordt bijvoorbeeld gewerkt aan kennisversterking over modellering, gedrag en virusverspreiding en detectie. Hiermee verzekeren we ons ook van relevante wetenschappelijke inzichten en investeren we in goede uitgangspositie bij nieuwe virusuitbraken.

Vraag C19

Hoe wordt omgegaan met de spanning tussen de economische belangen en de volksgezondheidsbelangen?

Het kabinet zal zich in het geval van epidemieën breed laten adviseren. Zowel door het RIVM (vanuit het wetenschappelijk epidemiologisch perspectief), de uitvoeringpartners, als vanuit het Ministerie van SZW met een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT). Deze adviezen geven de verschillende afwegingen tussen economische en volksgezondheidsbelangen aan, de uiteindelijke weging hiervan is aan het kabinet.

D – effectiviteit van een individuele maatregel

In de brief van 10 maart 2023 over het onderzoek naar de effectiviteit van de avondklok staat het volgende: «Het RIVM heeft in april 2021 aangekondigd te inventariseren of het mogelijk is om onderzoek te doen naar de effectiviteit van de avondklok. Uit deze inventarisatie bleek dat het niet mogelijk is om de effectiviteit van individuele maatregelen te beoordelen. De belangrijkste redenen hiervoor zijn dat de effecten van maatregelenpakketten in de praktijk samenhangen met: 1) een onderlinge wisselwerking tussen de verschillende genomen maatregelen; 2) de timing en context van de maatregelen en; 3) het draagvlak voor en de naleving van de maatregelen op dat moment. Hierdoor is het onwaarschijnlijk dat een individuele maatregel in een nieuwe setting dezelfde uitkomsten geeft».

Om de effectiviteit van een individuele maatregel zoals de avondklok te beoordelen, kan men gebruik maken van geavanceerde statistische modellen die rekening houden met de wisselwerking tussen meerdere maatregelen en de context waarin ze worden ingevoerd. Er zijn ook tal van real-life voorbeelden van landen en regio's waarbij specifieke maatregelen zoals de avondklok zijn ingevoerd en waarvan we de effectiviteit kunnen onderzoeken door bijvoorbeeld trends in besmettingscijfers te analyseren.

E – toekomstige wet- en regelgeving

Uit de planningsbrief wijzigingen Wpg van 30 maart 2023 van de Minister van VWS blijkt dat er minimaal drie tranches met wijzigingen van de Wpg komen. Ook verwacht de Minister dat de voorgenomen wijzigingen van het staatsnoodrecht, eventuele amenderingen van de International Health Regulations (IHR, 2005) en een pandemieakkoord van de WHO wijziging van de Wpg kunnen vereisen.

Problemen die kunnen ontstaan door het in korte tijd meerdere keren in aparte wetsvoorstellen wijzigingen in een wet doorvoeren zijn:

- 1. Verwarring bij professionals en burgers over wat nu de huidige stand van de wet is;*
- 2. Onzekerheid over welke wijzigingen doorgevoerd zijn en welke nog in behandeling zijn;*
- 3. Risico op tegenstrijdigheden in wetgeving als gevolg van verschillende wijzigingen op verschillende momenten;*
- 4. Een groot aantal wijzigingen in korte tijd kan het gevaar vergroten dat belangrijke details en zorgvuldigheid over het hoofd worden gezien;*
- 5. Gebrek aan raadpleging van professionals en belanghebbenden bij het doorvoeren van wijzigingen kan leiden tot onbedoelde gevolgen en ongelijke behandeling van verschillende groepen;*
- 6. Mogelijk toenemende complexiteit van de wet waardoor belanghebbenden minder snel een goed beeld hebben van hun wettelijke verplichtingen;*
- 7. Meer moeite met handhaving omdat er voortdurend veranderingen in de wet plaatsvinden;*
- 8. Verwarring bij de rechterlijke macht over welke versie van de wet van toepassing is bij geschillen;*
- 9. Mogelijk hogere kosten voor het herzien en implementeren van meerdere wetswijzigingen;*
- 10. Het risico dat belangrijke maatregelen of wijzigingen ondergesneeuwd raken in de vele andere voorgestelde wijzigingen en daardoor onvoldoende aandacht of erkenning krijgen.*

Het lid van de FVD-fractie heeft naar aanleiding van bovengenoemde problemen de volgende vragen:

Vraag E1

Hoe worden belanghebbenden geconsulteerd over de voorgestelde wijzigingen?

De belanghebbenden die direct worden geraakt door een voorgenomen wijziging worden zoveel mogelijk betrokken bij het opstellen van de wijziging. Daarnaast worden voorgenomen wijzigingen van wet- en regelgeving kenbaar gemaakt via een openbare internetconsultatie. Door internetconsultatie krijgen burgers, bedrijven en instellingen informatie over wetgeving die in voorbereiding is en kunnen zij suggesties doen om de kwaliteit en uitvoerbaarheid van deze voorstellen te verbeteren.

Vraag E2

Hoe wordt ervoor gezorgd dat de wetgevingsprocedure transparant en begrijpelijk is voor het grote publiek?

Dit gebeurt in de eerste plaats via de openbare internetconsultatie. Om de transparantie van het wetgevingsproces verder te vergroten heeft het kabinet in de najaarsrapportage regeldruk van 16 november 2017¹²⁴ besloten voortaan in principe alle wetgeving in internetconsultatie te brengen, tenzij het bijvoorbeeld om puur technische wijzigingen of de implementatie van EU-regelgeving gaat. Dan is internetconsultatie optioneel.

Daarnaast zijn alle wetgevingsstukken die met beide Kamers worden gedeeld, ook toegankelijk en raadpleegbaar voor het grote publiek.

¹²⁴ Kamerstukken II 2016/17, 29 515, nr. 397.

Vraag E3

Hoe wordt voorkomen dat belangrijke wijzigingen ondergesneeuwd raken in de vele andere voorgestelde wijzigingen?

Binnen het ministerie is een werkgroep kwaliteit en overzicht ingesteld. Deze werkgroep houdt het overzicht op alle lopende en voorgenomen wijzigingen van de Wpg en waarborgt dat de wijzigingen zo nodig op elkaar worden afgestemd. Hiermee wordt zorg gedragen voor de zorgvuldigheid van de verschillende wetsvoorstellen.

Vraag E4

Hoe wordt voorkomen dat er tegenstrijdigheden ontstaan in de wetgeving als gevolg van verschillende wijzigingen op verschillende momenten?

Binnen het ministerie is een werkgroep kwaliteit en overzicht ingesteld. Deze werkgroep houdt het overzicht op alle lopende en voorgenomen wijzigingen van de Wpg en waarborgt dat de wijzigingen zo nodig op elkaar worden afgestemd.

Vraag E5

Op welke wijze wordt er een toetsing uitgevoerd naar mogelijk onvoorziene consequenties van voorgenomen wijzigingen?

Dit geschiedt door de betreffende uitvoeringsorganisaties bij het opstellen van de voorgenomen wijzigingen te betrekken en te verzoeken om een uitvoeringstoets uit te voeren.

Daarnaast worden diverse instanties om advies gevraagd die oog hebben voor dit punt, zoals het Adviescollege toetsing regeldruk en de Afdeling.

Vraag E6

Hoe ziet de planning van de behandeling van de verschillende wetsvoorstellen eruit?

In de planningsbrief van 30 maart 2023 heb ik het verdere proces geschetst met betrekking tot de volgende tranches Wpg.¹²⁵ Voor de Tweede tranche is de verwachting dat dit wetsvoorstel voor de zomer van 2023 aan de Afdeling kan worden aangeboden. De Derde tranche is voorzien om in 2024 aan te bieden aan de Tweede Kamer.

Vraag E7

Hoe wordt er rekening gehouden met de striktere parlementaire hoorzittingen en vertraging van beslissingen die kunnen optreden als gevolg van de complexiteit van de wetswijzigingen?

Beide Kamers gaan over hun eigen agenda. Indien de Tweede en / of de Eerste Kamer wensen een hoorzitting, zoals een rondetafelgesprek, te organiseren, dan staat dit hen uiteraard vrij.

Het is onduidelijk waar het lid van de FVD-fractie op doelt met «beslissingen», waardoor deze vraag op dit onderdeel niet beantwoord kan worden.

Vraag E8

Hoe wordt de consistentie en de effectiviteit van de wetgeving gewaarborgd bij veel verschillende wijzigingen in korte tijd?

¹²⁵ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 41.

Binnen het ministerie is een werkgroep kwaliteit en overzicht ingesteld. Deze werkgroep houdt het overzicht over alle lopende en voorgenomen wijzigingen van de Wpg en waarborgt dat de wijzigingen zo nodig op elkaar worden afgestemd.

Vraag E9

Hoe worden stakeholders en de politieke oppositie betrokken bij het overleg over de voorgenomen wijzigingen?

Stakeholders worden op diverse momenten betrokken bij voorgenomen wijzigingen via consultatie, adviesvragen en uitvoeringstoetsen.

Beide Kamers, dus ook de oppositie partijen, zijn in de gelegenheid om tijdens de plenaire behandeling en de stemming over voorgestelde wijzigingen zich uit te spreken.

Vraag E10

Hoe wordt de implementatie van de voorgestelde wijzigingen gecoördineerd?

Binnen het ministerie is een werkgroep kwaliteit en overzicht ingesteld. Deze werkgroep houdt het overzicht over alle lopende en voorgenomen wijzigingen van de Wpg en waarborgt dat de wijzigingen, waaronder ook mede verstaan de inwerkingtredingsdatum, zo nodig op elkaar worden afgestemd.

Vraag E11

Hoe wordt de impact van de voorgestelde wijzigingen op de betrokken begrotingen en fondsen geëvalueerd?

Indien een wetsvoorstel financiële gevolgen heeft, wordt in een afzonderlijk onderdeel van de memorie van toelichting of in een bijlage bij de memorie van toelichting aangegeven in welke omvang daaraan hogere of lagere uitgaven of ontvangsten verbonden zullen zijn. In de memorie van toelichting wordt tevens aangegeven of en zo ja, in hoeverre de financiële gevolgen begrepen zijn in de laatst ingediende begroting of in de ramingen voor de vier op het begrotingsjaar volgende jaren. Indien op grond van compenserende maatregelen per saldo geen budgettair effect te verwachten valt, worden in de memorie van toelichting ook de bruto financiële gevolgen van een wetsvoorstel vermeld.

Voor wat betreft de impact van dit wetsvoorstel wordt het volgende opgemerkt. De uitvoering van de maatregelen ligt voor een groot deel bij de burgemeester en de voorzitter van de veiligheidsregio. Artikel 2 van de Financiële-verhoudingswet bepaalt dat bij beleidswijzigingen die leiden tot een wijziging van de uitoefening van taken of activiteiten van gemeenten, aangegeven dient te worden welke de financiële gevolgen voor de gemeenten zijn. Vervolgens dient aangegeven te worden via welke bekostigingswijze deze kunnen worden opgevangen. De financiële effecten van het wetsvoorstel worden bepaald door de inhoud van de uitvoeringsregelingen die op grond van dit wetsvoorstel kunnen worden vastgesteld en zijn niet op voorhand aan te geven. Ook is nog niet aan te geven waar de effecten landen, en wie dan de kosten draagt. De financiële effecten zullen daarom zo mogelijk aangegeven worden bij de desbetreffende uitvoeringsregelingen. Over de precieze invulling van de bekostigingswijze vindt op dat moment nader overleg plaats met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en het Veiligheidsberaad.

Vraag 12

Hoe wordt de naleving van de gewijzigde Wpg gewaarborgd?

De naleving van de wijzigingen die met dit wetsvoorstel worden aangebracht, wordt op verschillende fronten gewaarborgd. Met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens de huidige Wpg zijn, ingevolge artikel 64 Wpg, de ambtenaren van de IGJ en de NVWA belast. De rol van de IGJ en de NVWA zal zich feitelijk beperken tot overtredingen en plaatsen die aansluiten bij de bestaande toezichthoudende taken van de IGJ en de NVWA. Omdat het onzeker is welke kenmerken een eventuele volgende epidemie heeft en welke maatregelen daarvoor getroffen moeten worden is het van belang dat ook andere toezichthouders dan de IGJ en NVWA kunnen worden aangewezen. Het wetsvoorstel voorziet via artikel 64a in een grondslag voor het aanwijzen van andere dan voornoemde toezichthouders die eveneens belast zijn met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens hoofdstuk V, paragraaf 8. In de praktijk zal dit een combinatie zijn van gemeentelijke toezichthouders en rijkstoezichthouders. De aanwijzing betreft een taak die zo veel als mogelijk passend is bij de al bestaande taken van de desbetreffende toezichthouder. Afhankelijk van de te treffen maatregelen zal per situatie worden bekeken welke toezichthouders door de Minister van VWS in overeenstemming met de Minister die het mede aangaat moeten worden aangewezen. Conform aanwijzing 9 van de Aanwijzingen inzake de rijksinspecties doen de toezichthouders een uitvoeringstoets.

Toezicht en handhaving op de quarantaineplicht vindt plaats via een getrappt systeem waarbij een belteam – al dan niet steekproefsgewijs – betrokkenen nabelt. Bevindingen van niet-naleving van de quarantaineplicht kan voor een toezichthouder aanleiding zijn om een controle (toezicht) uit te voeren. Deze werkwijze is uitgebreid toegelicht in de Kamerstukken behorende tot de wet tot wijziging van de Wpg vanwege de invoering van aanvullende maatregelen voor het internationaal personenverkeer in verband met de bestrijding van de (dreigende) epidemie van covid-19.

Waar het de opsporing van strafbare feiten betreft zal de politie met name de opsporingsactiviteiten verrichten waar het overtredingen op openbare plaatsen betreft. Op publieke plaatsen en besloten plaatsen treedt de politie op bij excessen. Ingevolge artikel 142, eerste lid, Sv, kunnen voorts boa's met de opsporing van strafbare feiten zijn belast.

Vraag E13

Hoe wordt omgegaan met eventuele wijzigingen in de plannen en intenties van internationale organisaties (WHO, Verenigde Naties) waarvan de voorgestelde wijzigingen afhankelijk zijn?

Op het moment dat er op WHO niveau overeenstemming is bereikt over een aangepaste IHR en/of pandemieverdrag, zal dit conform artikel 7b en artikel 8 van de Rijkswet goedkeuring en bekendmaking verdragen via de voorhangprocedure aan het parlement worden voorgelegd. Hierna is Nederland gebonden aan deze verdragen en zal – indien van toepassing – ook vertaling moeten plaatsvinden naar de Wpg of andere relevante wetgeving.

Vraag E14

Hoe worden burgers geïnformeerd over de voorgestelde veranderingen in de wetten?

Dit geschiedt via de openbare internetconsultatie. Via deze internetconsultatie krijgen burgers, bedrijven en instellingen informatie over wetgeving die in voorbereiding is en kunnen zij suggesties doen om de kwaliteit en uitvoerbaarheid van deze voorstellen te verbeteren.

Vraag E15

Hoe worden deskundigen geïnformeerd en betrokken bij de voorgenomen wijzigingen?

Degenen die direct worden geraakt door een voorgenomen wijziging worden zoveel mogelijk betrokken bij het opstellen van de wijziging. Daarnaast worden voorgenomen wijzigingen van wet- en regelgeving kenbaar gemaakt via een openbare internetconsultatie. Een ieder krijgt hiermee de mogelijkheid te reageren op de voorgestelde wijzigingen.

Vraag E16

Wat is het tijdschema voor het doorvoeren van deze wijzigingen en hoe realistisch is dit?

In de planningsbrief van 30 maart 2023 heb ik het verdere proces geschetst met betrekking tot de volgende tranches Wpg.¹²⁶ Voor de Tweede tranche is de verwachting dat dit wetsvoorstel voor de zomer van 2023 aan de Raad van State kan worden aangeboden. De Derde tranche is voorzien om in 2024 aan te bieden aan de Tweede Kamer.

Vraag E17

Op welke wijze wordt rekening gehouden met mogelijke implicaties van de voorgestelde wijzigingen op relevante regelsystemen, zoals dataveiligheid, privacy, et cetera?

Binnen het ministerie is een werkgroep kwaliteit en overzicht ingesteld. Deze werkgroep houdt het overzicht over alle lopende en voorgenomen wijzigingen van de Wpg en waarborgt dat de wijzigingen zo nodig op elkaar worden afgestemd. Daarbij is ook oog voor de impact van wijzigingen op relevante regelsystemen.

Vraag E18

Hoe wordt de kwaliteit van de communicatie over de voorgestelde wijzigingen gewaarborgd?

Goede, tijdige, eerlijke en duidelijke communicatie bij het bestrijden van een virus is en blijft heel belangrijk. Het wetsvoorstel zelf kan bijdragen aan duidelijke communicatie doordat het duidelijk beargumenteert wanneer een maatregel mogelijk en passend kan zijn. Mocht het zover komen, is vanzelfsprekend meer nodig om die begrijpelijke en duidelijke communicatie vorm te geven. Hier zijn verder geen juridische waarborgen voor in te bouwen. Wel kunnen we bouwen op de ervaring die we de afgelopen jaren hebben opgedaan. Denk hierbij aan de inzet in de richting van specifieke doelgroepen, het gebruik van duidelijk visuals en het inzet van gedragsexpertise.

Vraag E19

Welke mechanismen worden gebruikt om te monitoren of de wijzigingen effectief zijn en conform de updates van de wetgeving en de implementatie daarvan worden uitgevoerd?

Het is pas mogelijk om de effectiviteit van dit wetsvoorstel te beoordelen op het moment dat er sprake is van een A1-infectieziekte en het treffen van maatregelen noodzakelijk is bij de bestrijding van die infectieziekte. Op het moment dat dat het geval is, is artikel 59y van dit wetsvoorstel van belang voor de verantwoording en de informatievoorziening.

¹²⁶ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 41.

In dit artikel is opgenomen dat het overzicht van geldende maatregelen, zoals dat naar beide Kamers wordt gestuurd, tevens wordt voorzien van een toelichting voor wat betreft het beoogde en, voor zover mogelijk, het gerealiseerde effect van de maatregelen. Hiermee is het wetsvoorstel ook in lijn gebracht met een belangrijke aanbeveling van de OVV¹²⁷, waarin wordt gepleit voor een monitoring van de effecten van maatregelen.

F- organisatie van tegenspraak

Tijdens de deskundigenbijeenkomst van 14 maart 2023 werd door mevrouw Smits (initiatiefgroep Vierde Golf) geadviseerd om betere tegenspraak te organiseren in de advisering aan de Minister over de te nemen maatregelen in een pandemie.

Het lid van de FVD-fractie merkt op dat door het ontbreken van tegenspraak de volgende risico's kunnen ontstaan:

- 1. Beslissingen kunnen gebaseerd zijn op onvolledige of onjuiste informatie;*
- 2. Groepsdenken kan de overhand krijgen en afwijkende meningen worden genegeerd;*
- 3. De impact van beslissingen op kwetsbare groepen kan onvoldoende worden meegewogen;*
- 4. Mogelijke alternatieve oplossingen voor problemen worden niet overwogen;*
- 5. Een gebrek aan debat kan leiden tot onrealistische verwachtingen en ongefundeerde beslissingen;*
- 6. Er wordt niet meer gekeken naar nieuwe informatie die tijdens het proces naar voren komt;*
- 7. Er ontstaat een gebrek aan vertrouwen in de advisering en besluitvorming van de overheid;*
- 8. Mogelijk conflict of interest wordt niet besproken of erkend;*
- 9. Politieke verantwoordelijkheid voor beslissingen wordt vermeden of ontoereikend benut;*
- 10. Het publiek heeft mogelijk minder vertrouwen in de beslissingen en het beleid van de overheid.*

Het lid van deze fractie heeft de volgende vragen naar aanleiding hiervan:

Vraag F1

Op welke manier kan de cultuur binnen beleidsafdelingen en advisering worden veranderd om meer ruimte te bieden aan tegenspraak?

Dit lid benoemt het belang van tegenspraak in de advisering aan de Minister over de te nemen maatregelen in een epidemie en beschrijft diverse risico's die kunnen ontstaan indien tegenspraak onvoldoende plaatsvindt. Met het lid van de FVD-fractie acht ik tegenspraak – of beter gezegd: onafhankelijke en deskundige advisering op basis van actuele wetenschappelijke kennis, zonder politieke inmenging of andere niet-wetenschappelijke beïnvloeding – van groot belang om te komen tot gedegen besluitvorming over de te nemen maatregelen, zowel ten tijde van een epidemie als daarbuiten. Ik ben het met dit lid eens dat besluitvorming gebaseerd moet zijn op volledige en correctie informatie en dat het van belang is om transparant te zijn over de wijze waarop een besluit tot stand is gekomen. Dit is ook de reden dat sinds vorig jaar bijvoorbeeld beslisnota's worden meegezonden naar de Kamers.

¹²⁷ Onderzoeksraad voor Veiligheid, *Aanpak coronacrisis. Deel 2: september 2020 tot juli 2021*, bijlage bij *Kamerstukken II 2022/23*, 25 295, nr. 1956.

Vraag F2

Hoe kunnen adviserende panels zo worden samengesteld dat er diversiteit in meningen is?

Voor het OMT, het MIT, de GR en het BAO geldt dat daarin onafhankelijke deelnemers zitten zonder hiërarchische verhouding wat ten goede komt aan adequate tegenspraak.

Vraag F3

Hoe kunnen we ervoor zorgen dat alternatieve oplossingen voor problemen worden overwogen en serieus worden besproken?

De regering laat zich bij het nemen van collectieve maatregelen via de formele adviseringsstructuur breed adviseren, niet alleen door het OMT en de GR, maar ook door het MIT, de uitvoerende organisaties en de planbureaus. Daarnaast voeren de ministeries gesprekken met hun counterparts in de maatschappij, zo heeft het Ministerie van VWS overleg met de ziekenhuizen en de partners in de langdurige zorg, het Ministerie van SZW met werkgevers en werknemers en Ministerie van EZK met diverse economische sectoren. Ook via het debat met beide Kamers, via de discussie in de pers en via ongevraagde advisering van betrokken experts en burgers en belangenbehartigers komen kennis en inzicht in de gevolgen van beslissingen en alternatieve oplossingen op tafel.

Vraag F4

Welke maatregelen kunnen worden genomen om ervoor te zorgen dat beslissingen worden gebaseerd op volledige en correcte informatie?

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag F3 laat de regering zich bij het nemen van collectieve maatregelen via de formele adviseringsstructuur breed adviseren. Niet alleen door het OMT en de GR, maar ook door het MIT, de uitvoerende organisaties en de planbureaus. Daarnaast voeren de ministeries gesprekken met hun counterparts in de maatschappij, zo heeft het Ministerie van VWS overleg met de ziekenhuizen en de partners in de langdurige zorg, het Ministerie van SZW met werkgevers en werknemers en Ministerie van EZK met diverse economische sectoren. Ook via het debat met beide Kamers, via de discussie in de pers en via ongevraagde advisering van betrokken experts en burgers en belangenbehartigers komen kennis en inzicht in de gevolgen van beslissingen en alternatieve oplossingen op tafel.

