

Goedkeuringswet vierde verlenging geldingsduur Tijdelijke wet maatregelen covid-19

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Goedkeuring van het Besluit houdende de vierde verlenging van de geldingsduur van bepalingen van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (Stb. 2021, 549) (Goedkeuringswet vierde verlenging geldingsduur Tijdelijke wet maatregelen covid-19) (35979).**

De voorzitter:

Aan de orde is het debat over de Goedkeuringswet vierde verlenging geldingsduur Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (35979). Ik heet de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom, net als de collega's in de zaal en de bezoekers op de publieke tribune. Het is heel fijn dat we weer bezoek mogen ontvangen. De kijkers thuis heet ik ook van harte welkom. Ik geef als eerste het woord aan de heer Omtzigt voor zijn inbreng.

Ik wil met de collega's nog het volgende afspreken. We hebben nog niet zo lang geleden natuurlijk al twee debatten gehad over corona en ik wil de collega's vragen om zich echt te richten op dit onderwerp en op de regeling, waarvan we net op verzoek van de heer Omtzigt hebben afgesproken die te gaan bespreken. Ik wil afspreken om andere discussies daar echt even buiten te laten, anders gaan we debatten herhalen.

De algemene beraadslaging wordt geopend.

De voorzitter:

Het woord is aan de heer Omtzigt.



De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):

Dank u wel, voorzitter. Het coalitieakkoord begon zo hoopvol met de openingszin: "De democratische rechtsorde is het fundament van onze samenleving". Als je verder leest, ontbreekt er echter iets in dat akkoord. Dat zijn de grondrechten. Zonder grondrechten geen democratische rechtsorde, want als je die niet beschermt, heb je willekeur. Dat is ook de reden dat we — helaas is het gecancelled vanwege een interne coronabesmetting — nog steeds wachten op een paar mooie schilderijen van de Grondwet hier, aan de muur van de Tweede Kamer. Dat gaat niet over de geboorte van de koning, maar over het gelijkheidsbeginsel waar de collega's een initiatiefwet over indienen, of over het recht op eigendom, het recht op vereniging, het recht op vergadering, het recht op privacy en het recht op gezinsleven.

Er ontbreekt een tweede ding in het regeerakkoord. Er is namelijk geen hoofdstuk over het coronabeleid. Er is ook geen alinea of paragraaf over het langetermijn coronabeleid. Er staat niets over de strategie. Overigens is er behalve 300 miljoen voor pandemische paraatheid en een stuk extra ic — dat zal deze minister dan wel weer aanspreken — ook

geen extra geld gereserveerd voor het coronabeleid, terwijl het al 80 miljard gekost heeft.

Vandaag hebben we het over een essentieel onderdeel van de strategie. Dat is de Tijdelijke wet maatregelen covid-19. Ik ken eigenlijk geen andere wetten waar "tijdelijk" voor staat. Als belastingwoordvoerder ken ik wel tijdelijke belastingverhogingen en ik kan u verzekeren: die duren altijd een eeuwigheid. Daarom staat in deze wet dat die elke drie maanden opnieuw moet worden voorgelegd aan de Kamer. Dat is niet ten onrechte. Er vindt namelijk een grote inbreuk plaats op de grondrechten. Dat betekent ook dat de regering zo terughoudend mogelijk moet omgaan met inbreuken op die grondrechten.

Er zijn hier een aantal moties over aangenomen en ik ben benieuwd wat ermee gebeurd is. Eén motie gaat over de grondrechtentoets. Bij elke maatregel die aangenomen wordt, dient getoetst te worden hoe de grondrechten geraakt worden. De tweede motie gaat erover dat er een gesprek zou plaatsvinden met gevaccineerden en niet-gevaccineerden. Wat verwachten deze mensen? Hoe zitten ze erin? Want de kloven die wij in de samenleving zien, zijn diep en breed, en kunnen nog lang na-ijlen. Dat zijn niet een paar duizend demonstranten ergens. Dat zijn miljoenen mensen die andere keuzes maken. Een democratie functioneert alleen wanneer minderheden beschermd worden.