Vraag F5

Hoe kan vermeden worden dat belangrijke conflicten niet besproken of erkend worden?

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag F3 laat de regering zich bij het nemen van collectieve maatregelen via de formele adviseringsstructuur breed adviseren. Niet alleen door het OMT en de GR, maar ook door het MIT, de uitvoerende organisaties en de planbureaus. Daarnaast voeren de ministeries gesprekken met hun counterparts in de maatschappij, zo heeft het Ministerie van VWS overleg met de ziekenhuizen en de partners in de langdurige zorg, het Ministerie van SZW met werkgevers en werknemers en Ministerie van EZK met diverse economische sectoren. Ook via het debat met beide Kamers, via de discussie in de pers en via ongevraagde advisering van betrokken experts en burgers en belangenbehartigers komen kennis en inzicht in de gevolgen van beslissingen en alternatieve oplossingen op tafel.

Vraag F6

Hoe kan worden voorkomen dat groepsdenken de overhand krijgt?

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag F3 laat de regering zich bij het nemen van collectieve maatregelen via de formele adviseringsstructuur breed adviseren. Niet alleen door het OMT en de GR, maar ook door het MIT, de uitvoerende organisaties en de planbureaus. Daarnaast voeren de ministeries gesprekken met hun counterparts in de maatschappij, zo heeft het Ministerie van VWS overleg met de ziekenhuizen en de partners in de langdurige zorg, het Ministerie van SZW met werkgevers en werknemers en Ministerie van EZK met diverse economische sectoren. Ook via het debat met beide Kamers, via de discussie in de pers en via ongevraagde advisering van betrokken experts en burgers en belangenbehartigers komen kennis en inzicht in de gevolgen van beslissingen en alternatieve oplossingen op tafel.

Vraag F7

Welke maatregelen kunnen worden genomen om ervoor te zorgen dat er voldoende aandacht is voor de impact van beslissingen op kwetsbare groepen?

Voor wat betreft de bestrijding van de covid-19-epidemie geldt het volgende. De laatste specifieke corona-adviezen zijn vervangen door nieuwe, generieke adviezen die helpen om verspreiding van luchtwegvirussen te beperken en zo ook mensen met een kwetsbare gezondheid te beschermen. Het kabinet blijft kosteloos mondneusmaskers en zelftesten verstrekken via apotheken voor medisch kwetsbaren, mantelzorgers en voor PGB-zorgverleners en PGB-budgethouders. Deze regeling loopt vooralsnog tot 1 januari 2024. Daarnaast roept het kabinet actief op om rekening te houden met de groep mensen met een kwetsbare gezondheid. Deze boodschap is onderdeel van de algemene corona communicatie. De komende tijd blijft het kabinet in gesprek met belangenbehartigers en mensen uit de doelgroep om samen zo goed mogelijk te bekijken welke zorgen er leven en wat de overheid hierin kan betekenen.

Aangezien aard en omvang van een volgende A1-infectieziekte, alsmede de maatschappelijke en economische context van dat moment niet bekend zijn, kan er op voorhand geen uitspraak worden gedaan hoe kwetsbare groepen op dat moment worden beschermd.

Vraag F8

Hoe kan worden geborgd dat politieke verantwoordelijkheid voor beslissingen wordt genomen?

De rollen en verantwoordelijkheden bij het nemen van beslissingen staan beschreven in de Wpg en onderhavig wetsvoorstel. Beide Kamers kunnen, indien zij dat nodig achten, de betrokken Ministers ter verantwoording roepen.

Vraag F9

Welke informatiebronnen en expertise zouden kunnen worden ingezet om een breder begrip van de mogelijke gevolgen van beslissingen te krijgen?

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag F3 laat de regering zich bij het nemen van collectieve maatregelen via de formele adviseringsstructuur breed adviseren. Niet alleen door het OMT en de GR, maar ook door het MIT, de uitvoerende organisaties en de planbureaus. Daarnaast voeren de ministeries gesprekken met hun counterparts in de maatschappij, zo heeft het Ministerie van VWS overleg met de ziekenhuizen en de partners in de langdurige zorg, het Ministerie van SZW met werkgevers en werknemers en Ministerie van EZK met diverse economische sectoren. Ook via het debat met beide Kamers, via de discussie in de pers en via ongevraagde advisering van betrokken experts en burgers

en belangenbehartigers komen kennis en inzicht in de gevolgen van beslissingen en alternatieve oplossingen op tafel.

Vraag F10

Hoe kan worden voorkomen dat beslissingen worden beïnvloed door politieke overwegingen in plaats van feitelijke informatie?

Bij het nemen van maatregelen wordt, mede gelet op het zorgvuldigheidsbeginsel, artikel 3:2 en 3:4 van de Awb en de toets van artikel 58b van het wetsvoorstel, advies ingewonnen bij experts. Van experts mag verwacht worden dat ze op de hoogte zijn van de meest actuele inzichten in hun vakgebied en dit in hun advisering betrekken.

Het RIVM monitort de infectieziekte en geeft aan wanneer actie nodig is. Op basis van dit signaal wordt vanuit het Ministerie van VWS het RIVM, de uitvoeringspartners, en vanuit het Ministerie van SZW een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT), parallel om advies gevraagd over mogelijk te nemen maatregelen. Het RIVM kan op eigen initiatief of op verzoek van het Ministerie van VWS een OMT bij elkaar roepen om hierover te adviseren. Op sociaal-maatschappelijk en economische impact wordt geadviseerd door het MIT. De verplichte advisering van het MIT is specifiek geborgd in artikel 2, tweede lid, van het Instellingsbesluit van MIT. Hierdoor wordt op een breed pallet aan belangen advies gevraagd op basis waarvan het kabinet afgewogen besluiten kunnen nemen. De door het kabinet gemaakte afwegingen dienen gemotiveerd te worden in de toelichting bij de betreffende regeling. Daarbij vindt parlementaire controle plaats. Ook de rechterlijke macht kan, na een daartoe strekkende vordering, een oordeel vellen over de rechtmatigheid van de vastgestelde maatregelen.

Vraag F11

Welke maatregelen zouden kunnen worden genomen om ervoor te zorgen dat veranderende informatie en feiten tussentijds worden bijgesteld en meegewogen in het beleid?

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag F10 wordt bij het nemen van maatregelen, mede gelet op het zorgvuldigheidsbeginsel, artikel 3:2 en 3:4 van de Awb en de toets van artikel 58b van het wetsvoorstel, advies ingewonnen bij experts. Van experts mag verwacht worden dat ze op de hoogte zijn van de meest actuele inzichten in hun vakgebied en dit in hun advisering betrekken.

Het RIVM monitort de infectieziekte en geeft aan wanneer actie nodig is. Op basis van dit signaal wordt vanuit het Ministerie van VWS het RIVM, de uitvoeringspartners, en vanuit het Ministerie van SZW een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT), parallel om advies gevraagd over mogelijk te nemen maatregelen. Het RIVM kan op eigen initiatief of op verzoek van het Ministerie van VWS een OMT bij elkaar roepen om hierover te adviseren. Op sociaal-maatschappelijk en economische impact wordt geadviseerd door het MIT. De verplichte advisering van het MIT is specifiek geborgd in artikel 2, tweede lid, van het Instellingsbesluit van MIT. Hierdoor wordt op een breed pallet aan belangen advies gevraagd op basis waarvan het kabinet afgewogen besluiten kunnen nemen. De door het kabinet gemaakte afwegingen dienen gemotiveerd te worden in de toelichting bij de betreffende regeling. Daarbij vindt parlementaire controle plaats. Ook de rechterlijke macht kan, na een daartoe strekkende vordering, een oordeel vellen over de rechtmatigheid van de vastgestelde maatregelen.

Vraag F12

Hoe kunnen het publiek en belanghebbenden beter betrokken worden bij het besluitvormingsproces?

Ik zie hiervoor een belangrijke rol voor het parlement. De democratische besluitvorming is in Nederland immers zo ingericht dat het parlement het volk vertegenwoordigt. Onderhavig wetsvoorstel bevat diverse bepalingen die voorzien in een zware parlementaire betrokkenheid.

Vraag F13

Hoe zouden politieke partijen tegenspraak kunnen organiseren binnen hun eigen organisatie?

In algemene zin merk ik op dat organisaties, waaronder politieke partijen, over hun eigen structuur en werkwijze gaan, waaronder het desgewenst zelf organiseren van tegenspraak. Hoewel ik het van belang vind dat eenieder vrijelijk zijn mening kan geven, zeker in een politieke partij, is het niet aan mij om te treden in de organisatie van (politieke) organisaties. Onderhavig wetsvoorstel ziet daar ook niet op.

Dat neemt niet weg dat ik politieke partijen goed in staat acht om zelf een open debat binnen hun partij te stimuleren en faciliteren.

Vraag F14

Hoe kunnen nieuwe technologieën worden ingezet om meer verschillende meningen te verzamelen?

Indien er een A1-infectieziekte wordt aangewezen kan op dat moment worden gezien of op dat moment beschikbare technologie behulpzaam kan zijn bij het verzamelen van de noodzakelijke gegevens om besluiten te kunnen nemen.

Vraag F15

Hoe kan worden voorkomen dat de druk van politieke kortetermijndoelstellingen de besluitvorming beïnvloedt?

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag F10 wordt bij het nemen van maatregelen, mede gelet op het zorgvuldigheidsbeginsel, artikel 3:2 en 3:4 van de Awb en de toets van artikel 58b van het wetsvoorstel, advies ingewonnen bij experts. Van experts mag verwacht worden dat ze op de hoogte zijn van de meest actuele inzichten in hun vakgebied en dit in hun advisering betrekken.

Het RIVM monitort de infectieziekte en geeft aan wanneer actie nodig is. Op basis van dit signaal wordt vanuit het Ministerie van VWS het RIVM, de uitvoeringpartners, en vanuit het Ministerie van SZW een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT), parallel om advies gevraagd over mogelijk te nemen maatregelen. Het RIVM kan op eigen initiatief of op verzoek van het Ministerie van VWS een OMT bij elkaar roepen om hierover te adviseren. Op sociaal-maatschappelijk en economische impact wordt geadviseerd door het MIT. De verplichte advisering van het MIT is specifiek geborgd in artikel 2, tweede lid, van het Instellingsbesluit van MIT. Hierdoor wordt op een breed pallet aan belangen advies gevraagd op basis waarvan het kabinet afgewogen besluiten kunnen nemen. De door het kabinet gemaakte afwegingen dienen gemotiveerd te worden in de toelichting bij de betreffende regeling. Daarbij vindt parlementaire controle plaats. Ook de rechterlijke macht kan, na een daartoe strekkende vordering, een oordeel vellen over de rechtmatigheid van de vastgestelde maatregelen.

Vraag F16

Op welke manier kan meer open debat worden georganiseerd binnen politieke organisaties, en tussen deze en externe organisaties?

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag F13, merk ik in algemene zin op dat organisaties, waaronder politieke partijen, over hun eigen structuur en werkwijze gaan, waaronder het desgewenst zelf organiseren van tegenspraak. Hoewel ik het van belang vind dat eenieder vrijelijk zijn mening kan geven, zeker in een politieke partij, is het niet aan mij om te treden in de organisatie van (politieke) organisaties. Onderhavig wetsvoorstel ziet daar ook niet op.

Dat neemt niet weg dat ik politieke partijen goed in staat acht om zelf een open debat binnen hun partij te stimuleren en faciliteren.

Vraag F17

Hoe kan worden voorkomen dat bureaucratische structuren en hiërarchie tegenspraak onderdrukken?

Zoals aangegeven bij het antwoord op vraag F1, benoemt dit lid het belang van tegenspraak in de advisering aan de Minister over de te nemen maatregelen in een epidemie en beschrijft diverse risico's die kunnen ontstaan indien tegenspraak onvoldoende plaatsvindt. Met het lid van de FvD-fractie acht ik tegenspraak – of beter gezegd: onafhankelijke en deskundige advisering op basis van actuele wetenschappelijke kennis, zonder politieke inmenging of andere niet-wetenschappelijke beïnvloeding – van groot belang om te komen tot gedegen besluitvorming over de te nemen maatregelen, zowel ten tijde van een epidemie als daarbuiten. Ik ben het met dit lid eens dat besluitvorming gebaseerd moet zijn op volledige en correcte informatie en dat het van belang is om transparant te zijn over de wijze waarop een besluit tot stand is gekomen. Dit is ook de reden dat sinds vorig jaar bijvoorbeeld beslisnota's worden meegezonden naar de Kamers.

Vraag F18

Welke maatregelen zouden kunnen worden genomen om ervoor te zorgen dat de nadelen van beslissingen serieus worden overwogen en gecommuniceerd?

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag F3 laat de regering zich bij het nemen van collectieve maatregelen via de formele adviseringsstructuur breed adviseren. Niet alleen door het OMT en de GR, maar ook door het MIT, de uitvoerende organisaties en de planbureaus. Daarnaast voeren de ministeries gesprekken met hun counterparts in de maatschappij, zo heeft het Ministerie van VWS overleg met de ziekenhuizen en de partners in de langdurige zorg, het Ministerie van SZW met werkgevers en werknemers en Ministerie van EZK met diverse economische sectoren. Ook via het debat met beide Kamers, via de discussie in de pers en via ongevraagde advisering van betrokken experts en burgers en belangenbehartigers komen kennis en inzicht in de gevolgen van beslissingen en alternatieve oplossingen op tafel.

Daarnaast wordt, zoals aangegeven in het antwoord op vraag F10, bij het nemen van maatregelen, mede gelet op het zorgvuldigheidsbeginsel, artikel 3:2 en 3:4 van de Awb en de toets van artikel 58b van het wetsvoorstel, advies ingewonnen bij experts. Van experts mag verwacht worden dat ze op de hoogte zijn van de meest actuele inzichten in hun vakgebied en dit in hun advisering betrekken.

Het RIVM monitort de infectieziekte en geeft aan wanneer actie nodig is. Op basis van dit signaal wordt vanuit het Ministerie van VWS het RIVM, de uitvoeringspartners, en vanuit het Ministerie van SZW een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT), parallel om advies gevraagd over mogelijk te nemen maatregelen. Het RIVM kan op eigen initiatief of op verzoek van het Ministerie van VWS een OMT bij elkaar roepen om hierover te adviseren. Op sociaal-maatschappelijk en economische impact wordt geadviseerd door het MIT. De verplichte advisering van het MIT is specifiek geborgd in artikel 2, tweede lid, van het Instellingsbesluit van MIT. Hierdoor wordt op een breed pallet aan belangen advies gevraagd op basis waarvan het kabinet afgewogen besluiten kunnen nemen. De door het kabinet gemaakte afwegingen dienen gemotiveerd te worden in de toelichting bij de betreffende regeling. Daarbij vindt parlementaire controle plaats. Ook de rechterlijke macht kan, na een daartoe strekkende vordering, een oordeel vellen over de rechtmatigheid van de vastgestelde maatregelen.

Verder verwijs ik nog naar mijn laatste zin bij het antwoord op vraag F1 waarin toegelicht wordt dat beslisnota's worden meegestuurd naar de Kamers.

Vraag F19

Hoe kan ervoor worden gezorgd dat de besluitvorming van de overheid zo transparant mogelijk wordt gemaakt?

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag F3 laat de regering zich bij het nemen van collectieve maatregelen via de formele adviseringsstructuur breed adviseren. Niet alleen door het OMT en de GR, maar ook door het MIT, de uitvoerende organisaties en de planbureaus. Daarnaast voeren de ministeries gesprekken met hun counterparts in de maatschappij, zo heeft het Ministerie van VWS overleg met de ziekenhuizen en de partners in de langdurige zorg, het Ministerie van SZW met werkgevers en werknemers en Ministerie van EZK met diverse economische sectoren. Ook via het debat met beide Kamers, via de discussie in de pers en via ongevraagde advisering van betrokken experts en burgers en belangenbehartigers komen kennis en inzicht in de gevolgen van beslissingen en alternatieve oplossingen op tafel.

Daarnaast wordt, zoals aangegeven in het antwoord op vraag F10, bij het nemen van maatregelen, mede gelet op het zorgvuldigheidsbeginsel, artikel 3:2 en 3:4 van de Awb en de toets van artikel 58b van het wetsvoorstel, advies ingewonnen bij experts. Van experts mag verwacht worden dat ze op de hoogte zijn van de meest actuele inzichten in hun vakgebied en dit in hun advisering betrekken.

Het RIVM monitort de infectieziekte en geeft aan wanneer actie nodig is. Op basis van dit signaal wordt vanuit het Ministerie van VWS het RIVM, de uitvoeringspartners, en vanuit het Ministerie van SZW een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT), parallel om advies gevraagd over mogelijk te nemen maatregelen. Het RIVM kan op eigen initiatief of op verzoek van het Ministerie van VWS een OMT bij elkaar roepen om hierover te adviseren. Op sociaal-maatschappelijk en economische impact wordt geadviseerd door het MIT. De verplichte advisering van het MIT is specifiek geborgd in artikel 2, tweede lid, van het Instellingsbesluit van MIT. Hierdoor wordt op een breed pallet aan belangen advies gevraagd op basis waarvan het kabinet afgewogen besluiten kunnen nemen. De door het kabinet gemaakte afwegingen dienen gemotiveerd te worden in de toelichting bij de betreffende regeling. Daarbij vindt parlementaire controle plaats. Ook

de rechterlijke macht kan, na een daartoe strekkende vordering, een oordeel vellen over de rechtmatigheid van de vastgestelde maatregelen.

Verder verwijs ik nog naar mijn laatste zin bij het antwoord op vraag F1 waarin toegelicht wordt dat beslisnota's worden meegestuurd naar de Kamers.

Vraag F20

Welke criteria kunnen worden gehanteerd om vast te stellen wanneer adequate tegenspraak is georganiseerd?

Ik heb thans geen vastomlijnde criteria voorhanden om vast te stellen wanneer adequate tegenspraak is georganiseerd. Binnen alle overlegstructuren is het aan de voorzitter en het secretariaat om te zorgen adequate tegenspraak. Voor het OMT, het MIT, de GR en het BAO geldt dat daarin onafhankelijke deelnemers zitten zonder hiërarchische verhouding, dat maakt adequate tegenspraak al gemakkelijker. Daarnaast is er in de Nederlandse maatschappij veel ongeorganiseerde tegenspraak die via pers en Kamers maar ook direct toegang tot de besluitvormende gremia kunnen krijgen.

G – advisering OMT

Het OMT had een belangrijke rol in de advisering over te nemen maatregelen bij een (mogelijke) pandemie. Er is geen sprake van een maximale duur van deelname van individuele adviseurs. Een groot deel van de adviseurs is in dienst van de Minister als ambtenaar.

Hierbij spelen naar de mening van deze fractie de volgende problemen:

- 1. Afhankelijkheid van politieke besluitvorming kan leiden tot gewijzigde advisering;*
- 2. Conflict of interest door de dubbele rol als ambtenaar en adviseur;*
- 3. Mogelijkheid tot politieke druk op individuele adviseurs;*
- 4. Gebrek aan transparantie in de advisering en de besluitvorming;*
- 5. Geen bescherming van klokkenluiders binnen het team;*
- 6. Beperkte diversiteit binnen het team kan leiden tot beperkte invalshoeken en blinde vlekken;*
- 7. Gebrek aan expertise op specifieke terreinen binnen het team;*
- 8. Mogelijkheid tot beperking van vrijheid van meningsuiting van adviseurs;*
- 9. Potentiële invloed van persoonlijke voorkeuren of politieke affiliaties van individuele adviseurs.*

Het lid van de FVD-fractie heeft de volgende vragen met betrekking tot deze problemen:

Vraag G1

Hoe waarborgt de regering de onafhankelijkheid van individuele adviseurs binnen het team?

De OMT-leden geven onafhankelijk advies. Om transparant te zijn en belangenverstrengeling te voorkomen, vult elk lid voor een OMT een belangenverklaring in. Deze «Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling» vraagt informatie over (neven)functies, persoonlijke financiële belangen en onderzoeksgelden. De verklaring wordt na toetsing en ondertekening openbaar gemaakt via de website van het RIVM. Een rijksambtenaar is gebonden aan gedragsregels waarbij door het afleggen van de eed of belofte, hij zweert of belooft dat hij deze regels nakomt. Daarnaast zijn er integriteitsnormen waar ambtenaren zich aan moeten houden.

Vraag G2

Wordt er een gedragscode gehanteerd om te voorkomen dat adviseurs onnodige politieke druk ervaren?

Ja, zoals aangegeven in het antwoord op vraag G1 vult elk lid voor een OMT een belangenverklaring in om transparant te zijn en belangenverstremming te voorkomen. Deze «Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstremming» vraagt informatie over (neven)functies, persoonlijke financiële belangen en onderzoeksgelden. De verklaring wordt na toetsing en ondertekening openbaar gemaakt via de website van het RIVM. Een rijksambtenaar is gebonden aan gedragsregels waarbij door het afleggen van de eed of belofte, hij zweert of belooft dat hij deze regels nakomt. Daarnaast zijn er integriteitsnormen waar ambtenaren zich aan moeten houden.

Vraag G3

Hoe wordt transparantie gewaarborgd in de advisering en besluitvorming?

Alle adviezen worden na verschijnen zo snel mogelijk openbaar. In de toelichting bij (ontwerp)-regelingen waarin maatregelen worden vastgesteld en in brieven aan de Kamers legt het kabinet verantwoording af over (voorgenomen) besluitvorming. Ook vindt communicatie plaats over (voorgenomen) besluitvorming.

Vraag G4

Hoe worden klokkenluiders beschermd als zij informatie willen delen over mogelijke problemen binnen het team?

In eerste instantie zullen problemen binnen het team, besproken worden met de secretaris of met de voorzitter. Daarnaast gaat het bij de experts in het OMT over het algemeen over experts met een breed netwerk, die werken binnen een organisatie die hen ruggensteun kan geven en met goede toegang tot andere opties, bijvoorbeeld in de pers, om informatie te delen. In laatste instantie gelden, als het om ambtenaren gaat, diverse maatregelen die de overheid neemt om klokkenluiders te beschermen.¹²⁸ Ook onafhankelijke experts kunnen indien nodig terecht bij Het Huis voor Klokkenluiders.

Vraag G5

Hoe gaat de regering ervoor zorgen dat er voldoende diversiteit binnen het team is om diverse invalshoeken te waarborgen?

Door de diverse aspecten die samenhangen met besluitvorming over maatregelen binnen diverse adviesorganen te beleggen, worden de uiteenlopende invalshoeken en disciplines voldoende belicht. De diversiteit aan expertise in het totale pakket aan adviesorganen is groot.

Vraag G6

Hoe wordt er gezorgd dat er voldoende expertise op specifieke terreinen aanwezig is binnen het team?

Het is aan de voorzitter, het secretariaat en aan het adviesorgaan zelf om ervoor te zorgen dat er voldoende expertise aanwezig is om te kunnen adviseren op het terrein waarover zij adviseren. Indien het adviesorgaan van mening is dat zij niet over de juiste expertise beschikt, kan zij ervoor

¹²⁸ «Klokkenluiders», <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-en-integriteit-overheidsinstanties/klokkenluiders>.

zorgen dat hierin alsnog wordt voorzien of besluiten niet over dat aspect te adviseren.

Vraag G7

Is er een procedure waarbij indien nodig specifieke experts van buiten het team ingeschakeld kunnen worden?

Zeker. Elk van de adviesorganen heeft een eigen procedure om specifieke externe expertise in te kunnen zetten. Zo is door het OMT in de loop van de covid-19-epidemie specifieke expertise op het gebied van ouderengeneeskunde en kindergeneeskunde geraadpleegd.

Vraag G8

Hoe waarborgt de regering de vrijheid van meningsuiting binnen het team?

De diverse adviesgremia hebben eigen regels over de vrijheid van meningsuiting binnen het team, die aansluiten op de vrijheid van meningsuiting die is vastgelegd in de Grondwet.

Vraag G9

Welke stappen zet de regering om te voorkomen dat politieke affiliaties of persoonlijke voorkeuren van adviseurs meewegen in de advisering?

De regering gaat er vanuit dat de experts in de adviesgremia zelf zorgen dat zij hun expertrol los zien van politieke affiliaties of persoonlijke voorkeuren en dat de leden elkaar daar, indien nodig, op aanspreken.

Vraag G10

Hoe wordt input vanuit het publiek betrokken bij de advisering en besluitvorming?

De input vanuit het publiek, zoals gepresenteerd in brieven aan de overheid, uitingen op social media en informatie vanuit de pers en beide Kamers, dient voor een deel van de betrokken experts als achtergrondinformatie. De experts van het MIT gebruiken deze input om een inschatting te maken van de maatschappelijke impact van bepaalde maatregelen. Ook in de besluitvorming speelt deze input een rol, onder andere als het gaat om het draagvlak voor besluiten van het kabinet.

H – ontbreken individuele rechtsbescherming

In de huidige Wpg is individuele rechtsbescherming voor individuen waarbij sprake is van gedwongen isolatie of quarantaine bij een positieve test op een infectieziekte die opgenomen is een groep waarvoor deze maatregelen gelden, een belangrijk onderdeel.

In het geval van verplichtende collectieve maatregelen kan individuele rechtsbescherming vormgegeven worden door middel van een zorgvuldige afweging van belangen. Hierbij dienen de principes van proportionaliteit en subsidiariteit in acht te worden genomen. Dit betekent dat er alleen maatregelen genomen mogen worden die noodzakelijk, passend en effectief zijn in relatie tot het beoogde doel en alleen als minder ingrijpende alternatieven niet voldoen.

Het lid van deze fractie signaleert tien gevaren bij het ontbreken van individuele rechtsbescherming in het huidige wetsvoorstel:

- 1. Mogelijke inbreuk op grondrechten zoals het recht op privacy en vrijheid van beweging;*

2. *Onrechtmatige en disproportionele beperking van burgerlijke vrijheden bij collectieve maatregelen;*
3. *Mogelijke discriminatie van bepaalde groepen en individuen in de samenleving;*
4. *Onvoldoende aandacht voor de kwetsbaarheid van individuen en groepen in de samenleving;*
5. *Gebrek aan transparantie en verantwoording over het proces van collectieve maatregelen;*
6. *Onvoldoende betrokkenheid van individuen en groepen bij het vormgeven van de maatregelen;*
7. *Geen mogelijkheid tot het indienen van bezwaar en het voeren van juridische procedures tegen collectieve maatregelen;*
8. *Onvoldoende bescherming en ondersteuning voor individuen en groepen die nadelig getroffen worden door de maatregelen;*
9. *Mogelijke schending van de Europese verdragen en internationale verdragen die de bescherming van grondrechten waarborgen;*
10. *Geen garantie dat collectieve maatregelen effectief zijn om de verspreiding van infectieziekten te voorkomen of in te dammen.*

Naar aanleiding van het bovenstaande krijgt het lid van de FVD-fractie graag een reactie op de volgende vragen:

Vraag H1

Hoe gaat de regering overleggen met individuen en betrokken groepen bij het formuleren van collectieve maatregelen?

De regering laat zich bij het nemen van collectieve maatregelen via de formele adviseringsstructuur breed adviseren, niet alleen door het OMT en de GR, maar ook door het MIT, de uitvoerende organisaties en de planbureaus. Daarnaast voeren de ministeries gesprekken met hun partners in de maatschappij, zo heeft het Ministerie van VWS overleg met de ziekenhuizen en de partners in de langdurige zorg, het Ministerie van SZW met werkgevers en werknemers en Ministerie van EZK met diverse economische sectoren. Daarbij worden in verschillende fasen ook beide Kamers betrokken om het besluit democratisch legitiem te laten zijn. Hierbij wordt het gebruikelijk democratische proces doorlopen. Daarin speelt de volksvertegenwoordiging als medewetgever een essentiële rol. Ook via de discussie in de pers en via ongevraagde advisering van betrokken experts en burgers komen kennis en inzicht in de gevolgen van beslissingen op tafel.

Vraag H2

Hoe gaat er een duidelijk en openbaar proces komen voor het nemen van collectieve maatregelen?

Indien het kabinet voornemens is om maatregelen te treffen, te verlengen, of op te heffen, dient daarvoor de procedure te worden gevolgd zoals die in dit wetsvoorstel is opgenomen (paragraaf 8.1.). Deze procedure waarborgt dat er een duidelijk proces is, waarbij zogenaamde maatregelenregelingen via een voorhangprocedure openbaar worden, nadat de ministerraad hiermee heeft ingestemd. Alleen in spoedeisende situaties is de bijzondere procedure (nahang) mogelijk. Daarnaast waarborgen de voorgestelde procedurevoorschriften dat het parlement op diverse momenten betrokken wordt bij de (voorgenomen) besluitvorming.

Vraag H3

Op welke wijze gaat de regering een toetsingskader ontwikkelen voor de proportionaliteit en subsidiariteit van collectieve maatregelen?

Onderdeel van deze procedure is uiteraard de afweging of de maatregelen noodzakelijk en proportioneel zijn. Het kader voor deze afweging is opgenomen in artikel 58b van dit wetsvoorstel. Hieruit volgt dat de infectieziekte een dusdanig ernstige bedreiging is van de volksgezondheid dat 1) afwending van die dreiging noodzakelijk is, 2) dat de toepassing van de bevoegdheden gezien de aard van de infectieziekte daadwerkelijk geschikt is voor de afwending van de dreiging, 3) dat de gevolgen voor de vrije uitoefening van grondrechten en het maatschappelijk welzijn, waaronder ten minste de sociale, financieel-economische, maatschappelijke en andere gezondheidsbelangen, zo beperkt mogelijk zijn en tevens in redelijke verhouding staan tot de gevolgen die zouden intreden indien de bevoegdheden niet worden toegepast, en dat er ten slotte 4) geen alternatieven beschikbaar zijn waarmee hetzelfde doel kan worden bereikt en die minder ingrijpend zouden zijn voor de vrije uitoefening van grondrechten en het maatschappelijk welzijn.

Vraag H4

Op welke wijze wordt er inzichtelijk gemaakt welke alternatieven er overwogen zijn bij het nemen van collectieve maatregelen?

Om de afweging zoals beschreven in het vorige antwoord te kunnen maken, wordt advies ingewonnen van het RIVM / OMT, MIT en uitvoeringspartners om te komen tot een afgewogen besluit, waarbij alle belangen zo goed mogelijk gewogen worden. Het RIVM/OMT adviseert over de medisch-epidemiologische ontwikkelingen en de epidemiologische effecten van een A1-infectieziekte. Het MIT adviseert over de sociaal-maatschappelijke en economische gevolgen. Beide adviesorganen nemen daarbij de meest actuele stand van de wetenschap mee. Daarnaast ontvangt het kabinet advies over de uitvoerbaarheid van voorgenomen maatregelen door partijen die belast zijn met de uitvoering en handhaving. Een afweging van deze adviezen, kennis en belangen moet leiden tot een besluit dat recht doet aan het algemeen belang. In de adviezen en in de besluitvorming is aandacht voor de impact van de maatregelen.

De adviezen worden zo spoedig mogelijk met het parlement gedeeld. Bij recente inzet van de nationale crisisstructuur heeft het kabinet ervoor gekozen de in de MCCb besproken besluitvormingsheets, voor zover daar geen zwaarwegende belangen in de weg staan, openbaar te maken.¹²⁹ In deze besluitvormingsstukken worden ook de overwogen alternatieven weergegeven.

Vraag H5

In hoeverre is er voldoende ondersteuning en bescherming geborgd voor individuen en groepen die negatief getroffen zijn door de maatregelen?

De ondersteuning en bescherming van individuen en groepen die getroffen worden door de maatregelen, wordt geborgd in het besluitvormingsproces. Zoals in het antwoord op vraag H4 aangegeven, vindt er een afweging van diverse adviezen, kennis en belangen plaats. Deze afweging moet leiden tot een besluit dat recht doet aan het algemeen belang. In de adviezen en in de besluitvorming is aandacht voor de impact van de maatregelen.

Vraag H6

Wat zijn de mogelijkheden tot het indienen van bezwaar en het voeren van juridische procedures tegen collectieve maatregelen?

¹²⁹ Hierbij is onder meer te denken aan derden belang, het belang van de staat, de persoonlijke levenssfeer en de internationale betrekkingen.

Een besluit waarmee collectieve maatregelen worden getroffen is een algemeen verbindend voorschrift. Op grond van de Awb staat er in beginsel geen bezwaar en beroep open tegen een algemeen verbindend voorschrift. Het kan echter wel mogelijk zijn om bij de burgerlijke rechter op te komen tegen collectief genomen maatregelen. Daarnaast kan een burger de maatregel via exceptieve toetsing (na een handhavingsbesluit) ter discussie stellen, of, indien dat aan de orde is, in een strafzaak. Een burger kan bij de bekende plekken terecht voor juridische bijstand, bijvoorbeeld bij een advocaat of rechtswinkel. Er wordt niet voorzien in een specifieke voorziening van juridische bijstand voor het geval een burger wil opkomen tegen een collectieve maatregel.

Vraag H7

Hoe gaat de regering voorkomen dat bepaalde groepen en individuen gediscrimineerd worden bij het nemen van collectieve maatregelen?

Zoals ook aangegeven in het antwoord op vraag B5, moet voor de inzet van maatregelen, conform de vereisten uit artikel 58b van het wetsvoorstel, een beoordeling plaatsvinden van de noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregel. Hieronder valt ook de afweging of de inzet van de noodbevoegdheid naar de concrete omstandigheden proportioneel is ten opzichte van de impact op de vrije uitoefening van grondrechten en het maatschappelijk welzijn. Specifiek vragen de leden in deze afweging naar discriminatie en ongelijkheid. Op basis van het wetsvoorstel is direct onderscheid tussen personen op basis van persoonskenmerken alleen toegestaan op basis van leeftijd. Dit wetsvoorstel voorziet niet in andere vormen van direct onderscheid tussen personen.

Vraag H8

Welke waarborgen worden er geboden om te voorkomen dat er een onrechtmatige en disproportionele beperking van burgerlijke vrijheden plaatsvindt?

De waarborgen om onrechtmatige en disproportionele beperking van vrijheden te voorkomen, zijn opgenomen in het wetsvoorstel en het besluitvormingsproces dat daarop is gebaseerd. In de antwoorden op de vragen H3 en H4 ben ik hier op in gegaan. Zo moet er, voordat maatregelen worden getroffen, worden getoetst of er wordt voldaan aan de vereisten van artikel 58b. Bij deze toets op subsidiariteit en proportionaliteit worden de gevolgen voor de vrije uitoefening van grondrechten en het maatschappelijk welzijn nadrukkelijk meegewogen.

Vraag H9

Wat is de rol van het parlement bij het nemen van collectieve maatregelen?

De parlementaire betrokkenheid is uitvoering beschreven in de memorie van toelichting en in de memorie van antwoord.¹³⁰ Voor een overzicht van de betrokkenheid van het parlement wordt verder nog verwezen naar de bijlage bij de memorie van antwoord.¹³¹

Vraag H10

Hoe zal de regering de bescherming van individuen en groepen waarborgen die nadelige gevolgen ondervinden van collectieve maatregelen?

¹³⁰ Zie onder meer *Kamerstukken II 2021/22*, 36 194, nr. 3, hoofdstuk 5 en *Kamerstukken I 2022/23*, 36 194, F, p. 4, 10, 13, 43.

¹³¹ Bijlage bij *Kamerstukken I 2022/23*, 36 194, F.

Indien blijkt dat het noodzakelijk is om maatregelen te treffen maar die maatregelen tevens ongewenste gevolgen met zich brengen, zal van geval tot geval worden bezien op welke wijze deze ongewenste gevolgen kunnen worden voorkomen dan wel beperkt.

Vraag H11

In hoeverre zal er voldoende aandacht zijn voor de kwetsbaarheid van individuen en groepen bij het nemen van collectieve maatregelen?

Deze aspecten worden meegenomen in de belangenafweging, zoals ook omschreven in het antwoord op vragen H3 en H4.

Vraag H12

Hoe gaat de regering de mogelijke schending van Europese verdragen en internationale verdragen voorkomen?

Het kabinet is bij de besluitvorming gebonden aan het internationale, Europese en nationale juridisch kader. Er kunnen geen besluiten worden genomen die ingaan tegen dit kader.

Vraag H13

Wat is de procedure voor het opheffen van collectieve maatregelen als deze niet meer nodig zijn?

Kort gezegd vervallen maatregelen in beginsel op de daarvoor vastgestelde vervaldatum zoals bepaald in de ministeriële regeling. Daarbij geldt voor ingrijpende maatregelen een wettelijk bepaalde vervalt termijn als bedoeld in artikel 58cb.

Uit het afwegingskader van artikel 58b volgt verder dat bij het nemen van maatregelen zal moeten worden beoordeeld of een maatregel noodzakelijk en proportioneel is voor de bestrijding van de epidemie van de betreffende A1-infectieziekte. Uit deze bepaling volgt ook dat de ministeriële regeling waarin de maatregelen zijn vastgesteld, wordt aangepast of ingetrokken als de noodzaak van een maatregel gezien de wetenschappelijke inzichten of de actuele stand van een ziekteverwekker is vervallen of als de maatregel niet langer proportioneel wordt geacht. In artikel 58c, vierde lid, is dat ook geëxpliciteerd. Wijziging of opheffing van geldende maatregelen geschiedt bij regeling van de Ministers van VWS en BZK, in overeenstemming met de Minister die het mede aangaat en in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad (artikel 58c, eerste lid).

Maatregelen worden verder (van rechtswege) beëindigd wanneer de aanwijzing van de A1-infectieziekte eindigt of als de bevoegdheidsgrondslagen op grond waarvan de maatregelen zijn genomen, buiten werking zijn gesteld. Immers, in dat geval vervalt de rechtsgrondslag voor de betreffende maatregelen (van rechtswege).

Vraag H14

Hoe zal de regering omgaan met gevallen waarbij individuele rechten en de gezondheid van de samenleving met elkaar conflicteren?

Het is goed denkbaar dat bij de bestrijding van een epidemie verschillende rechten met elkaar botsen. Deze botsende rechten worden meegenomen in belangenafweging die gemaakt wordt op het moment dat maatregelen worden overwogen. Op deze belangenafweging is uitgebreid ingegaan op de antwoorden op vragen H3 en H4.

Vraag H15

Wat is de rol van actuele wetenschappelijke inzichten bij het nemen van collectieve maatregelen?

Bij de besluitvorming tijdens een uitbraak van een infectieziekte wordt op verschillende manieren gebruik gemaakt van wetenschappelijke inzichten. Ten eerste laat de overheid zich adviseren door het OMT, MIT en de GR. Deze organisaties zijn op de hoogte van de laatste stand van zaken van zaken wat betreft wetenschappelijke inzichten. Daarnaast laat de overheid onderzoek uitvoeren door het RIVM en tenslotte stelt de overheid financiering ter beschikking voor onderzoek door derden. De uitkomsten van deze onderzoeken worden voor zover relevant betrokken bij het de besluitvorming omtrent het treffen, opschalen of afschalen van collectieve maatregelen.

Vraag H16

In hoeverre is er rekening gehouden met de eventuele onbedoelde gevolgen van collectieve maatregelen?

Deze eventueel onbedoelde gevolgen worden zo goed mogelijk in kaart gebracht tijdens de afweging die op grond van artikel 58b wordt gemaakt. Zie ook het antwoord op vragen H3 en H4. Daarnaast wordt continu geëvalueerd of maatregelen nog proportioneel zijn. Mocht blijken dat maatregelen in de praktijk onverhoopt gevolgen hebben die niet of in onvoldoende mate zijn onderkent tijdens de besluitvorming, dan zal het kabinet zich daar op beraden en zo nodig maatregelen treffen die recht doen aan deze gevolgen.

Vraag H17

In hoeverre is er voldoende juridische bijstand en advies beschikbaar voor individuen die onterecht getroffen worden door collectieve maatregelen?

Een burger kan bij de bekende plekken terecht voor juridische bijstand, bijvoorbeeld bij een advocaat of rechtswinkel. Er wordt niet voorzien in een specifieke voorziening van juridische bijstand voor het geval een burger wil op komen tegen een collectieve maatregel.

Vraag H18

Hoe wordt de balans gevonden tussen de bescherming van individuele rechten en de bescherming van de volksgezondheid bij het nemen van collectieve maatregelen?

Deze balans komt tot stand op basis van het besluitvormingsproces. Onderdeel van dit proces is uiteraard de afweging of de maatregelen noodzakelijk en proportioneel zijn. Het kader voor deze afweging is opgenomen in artikel 58b van dit wetsvoorstel. Hieruit volgt dat de infectieziekte een dusdanig ernstige bedreiging is van de volksgezondheid dat 1) afwendings van die dreiging noodzakelijk is, 2) dat de toepassing van de bevoegdheden gezien de aard van de infectieziekte daadwerkelijk geschikt is voor de afwendings van de dreiging, 3) dat de gevolgen voor de vrije uitoefening van grondrechten en het maatschappelijk welzijn, waaronder ten minste de sociale, financieel-economische, maatschappelijke en andere gezondheidsbelangen, zo beperkt mogelijk zijn en tevens in redelijke verhouding staan tot de gevolgen die zouden intreden indien de bevoegdheden niet worden toegepast, en dat er ten slotte 4) geen alternatieven beschikbaar zijn waarmee hetzelfde doel kan worden bereikt en die minder ingrijpend zouden zijn voor de vrije uitoefening van grondrechten en het maatschappelijk welzijn.

Om de afweging zoals beschreven in het vorige antwoord te kunnen maken, wordt advies ingewonnen van het RIVM/OMT, MIT en uitvoeringspartners. Het RIVM/OMT adviseert over de medisch-epidemiologische ontwikkelingen en de epidemiologische effecten van een A1-infectieziekte. Het MIT adviseert over de sociaal-maatschappelijke en economische gevolgen. Beide adviesorganen nemen daarbij de meest actuele stand van de wetenschap mee. Daarnaast ontvangt het kabinet advies over de uitvoerbaarheid van voorgenumen maatregelen door partijen die belast zijn met de uitvoering en handhaving. Een afweging van deze adviezen, kennis en belangen moet leiden tot een besluit dat recht doet aan het algemeen belang. In de adviezen en in de besluitvorming is aandacht voor de impact van de maatregelen.

I – centralisatiereflex bij crises

In het position paper van de heer Helsloot wordt het risico op een centralisatiereflex bij crises genoemd. Deze reflex houdt in dat crises altijd leiden tot de beleidsmatige neiging om meer bevoegdheden op het centrale niveau te willen leggen.

Het lid van de FVD-fractie wijst erop dat het ontstaan van een beleidsmatige reflex tot centralisatie bij en na crises kan worden verklaard door een aantal factoren. Allereerst is er het gevoel van urgentie dat ontstaat bij een crisis, waardoor er snel en krachtig moet worden opgetreden. Daarnaast kan er sprake zijn van beperkte informatie over de oorzaak en omvang van de crisis, waardoor het moeilijk is om passende maatregelen te nemen. Bovendien kan sprake zijn van politieke druk om snel te handelen en zichtbare resultaten te boeken. Het wijzigen van wetgeving op basis van deze reflex kan echter veel problemen met zich meebrengen. Hieronder worden tien van deze problemen genoemd:

- 1. Verlies van lokale autonomie;*
- 2. Verminderde burgerparticipatie en inbreng;*
- 3. Toegenomen macht voor de centrale overheid;*
- 4. Mogelijke beperkingen van persoonlijke vrijheden en privacy;*
- 5. Hoge kosten voor implementatie van nieuwe wetgeving;*
- 6. Mogelijke onduidelijkheid over verantwoordelijkheden en bevoegdheden;*
- 7. Overbelasting van centraal georganiseerde instituties;*
- 8. Risico's van fouten in beleidsvorming en -implementatie;*
- 9. Vertraging van reactietijd en trage aanpassing aan veranderende omstandigheden;*
- 10. Mogelijke onbedoelde neveneffecten van de genomen maatregelen, zoals oneerlijke ongelijkheid.*

Naar aanleiding van het bovengenoemde krijgt het lid van de FVD-fractie graag een reactie op de volgende vragen:

Vraag 11

Hoe zorgt de regering ervoor dat er voldoende informatie beschikbaar is om snel en effectief op een crisis te kunnen reageren?

Het kabinet laat zich bij het nemen van collectieve maatregelen via de formele adviseringsstructuur breed adviseren, niet alleen door het OMT en de GR, maar ook door het MIT, de uitvoerende organisaties en de planbureaus. Daarnaast voeren de ministeries gesprekken met hun partners in de maatschappij, zo heeft het Ministerie van VWS overleg met de ziekenhuizen en de partners in de langdurige zorg, het Ministerie van SZW met werkgevers en werknemers en Ministerie van EZK met diverse economische sectoren. Daarbij worden in verschillende fasen ook beide Kamers betrokken om het besluit democratisch legitimiteit te laten zijn.

Hierbij wordt het gebruikelijk democratische proces doorlopen. Daarin speelt de volksvertegenwoordiging als medewetgever een essentiële rol. Ook via de discussie in de pers en via ongevraagde advisering van betrokken experts en burgers komen kennis en inzicht in de gevolgen van beslissingen op tafel.

Vraag 12

Welke maatregelen neemt de regering om de lokale autonomie te waarborgen bij het nemen van centrale maatregelen?

De lokale autonomie wordt in algemene zin geborgd in artikel 124 van de Grondwet en wordt voor gemeenten verder uitgewerkt in de Gemeentewet. Het Europees Handvest inzake lokale autonomie biedt ook waarborgen. Concreet kan gedacht worden aan overleg met betrokken decentrale overheden. Ook heeft de Minister van BZK een bijzondere wettelijke taak om de beleidsvrijheid van het gemeentebestuur te bevorderen.¹³² De betrokkenheid van de Minister van BZK bij dit wetsvoorstel heeft onder andere te maken met de rol van het lokale bestuur, en met name de burgemeester, bij de bestrijding van infectieziekten behorend tot groep A1. Tegelijkertijd moet ook worden opgemerkt dat de bestrijding van een dergelijke infectieziekte, gelet op het schaalniveau, primair op nationaal niveau ligt.