Ik zal de twee zaken die vandaag voorliggen, langsgaan. Zeggen we ja tegen deze verlenging? De minister kijkt mij al aan: de verlenging was van 1 december tot 1 maart. Ik geloof dat GroenLinks een voorstel gaat doen dat we de verlenging van tevoren voorgelegd moeten krijgen. Het lijkt mij op zich nuttig om er eerder over te spreken. En als u naar mij kijkt, kijk ik hier ook anders tegen aan dan wanneer deze verlenging eind november was voorgelegd was in plaats van nu. Als wij aanstaande dinsdag tegen deze wet stemmen, vervalt op dat moment de wet. Niet met terugwerkende kracht maar op dat moment. En zeggen we ja of nee tegen de plotselinge verkortingen van de termijnen van het coronatoegangsbewijs? Ik heb het dan over de halvering van het coronaherstelbewijs naar 180 dagen en de verkorting; tot nu tot is het onbeperkt geldig als je een dubbele vaccinatie hebt maar vanaf nu is dat negen maanden voor het bewijs.

Laat ik beginnen met de toets op de grondrechten. Is er op dit moment sprake van een noodsituatie? Aan het begin van de pandemie was er een noodsituatie. Er was een grote oversterfte, die begon in Brabant. Duizenden mensen stierven extra en aan het eind van het vorig jaar was er nog een periode van een hoge oversterfte. Oversterfte betekent gewoon tienduizenden families die mensen moeten begraven. Dus dat is ernstig. Maar op dit moment is er volgens het CBS sprake van ondersterfte. De omikronvariant, mede doordat je gevaccineerd bent en minder vaak ziek wordt, leidt uiteindelijk tot een paar mensen die extra per dag sterven. Is de zorg dan overbelast? Ja, die is wel erg belast maar er is geen sprake van een noodsituatie. Op 16 december kregen we een grafiek te zien van het RIVM. Daarbij zouden er vandaag zonder maatregelen 4.000 mensen op de ic liggen en met de maatregelen die we zouden nemen 2.000. Het zijn er 200. Als u er in uw schatting 90% tot 95% naast zit, dan klopt het model niet of dan is er iets mis. Het enige wat we niet 100% zeker weten, is of er sprake is van langetermijnschade aan de gezondheid. Weten wij hoelang long covid duurt? Weten we hoe erg dat is met

de omikronvariant? In alle eerlijkheid: dat weten we niet; dat is niet met zekerheid te zeggen.

Het is dan dus de vraag of deze wet op dit moment noodzakelijk is. Wat mij betreft zijn daarop twee antwoorden mogelijk. Het eerste antwoord zou zijn dat het zinnig is om deze wet te hebben. Dat zou het geval zijn als de regering zeer terughoudend zou zijn met het gebruik van de maatregelen die daaronder hangen. Dat zou het geval zijn als zij hun lerse of Deense collega's zouden bellen, die, wanneer het even mogelijk is, de maatregelen afschalen. Denemarken heeft het coronatoegangsbewijs in september afgeschaft, in november weer even ingevoerd en gisteren weer afgeschaft. Zij zeggen namelijk dat ze zien hoe ernstig deze grondrechten ingeperkt worden en dat dat dus geen dag langer mag duren dan noodzakelijk. Daarmee behouden ze het draagvlak, omdat ze niet weten wat er over een halfjaar of een jaar in de pandemie gebeurt. Ze hopen natuurlijk dat de pandemie dan afgelopen zal zijn, maar op hoop maak je geen bewijs.

Als de regering dat zou zeggen, dan kan zij de wet verlenen, maar de Nederlandse regering lijkt het omgekeerde te doen. Er staan twee gereedschapskisten. Ik ga nu een citaat van de minister-president gebruiken. In de eerste gereedschapskist zitten maatregelen waarmee je de burgerrechten niet raakt: goede ventilatie op scholen, CO₂-meters en overal mondkapjes voor bezoekers in verzorgings- en verpleeghuizen en ziekenhuizen. Dat gebeurt in Nederland maar zeer mondjesmaat. In vergelijking met andere landen lopen wij daarin gewoon achter. Dat zijn precies de soort maatregelen waarvoor veel planning noodzakelijk is en waarvoor hard werken noodzakelijk is. Dat is onvoldoende gebeurd.