Vraag 13

Op welke manier worden burgers betrokken bij de beleidsvorming en -uitvoering?

De belangrijkste opgave in het besluitvormingsproces is de weging van belangen en te komen tot een besluit in het algemene belang. Naast het besluit over de collectieve maatregelen dat het kabinet neemt, worden in verschillende fasen ook beide Kamers betrokken om het besluit democratisch legitiem te laten zijn. Hierbij wordt het gebruikelijk democratische proces doorlopen. Daarin speelt de volksvertegenwoordiging als medewetgever een essentiële rol.

Het kabinet erkent dat dit een zeer zware taak is, zeker op momenten van grote onzekerheid, grote impact op de publieke gezondheid en grote impact op het individu. Voorafgaand aan een politiek besluit zal getracht worden alle kennis en expertise in te winnen om te komen tot een afgewogen besluit waarbij alle belangen zo goed mogelijk gewogen zijn.

Vraag 14

Welke waarborgen hanteert de regering om te voorkomen dat de centrale overheid te veel macht krijgt?

Nederland kent een systeem van checks & balances, waarbij onder andere de mensenrechtelijke begrenzings, het parlement en de rechterlijke macht een belangrijke rol spelen. Bij dit wetsvoorstel is dit in het bijzonder geborgd door de uitgebreide parlementaire betrokkenheid.

Vraag 15

Hoe waarborgt de regering persoonlijke vrijheden en privacy?

Persoonlijke vrijheden worden beschermd door de voorwaarden van artikel 58b, waaraan maatregelen te allen tijde moeten voldoen. Ten aanzien van privacy geldt dat verwerking van persoonsgegevens van burgers op grond van dit wetsvoorstel is beperkt tot het strikt noodzakelijke voor het toezicht op de naleving van een thuisquarantaineplicht na

¹³² Artikel 116, eerste lid, van de Gemeentewet.

inreizen in Nederland. De grondslag voor gegevensverwerking is vastgelegd in artikelen 58v en 58w.

Vraag 16

Hoe worden de kosten voor beleidsveranderingen verdeeld tussen centrale en lokale overheden?

De procedure hiervoor is vastgelegd in artikel 2 van de Financiële-verhoudingswet. Daarin is opgenomen dat bij beleidsvoornemens van het Rijk, die leiden tot een wijziging van de uitoefening van taken of activiteiten door provincies of gemeenten, de financiële consequenties in beeld worden gebracht. Ook is opgenomen dat moet worden toegelicht via welke bekostigingswijze de financiële gevolgen voor de provincies of gemeenten kunnen worden opgevangen. Voor zover het gaat om kosten van de uitvoering van medebewind moeten deze door het Rijk worden vergoed (artikel 108, derde lid, Gemeentewet, artikel 105, derde lid, Provinciewet en artikel 136, derde lid, WolBES). De Code Interbestuurlijke Verhoudingen en de Uitvoerbaarheidstoets Decentrale Overheden geven hierbij verder richting.

Vraag 17

Op welke manier worden de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van lokale en centrale overheden duidelijk afgebakend?

De Wpg, de Gemeentewet en de Wet veiligheidsregio's regelen de afbakening van de verantwoordelijkheden en bevoegdheden met betrekking tot de bestrijding van infectieziekten. Met dit wetsvoorstel wordt deze afbakening voor de bestrijding van infectieziekten behorend tot groep A1 verder geregeld. In de memorie van toelichting en in de toelichting bij de nota van wijziging is dit uitvoerig uiteengezet, waarnaar korthedshalve wordt verwezen.¹³³

Vraag 18

Hoe worden instituties voldoende ondersteund en wordt overbelasting voorkomen?

Het kabinet hecht grote waarde aan de uitvoerbaarheid van beleid. Decentrale overheden moeten in staat zijn om het beleid goed uit te voeren. Het Rijk biedt hen daarvoor de benodigde ondersteuning en financiële middelen. In het wetsvoorstel is een passende verdeling van taken en bevoegdheden opgenomen tussen de verschillende overheden. Ook zijn het Nederlands Genootschap Burgemeesters, het Veiligheidsberaad, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en de Caribische openbare lichamen geconsulteerd.

Vraag 19

Hoe beperkt de regering het risico op fouten bij de verandering van wetgeving?

Binnen het Ministerie van VWS is een werkgroep kwaliteit en overzicht ingesteld. Deze werkgroep houdt het overzicht over alle lopende en voorgenomen wijzigingen van de Wpg en waarborgt dat de wijzigingen waar nodig op elkaar worden afgestemd.

Vraag 110

Hoe worden reactietijden verkort en hoe wordt adequaat op veranderende omstandigheden gereageerd?

¹³³ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, hoofdstuk 6 en nr. 9.

Het kabinet laat zich adviseren door de meest vooraanstaande experts in de epidemiologie en in het sociaal-maatschappelijke en economische domein. Deze experts werken dagelijks met de meest recente inzichten en zijn in staat om snel en effectief te adviseren in het geval van een gezondheidscrisis.

Vraag I11

Wat is de afweging tussen snelheid van handelen versus hoge kwaliteit van beleid?

Tijdens de bestrijding van een A1-infectieziekte zal het waarschijnlijk regelmatig nodig zijn om in zeer korte tijd beleid te vormen en besluiten te nemen. Binnen deze beperkte tijd wordt met de hoogste prioriteit gewerkt aan dit beleid en de besluitvorming. Voor de besluitvorming wordt advies gevraagd aan het OMT, MIT en uitvoeringspartners. De input van deze experts draagt bij aan de kwaliteit van het beleid. Daarnaast is de parlementaire betrokkenheid stevig verankerd in het wetsvoorstel. Het parlement kan met haar controlerende taak bijdragen aan de kwaliteit van het beleid. Tot slot draagt de verplichting die is opgenomen in artikel 58y, eerste lid, bij aan de kwaliteit van het beleid. In dit lid is bepaald dat de Minister van VWS inzichtelijk maakt hoe de bestrijding van de epidemie van de betreffende infectieziekte ter hand wordt genomen. Hiermee wordt de intentie geuit om tot een meer voorspelbare aanpak van een epidemie te komen, tegen de achtergrond van alle onzekerheid die er op zo'n moment is.

Vraag I12

Op welke manier worden onbedoelde neveneffecten van beleidsmaatregelen voorkomen?

Deze eventueel onbedoelde gevolgen worden zo goed mogelijk in kaart gebracht tijdens de afweging die op grond van artikel 58b wordt gemaakt. Zie ook het antwoord op vragen H3 en H4. Daarnaast wordt continu geëvalueerd of maatregelen nog proportioneel zijn. Mocht blijken dat maatregelen in de praktijk onverhoopt gevolgen hebben die niet of in onvoldoende mate zijn onderkent tijdens de besluitvorming, zal het kabinet zich daar op beraden en zo nodig maatregelen treffen die recht doen aan deze gevolgen.

Vraag I13

Wat is de balans tussen centrale en lokale verantwoordelijkheden voor het oplossen van crises?

Deze leden vragen in brede zin naar de verdeling van verantwoordelijkheden voor het oplossen van crises. Het stelsel van crisisbeheersing is gelaagd: voor lokale noodsituaties is de burgemeester aan zet, bij regionale (bovengemeentelijke) crises komt de voorzitter van de veiligheidsregio in beeld. Dat is het systeem van de Gemeentewet en de Wet veiligheidsregio's. Bij bovenregionale crises kan het Rijk een rol spelen. Specifiek voor epidemieën bevat de Wpg al bevoegdheden voor aansturing door de Minister van VWS. De Minister van JenV heeft met haar contourennota stelsel crisisbeheersing en brandweezorg toegezegd de bestrijding van bovenregionale rampen en crises verder te versterken.¹³⁴ Een goede balans tussen de verantwoordelijkheden van het Rijk, de regio's en de gemeenten is hierbij een uitgangspunt. Daarnaast kennen we nog het staatsnoodrecht, waarbij het gaat om zulke buitengewone omstandigheden dat bij koninklijk besluit buitengewone

¹³⁴ Contourennota Versterking Crisisbeheersing en brandweezorg van 6 december 2022, kenmerk 4338622.

bevoegdheden in werking worden gesteld, waarbij ook de Staten-Generaal zeggenschap toekomt over de voortdoring daarvan. In die situaties is er dus een bepalende rol voor het Rijk, waarbij het wel zo kan zijn dat voor de uitvoering op lokaal niveau ook bevoegdheden van de burgemeester worden geactiveerd. Zoals uw Kamer weet, wordt ook het staatsnoodrecht gemoderniseerd. Dat gebeurt nadrukkelijk in samenhang met het stelsel van crisisbeheersing en brandweerzorg.

Die gelaagdheid van centraal-regionaal-lokaal niveau is ook te zien in de Wpg. Afhankelijk van de ernst en omvang van een infectieziekte ligt de leiding bij de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte bij de burgemeester, de voorzitter van de veiligheidsregio of de Minister van VWS. De burgemeester geeft leiding aan de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep B1, B2 of C. De voorzitter van de veiligheidsregio draagt zorg voor de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A. Met dit wetsvoorstel wordt groep A opgedeeld in een groep A1 en A2. Indien een infectieziekte wordt aangewezen als een infectieziekte behorend tot groep A1 heeft de Minister van VWS de leiding over de infectiebestrijding. De uitoefening van enkele decentrale bevoegdheden blijven bij de voorzitter van de veiligheidsregio of de burgemeester.

Vraag I14

Welke ruimte is er in het geval van nieuwe crises voor lokale overheden om maatwerk te leveren?

Het wetsvoorstel biedt diverse mogelijkheden voor het leveren van maatwerk op decentraal niveau. Het decentraal bevoegd gezag kan in bepaalde gevallen ontheffing verlenen van de geldende voorschriften (artikel 58e, tweede, derde en vierde lid). Daarbij gaat het specifiek om de voorschriften ten aanzien van de openstelling van publieke plaatsen (artikel 58h), de organisatie van evenementen (artikel 58i) en, indien in de ministeriële regeling is bepaald dat ontheffing mogelijk is, hygiënemaatregelen en persoonlijke beschermingsmiddelen (artikel 58g). Hierbij wordt het bevoegd gezag wel geacht om eerst advies in te winnen bij de GGD. Het decentraal bevoegd gezag maakt een afweging of het belang van de bestrijding van de epidemie van de betreffende infectieziekte, of de directe dreiging daarvan, zich tegen de verlening van de ontheffing verzet.

Verder kan het decentraal bevoegd gezag de plaatsen aanwijzen waar bepaalde maatregelen gelden, als de ministeriële regeling daarvoor de bevoegdheid toekent (artikel 58e).

Tenslotte heeft de tot handhaving bevoegde instantie (waaronder het decentraal bevoegd gezag) discretionaire ruimte om de handhaving naar eigen inzicht vorm te geven. Gelet op het belang van samenhang in de handhaving is het streven om tot een integraal handhavingskader te komen. Daarbij worden bijvoorbeeld het Veiligheidsberaad, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en het Nederlands Genootschap van Burgemeesters betrokken.

Vraag I15

Hoe zorgt de regering er in crisissituaties voor dat verschillende belangen goed worden meegewogen?

De belangrijkste opgave in het besluitvormingsproces is de weging van alle belangen en het komen tot een besluit in het algemene belang. Naast het besluit over de collectieve maatregelen dat het kabinet neemt, worden in verschillende fasen ook beide Kamers betrokken om het besluit democratisch legitiem te laten zijn. Het kabinet erkent dat dit een zeer

zware taak is, zeker op momenten van grote onzekerheid, grote impact op de publieke gezondheid en grote impact op het individu. Voorafgaand aan een politiek besluit zal getracht worden alle kennis en expertise in te winnen om te komen tot een afgewogen besluit waarbij alle belangen zo goed mogelijk gewogen zijn.

Vraag 116

Hoe wordt er rekening gehouden met mogelijke sociaaleconomische gevolgen van de genomen maatregelen?

Het kabinet zal zich in het geval van epidemieën breed laten adviseren. Zowel door het RIVM (vanuit het wetenschappelijk epidemiologisch perspectief), de uitvoeringpartners, als vanuit het Ministerie van SZW met een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT). Deze adviezen geven onder meer de verschillende afwegingen tussen economische en volksgezondheidsbelangen aan, de uiteindelijke weging hiervan is aan het kabinet.

Vraag 117

ers goed geïnformeerd over de maatregelen en hun nut?

Goede, tijdige, eerlijke en duidelijke communicatie bij het bestrijden van een epidemie van A1-infectieziekten is en blijft heel belangrijk. Het wetsvoorstel zelf kan bijdragen aan duidelijke communicatie, doordat het in artikel 58b duidelijk beargumenteert wanneer een maatregel mogelijk en passend kan zijn. Mocht het zover komen, dan is vanzelfsprekend meer nodig om die begrijpelijke en duidelijke communicatie vorm te geven. Hier zijn verder geen juridische waarborgen voor in te bouwen. Wel kunnen we bouwen op de ervaring die de afgelopen jaren is opgedaan. Denk hierbij aan de inzet in de richting van specifieke doelgroepen, het gebruik van duidelijke visuals en het inzetten van gedragsexpertise.

Vraag 118

Op welke wijze worden maatregelen getoetst op proportionaliteit en subsidiariteit?

Indien ingrijpen noodzakelijk is, dan wordt ten aanzien van de proportionaliteit beoordeeld of het doel van de voorgestelde maatregelen in redelijke verhouding staat tot de te verwachten negatieve neveneffecten, met name de impact op de vrije uitoefening van grondrechten en het maatschappelijk welzijn. Indien er meerdere proportionele maatregelen beschikbaar zijn, dan wordt die maatregel toegepast die de minste negatieve impact heeft op de vrije uitoefening van grondrechten en het maatschappelijk welzijn.

Vraag 119

Welke rol speelt internationale samenwerking in de aanpak van crises?

Bij de aanpak van grensoverschrijdende volksgezondheids crises zoals (dreigende) pandemieën, is internationale samenwerking van groot belang. Tijdens de covid-19-pandemie hebben Nederlandse experts veelvuldig contact gehad met experts wereldwijd. Dit geschiedde onder andere via officiële communicatiekanalen en netwerken van het ECDC en de WHO. Deze netwerken maken het mogelijk om snel kennis, expertise en ervaringen te delen om een (dreigende) pandemie zo effectief mogelijk te bestrijden. Deze netwerken wisselen voortdurend informatie uit over nieuwe potentiële grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen, waaronder ook infectieziekten. Wanneer er zich specifieke casussen voordoen, dan wordt hierover via een systeem van vroegsignalering (Early Warning System) bij ECDC en/ of WHO genotifieerd, waarbij alle

aangesloten lidstaten worden geïnformeerd. Ook bij een toekomstige (dreigende) pandemie ligt het voor de hand om intensief samen te werken met (omringende) landen en waar mogelijk bestrijdingsmaatregelen af te stemmen en te uniformeren.

De Europese Commissie heeft tijdens de covid-19-pandemie een grotere rol in de crisiscoördinatie van de pandemie gekregen. Onder meer op het vlak van de gezamenlijke aankoop van vaccins, maar bijvoorbeeld ook rondom het Digitaal Corona Certificaat, waarmee het verkeer van personen binnen de Europese Unie (deels) gefaciliteerd werd voor EU-onderdanen. Eind 2020 presenteerde de Europese Commissie als onderdeel van de zogenaamde EU Gezondheidsunie een uitgebreid pakket aan wetgeving en instrumenten. Hiermee is de samenwerking rondom ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen versterkt, een noodkader voor coördinatie rondom de aankoop en inzet van medische tegenmaatregelen vastgesteld en tevens het crisisinstrumentarium van het Europees Centrum voor Ziektepreventie en -Bestrijding (ECDC) en dat van het Europees geneesmiddelenbureau (EMA) versterkt.¹³⁵ Ten slotte is de EU-autoriteit voor paraatheid en response inzake noodsituaties op gezondheidsgebied (HERA) opgericht.¹³⁶ De besluitvorming hierover is inmiddels afgerond. Daarmee is de rol van de complementaire en coördinerende rol van de EU uitgebreid en ook een factor van betekenis geworden waar lidstaten rekening mee moeten houden bij hun nationale beleid rondom pandemische paraatheid en – in bredere zin – bij het bestrijden van ernstige gezondheidsbedreigingen. Ook op mondiaal niveau zijn er lopende initiatieven om de paraatheid en respons tegen internationale gezondheidsbedreigingen te versterken. Het gaat hierbij met name om de herziening van de Internationale Gezondheidsregeling (IHR, 2005) die momenteel de basis vormt voor surveillance, coördinatie en afstemming rondom mondiale gezondheids crises.¹³⁷ Daarnaast wordt door de lidstaten van de WHO onderhandeld over een mondiaal pandemieverdrag, waarmee multilaterale samenwerking wordt bevorderd en instrumenten worden ontwikkeld voor een gezamenlijke en effectievere respons bij een toekomstige pandemie.¹³⁸ Tot slot worden er ook in andere verbanden initiatieven opgestart, onder meer in het kader van de G7, G20 en de Wereldbank.

Vraag I20

Wat zijn de belangrijkste lessen uit eerdere crises en hoe worden deze in de praktijk gebracht tijdens de volgende crisis?

De afgelopen maanden heeft het kabinet verschillende brieven met uw Kamer gedeeld die betrekking hebben op «lessen uit de coronatijd», waaronder de brieven over de lange termijn aanpak van het coronavirus, de kabinetsreacties op de eerste twee deelrapporten van de OVV, en de brieven over beleidsprogramma pandemische paraatheid.¹³⁹ De inhoud van deze brieven is gebaseerd op lessen die zijn aangedragen in onder andere adviezen aan het kabinet van wetenschappelijke organisaties, zoals de OVV, WRR/KNAW en SCP/RvS, gesprekken met burgers, gemeenten en belangenorganisaties, en de doorlopende metingen onder

¹³⁵ Zie: Verordening (EU) 2022/2371/EU (PbEU L314/26, d.d. 06/12/22); Verordening (EU) 2022/2371/EU (PbEU L314/64, d.d. 06/12/22); Verordening (EU) 2022/2370/EU (PbEU L314/1, d.d. 06/12/22); Verordening (EU) 2022/123 (PbEU L20/l, d.d. 31/01/21).

¹³⁶ Verordening (EU) 2021/6712 (PbEU C393 I/3, 29/09/21).

¹³⁷ «Working Group on Amendments to the International Health Regulations (2005)», apps.who.int/gb/wgihhr/.

¹³⁸ «Intergovernmental Negotiating Body (INB)», inb.who.int.

¹³⁹ Kamerstukken II 2021/22, 25 295, nr. 1834; Kamerstukken II 2021/22, 25 295, nr. 1883 en Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1959; Kamerstukken II 2021/22, 25 295, nr. 1827 en 1999; Kamerstukken II 2021/22, 25 295, nr. 1836 en 1964.

de bevolking naar gedrag, draagvlak en welbevinden door de RIVM Gedragsunit.

Belangrijke lessen die daaruit volgen en waar het kabinet oog voor zal hebben bij een volgende crisis zijn onder andere: meer oog voor sociaal-maatschappelijke en economische gevolgen en aandacht voor communicatie en gedragsinzichten. Waar mogelijk is al opvolging gegeven aan deze lessen. Zo heeft de advisering over het coronabeleid vanuit verschillende invalshoeken (epidemiologisch, maatschappelijk) een meer gelijkwaardige positie gekregen door de oprichting van het MIT. Ook zal het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie in de communicatie-aanpak meer aandacht hebben voor de mogelijke lange duur van een crisis, het gebruik van desinformatie, maatschappelijke onzekerheden, onrust en polarisatie. Het kabinet heeft de verschillende onderzoeken en evaluaties van de aanpak van de coronacrisis gebundeld in een publiek toegankelijke (domeinoverstijgende) database, om lessen te kunnen trekken en om beter voorbereid te zijn op een nieuwe crisis.¹⁴⁰ In deze database kan ook per departement gezocht worden naar onderzoeken. Naast de kabinetsbrede lessen, heeft elk departement immers ook haar eigen lessen getrokken uit de coronacrisis voor haar eigen beleids-terreinen. Voor mijn ministerie heeft dit bijvoorbeeld geleid dit wetsvoorstel.

J – Vragen Ct¹⁴¹-waarden

De Minister heeft in een brief aan de Raad van State aangegeven dat de Ct-waarden van positieve covid-19-PCR¹⁴²-testuitslagen, gegevens die hij niet wil publiceren of meewegen in zijn beleid, geen relevante medische waarde hebben. Deze stelling wordt alom betwist en is niet in overeenstemming met consensus in de wetenschappelijke wereld.

De Ct-waarde vertegenwoordigt immers de cyclusedrempel waarbij viraal RNA¹⁴³ wordt gedetecteerd, en een lagere Ct-waarde geeft een hogere hoeveelheid viraal RNA aan, waardoor het een essentiële indicator is van virale belasting en besmettelijkheid. Daarom kan een Minister die geen rekening houdt met de Ct-waarden bij het nemen van beslissingen over pandemiemaatregelen, mogelijk niet over alle benodigde informatie beschikken om de meest effectieve en proportionele maatregelen te nemen. Het negeren van de Ct-waarden kan leiden tot ineffectieve en zelfs schadelijke interventies die niet zijn gericht op de gebieden waar het virus het meest voorkomt onder de bevolking. Het is daarom cruciaal dat beleidsmakers een duidelijk begrip hebben van de beschikbare gegevens, inclusief de Ct-waarden, om geïnformeerde beslissingen te nemen over de maatregelen die nodig zijn om de pandemie effectief te beheersen.

Het lid van de FVD-fractie heeft hierover de volgende vragen aan de regering.

Vraag J1

Kan de regering uitleggen waarom zij Ct-waarden niet in overweging neemt bij het nemen van beslissingen over maatregelen die zij neemt tijdens een uitbraak of een vergevorderde pandemie?

De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere

¹⁴⁰ Zie lerenvandecoronacrisis.nl.

¹⁴¹ Cycle-treshold.

¹⁴² Polymerase chain reaction.

¹⁴³ Ribonucleïnezuur.

factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen op te baseren.

Vraag J2

Heeft de regering ooit Ct-waardegegevens bekeken of laten bekijken en vond zij dat deze niet relevant of nutteloos waren bij het nemen van pandemische beslissingen? Hoe verhoudt zich dat tot wetenschappelijk onderzoek waar Ct-waarden als zeer waardevol worden beschouwd in zowel medische als epidemiologische settings?

Zoals toegelicht in het antwoord op vraag J1, is de ct-waarde één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen op te baseren.

Vraag J3

Kan de regering het proces beschrijven dat zij gebruikt om prioriteit te geven aan verschillende soorten epidemiologische gegevens en waarom zij Ct-waarden niet in dit proces opneemt?

Er is bij de besluitvorming over beleid en maatregelen steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van alle beschikbare en recente wetenschappelijke data vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het virus en de effectiviteit van de maatregelen. De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en is daarbij niet op zichzelf staand waardevol.

Vraag J4

Welke stappen onderneemt de regering om ervoor te zorgen dat haar maatregelen goed onderbouwd zijn en heeft zij er vertrouwen in dat dit bewijs rekening houdt met alle relevante factoren, inclusief Ct-waarden?

Er is bij het nemen van maatregelen steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van de op dat moment beschikbare wetenschappelijke data. De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en is daarbij niet op zichzelf staand waardevol bij het nemen of onderbouwen van landelijke maatregelen.

Vraag J5

Welke feedback of kritiek heeft de regering ooit gekregen over dat zij geen rekening houdt met de Ct-waarden bij het nemen van beslissingen over een pandemie, en hoe heeft zij op deze feedback gereageerd?

Ook bij eerdere vragen over het gebruik van ct-waarden is uitgelegd dat het bepalen van een PCR-uitslag van meerdere parameters afhankelijk is en dat de ct-waarde hiermee een relatieve waarde is.

Vraag J6

Welke specifieke voorbeelden kan de regering noemen over pandemiegerelateerde beslissingen of beleidsmaatregelen die zij heeft genomen zonder de Ct-waardegegevens te bekijken, en welke alternatieve gegevens of factoren zij heeft gebruikt bij het nemen van deze beslissingen die de Ct-waarden als indicator voor besmettelijkheid bij een positieve testuitslag zouden kunnen vervangen?

Er is bij de besluitvorming over beleid en maatregelen steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van alle beschikbare en recente wetenschappelijke data vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het virus en de effectiviteit van de maatregelen. De onderbouwing van het testbeleid en het gebruik van PCR-testen vond zijn basis in de adviezen

van het OMT. Uit deze adviezen en onderliggende wetenschappelijke validatiestudies blijkt dat PCR-testen geschikt zijn voor het detecteren van coronabesmettingen. De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en is daarbij niet op zichzelf staand waardevol. Het is ook niet mogelijk om één standaard ct-waarde aan te geven, waarbij er sprake is van besmettelijkheid.

Vraag J7

Hoe reageert de regering op zorgen dat het negeren van de Ct-waarden zou kunnen leiden tot minder effectieve pandemische bestrijdingsmaatregelen, of dat deze niet gericht zouden kunnen zijn op de gebieden met het grootste risico onder de bevolking?

De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen op te baseren. Het is dus niet correct om te stellen dat ct-waarden op zichzelf waardevol zijn bij het bestrijden van een pandemie of voor het beschermen van mensen met een verhoogd risico op ernstig verloop van covid-19.

Vraag J8

Heeft de regering ooit overleg gepleegd met of advies gekregen van volksgezondheidsdeskundigen die het belang benadrukken van het overwegen van Ct-waarden en, zo ja, hoe heeft zij dit advies afgewogen tegen andere factoren? Zo nee, waarom niet?

Er is bij de besluitvorming over beleid en maatregelen steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van alle beschikbare en recente wetenschappelijke data vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het virus, de effectiviteit van de maatregelen en de volksgezondheid. De onderbouwing van het testbeleid en het gebruik van PCR-testen vond zijn basis in de adviezen van het OMT. De uitslagen van PCR-analyses zijn daarom altijd relevant geweest voor het nemen van maatregelen.

Vraag J9

Op welke wijze kan de regering technische of methodologische problemen met betrekking tot Ct-waardeanalyse uitleggen die het moeilijk of onpraktisch maken om deze gegevens op te nemen in de besluitvorming over een pandemie? Zijn deze problemen onoverkomelijk en, zo nee, waarom heeft de regering de Ct-waarden na de nodige correcties of bewerkingen nog steeds niet meegewogen in de besluitvorming bij het instellen van maatregelen?

Voor de beoordeling van een PCR uitslag wordt de ct-waarde vaak – maar niet altijd – gebruikt. Dat hangt af van de vraagstelling en de werkwijze van het betreffende laboratorium. De ct-waarde verschilt tussen de verschillende PCR-apparaten en zegt niet direct iets over de verschillen van gevoeligheid van de gebruikte technieken of over de kwaliteit van de laboratoria. Voor verschillende apparaten, gelden dus verschillende afkapwaarden.

De ct-waarde moet dus altijd worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om specifieke landelijke maatregelen te nemen.

Vraag J10

Hoe reageert de regering op belanghebbenden die om meer transparantie of verantwoording vragen bij haar pandemiegerelateerde besluitvorming, inclusief haar overweging – of het ontbreken daarvan – van Ct-waarden?

Er is bij de besluitvorming over beleid en maatregelen steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van alle beschikbare en recente wetenschappelijke data vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het virus en de effectiviteit van de maatregelen. De beschikbare informatie is in de pandemie ook gebruikt in de advisering en reflectie bij elke maatregelenronde door het OMT, het Sociaal en Cultureel Planbureau en de RIVM Gedragsunit en uitvoeringstoets. De onderbouwing van het testbeleid en het gebruik van PCR-testen vond zijn basis in de adviezen van het OMT. Uit deze adviezen en onderliggende wetenschappelijke validatiestudies blijkt dat PCR-testen geschikt zijn voor het detecteren van coronabesmettingen. Deze adviezen en studies zijn openbaar.¹⁴⁴

Vraag J11

Is de regering problemen of beperkingen tegengekomen bij het verzamelen, analyseren of interpreteren van Ct-waardegegevens die het moeilijk maken om op deze gegevens te vertrouwen bij het nemen van pandemische beslissingen?

Voor het nemen van maatregelen ter bestrijding van de covid-19-epidemie is de ct-waarde geen absolute waarde die op zichzelf staand waardevol is. De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren.

Vraag J12

Hoe zorgt de regering ervoor dat het publiek de gegevens vertrouwt en begrijpt die zij gebruikt om pandemiegerelateerde beslissingen te nemen, zelfs als deze gegevens geen Ct-waarden bevatten?

Ik hecht eraan om te benadrukken dat het voor het maken van goed beleid belangrijk is om te vertrouwen op de (ontwikkeling van) betrouwbare kennis die we op dat moment beschikbaar hebben. Suggesties voor beleid die worden gebaseerd op onjuiste aannames of onvoldoende bewezen en gepeerreviewde studies zijn geen goede basis voor het nemen van maatregelen en schaden het vertrouwen van het publiek in beleid. Daarom is het goed om te beseffen dat de ct-waarde geen absolute waarde is en als zodanig niet bruikbaar is voor het nemen van maatregelen in het kader van de pandemiebestrijding.

Er is bij de besluitvorming over beleid en maatregelen steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van alle beschikbare en recente wetenschappelijke data vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het virus en de effectiviteit van de maatregelen. De onderbouwing van het testbeleid, de relevantie van ct-waarden en het gebruik van PCR-testen vond zijn basis dus in de (openbare) adviezen van het OMT en onderliggende wetenschappelijke studies. Dat is essentieel voor het voor vertrouwen in overheid en beleid.

Vraag J13

Welk wetenschappelijk onderzoek of welke studies kan de regering beschrijven die haar beslissing ondersteunen om geen rekening te houden met Ct-waarden bij haar pandemiegerelateerde besluitvorming?

De vragen over ct-waarden en het eventueel negeren van ct-waarden, suggereren dat ct-waarden absolute waarden zijn, die op zichzelf staand waardevol zijn. Dat is niet zo. De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke PCR uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden

¹⁴⁴ «Outbreak Management Team», zie rivm.nl/coronavirus-covid-19/omt.

PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzendingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Geen van deze laboratoria heeft ct-waarden genegeerd. Een verdere uitleg over kwaliteitsrondzendingen is te vinden op de RIVM website.¹⁴⁵

De PCR analyse methode valt onder de moleculaire diagnostiek. Al decennia lang wordt de PCR analyse ingezet voor een breed scala aan medische vraagstellingen. Bijvoorbeeld bij het bepalen van de behandeling van kwaadaardige aandoeningen. Er is dus met de PCR al een uitgebreide ervaring opgedaan. Voor de beoordeling van een PCR uitslag wordt de ct-waarde vaak, maar niet altijd, gebruikt. Dat hangt af van de vraagstelling en de werkwijze van het betreffende laboratorium.

De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Dit is anders bij bijvoorbeeld de uiteindelijke uitslag van de PCR analyses. Deze is op zichzelf wel relevant geweest voor het nemen van maatregelen.

Vraag J14

Hoe reageert de regering op kritiek dat het negeren van Ct-waarden zou kunnen leiden tot een overschatting of onderschatting van de werkelijke prevalentie van het virus, waardoor het moeilijk wordt om effectieve interventies te ontwerpen om de pandemie onder controle te krijgen?

De vragen over ct-waarden en het eventueel negeren van ct-waarden, suggereren dat ct-waarden absolute waarden zijn, die op zichzelf stand waardevol zijn. Dat is niet zo. De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke PCR uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzendingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Geen van deze laboratoria heeft ct-waarden genegeerd. Een verdere uitleg over kwaliteitsrondzendingen en het gebruik van ct-waarden is te vinden op de RIVM website.¹⁴⁶

De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen te nemen. Dat is anders bij de uiteindelijke uitslag van de PCR analyses. Die zijn wel relevant geweest voor het nemen van maatregelen.

Vraag J15

Op welke wijze kan de regering uitleggen hoe zij prioriteit geeft aan verschillende soorten pandemische gegevens, zoals het aantal gevallen of het aantal ziekenhuisopnames, en waarom deze factoren belangrijker zijn dan de Ct-waarden?

¹⁴⁵ «Landelijke kwaliteitscontrole SARS-Cov-2 laboratoria: niveau zeer hoog», zie <https://www.rivm.nl/nieuws/landelijke-kwaliteitscontrole-sars-cov-2-laboratoria-niveau-zeer-hoog>.

¹⁴⁶ «Landelijke kwaliteitscontrole SARS-CoV-2 laboratoria: niveau zeer hoog», zie [rivm.nl/nieuws/landelijke-kwaliteitscontrole-sars-cov-2-laboratoria-niveau-zeer-hoog](https://www.rivm.nl/nieuws/landelijke-kwaliteitscontrole-sars-cov-2-laboratoria-niveau-zeer-hoog).

De ct-waarde is één van de parameters die een rol speelt in nemen het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen te nemen. Dat is anders bij de bijvoorbeeld het aantal ziekenhuisopnames of de uiteindelijke uitslag van de PCR analyses. Deze zijn op zichzelf wel relevant geweest voor het nemen van maatregelen.

Vraag J16

Hoe zorgt de regering ervoor dat bij haar pandemie gerelateerde beslissingen rekening wordt gehouden met de behoeften en vooruitzichten van achtergestelde of kwetsbare bevolkingsgroepen, die mogelijk onevenredig zwaar worden getroffen door het virus?

Voor wat betreft de bestrijding van de covid-19-epidemie geldt het volgende. De laatste specifieke corona-adviezen zijn vervangen door nieuwe, generieke adviezen die helpen om verspreiding van luchtwegvirussen te beperken en zo ook mensen met een kwetsbare gezondheid te beschermen. Het kabinet blijft kosteloos mondneusmaskers en zelftesten verstrekken via apotheken voor medisch kwetsbaren, mantelzorgers en voor PGB-zorgverleners en PGB-budgethouders. Deze regeling loopt vooralsnog tot 1 januari 2024. Daarnaast roept het kabinet actief op om rekening te houden met de groep mensen met een kwetsbare gezondheid. Deze boodschap is onderdeel van de algemene corona communicatie. De komende tijd blijft het kabinet in gesprek met belangenbehartigers en mensen uit de doelgroep om samen zo goed mogelijk te bekijken welke zorgen er leven en wat de overheid hierin kan betekenen.

Aangezien aard en omvang van een volgende A1-infectieziekte, alsmede de maatschappelijke en economische context van dat moment niet bekend zijn, kan er op voorhand geen uitspraak worden gedaan hoe achtergestelde of kwetsbare groepen op dat moment worden beschermd.

Vraag J17

Welke specifieke voorbeelden kan de regering noemen over hoe zij feedback of suggesties van volksgezondheidsdeskundigen of andere belanghebbenden heeft verwerkt die het belang benadrukken van het overwegen van Ct-waarden?

De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke PCR uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzendingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Een verdere uitleg over kwaliteitsrondzendingen is te vinden op de RIVM website.

De PCR analyse methode valt onder de moleculaire diagnostiek. Al decennia lang wordt de PCR analyse ingezet voor een breed scala aan medische vraagstellingen. Bijvoorbeeld bij het bepalen van de behandeling van kwaadaardige aandoeningen. Er is dus met de PCR al een uitgebreide ervaring opgedaan. Voor de beoordeling van een PCR uitslag wordt de ct-waarde vaak -maar niet altijd, gebruikt. Dat hangt af van de vraagstelling en de werkwijze van het betreffende laboratorium.

Vraag J18

Hoe zorgt de regering ervoor dat haar pandemie gerelateerde beslissingen niet worden beïnvloed door politieke of ideologische overwe-

gingen, maar in plaats daarvan prioriteit geven aan zorgen over de volksgezondheid?

Bij het nemen van maatregelen wordt, mede gelet op het zorgvuldigheidsbeginsel, artikel 3:2 en 3:4 van de Awb en de toets van artikel 58b van het wetsvoorstel, advies ingewonnen bij experts. Van experts mag verwacht worden dat ze op de hoogte zijn van de meest actuele inzichten in hun vakgebied en dit in hun advisering betrekken.

Het RIVM monitort de infectieziekte en geeft aan wanneer actie nodig is. Op basis van dit signaal wordt vanuit het Ministerie van VWS het RIVM, de uitvoeringpartners, en vanuit het Ministerie van SZW een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT), parallel om advies gevraagd over mogelijk te nemen maatregelen. Het RIVM kan op eigen initiatief of op verzoek van het Ministerie van VWS een OMT bij elkaar roepen om hierover te adviseren. Op sociaal-maatschappelijk en economische impact wordt geadviseerd door het MIT. De verplichte advisering van het MIT is specifiek geborgd in artikel 2, tweede lid, van het Instellingsbesluit van MIT. Hierdoor wordt op een breed pallet aan belangen advies gevraagd op basis waarvan het kabinet afgewogen besluiten kunnen nemen. De door het kabinet gemaakte afwegingen dienen gemotiveerd te worden in de toelichting bij de betreffende regeling. Daarbij vindt parlementaire controle plaats. Ook de rechterlijke macht kan, na een daartoe strekkende vordering, een oordeel vellen over de rechtmatigheid van de vastgestelde maatregelen.

Vraag J19

Is er ooit een situatie geweest waarin het overwegen van Ct-waarden nuttig of informatief zou zijn geweest?

De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van PCR-uitslag in hun laboratoria. Deze waarde is dus zeer nuttig en informatief om te beslissen of een PCR-test positief of negatief is. De ct-waarde is daarmee één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag maar moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Dit is anders bij bijvoorbeeld de uiteindelijke uitslag van de PCR analyses. Deze is op zichzelf wel relevant geweest voor het nemen van maatregelen.

Vraag J20

Kan de regering enige ethische of morele overwegingen toelichten die een rol spelen bij de beslissing om al dan niet Ct-waarden in overweging te nemen bij het nemen van pandemische beslissingen?

De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke PCR uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzendingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Geen van deze laboratoria heeft ct-waarden genegeerd. Een verdere uitleg over kwaliteitsrondzendingen is te vinden op de RIVM website.¹⁴⁷

De vragen over ct-waarden en het eventueel negeren van ct-waarden, suggereren dat ct-waarden absolute waarden zijn, die op zichzelf stand

¹⁴⁷ «Landelijke kwaliteitscontrole SARS-CoV-2 laboratoria: niveau zeer hoog», zie rivm.nl/nieuws/landelijke-kwaliteitscontrole-sars-cov-2-laboratoria-niveau-zeer-hoog.

waardevol zijn. Dat is niet zo. De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen te nemen. Dat is anders bij de uiteindelijke uitslag van de PCR analyses. Die zijn wel relevant geweest voor het nemen van maatregelen.

Vraag J21

Hoe reageert de regering op kritiek dat het negeren van Ct-waarden zou kunnen leiden tot een gebrek aan transparantie of verantwoording bij pandemie gerelateerde besluitvorming?

De vragen over ct-waarden en het eventueel negeren van ct-waarden, suggereren dat ct-waarden absolute waarden zijn, die op zichzelf staan waardevol zijn. Dat is niet zo. De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke PCR uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzendingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Geen van deze laboratoria heeft ct-waarden genegeerd. Een verdere uitleg over kwaliteitsrondzendingen is te vinden op de RIVM website.¹⁴⁸

Vraag J22

Hoe zorgt de regering ervoor dat haar pandemische beslissingen datagedreven en evidence-based zijn, zelfs als dit bewijs geen Ct-waarden bevat?

Het Ministerie van VWS heeft bij de besluitvorming over het (test)beleid steeds gebruik gemaakt van alle recente wetenschappelijke informatie vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het virus en de effectiviteit van de maatregelen. De onderbouwing van het testbeleid en het gebruik van PCR-testen vond zijn basis in de adviezen van het OMT. Uit deze adviezen en onderliggende wetenschappelijke validatiestudies blijkt dat PCR-testen geschikt zijn voor het detecteren van coronabesmettingen. De Covid-PCR testen zijn gebonden aan kwaliteitsnormen en zijn steeds geanalyseerd in daarvoor geaccrediteerde laboratoria.

Vraag J23

Hoe zorgt de regering er, gezien de snel evoluerende aard van de covid-19-pandemie, voor dat haar pandemie gerelateerde beslissingen up-to-date blijven en rekening houden met de laatste wetenschappelijke onderzoeken en inzichten?

Het Ministerie van VWS heeft bij de besluitvorming over het (test)beleid steeds gebruik gemaakt van alle recente wetenschappelijke informatie vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het virus en de effectiviteit van de maatregelen. De onderbouwing van het testbeleid en het gebruik van PCR-testen vond zijn basis in de adviezen van het OMT. Uit deze adviezen en onderliggende wetenschappelijke validatiestudies blijkt dat PCR-testen geschikt zijn voor het detecteren van coronabesmettingen. De Covid-PCR testen zijn gebonden aan kwaliteitsnormen en zijn steeds geanalyseerd in daarvoor geaccrediteerde laboratoria.

¹⁴⁸ «Landelijke kwaliteitscontrole SARS-CoV-2 laboratoria: niveau zeer hoog», zie [rivm.nl/nieuws/landelijke-kwaliteitscontrole-sars-cov-2-laboratoria-niveau-zeer-hoog](https://www.rivm.nl/nieuws/landelijke-kwaliteitscontrole-sars-cov-2-laboratoria-niveau-zeer-hoog).

Vraag J24

Hoe reageert de regering op belanghebbenden die beweren dat het niet overwegen van Ct-waarden een gemiste kans is om meer genuanceerde of gerichte pandemische controlemaatregelen te ontwerpen?

De vraag suggereert dat ct-waarden absolute waarden zijn, die op zichzelf staand waardevol zijn. Dat is niet zo. De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke PCR uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzendingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Geen van deze laboratoria heeft ct-waarden genegeerd. Een verdere uitleg over kwaliteitsrondzendingen is te vinden op de RIVM website.¹⁴⁹

De PCR analyse methode valt onder de moleculaire diagnostiek. Al decennia lang wordt de PCR analyse ingezet voor een breed scala aan medische vraagstellingen. Bijvoorbeeld bij het bepalen van de behandeling van kwaadaardige aandoeningen. Er is dus met de PCR al een uitgebreide ervaring opgedaan. Voor de beoordeling van een PCR uitslag wordt de ct-waarde vaak -maar niet altijd, gebruikt. Dat hangt af van de vraagstelling en de werkwijze van het betreffende laboratorium.

De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen te nemen. Dat is anders bij de uiteindelijke uitslag van de PCR analyses. Die zijn wel relevant geweest voor het nemen van maatregelen.

Voor een uitgebreide uitleg over het gebruik van ct-waarden, wordt ook verwezen naar de RIVM website.¹⁵⁰

Vraag J25

Op welke wijze worden mogelijke risico's of negatieve gevolgen besproken die samenhangen met het negeren van Ct-waarden bij het nemen van pandemische beslissingen?

Ct-waarden zijn geen absolute waarden die op zichzelf staand waardevol zijn. De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzendingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Geen van deze laboratoria heeft ct-waarden genegeerd. De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen op te baseren.

¹⁴⁹ «Landelijke kwaliteitscontrole SARS-CoV-2 laboratoria: niveau zeer hoog», zie rivm.nl/nieuws/landelijke-kwaliteitscontrole-sars-cov-2-laboratoria-niveau-zeer-hoog.

¹⁵⁰ «Informatie over testen», zie rivm.nl/coronavirus-covid-19/testen.

Vraag J26

Hoe reageert de regering op de kritiek dat het negeren van de Ct-waarden zou kunnen leiden tot een gebrek aan innovatie of creativiteit bij pandemische controlemaatregelen, en in plaats daarvan zou kunnen leiden tot een afhankelijkheid van meer algemene of simplistische interventies?

De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen op te baseren. Voor een uitgebreide uitleg over het gebruik van ct-waarden, wordt ook verwezen naar de RIVM website.¹⁵¹

Vraag J27

Hoe geeft de regering prioriteit aan de behoeften van verschillende belanghebbenden, zoals gezondheidswerkers, het publiek en andere overheidsfunctionarissen, bij het nemen van pandemische beslissingen waarbij Ct-waardeanalyse betrokken is?

De vraag suggereert dat ct-waarden absolute waarden zijn, die op zichzelf staand waardevol zijn. Dat is niet zo. De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke PCR uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Een verdere uitleg over kwaliteitsrondzingen is te vinden op de RIVM website.¹⁵²

De PCR analyse methode valt onder de moleculaire diagnostiek. Al decennia lang wordt de PCR analyse ingezet voor een breed scala aan medische vraagstellingen. Bijvoorbeeld bij het bepalen van de behandeling van kwaadaardige aandoeningen. Er is dus met de PCR al een uitgebreide ervaring opgedaan. Voor de beoordeling van een PCR uitslag wordt de ct-waarde vaak, maar niet altijd, gebruikt. Dat hangt af van de vraagstelling en de werkwijze van het betreffende laboratorium.

De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet gebruikt om landelijke maatregelen op te nemen. Dat is anders bij de uiteindelijke uitslag van de PCR analyses. Die zijn wel relevant geweest voor het nemen van maatregelen.

Vraag J28

Zijn er specifieke uitdagingen of kansen in verband met het gebruik van niet-Ct-waardegegevens om pandemische besluitvorming te onderbouwen? Zo ja, welke?

Voor wat betreft het verzamelen van de relevante feiten en het afwegen van de belangen bij het nemen van besluiten zijn er diverse uitdagingen en kansen denkbaar. De specifieke uitdagingen en kansen hangen af van de feitelijke situatie op dat moment. Het is daardoor niet mogelijk om op voorhand een onderbouwing van uitdagingen of kansen te leveren.

¹⁵¹ «Informatie over testen», zie rivm.nl/coronavirus-covid-19/testen.

¹⁵² «Landelijke kwaliteitscontrole SARS-CoV-2 laboratoria: niveau zeer hoog», zie rivm.nl/nieuws/landelijke-kwaliteitscontrole-sars-cov-2-laboratoria-niveau-zeer-hoog.

Vraag J29

Hoe reageert de regering op zorgen dat het negeren van Ct-waarden zou kunnen leiden tot een gebrek aan betrokkenheid of buy-in van het publiek, dat mogelijk sceptisch staat tegenover pandemische controlemaatregelen die geen rekening houden met deze gegevens?

Al decennia lang wordt de PCR analyse ingezet voor een breed scala aan medische vraagstellingen. Door innovatieve toepassingen van de PCR hebben veel patiënten nu een betere overleving. Voor de beoordeling van een PCR uitslag wordt de ct-waarde vaak, maar niet altijd, gebruikt. Dat hangt af van de vraagstelling en de werkwijze van het betreffende laboratorium. De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Het negeren van ct-waarden is in de pandemie niet aan de orde geweest.

Vraag J30

Kan de regering uitleggen hoe zij gegevens met betrekking tot het virus verzamelt en analyseert, en hoe dit proces anders zou kunnen zijn als zij Ct-waarden als factor mee zou nemen?

De PCR analyse methode wordt al decennia lang ingezet voor een breed scala aan medische vraagstellingen. Voor de beoordeling van een PCR uitslag wordt de ct-waarde vaak, maar niet altijd, gebruikt. Dat hangt af van de vraagstelling en de werkwijze van het betreffende laboratorium. De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren.

Vraag J31

Kan de regering specifieke gebieden van onzekerheid of ambiguïteit bespreken waarmee zij te maken kreeg bij het nemen van pandemische beslissingen zonder rekening te houden met de Ct-waarden?

De vragen over ct-waarden en het eventueel negeren van ct-waarden, suggereren dat ct-waarden absolute waarden zijn, die op zichzelf staand waardevol zijn. Dat is niet zo. De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren.

Vraag J32

Hoe reageert de regering op zorgen dat het negeren van Ct-waarden een ongelijke of oneerlijke verdeling van pandemische middelen of interventies zou kunnen veroorzaken, aangezien verschillende regio's of bevolkingsgroepen verschillende niveaus van virale prevalentie kunnen hebben?

De vraag suggereert dat ct-waarden absolute waarden zijn, die op zichzelf staand waardevol zijn. Dat is niet zo. De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke PCR uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Geen van deze laboratoria heeft ct-waarden

genegeerd. Een verdere uitleg over kwaliteitsrondzendingen is te vinden op de RIVM website.¹⁵³

De PCR analyse methode valt onder de moleculaire diagnostiek. Al decennia lang wordt de PCR analyse ingezet voor een breed scala aan medische vraagstellingen. Bijvoorbeeld bij het bepalen van de behandeling van kwaadaardige aandoeningen. Er is dus met de PCR al een uitgebreide ervaring opgedaan. Voor de beoordeling van een PCR uitslag wordt de ct-waarde vaak, maar niet altijd, gebruikt. Dat hangt af van de vraagstelling en de werkwijze van het betreffende laboratorium.

De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen te nemen. Dat is anders bij de uiteindelijke uitslag van de PCR analyses. Die zijn wel relevant geweest voor het nemen van maatregelen.

Vraag J33

Hoe prioriteert de regering pandemische controlemaatregelen die haalbaar en praktisch uitvoerbaar zijn, en hoe kan het opnemen van Ct-waarden deze prioritering beïnvloeden?

Er is bij de besluitvorming over beleid en maatregelen steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van alle beschikbare en recente wetenschappelijke data vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het virus en de effectiviteit van de maatregelen. De onderbouwing van het testbeleid, de relevantie van ct-waarden en het gebruik van PCR-testen vond zijn basis dus in de (openbare) adviezen van het OMT en onderliggende wetenschappelijke studies.

Vraag J34

Kan de regering eventuele beperkingen of gebieden van onzekerheid in verband met niet-Ct-waarde pandemische gegevens bespreken, en hoe zij werkt om deze beperkingen aan te pakken bij het nemen van beslissingen?

Ct-waarden zijn geen absolute waarden die op zichzelf staand waardevol zijn. De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzendingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. De PCR analyse methode valt onder de moleculaire diagnostiek. Al decennia lang wordt de PCR analyse ingezet voor een breed scala aan medische vraagstellingen. Bijvoorbeeld bij het bepalen van de behandeling van kwaadaardige aandoeningen. Er is dus met de PCR al een uitgebreide ervaring opgedaan. Voor de beoordeling van een PCR uitslag wordt de ct-waarde vaak, maar niet altijd, gebruikt. Dat hangt af van de vraagstelling en de werkwijze van het betreffende laboratorium.

Vraag J35

Kan de regering mogelijke onbedoelde gevolgen of negatieve gevolgen beschrijven die samenhangen met het negeren van Ct-waarden bij het nemen van beslissingen tijdens een pandemie?

¹⁵³ «Landelijke kwaliteitscontrole SARS-CoV-2 laboratoria: niveau zeer hoog», zie rivm.nl/nieuws/landelijke-kwaliteitscontrole-sars-cov-2-laboratoria-niveau-zeer-hoog.

Nee. Ct-waarden zijn namelijk geen absolute waarden die op zichzelf staand waardevol zijn. De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzendingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Geen van deze laboratoria heeft ct-waarden genegeerd. De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen op te baseren.

Vraag J36

Kan de regering uitleggen hoe zij de noodzaak van snelle pandemiegerelateerde besluitvorming in evenwicht brengt met het belang van doordachte analyse en overweging van alle beschikbare gegevens, inclusief Ct-waarden?

De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen te nemen. Dat is anders bij de uiteindelijke uitslag van de PCR analyses. Die zijn wel relevant geweest voor het nemen van maatregelen.

Er is bij de besluitvorming over beleid en maatregelen steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van alle beschikbare en recente wetenschappelijke data vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het virus en de effectiviteit van de maatregelen. De onderbouwing van het testbeleid, de relevantie van ct-waarden en het gebruik van PCR-testen vond zijn basis dus in de (openbare) adviezen van het OMT en onderliggende wetenschappelijke studies. Dat is essentieel voor het voor vertrouwen in overheid en beleid.

Vraag J37

Hoe reageert de regering op de kritiek dat het negeren van Ct-waarden zou kunnen leiden tot een gebrek aan innovatie of vooruitgang bij de besluitvorming in verband met een pandemie, en in plaats daarvan een afhankelijkheid van de status quo in stand zou houden?

Al decennia lang wordt de PCR analyse ingezet voor een breed scala aan medische vraagstellingen. Door innovatieve toepassingen van de PCR hebben veel patiënten nu een betere overleving. Voor de beoordeling van een PCR uitslag wordt de ct-waarde vaak, maar niet altijd, gebruikt. Dat hangt af van de vraagstelling en de werkwijze van het betreffende laboratorium. De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Het negeren van ct-waarden is in de pandemie niet aan de orde geweest.

Vraag J38

Welke specifieke uitdagingen of kansen houden verband met het gebruik van niet aan de Ct-waarde gerelateerde pandemische gegevens om de besluitvorming tijdens een pandemie te onderbouwen?

Er is bij de besluitvorming over beleid en maatregelen steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van alle beschikbare en recente wetenschappelijke data vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het

virus en de effectiviteit van de maatregelen. De onderbouwing van het testbeleid, de relevantie van ct-waarden en het gebruik van PCR-testen vond zijn basis dus in de (openbare) adviezen van het OMT en onderliggende wetenschappelijke studies. Dat is essentieel voor het voorvertrouwen in overheid en beleid.

Vraag J39

Hoe zorgt de regering ervoor dat haar pandemiegerelateerde beslissingen transparant zijn en dat zij verantwoording daarover aflegt aan het publiek, zelfs als zij geen rekening houdt met Ct-waarden? Waarom vraagt de regering niet gewoon de Ct-waarden op bij de labs en stelt de Minister zich bij Woo¹⁵⁴-verzoeken bij de Raad van State op het standpunt dat hij dat niet «hoeft»?

Er is bij de besluitvorming over beleid en maatregelen steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van alle beschikbare en recente wetenschappelijke data vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het virus en de effectiviteit van de maatregelen. De onderbouwing van het testbeleid, de relevantie van ct-waarden en het gebruik van PCR-testen vond zijn basis dus in de (openbare) adviezen van het OMT en onderliggende wetenschappelijke studies.

Er is geen wettelijke verplichting noch bevoegdheid voor het Ministerie van VWS om de ct-waarden bij laboratoria op te vragen. Dit is door de Raad van State bevestigd.

Vraag J40

Kan de regering eventuele versturende factoren of variabelen uitleggen die het moeilijk kunnen maken om Ct-waardegegevens te interpreteren in de context van een pandemie? Zijn die factoren voldoende reden om die waarden niet eens te willen weten?

Ct-waarden zijn geen absolute waarden, die op zichzelf stand waardevol zijn. De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke PCR uitslag in hun laboratorium. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen te nemen. Dat is anders bij de uiteindelijke uitslag van de PCR analyses. Die zijn wel relevant geweest voor het nemen van maatregelen.

Vraag J41

Hoe reageert de regering op de kritiek dat het negeren van Ct-waarden zou kunnen leiden tot ontoereikende maatregelen ter bestrijding van de pandemie die de verspreiding van het virus niet tegengaan of de schade voor individuen niet verminderen?

De vraag suggereert dat ct-waarden absolute waarden zijn, die op zichzelf stand waardevol zijn. Dat is niet zo.

De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke PCR uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondezoeken. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Geen van deze laboratoria heeft ct-waarden genegeerd. Een

¹⁵⁴ Wet open overheid.

verdere uitleg over kwaliteitsrondzendingen is te vinden op de RIVM website.¹⁵⁵

Vraag J42

Kan de regering omstandigheden beschrijven waaronder zij haar beslissing om geen rekening te houden met Ct-waarden, opnieuw zou evalueren bij het nemen van beslissingen tijdens een pandemie?

Dit zou bijvoorbeeld het geval kunnen zijn als bij een nieuwe pandemie de PCR-analyse volgens internationale standaarden niet als gouden standaard wordt gebruikt. Dit is echter onwaarschijnlijk. Al decennia lang wordt de PCR analyse ingezet voor een breed scala aan medische vraagstellingen, waaronder infectieziekten.

Vraag J43

Hoe zorgt de regering ervoor dat haar pandemische beslissingen ethisch en moreel zijn, zelfs als Ct-waarden niet in haar analyse zijn opgenomen? Hoe kan de regering maatregelen aan proportionaliteit testen als zij dergelijke cruciale epidemiologische data niet eens wil weten?

Ik hecht eraan om te benadrukken dat het voor het maken van goed beleid belangrijk is om te vertrouwen op de (ontwikkeling van) betrouwbare kennis die we op dat moment beschikbaar hebben. Suggesties die zijn gebaseerd op onjuiste aannames of onvoldoende bewezen en studies zijn geen goede basis voor het nemen van maatregelen en schaden het vertrouwen van het publiek in beleid. Daarom is het goed om te beseffen dat de ct-waarde geen absolute waarde is en als zodanig bruikbaar zou zijn voor het nemen van maatregelen in het kader van de pandemiebestrijding.

Er is bij de besluitvorming over beleid en maatregelen steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van alle beschikbare en recente wetenschappelijke data vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het virus en de effectiviteit van de maatregelen. De onderbouwing van het testbeleid, de relevantie van ct-waarden en het gebruik van PCR-testen vond zijn basis dus in de (openbare) adviezen van het OMT en onderliggende wetenschappelijke studies. Dat is essentieel voor het voor vertrouwen in overheid en beleid.

Vraag J44

Kan de regering eventuele methodologische of praktische beperkingen uitleggen die haar ervan weerhouden Ct-waarden in overweging te nemen bij het nemen van pandemische beslissingen?

Zoals toegelicht in het antwoord op vraag J41, is de ct-waarde een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke PCR uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzendingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Geen van deze laboratoria heeft ct-waarden genegeerd. Een verdere uitleg over kwaliteitsrondzendingen is te vinden op de RIVM website.¹⁵⁶

¹⁵⁵ «Landelijke kwaliteitscontrole SARS-CoV-2 laboratoria: niveau zeer hoog», zie rivm.nl/nieuws/landelijke-kwaliteitscontrole-sars-cov-2-laboratoria-niveau-zeer-hoog.

¹⁵⁶ «Landelijke kwaliteitscontrole SARS-CoV-2 laboratoria: niveau zeer hoog», zie rivm.nl/nieuws/landelijke-kwaliteitscontrole-sars-cov-2-laboratoria-niveau-zeer-hoog.

Vraag J45

Kan de regering mogelijke voordelen of positieve effecten bespreken die samenhangen met het minder vertrouwen op Ct-waarden bij het nemen van pandemische beslissingen? Het FVD-fractielid denkt daarbij ook aan voordelen die niets met pandemiebestrijding te maken hebben.

Een zelftest is een ander type test zonder ct-waarden. Het gebruiken van een zelftest is door de meeste burgers als handig en veilig ervaren.

Vraag J46

Hoe reageert de regering op zorgen dat het negeren van Ct-waarden zou kunnen leiden tot een verlies van het vertrouwen van het publiek in pandemiegerelateerde besluitvorming of tot een aantasting van het vertrouwen in overheidsinstellingen?

Ik hecht eraan om te benadrukken dat het voor het maken van goed beleid belangrijk is om te vertrouwen op de (ontwikkeling van) betrouwbare kennis die we op dat moment beschikbaar hebben. Suggesties die zijn gebaseerd op onjuiste aannames of onvoldoende bewezen en studies zijn geen goede basis voor het nemen van maatregelen en schaden het vertrouwen van het publiek in beleid. Daarom is het goed om te beseffen dat de ct-waarde geen absolute waarde is en als zodanig bruikbaar zou zijn voor het nemen van maatregelen in het kader van de pandemiebestrijding.

Er is bij de besluitvorming over beleid en maatregelen steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van alle beschikbare en recente wetenschappelijke data vanuit verschillende expertises over de verspreiding van het virus en de effectiviteit van de maatregelen. De onderbouwing van het testbeleid, de relevantie van ct-waarden en het gebruik van PCR-testen vond zijn basis dus in de (openbare) adviezen van het OMT en onderliggende wetenschappelijke studies. Dat is essentieel voor het voor vertrouwen in overheid en beleid.

Vraag J47

Kan de regering enige technische of wetenschappelijke vooruitgang met betrekking tot de Ct-waardeanalyse toelichten waardoor deze in de toekomst beter toepasbaar of relevanter zou kunnen worden voor de besluitvorming over een pandemie?

De PCR analyse methode valt onder de moleculaire diagnostiek. Al decennia lang wordt de PCR analyse ingezet voor een breed scala aan medische vraagstellingen. Bijvoorbeeld bij het bepalen van de behandeling van kwaadaardige aandoeningen. Hierin wordt nog steeds een enorme vooruitgang geboekt. Het kan zijn dat er voor een nieuwe pandemie goedkopere op PCR-gebaseerde zelftesten worden ontwikkeld die zowel snel als erg nauwkeurig zijn. Deze zijn nu nog erg kostbaar.

Vraag J48

Kan de regering specifieke maatstaven of indicatoren beschrijven die zij gebruikt om pandemische controlebeslissingen te onderbouwen bij gebrek aan Ct-waardegegevens?

De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen op te baseren. Dat is anders bij de uiteindelijke uitslag van de PCR analyses. Die zijn wel relevant geweest voor het nemen van maatregelen.

Vraag J49

Hoe probeert de regering mogelijke risico's of negatieve effecten te beperken die samenhangen met het negeren van Ct-waarden bij het nemen van pandemische beslissingen?

Zoals toegelicht in het antwoord op vraag J35, zijn ct-waarden geen absolute waarden die op zichzelf staand waardevol zijn. De ct-waarde is een relatieve waarde die experts gebruiken bij de beoordeling van elke uitslag in hun laboratorium. Tijdens de bestrijding van de covid-19-epidemie werden PCR testen alleen geanalyseerd in laboratoria, die hiervoor gekwalificeerd werden bevonden. Om de kwaliteit van de SARS-CoV-2 diagnostiek in de laboratoria vervolgens te volgen, verzorgt het RIVM kwaliteitsrondzendingen. Hiermee wordt gecontroleerd of de werkwijzen die laboratoria gebruiken, goed functioneren. Geen van deze laboratoria heeft ct-waarden genegeerd. De ct-waarde is één van de parameters die een rol spelen in het bepalen van een PCR-uitslag en moet worden geïnterpreteerd in relatie tot andere factoren. Op zichzelf is deze parameter dus niet voldoende om landelijke maatregelen op te baseren.

K – Rechtsbescherming Wpg

Delegatiebevoegdheid en rechtsbescherming

Volgens de artikelen in het wetsvoorstel mag de betrokken Minister regels instellen die de grondrechten ernstig inperken. Dit soort maatregelen werden al ingezet via de Twm. In de memorie van toelichting bij de Twm valt te lezen dat de delegatie en ingrijpende regelgevende bevoegdheid ongebruikelijk en vergaand zijn.¹⁵⁷ De Afdeling advisering van de Raad van State stelde in haar advies omtrent de Twm dat, gelet op de tijdelijkheid en de bijzondere omstandigheden van dat moment, de delegatie toelaatbaar was.¹⁵⁸ Dit impliceert dat deze delegatie in de regel en als permanente situatie niet zomaar is toegestaan. De aanvaardbaarheid hangt af van de tijdelijkheid en bijzondere omstandigheden van dat moment. Daarvan is heden geen sprake meer. Toch beoogt het huidige wetsvoorstel hetzelfde als de Twm.

Het is in het staatsrechtelijk bestel onjuist om grondrechten te kunnen beperken door middel van een ministeriële regeling waarin die beperkingen worden ingevuld en uitgewerkt. De Nederlandse orde van advocaten vatte deze onjuiste wijze van delegeren in haar advies van 3 november 2020 goed samen:

«Een democratisch parlement dient die bevoegdheid niet uit handen te geven aan Ministers. Het parlement dient om te beginnen te oordelen over de vraag of de beoogde maatregelen noodzakelijk en evenredig geacht moeten worden en opwegen tegen de schadelijke gevolgen ervan op velerlei gebied.»¹⁵⁹

Het invoegen van hoofdstuk Va bij de Wpg en de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 hebben de Minister destijds gemachtigd tot het maken van uitzonderingen op wettelijke en grondwettelijke rechten en vrijheden. De Nederlandse orde van advocaten schreef:

¹⁵⁷ Kamerstukken II 2019/20, 35 526, nr. 3, p. 8.

¹⁵⁸ Kamerstukken II 2019/20, 35 526, nr. 4, p. 7.

¹⁵⁹ «Wetgevingsadvies: Voorstel tot ministeriële regelingen tijdelijke regeling maatregelen covid-19 en regeling aanvullende mondkapjesverplichtingen covid-19», zie <https://www.advocatenorde.nl/juridische-databank/details/wetgevingsadviezen/1821>, p. 27.

«Zo'n machtiging dient uiterst zorgvuldig en zo concreet mogelijk te worden omschreven en de te verbieden of voor te schrijven gedragingen die beperkingen van de grondwettelijke rechten en vrijheden meebrengen dienen in de wet zelf te worden omschreven.»¹⁶⁰

Vraag K1

De Minister krijgt met dit wetsvoorstel alle bevoegdheid om te besluiten of beoogde maatregelen noodzakelijk en evenredig zijn, en of ze opwegen tegen de schadelijke gevolgen op allerlei gebieden. Is deze delegatiebevoegdheid toegestaan in het staatsrechtelijk bestel? Zo ja, is het wenselijk dat een Minister uitzonderingen mag maken op wettelijke en grondwettelijke rechten en vrijheden, zonder dat diens bevoegdheden met waarborgen en clausuleringen zijn vervat? Moet een dergelijke machtiging niet zo concreet mogelijk worden omschreven?

De in het wetsvoorstel geregelde systematiek van delegatie staatsrechtelijk toegestaan. Ook zijn de bevoegdheidsgrondslagen voorzien van waarborgen en clausuleringen. Ik licht dat hieronder nader toe.

Bij het nemen van maatregelen is vanuit het oogpunt van beheersing en bestrijding van infectieziekten, snel en slagvaardig handelen ten behoeve van de bescherming van de volksgezondheid vereist. Daarom voorziet dit wetsvoorstel in een stelsel dat uitgaat van delegatie naar het niveau van ministeriële regeling, met ruimte voor differentiatie (artikel 58e, eerste lid) en maatwerk op regionaal of lokaal niveau (artikel 58e, tweede tot en met vijfde lid). Maatregelen worden genomen op basis van in het wetsvoorstel opgenomen specifieke bevoegdheidsgrondslagen.

Gelet op de Grondwet en de Europese en internationale mensenrechtenverdragen is het noodzakelijk om voor eventuele toekomstige maatregelen, ten behoeve van de bestrijding van een (dreigende) epidemie van infectieziekten in de groep A1, die raken aan grondrechten een formele wettelijke basis te creëren. In deze wettelijke grondslag moeten ook uitdrukkelijk inhoudelijke criteria worden opgenomen om voorzienbaar te maken welke maatregelen met lagere regelgeving kunnen worden getroffen. Met dit wetsvoorstel wordt een dergelijk gelaagd systeem van regelgeving en uitvoering voorgesteld, waarbij maatregelen worden genomen op basis van in het wetsvoorstel opgenomen specifieke bevoegdheidsgrondslagen en waarbij telkens de vereiste noodzakelijkheid en proportionaliteit van de maatregelen worden beoordeeld. In haar advies over dit wetsvoorstel geeft de Afdeling aan dat zij kan instemmen met deze systematiek en dat de Grondwet deze systematiek ook toelaat. In het bijzonder acht de Afdeling het aanvaardbaar, gelet op de uitzonderlijkheid en tijdelijkheid van de noodsituaties waarop het wetsvoorstel betrekking heeft, dat de mogelijke beperking van grondrechten bij ministeriële regeling plaatsvindt op basis van genoemde specifieke bevoegdheidsgrondslagen.¹⁶¹ Wat betreft de noodbevoegdheid (artikel 58d) geeft de Afdeling aan dat zij deze bepaling, gegeven de zo nauw mogelijk omschreven situatie waarin hiervan gebruik gemaakt kan worden, een genoegzame grondslag acht, ook uit grondwettelijk perspectief. De Afdeling verwijst hierbij ook naar haar advies van 17 juni 2020 over de Twm, waarin zij over de in dat wetsvoorstel opgenomen

¹⁶⁰ «Wetgevingsadvies: Voorstel tot ministeriële regelingen tijdelijke regeling maatregelen covid-19 en regeling aanvullende mondkapjesverplichtingen covid-19», zie <https://www.advocatenorde.nl/juridische-databank/details/wetgevingsadviezen/1821>, p. 28.

¹⁶¹ *Kamerstukken II 2021/22*, 36 194, nr. 4, p. 10 en 14.

delegatiesystematiek een vergelijkbare conclusie trok.¹⁶² Voor de volledigheid merk ik op dat voorts, vanuit het oogpunt van democratische legitimatie, uitdrukkelijk is voorzien in parlementaire betrokkenheid bij deze gedelegeerde regelgeving (de maatregelen). Deze betrokkenheid krijgt vorm door een stelsel van gecontroleerde delegatie via een voorhangprocedure of in bepaalde gevallen, een nahangprocedure. Uitdrukkelijk merk ik op dat beide Kamers dus ook betrokken zijn bij de afwegingen omtrent noodzaak en proportionaliteit.

Volgens het voorgestelde artikel 58c kan een ministeriële regeling die een Minister met deze delegatiebevoegdheid opstelt, «niet eerder» dan een week worden vastgesteld nadat deze aan beide Kamers der Staten-Generaal is overgelegd. De Tweede Kamer der Staten-Generaal heeft een week de tijd om tegen de regeling te stemmen. Is die week voorbij en is er niet tegengestemd, dan gaat de regeling in.

Vraag K2

Is één week genoeg voor beide Kamers om te beoordelen of de beoogde maatregelen noodzakelijk en evenredig zijn, en opwegen tegen de schadelijke gevolgen ervan op allerlei gebieden? En moet het in een democratie niet zo zijn dat de Tweede Kamer eerst instemt met een regeling voordat deze wordt vastgesteld?

Ingevolge artikel 58c mag een regeling niet eerder worden vastgesteld dan na een voorhang van een week. Het blokkeringsrecht bedoeld in artikel 58c kan alleen binnen de voorhangtermijn worden ingeroepen. Beide Kamers kunnen te allen tijde (ook buiten de voorhangtermijn) regulier instrumentarium inzetten en daarmee invloed uitoefenen op een geldende regeling. In algemene zin is er geen rechtsregel die instemming van de Tweede Kamer met een ministeriële regeling verplicht. In dit wetsvoorstel is ervoor gekozen om wel te voorzien in parlementaire betrokkenheid bij maatregelen. In de memorie van de toelichting is dit uitgebreid uiteengezet.¹⁶³

Vraag K3

Welke rol speelt de controlerende bevoegdheid van Eerste Kamer na het toezenden van de regeling? Heeft de Eerste Kamer wel de mogelijkheid om invloed uit te oefenen op de regeling voordat de Minister deze vaststelt?

In artikel 58c is de reguliere procedure geregeld. Deze procedure houdt in dat een regeling niet eerder wordt vastgesteld dan een week nadat deze aan beide Kamers is overlegd. De Eerste Kamer kan met gebruik van het reguliere instrumentarium, controle uitoefenen op de voorgehangen regeling (schriftelijke vragen, debat, moties).

Wetgevingsjuristen van de centrale overheid behoren de Aanwijzingen voor de regelgeving in acht te nemen bij het opstellen van regelgeving. In gerechtelijke procedures werd gesteld dat de door de Minister uitgevaardigde ministeriële regelingen (op grond van de Twm) niet voldeden aan aanwijzing 2.24 van de Aanwijzingen voor de regelgeving. Volgens die aanwijzing mag regelgevende bevoegdheid alleen worden gedelegeerd aan een Minister als sprake is van administratieve voorschriften, het uitwerken van de details van een regeling, voorschriften die vaak wijziging

¹⁶² Zie het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State van 17 juni 2020 inzake het voorstel van wet houdende Tijdelijke bepalingen in verband met maatregelen ter bestrijding van de epidemie van covid-19 voor de langere termijn (Tijdelijke wet maatregelen covid-19) (W13.20.0180/III), *Kamerstukken II* 2019/20, 35 526, nr. 4.

¹⁶³ *Kamerstukken II* 2022/23, 36 194, nr. 3, hoofdstuk 5.

behoeven en voorschriften die mogelijk met grote spoed moeten worden vastgesteld.

Ook werd gesteld dat met de gevolgde wetssystematiek, die ook het huidige wetsvoorstel mogelijk maakt, niet voldeed aan aanwijzing 2.19 van de Aanwijzingen voor de regelgeving. Volgens deze aanwijzing moet de wet ten minste de hoofdelementen van de regeling bevatten bij verdeling van de elementen van een regeling over de wet en algemene verbindende voorschriften van lager niveau. Bij de keuze welke elementen in de wet zelf regeling moeten vinden en bij welke elementen delegatie is toegestaan, dient het primaat van de wetgever als richtlijn.

Uit het recente verleden blijkt dat de Minister door deze ruime definities en de ruime bevoegdheid de grondrechten op grove wijze en geheel naar eigen invulling kan inperken. Namelijk met maatregelen zoals het sluiten van winkels en horeca, het verbieden van evenementen, en het dragen van mondneusmaskers voor iedereen van welke leeftijd dan ook, op elk tijdstip en waar dan ook buiten de woning. Om nog maar niet te spreken van de noodbevoegdheid in het voorgestelde artikel 58d, waarbij het volstrekt onbekend is welke maatregelen de Minister kan treffen.

Vraag K4

In hoeverre voldoen de ministeriële regelingen die de Minister kan uitvaardigen aan de Aanwijzingen voor de regelgeving? Hoe kan de Tweede Kamer binnen een week voldoende controleren of de aanwijzingen in de regeling zijn gevolgd?

De Aanwijzingen voor de regelgeving vormen het kader dat wetgevingsjuristen van de centrale overheid in acht horen te nemen bij het opstellen van regelgeving. In deze aanwijzingen staan met name de wetgevings-techniek en de wetgevingskwaliteit centraal. Het uitgangspunt is dat ministeriële regelingen tot stand komen met toepassing van de aanwijzingen en daaraan voldoen. Er kunnen zich echter gevallen voordoen waarin toepassing van een aanwijzing uit het oogpunt van goede regelgeving niet tot aanvaardbare resultaten leidt. In dergelijke gevallen kan worden afgeweken van de Aanwijzingen.

De termijn van een week waaraan in de vraag gerefereerd wordt, geldt voor het invoeren van het blokkeringsrecht. Ingevolge artikel 58c mag een regeling niet eerder worden vastgesteld dan na een voorhang van een week. Het blokkeringsrecht bedoeld in artikel 58c kan alleen binnen de voorhangtermijn worden ingeroepen. De Tweede Kamer als ook de Eerste Kamer kan echter te allen tijde controleren of de aanwijzingen voor de regelgeving in acht genomen zijn. Zij kunnen hiervoor gebruikmaken van het reguliere instrumentarium.

Met betrekking tot de opmerkingen over aanwijzing 2.19 en inperking van de grondrechten wil ik graag het volgende opmerken. Gelet op de Grondwet en de Europese en internationale mensenrechtenverdragen is het noodzakelijk om voor eventuele toekomstige maatregelen, ten behoeve van de bestrijding van een (dreigende) epidemie van infectieziekten in de groep A1, die raken aan grondrechten een formele wettelijke basis te creëren. In deze wettelijke grondslag moeten ook uitdrukkelijk inhoudelijke criteria worden opgenomen om voorzienbaar te maken welke maatregelen met lagere regelgeving kunnen worden getroffen. Met dit wetsvoorstel wordt een dergelijk gelaagd systeem van regelgeving en uitvoering voorgesteld, waarbij maatregelen worden genomen op basis van in het wetsvoorstel opgenomen specifieke bevoegdheidsgrondslagen en waarbij telkens de vereiste noodzakelijkheid en proportionaliteit van de maatregelen worden beoordeeld. Anders dan deze leden lijken te

veronderstellen bevat het wetsvoorstel dus specifieke wettelijke grondslagen voor grondrechtsbeperkende maatregelen die – nadat een infectieziekte als behorend tot de A1-groep is aangewezen en bevoegdheden in werking zijn gesteld – bij ministeriële regeling kunnen worden vastgesteld en ingevuld.

Ook de Afdeling is van oordeel dat dit wetsvoorstel voldoet aan de door de Grondwet vereiste specificiteit.¹⁶⁴ In het bijzonder acht de Afdeling het aanvaardbaar, gelet op de uitzonderlijkheid en tijdelijkheid van de noodsituaties waarop het wetsvoorstel betrekking heeft, dat de mogelijke beperking van grondrechten bij ministeriële regeling plaatsvindt op basis van genoemde specifieke bevoegdheidsgrondslagen. Ook de noodbevoegdheid (artikel 58d) acht de Afdeling, gegeven de zo nauw mogelijk omschreven situatie waarin hiervan gebruik gemaakt kan worden, een genoegzame grondslag, ook uit grondwettelijk perspectief. De Afdeling verwijst hierbij ook naar haar advies van 17 juni 2020 over de Twm, waarin zij over de in dat wetsvoorstel opgenomen delegatiesystematiek een vergelijkbare conclusie trok¹⁶⁵. Voor de volledigheid merk ik op dat voorts, vanuit het oogpunt van democratische legitimatie, uitdrukkelijk is voorzien in parlementaire betrokkenheid bij deze gedelegeerde regeling (de maatregelen). Deze betrokkenheid krijgt vorm door een stelsel van gecontroleerde delegatie via een voorhangprocedure of in bepaalde gevallen, een nahangprocedure. Uitdrukkelijk merk ik op dat beide Kamers aldus ook betrokken zijn bij de afwegingen omtrent noodzaak en proportionaliteit.

Gevoerde rechterlijke procedures en rechtsbescherming

In het voorgestelde artikel 58b staat het doel, de noodzaak, de geschiktheid, de proportionaliteit en de subsidiariteit van een maatregel. Een dergelijk artikel was eerder ook in de reeds vervallen Twm opgenomen. Uit de gevoerde rechtszaken is echter gebleken dat de rechterlijke macht geen grondige materiële grondrechtentoetsing uitvoerde. Met uitzondering van een enkel geval in de avondklokprocedure (in eerste aanleg), werd een proportionaliteitstoets nooit uitgevoerd. De rechterlijke toetsing van coronamaatregelen richtte zich in de praktijk slechts op de vraag of het advies van het OMT evident onjuist was. Het OMT diende echter maar één belang en dat was bestrijding van de pandemie. Het gevolg is dat dit smalle belang alle rechtsvorming bepaalde. De geschiktheid, de subsidiariteit en de belangenafweging werden effectief genegeerd. Het opnemen van een artikel met reikwijdte en doel is dus onvoldoende voor een volledige en geschikte rechterlijke toetsing.

Vraag K5

Hoe wordt voorkomen dat deze rechtspraak in de toekomst weer wordt gevolgd (het betreft heden standaardjurisprudentie) en dat bij het opleggen van maatregelen de volledige en geschikte rechterlijke toetsing uitblijft? Maakt de recente rechtspraak, waarbij het advies van het OMT als leidraad werd genomen, artikel 58b niet betekenisloos?

¹⁶⁴ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 4, p.14.

¹⁶⁵ Zie het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State van 17 juni 2020 inzake het voorstel van wet houdende Tijdelijke bepalingen in verband met maatregelen ter bestrijding van de epidemie van covid-19 voor de langere termijn (Tijdelijke wet maatregelen covid-19) (W13.20.0180/III), Kamerstukken II 2019/20, 35 526, nr. 4.

Vraag K6

In hoeverre zijn deze wetssystematiek en de ongeclausuleerdheid de oorzaak van het uitblijven van een volledige en geschikte rechterlijke toetsing?

De vragen K5 en K6 worden in verband met onderlinge samenhang gezamenlijk beantwoord. De procedures die ten tijde van de Twm en gedurende de afgelopen periode zijn gevoerd naar aanleiding van de getroffen maatregelen kenmerken zich door de spoed die erachter zat. Dit heeft zich vervolgens geuit in het starten van zogenoemde kort geding-procedures. Dergelijke procedures worden gestart wanneer volgens eisers door de spoedeisendheid de bodemprocedure niet kan worden afgewacht. De rechter in kort geding mag echter niet alle beslissingen nemen die een rechter in de bodemprocedure wel mag nemen. Er worden enkel beslissingen genomen die een partij verplichten iets te doen of iets niet te doen na het afwegen van de belangen van beider partijen. Het vonnis in kort geding kan vanwege het voorlopige karakter geen rechts-toestand vaststellen, wijzigen of beëindigen. Als partijen wel dergelijke beslissingen willen realiseren, dienen zij een bodemprocedure te starten. Gelet op het karakter van de gevoerde procedures in kort geding en de rechterlijke toetsing die daarmee gepaard gaat wordt artikel 58b Wpg zeker niet betekenisloos geacht. De wetssystematiek en de ongeclausuleerdheid vormen naar het oordeel van het kabinet niet de oorzaak van het uitblijven van een volledige rechterlijke toetsing. Dit ligt met name in het feit dat meermaals een kort geding is gestart en geen bodemprocedure, waarbij wel een volledige rechterlijke toetsing plaats kan vinden. Tevens wordt hier benadrukt dat het partijen te allen tijde vrij staat om na het starten van een kort geding een bodemprocedure te starten zodat een volledige rechterlijke toetsing kan plaatsvinden.

Voort wordt hier benadrukt dat bij het opleggen van maatregelen verschillende belangen gewaarborgd en getoetst worden. Het MIT is hier een voorbeeld van. Voor de samenstelling van het MIT is er in de eerste plaats gekeken naar brede sociaal-maatschappelijke en economische expertise. Er is nadrukkelijk niet gekozen voor een model waarbij vertegenwoordigers verschillende belangen of groepen uit de samenleving vertegenwoordigen. Het is de verantwoordelijkheid van de onafhankelijke leden en de commissie als geheel om alle relevante sociaal-maatschappelijke en economische aspecten te beschouwen zodat de regering voldoende geadviseerd kan worden alvorens maatregelen op te leggen. Verder is artikel 58b verduidelijkt en ziet het erop toe dat maatregelen slechts kunnen worden ingesteld indien wordt voldaan aan de vereisten uit dit artikel.

Bestuurlijke handhaving en boetes

Met het wetsvoorstel kunnen personen en rechtspersonen meteen worden beboet als zij geen uitvoering geven aan nieuwe maatregelen van de Minister, en kan handhaving tegen hen worden ingezet. Voor ondernemingen betekent dit hoge dwangsommen of zelfs gedwongen sluitingen.

De in dit wetsvoorstel vervatte zorgplichtbepalingen dwingen scholen, werkgevers en winkels ertoe om de uitgevaardigde maatregelen op te leggen aan leerlingen, werknemers en klanten. Dat impliceert dus dat in Nederland door middel van wetgeving een samenleving kan ontstaan waarin haar ingezetenen onderling tegenover elkaar komen te staan. Kinderen tegenover leraren, reizigers tegens vervoerders, werknemers tegenover werkgevers. Een samenleving waarin scholen, winkels, horeca, werkgevers en conducteurs moeten optreden als toezichthouder, zonder

de benodigde vaardigheden en bevoegdheden. Als zij deze rol niet op zich nemen, riskeren zij handhaving en boetes.

Vraag K7

In hoeverre is het wenselijk in een democratische samenleving om wetgeving zo vorm te geven dat inwoners tegenover elkaar komen te staan bij de toepassing van maatregelen?

Dit moet uiteraard zoveel mogelijk worden voorkomen. Dit moet uiteraard zoveel mogelijk worden voorkomen. De regering laat zich bij het nemen van collectieve maatregelen via de formele adviseringsstructuur breed adviseren, niet alleen door het OMT en de GR, maar ook door een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT), de uitvoerende organisaties en de planbureaus. Daarnaast voeren de ministeries gesprekken met hun counterparts in de maatschappij, zo heeft het Ministerie van VWS overleg met de ziekenhuizen en de partners in de langdurige zorg, het Ministerie van SZW met werkgevers en werknemers en Ministerie van EZK met diverse economische sectoren. Ook via het debat in uw Kamers, via discussie in de pers en via ongevraagde advisering van betrokken experts en burgers komen kennis en inzicht in de gevolgen van beslissingen op tafel.

Vraag K8

Werkgevers moesten in het recente verleden onder straffe van handhaving hun werknemers verplichten om in een aantal omstandigheden mondkapjes te dragen. In hoeverre waren deze verplichtingen in lijn met Arbowetgeving?

De werkgever heeft vanuit de Arbowet een zorgplicht voor zijn werknemers. Op basis van de arbeidshygiënische strategie bepaalt de werkgever welke maatregelen getroffen worden om ervoor te zorgen dat het werk zo gezond en veilig mogelijk gedaan kan worden. Als het niet mogelijk is om collectieve maatregelen bij de bron te treffen, dan kan de werkgever de werknemers instrueren een PBM – zoals ademhalingsbeschermingsmiddelen – te dragen. Voor werkenden geldt dat zij in dit geval de instructies van de werkgever dienen op te volgen. Daarnaast valt de keuze en het gebruik van PBM's onder het instemmingsrecht van de ondernemingsraad, indien deze als sluitstuk van de arbeidshygiënische strategie onderdeel uitmaken van een RI&E en bijbehorend plan van aanpak.

Vraag K9

Schuurde dit niet met de geldende privacywetgeving?

Ervan uitgaande dat met «recent uitgevaardigde mondkapjesregeling» de Trm bedoeld wordt, die op 20 mei 2022 is vervallen, kan het volgende worden opgemerkt. De uitzondering die destijds gold voor personen met een ziekte of beperking werd zo ingevuld dat die personen zelf aanmerkelijk dienden te maken dat zij een beroep konden doen op de uitzondering.¹⁶⁶ In de praktijk kwam dit er inderdaad in veel gevallen op neer dat de persoon die een beroep deed op de uitzondering dit kon bewijzen met het tonen van (medische) gegevens of een andere schriftelijke verklaring. Dit schuurt niet met de geldende privacywetgeving. In beginsel is het verboden dat bijzondere persoonsgegevens (in dit geval gegevens over de gezondheid) worden «verwerkt». Het vragen naar bewijs van ziekte, en het vervolgens aantonen zonder dat dit ergens wordt geregistreerd, is

¹⁶⁶ Zie toelichting in *Stcrt.* 2020, 62031.

geen verwerking van persoonsgegevens.¹⁶⁷ De Algemene verordening gegevensbescherming en de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming zijn hier dus niet van toepassing.

Redenen waarom een persoon geen mondneusmasker kan dragen, zijn van buitenaf niet altijd zichtbaar. Toch kwamen alle chronisch zieken, gehandicapten en mensen met beperkingen waarbij het dragen van een mondneusmasker niet van hen gevergd kan worden, omdat dit leidt tot psychische en lichamelijke klachten, de afgelopen jaren ten tijde van de mondkapjesplicht in een intimiderende situatie terecht. Zij werden gedwongen om privacygevoelige informatie te overleggen of om een boete te krijgen, omdat de verbalisant in kwestie het bewijs niet afdoende achtte.

Vraag K10

In hoeverre was de mondkapjesregeling, die op basis van dit wetsvoorstel opnieuw kan worden uitgevaardigd, in strijd met de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte?

De collectieve maatregel die het dragen van mondkapjes verplicht stelde, waaronder de uitzondering voor personen met een ziekte of beperking, was niet in strijd met de Wet gelijke behandeling op grond van een handicap of chronische ziekte.

De uitzondering op de mondkapjesplicht voor personen met een ziekte of beperking waardoor geen mondkapje kon worden gedragen, was destijds in het leven geroepen ten behoeve van die personen die hierop een beroep wilden doen. Ervan uitgaande dat deze leden doelen op mogelijke strijd met het verbod van onderscheid – en in het bijzonder het verbod van intimidatie – merk ik het volgende op.

In artikel 3 van de genoemde wet staat dat het verbod van onderscheid niet geldt indien a) het onderscheid noodzakelijk is ter bescherming van de veiligheid en gezondheid; b) het onderscheid een regeling, norm of praktijk betreft die tot doel heeft specifieke voorzieningen en faciliteiten te creëren of in stand te houden ten behoeve van personen met een handicap of chronische ziekte; en c) het onderscheid een specifieke maatregel betreft die tot doel heeft personen met een handicap of chronische ziekte een bevoorrechte positie toe te kennen ten einde feitelijke nadelen verband houdende met de gronden handicap of chronische ziekte op te heffen of te verminderen en het onderscheid in een redelijke verhouding staat tot dat doel. De mondkapjesregeling voldeed aan deze drie criteria.

Vraag K11

Hoe kan worden voorkomen dat de Minister algemene maatregelen uitvaardigt zonder dat wordt onderzocht in hoeverre dit in lijn is met privacywetgeving, een goede werkomgeving dan wel wetgeving gericht op het tegengaan van discriminatoire uitlatingen en handelingen?

Het wetsvoorstel alsmede andere relevante wetgeving, bevat een aantal waarborgen ter voorkoming hiervan. Besluiten, waaronder maatregelen, dienen in het algemeen en ook in crisissituaties zorgvuldig tot stand te worden gebracht, met inachtneming van het zorgvuldigheidsbeginsel en de artikelen 3:2 en 3:4 Awb. Verder geldt dat telkens wanneer (collectieve) maatregelen worden voorgesteld, deze getoetst worden aan onder meer de Grondwet en mensenrechtenverdragen. Bij de afweging over te nemen

¹⁶⁷ Zie definitie van «verwerken» in artikel 4, onderdeel 2, van de Algemene verordening gegevensbescherming.

maatregelen dienen zowel de proportionaliteit als subsidiariteit te worden betrokken. Deze belangenafweging vindt breed plaats en heeft betrekking op zowel grondrechten als het maatschappelijk welzijn (artikel 58b). Daarnaast is de parlementaire betrokkenheid bij de totstandkoming van de maatregelen in het wetsvoorstel gewaarborgd. Beide Kamers zijn derhalve betrokken bij de te maken afwegingen. Tot slot wijs ik erop dat op grond van 36, vierde lid, van de Algemene verordening gegevensbescherming, de Autoriteit persoonsgegevens om advies gevraagd dient te worden op het moment dat het nemen van maatregelen kan leiden tot verwerking van persoonsgegevens.

Bij het tegengaan van oplegging van een lastgeving of sluiten van een gelegenheid moet eerst de algemene bestuursrechtelijke procedure van de Algemene wet bestuursrecht worden doorlopen. Dit terwijl de lastgeving meteen grote gevolgen heeft voor de betreffende onderneming. De rechtzoekende heeft recht op een gerechtelijke toetsing van noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregel, maar in de praktijk duurt het, gezien de druk op de rechterlijke macht, weken al dan niet maanden voordat de rechter uitspraak doet. De Wet tijdelijk huisverbod gebiedt daarentegen dat de uithuisgeplaatste binnen drie dagen door de voorzieningenrechter moet worden gehoord en dat de voorzieningenrechter binnen 24 uur na de behandeling van de zaak, uitspraak doet.

Vraag K12

Is het niet wenselijk om, gezien de mogelijk zeer vergaande maatregelen, voor het wetsvoorstel dezelfde procedure op te nemen als de Wet tijdelijk huisverbod hanteert?

De Awb¹⁶⁸ kent een spoedprocedure; namelijk de voorlopige voorziening waarmee de rechtszoekende in spoedeisende gevallen een beroep kan doen op de rechter. De rechtszoekende dient hiervoor ook bezwaar ingediend te hebben tegen het besluit. De voorlopige voorzieningenrechter behandelt het verzoek om voorlopige voorziening. Een dergelijke behandeling kan, indien de lastgeving daartoe aanleiding geeft, op zeer korte termijn plaatsvinden. De voorzieningenrechter kan hangende het bezwaar het verzoek om een voorlopige voorziening al behandelen. Een specifieke procedure, zoals die geldt bij de Wet tijdelijk huisverbod, wordt niet noodzakelijk geacht.

Op basis van het wetsvoorstel kan de Minister, gelijk als in het recente verleden, de grondrechten van inwoners van Nederland op grove wijze en geheel naar eigen invulling inperken, namelijk via maatregelen als het sluiten van winkels en horeca, het verbieden van evenementen, en het verplichten van het dragen van mondneusmaskers voor iedereen van welke leeftijd dan ook, op elk tijdstip en waar dan ook buiten de woning.

Vraag K13

Waarom is ter rechtsbescherming van de inwoner niet gekozen voor een uiterst zorgvuldig en zo concreet mogelijke omschrijving van de te verbieden of voor te schrijven gedragingen, aangezien die eisen grote beperkingen meebrengen voor de grondwettelijke rechten en vrijheden?

Gelet op de Grondwet en de Europese en internationale mensenrechtenverdragen is het noodzakelijk om voor eventuele toekomstige maatregelen, ten behoeve van de bestrijding van een (dreigende) epidemie van infectieziekten in de groep A1, die raken aan grondrechten een formele wettelijke basis te creëren. In deze wettelijke grondslag moeten ook

¹⁶⁸ Artikelen 8:81 tot en met 8:87.

uitdrukkelijk inhoudelijke criteria worden opgenomen om voorzienbaar te maken welke maatregelen met lagere regelgeving kunnen worden getroffen. Met dit wetsvoorstel wordt een dergelijk gelaagd systeem van regelgeving en uitvoering voorgesteld, waarbij maatregelen worden genomen op basis van in het wetsvoorstel opgenomen specifieke bevoegdheidsgrondslagen en waarbij telkens de vereiste noodzakelijkheid en proportionaliteit van de maatregelen worden beoordeeld.

Anders dan deze leden lijken te veronderstellen bevat het wetsvoorstel dus specifieke wettelijke grondslagen voor grondrechtsbeperkende maatregelen die – nadat een infectieziekte als behorend tot de A1-groep is aangewezen en bevoegdheden in werking zijn gesteld – bij ministeriële regeling kunnen worden vastgesteld en ingevuld. Ook de Afdeling is van oordeel dat dit wetsvoorstel voldoet aan de door de Grondwet vereiste specificiteit.¹⁶⁹

Ik deel dus niet het standpunt van deze leden dat de Minister «op grove wijze en geheel naar eigen invulling» grondrechten kan inperken. In dit verband wijs ik er voor de volledigheid op dat maatregelen op basis van de in het voorstel opgenomen grondslagen, alleen kunnen worden genomen indien voldaan wordt aan de vereisten van artikel 58b (noodzaak en proportionaliteit). Een brede belangenafweging is verder gewaarborgd door de voorgeschreven besluitvorming in de ministerraad (artikel 58c, eerste lid) en doordat de maatregelen worden genomen met betrokkenheid van het parlement.

L – Overige vragen

Vraag L1

Hoe wordt met de gewijzigde Wpg afgedwongen dat er, los van enig expertadvies met betrekking tot pandemisch beleid, sprake is van een onafhankelijke toets aan het vereiste van noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregelen?

Ten eerste worden voorgestelde maatregelen via een voor- of nahangprocedure voorgelegd aan beide Kamers der Staten-Generaal, zodat zij hun grondwettelijke controletaak kunnen uitvoeren. De Tweede Kamer beschikt hierbij over de mogelijkheid maatregelen te blokkeren. Na inwerkingtreding van maatregelen kan eenieder die de rechtmatigheid betwijfeld om een oordeel van de civiele rechter vragen. De vereisten van noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit zijn onderdeel van de gevestigde jurisprudentie over beperkingen van grondrechten en zullen dus naar verwachting door de rechter worden meegenomen in het oordeel.

Vraag L2

Hoe wordt met de gewijzigde Wpg afgedwongen dat er sprake is van een onafhankelijke, wetenschappelijk verantwoorde evaluatie van de effectiviteit van de maatregelen, de schadeveroorzaking daardoor en een afweging daartussen om te bepalen of deze maatregelen geschikt zijn?

Gedurende de bestrijding van de epidemie van covid-19 zijn de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus gemonitord. Hierbij is gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en van de evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt

¹⁶⁹ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 4, p.14.

steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld. Deze wetenschappelijke toetsing zal ook in de toekomst plaatsvinden.

Artikel 58y voorziet in een bepaling in verband met de monitoring van maatregelen. Hiermee is deze bepaling in lijn gebracht met een belangrijke aanbeveling van de OVV, waarin onder andere wordt gepleit voor een monitoring van de effecten van maatregelen. Het kabinet heeft begin januari een reactie op dit rapport naar de beide Kamers der Staten-Generaal gestuurd.¹⁷⁰

Vraag L3

Hoe wordt met de gewijzigde Wpg afgedwongen dat het pandemisch advies waar de Staat zich op beroept, zowel onafhankelijk van de Staat als onafhankelijk van farmaceutische belangen, afdoende wetenschappelijk verantwoord wordt uitgebracht en zich daarbij voldoende blootstelt aan wetenschappelijke tegenspraak van buitenaf?

Het kabinet laat zich daartoe door diverse, onafhankelijke, adviesgremia adviseren. Deze onafhankelijkheid wordt door de verschillende gremia ieder op hun eigen manier georganiseerd, door wettelijke borging, door schriftelijke verklaringen, door procedures en regels. Hetzelfde geldt voor de wetenschappelijke verantwoording, inclusief wetenschappelijke tegenspraak.

Vraag L4

In hoeverre is het mogelijk om inperkingen op het grondrecht op lichamelijke integriteit te delegeren aan een Minister, bijvoorbeeld de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport?

Artikel 11 van de Grondwet legt het recht op onaantastbaarheid van het lichaam vast, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen. Beperkingen kunnen dus volgen uit gedelegeerde regelgeving.

De Minister heeft een absolute bevoegdheid om diep in de levenssfeer van burgers ingrijpende maatregelen te treffen. De Minister kan maatregelen treffen buiten het parlement om, zij het dat de Tweede Kamer een heel korte tijd krijgt om de maatregelen te verwerpen. De kans dat de Tweede Kamer niet tijdig zal kunnen reageren, is niet denkbeeldig. Vanuit dat oogpunt legt het lid van de fractie van FVD nog graag de volgende vragen voor:

Vraag L5

Welk argument verzet zich ertegen om de Tweede Kamer een langere termijn te gunnen?

In artikel 58d, eerste lid, zijn de strikte criteria opgenomen waaraan moet zijn voldoen om de noodbevoegdheid toe te passen, te weten: 1) er moet sprake zijn van een ernstige ontwrichting van de maatschappij of een directie dreiging daarvan, 2) onverwijld handelen is noodzakelijk en 3) een krachtens paragraaf 8 van hoofdstuk V van de Wpg geldende of vast te stellen ministeriële regeling is niet toereikend.

¹⁷⁰ Zie *Kamerstukken II 2022/23*, 25 295, nr. 1999 en de Kamerbrief van 11 november 2022 betreffende Verzoek om een reactie op de conclusies over maatregelen tegen het coronavirus n.a.v. het tweede rapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, kenmerk 3453143-1038024-PDCIC.

Ik deel niet het standpunt dat maatregelen buiten het parlement om kunnen worden genomen. Beide Kamers zijn in alle gevallen betrokken. Voor wat betreft artikel 58d geldt het volgende.

De met toepassing van artikel 58d opgestelde ontwerpregeling wordt 24 uur voorgehangen bij de Tweede Kamer, waarbij zij (naast het regulier instrumentarium) een blokkeringsrecht heeft. Als de ontwerpregeling niet wordt geblokkeerd, kan de regeling worden vastgesteld en in werking treden. De vastgestelde regeling wordt vervolgens nagehangen bij de Eerste en Tweede Kamer, waarbij de Tweede Kamer geen blokkeringsrecht heeft. Er kan enkel van deze procedure worden afgeweken als er echt niet 24 uur kan worden gewacht met vaststelling. In dat geval wordt de vastgestelde regeling volgens de gebruikelijk bijzondere procedure (nahang, 58ca) onverwijld nagehangen bij beide Kamers, waarbij de Tweede Kamer een blokkeringsrecht heeft. De voorhangprocedure met een termijn van 24 uur is opgenomen in het wetsvoorstel naar aanleiding van een subamendement van het lid Hijink.¹⁷¹

Wat betreft de vraag waarom de Tweede Kamer niet een langere termijn kan worden gegund, ga ik ervan uit dat het hier gaat om de voorhang van 24 uur. Zoals hierboven weergegeven staat hieraan in de weg dat na de 24 uur ook een nahang van een week volgt. Het uitbreiden van de 24-uurstermijn zou ertoe leiden dat totstandbrenging van een noodregeling nog meer tijd vergt, dit kan de bestuurlijke slagkracht aantasten. De Tweede Kamer kan bovendien in de nahang ook nog invloed uitoefenen op de vastgestelde regeling. Overigens heb ik er in het debat heb ik op gewezen dat als het niet haalbaar is om binnen 24 uur met voldoende leden samen te komen en over de regeling te besluiten, het subamendement betekent dat de regeling vastgesteld wordt en in werking treedt.

Vraag L6

Het wetsvoorstel geeft de Minister ook een noodbevoegdheid, de bevoegdheid om andere maatregelen te treffen dan die waarin het wetsvoorstel voorziet. Is het niet gewenst dat juist wanneer de Minister die noodbevoegdheid wil gebruiken, diens besluit daaromtrent met hele stevige waarborgen is omkleed, bijvoorbeeld dat beperkt is welke maatregelen de Minister wel en welke niet mag nemen?

De inzet van de noodbevoegdheid moet worden gezien binnen het in artikel 58b en 58d gegeven afwegingskader en is mede afhankelijk van de epidemiologische situatie op dat moment en het type A1-infectieziekte dat noopt tot een maatregel. In een brief aan de Tweede Kamer is stilgestaan bij de vraag wanneer deze noodbevoegdheid kan worden ingezet. Specifiek wordt in deze brief ingegaan op de twee aanvullende voorwaarden van artikel 58d van het wetsvoorstel:

- Ten eerste moet er sprake zijn van een situatie met grote spoed. Hier is sprake van indien zich een dringende omstandigheid voordoet, waarin direct moet worden gehandeld. Het criterium «dringende omstandigheid» is aangescherpt met amendement-Westerveld en Kuiken. Artikel 58d bepaalt thans dat het moet gaan om een ernstige ontwijking van de maatschappij of directe dreiging daarvan waarbij onverwijld handelen (door inzet van de noodbevoegdheid) noodzakelijk is. Wanneer een (spoed)wetsvoorstel gelet op de mate van spoed mogelijk is, wordt dus altijd gekozen voor een (spoed)wetsvoorstel;
- Ten tweede moeten de specifieke bevoegdheidsgrondslagen in het wetsvoorstel ontoereikend zijn.

¹⁷¹ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 39.

Deze eisen zijn aanvullend op de eisen die worden gesteld in artikel 58b van het wetsvoorstel. Het gebruik van de noodbevoegdheid is hiermee met voldoende waarborgen omkleed.

Vraag L7

Hoe ingrijpend mogen de maatregelen op grond van de noodbevoegdheid zijn? Valt onder die bevoegdheid ook het verplichten tot het accepteren van injecties of gedwongen vaccinatie? Kan van een inwoner van Nederland worden gevergd om een potentieel dodelijke of steriliserende vaccinatie te laten zetten om gebruik te kunnen maken van zijn recht om te reizen of andere vrijheden?

Een maatregel op grond van de noodbevoegdheid mag alleen worden genomen wanneer wordt voldaan aan de eisen van artikel 58b en 58d. Zoals aangegeven in de memorie van antwoord kan een vaccinatieplicht of een algemeen toegangsbewijs niet worden genomen op basis van deze noodbevoegdheid.¹⁷² Overigens merk ik op dat vaccinaties altijd worden getoetst en moeten worden goedgekeurd door het Europees Medicijnagentschap voordat deze kunnen worden ingezet. Het belang van de volksgezondheid staat daarbij voorop.

Artikel 81 van de Grondwet bepaalt dat de vaststelling van wetten geschiedt door de regering en de Staten-Generaal gezamenlijk.

Vraag L8

Is de bevoegdheid van de Staten-Generaal om wetten in formele zin vast te stellen exclusief? Is de delegatie voor allerlei ziekten (allerlei categorieën, sommigen onbekend) en onbeperkte noodbevoegdheid niet te onbepaald?

Wetten in formele zin kunnen uitsluitend vastgesteld worden door de regering en de Staten-Generaal gezamenlijk. Dit staat er echter niet aan in de weg dat, waar de Grondwet dit toelaat, beperkingen van grondrechten plaatsvinden via gedelegeerde regelgeving. De wetgever bepaalt zelf de omvang en reikwijdte van de delegatie. In dit wetsvoorstel is voorzien in een aanzienlijke mate van delegatie, omdat in een acute situatie snel moet kunnen worden gehandeld. Er is in dit kader voorzien in nauwe parlementaire betrokkenheid.

Artikel 11 van de Grondwet bepaalt dat iedereen heeft, behoudens de bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op de onaantastbaarheid van zijn lichaam.

Vraag L9

Wordt met deze grondwetbepaling bedoeld dat slechts op basis van wetsbepalingen in formele zin, dus wetten vastgesteld door de Staten-Generaal, het grondrecht de onaantastbaarheid van het lichaam mag worden beperkt? Kan de regering in haar antwoord artikel 52 Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie betrekken waarin is vastgelegd dat fundamentele grondrechten slechts bij wet in formele zin mogen worden beperkt.

Uit de woorden «of krachtens» volgt dat beperkingen van het recht op onaantastbaarheid van het menselijk lichaam op basis van de Grondwet ook kunnen volgen uit gedelegeerde regelgeving. Artikel 52 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie stelt dat beperkingen van grondrechten bij wet moeten worden gesteld, maar in het unierecht is het begrip «wet» niet beperkt tot wetten in formele zin. Een

¹⁷² Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 38.

«wet» in het unierecht is een van overheidswege ingesteld voorschrift dat voldoende duidelijk en nauwkeurig is en waarvan de toepassing voorspelbaar is. De regel dat het woord «wet» uitsluitend een wet in formele zin kan betekenen geldt alleen voor de Nederlandse Grondwet.

Nederland heeft deelgenomen aan het G20-overleg op Bali waarbij in de verklaring is vastgelegd dat «we support efforts to strengthen prevention and response to future pandemics (...) and build on the success of the existing standards and digital COVID-19 certificates» and to facilitate seamless international travel (...) «recognizing digital solutions and non-digital solutions, including proof of vaccinations».

Vraag L10

Is het doel van de gewijzigde Wpg om een digitaal vaccinatiepaspoort in te voeren waarbij vaccinatie verplicht wordt gesteld als voorwaarde om te mogen reizen? De Minister heeft een flink budget beschikbaar om een digitaal vaccinatiepaspoort in te voeren, is de Minister dit van plan?

Nee. Het doel van dit wetsvoorstel is niet om een digitaal vaccinatiepaspoort in te voeren waarbij vaccinatie verplicht wordt gesteld als voorwaarde om te mogen reizen. Hiervoor bevat het voorstel ook geen grondslag. Afgelopen najaar zijn er op Europees niveau raadsconclusies over vaccinaties geformuleerd. Hierbij is ook de vraag gerezen of het wenselijk is om een digitaal vaccinatiebewijs in de toekomst te handhaven. Nederland heeft hierbij ingebracht eerst het doel, nut en de noodzaak van een internationaal vaccinatiebewijs te willen onderzoeken. Dit is overgenomen in de uiteindelijke raadsconclusies. Dit wordt dus hiermee op Europees niveau verder opgepakt. Het Nederlandse standpunt is op dit moment ongewijzigd.

Artikel 3 bepaalt dat voor elk medisch handelen, waaronder vaccinatie valt, geïnformeerde vrijwillige toestemming van de betrokkene noodzakelijk is.

Vraag L11

In hoeverre is een digitaal vaccinatiepaspoort in strijd met artikel 3 Handvest van de Grondrechten van de EU?

Er is geen sprake van een digitaal vaccinatiepaspoort. Hypothetische situaties kunnen niet worden getoetst aan het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie.

Volgens deskundigen zijn er in Nederland, mogelijk ten onrechte, drie lockdowns afgekondigd. Deze lockdowns zijn gebaseerd op aantallen positieve testen. De onderliggende gedachte is dat verspreiding van SARS-CoV-2 plaatsvindt door personen die geen ziekte kenmerken hebben. Dat verspreiding van SARS-CoV-2 zou plaatsvinden door personen zonder ziekte kenmerken wordt in de medische literatuur betwist. Op basis van alleen de PCR-test kan geen sluitende diagnose worden gesteld. Asymptomatische personen kunnen wel geïnfecteerd zijn met SARS-CoV-2.

Vraag L12

Beschikt de regering over wetenschappelijk bewijs dat een niet symptomatische persoon een ander persoon heeft besmet met het virus SARS-CoV-2? Klopt het volgens de regering dat de WHO in februari 2020 heeft gewaarschuwd dat asymptomatische personen het virus SARS-CoV-2 aan anderen zouden doorgeven (transmissie)? Klopt het dat

WHO het gebruik van de RT¹⁷³-PCR-testen heeft aanbevolen en grote aantallen RT-PCR-testen heeft verstuurd?

Er is zeker wetenschappelijk bewijs dat een niet symptomatisch persoon anderen kan besmetten met het virus. De WHO heeft daar in februari 2020 nog niet voor gewaarschuwd. De WHO heeft het gebruik van PCR-testen aanbevolen.¹⁷⁴ De WHO heeft in ieder geval naar Nederland geen grote aantallen PCR testen verstuurd.

Vraag L13

Beschikt de regering over bewijs (wetenschappelijke publicaties) waaruit het nut blijkt inzake de covid-19-pandemie van lockdowns/schoolsluitingen/PCR-testen/1,5 meter afstand/mondmaskers/quarantaine? Vindt de regering de test en controle maatschappij een succes of niet?

Ik deel de mening niet dat er sprake zou zijn van een test- en controlemaatschappij. Op de epidemiologische en maatschappelijke effecten van maatregelen ben ik uitgebreid ingegaan in mijn brief aan de Kamer van 11 november 2022.¹⁷⁵ Er lopen in navolging van die brief verschillende trajecten over effectiviteit van maatregelen ten behoeve van toekomstige besluitvorming. Resultaten die hieruit voortkomen zullen door mij gedeeld worden met de Kamer.

Mede door de grote druk waaronder het RIVM in deze periode heeft gewerkt om het Kabinet te kunnen informeren, is definitieve rapportage in vorm van peer reviewed artikelen een doorlopend proces dat nu nog gaande is. De resultaten zijn steeds gerapporteerd via technische briefings aan Kamer.

De WHO heeft de definitie van groepsimmunitet tijdens de SARS-CoV-2-pandemie gewijzigd. Voorheen kon volgens de definitie immuniteit worden bereikt door het doormaken van de ziekte (natuurlijke immuniteit) of door vaccinatie. Na de wijziging kan volgens WHO slechts immuniteit bereikt worden door vaccinatie. Na vaccinatie met covid-19-vaccins is gebleken dat deze vaccins geen bescherming boden tegen het krijgen van de ziekte en ook niet tegen transmissie van de ziekte. Uit tal van onderzoeken blijkt ten aanzien van SARS-CoV-2 natuurlijke immuniteit langdurig en superieur is aan immuniteit door covid-19-vaccinatie wegens de gebrekkig functioneren van de covid-19-vaccins.

Vraag L14

Is groepsimmunitet volgens de regering nog een oplossing voor het bedwingen van een infectieziekte?

Voldoende immuniteit in de bevolking (groepsimmunitet) is zeker een oplossing voor het bedwingen van een infectieziekte. Of deze immuniteit bereikt wordt door besmetting of door vaccinatie doet er in het totaal van de immuniteit niet veel toe.

Vraag L15

Zijn de covid-19-vaccins getest op kankerverwekkendheid en/of de gevolgen voor de voortplanting? Was de regering betrokken bij een advies waarin geadviseerd wordt aan minderjarigen of zwangere vrouwen of vrouwen met een kinderwens om covid-19-vaccins toegediend te krijgen?

¹⁷³ Real-time.

¹⁷⁴ «Recommendations for national SARS-CoV-2 testing strategies and diagnostic capacities», zie who.int (25 juni 2021).

¹⁷⁵ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1966.

Hoe beoordeelt de regering het gevaar van de gevolgen van SARS-CoV-2 voor minderjarigen en/of zwangeren? Is de regering bekend met het rapport van Pfizer BNT162b2 rapport 5.3.6. waaruit bleek dat in de periode 1-12-2020 tot 28 februari 2021 van de 42.086 case reports 1223 een dodelijke afloop hadden. In het rapport zijn in de bijlage pag 1 t/m 9 de bijwerkingen van de Pfizer covid-19-vaccin beschreven. Is het publiek voorafgaand aan het ontvangen van de vaccinatie op de hoogte gesteld van de lange lijst van bijwerkingen? Heeft de Nederlandse overheid in de visie van de regering voldaan ten aanzien van de covid-19-vaccinaties aan de eisen van artikel 3 van het Handvest van de Grondrechten van de EU waarin voor elke medische ingreep vrijwillige geïnformeerde toestemming noodzakelijk is na verstrekking van volledige informatie van alle risico's van de ingreep, terwijl er tevens het vereiste geldt van een schriftelijke goedkeuring van de betrokkene? Geldt dit vereiste niet in versterkte mate voor minderjarigen of jong volwassenen?

Vraag L16

Wat zijn de nadelige gevolgen van het spike eiwit, mRNA¹⁷⁶ en/of nanoparticles in de covid-19-vaccinaties?

Vraag L17

Hoe lang blijft het mRNA, nanoparticles en/of spike in het lichaam en waar kan het worden aangetroffen?

Vragen L15, L16 en L17 worden gezamenlijk beantwoord in verband met de onderlinge samenhang van deze vragen. Voor een antwoord op deze vragen, welke geen betrekking hebben op onderliggend wetsvoorstel, verwijs ik naar de gegeven antwoorden op schriftelijke vragen van leden van de Tweede Kamer over de veiligheid en het belang van vaccinatie voor kinderen¹⁷⁷ en zwangere vrouwen¹⁷⁸, het risico op overlijden na vaccinatie¹⁷⁹, onderzoek naar carcinogeniteit en reproductietoxiciteit¹⁸⁰, de werking van mRNA-vaccins¹⁸¹, en het *informed consent*.¹⁸²

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

¹⁷⁶ Messenger ribonucleïnezuur.

¹⁷⁷ Aangangsel *Handelingen II* 2020/21, nr. 3783, antwoord vraag 7; Aangangsel *Handelingen II* 2021/22, nr. 3269, antwoord vraag 3.

¹⁷⁸ Aangangsel *Handelingen II* 2022/23, nr. 341.

¹⁷⁹ Aangangsel *Handelingen II* 2022/23, nr. 821.

¹⁸⁰ Aangangsel *Handelingen II* 2022/23, nr. 978, antwoord vraag 2.

¹⁸¹ Aangangsel *Handelingen II* 2022/23, nr. 1372, antwoord vraag 6.

¹⁸² Aangangsel *Handelingen II* 2021/22, nr. 1457, antwoord vraag 15.