Daarnaast staat het kistje waarvan de regering zegt: doe het maar vol; gooi er 2G in, gooi er 3G in en laat ons af en toe een lockdown invoeren. We waren in januari het enige land in de Unie met een lockdownachtige maatregel. In de lijst van 50 landen in *The Economist*, stonden wij op plek 50, als allerlaatste; wij waren het land dat in november de meeste beperkingen had ten opzichte van de normaliteit. We hadden dus meer beperkingen dan China, maar in China is de normaliteit anders. We hadden de meeste beperkingen ten opzichte van de normaliteit. Dat is niet waar je wilt staan in een pandemie. Mijn vraag aan de regering is daarom ook: waarom wil men deze wet nog hebben? Wil men deze wet hebben om hem zo veel mogelijk te gebruiken, of gaan we nu die toets invoeren? Gaan we alle maatregelen die we doorgevoerd hebben, ook onderwerpen aan een grondrechtentoets? En hoor ik waarom die noodzakelijk is? Als dat niet zo is, dan heeft de regering niet voldaan aan haar wettelijke plicht om aan de grondrechten te toetsen.

Voorzitter. Welke grondrechten zijn dat dan? Dan moet u denken aan het recht op vergadering. Je mag niet met veel mensen bijeenkomen. Gelukkig is dat aantal nu iets hoger. Dat heeft natuurlijk heel veel pijn gedaan bij huwelijken, bij begrafenissen of gewoon bij feesten, die afgezegd zijn.

Je hebt het ook over het eigendomsrecht, bijvoorbeeld over het eigendomsrecht van de café-eigenaar. Als hij een derde van zijn klanten moet weigeren, dan kan dat het verschil zijn tussen een normaal bestaan leiden en een zaak die failliet gaat. Een overheid die dit soort zaken verbiedt of zelfs een winkel dichtdoet, tast het eigendomsrecht op grote, grove wijze aan.

Er zijn ook nog enige sociale en culturele rechten. Ik zou daar D66'ers voor aan kunnen kijken. Het dichtdoen van een bioscoop of een theater, waardoor mensen deze plekken langdurig niet kunnen bezoeken, en het feitelijk sluiten of niet beschikbaar maken van binnensportaccommodaties voor mensen die geen 3G-bewijs hebben, is een ernstige aantasting van hun rechten. Ik wil dus graag van de minister weten welke kant hij wenst op te gaan en of er, met de huidige stand van de pandemie — dus niet die van november, maar de huidige — sprake is van een zodanige noodsituatie dat deze wet noodzakelijk zou zijn.

Daar hoort een tweede vraag bij. Aan het begin van de pandemie heeft de regering corona op de A-lijst gezet. Dat betekent dat het een ziekte is die ernstig besmettelijk is dan wel het hele zorgstelsel kan ontwrichten. Dat deed het ook in het begin. Maar de mortaliteit van corona is nu heel veel lager. Dat komt door een grotere immuniteit in de samenleving en door betere behandelmethodes, en daar zijn nog meer oorzaken voor te bedenken. De fatality rate lag boven de 1%, maar lijkt nu te duiken naar 0,1% of 0,2%, volgens Brits onderzoek; volgens de Nederlandse cijfers is het misschien nog wel lager. Dan komt het in de buurt van een griep. Hoe heroverweegt de regering het al dan niet plaatsen of het al dan niet handhaven van corona op de A-lijst?

Voorzitter. Dan het tweede, namelijk het beperken van de geldigheidsduur van het coronatoegangsbewijs. Dat is niet nodig. Zoals eerder gezegd, hebben Ierland en Denemarken het afgeschaft. Spanje gebruikt het in heel veel regio's niet. Daar bepaalt de regio hoe je het gebruikt en daar wordt het eigenlijk alleen gebruikt als een regeling voor inreizen. Daar komt nog iets bij. Waarom doen wij dat niet? Waarom kiest de regering ervoor om pas in de antwoorden op Kamervragen te vertellen dat binnen een paar dagen een half miljoen mensen, waaronder heel veel verpleegkundigen die dubbel gevaccineerd zijn voor 1 mei maar daarna geen booster gehaald hebben en mensen die een halfjaar geleden ziek zijn geweest, hun coronatoegangsbewijs kwijtraken? Ik zou zeggen: regering, als je het op deze manier doet, dan weet je zeker dat je het draagvlak binnen de Nederlandse bevolking voor maatregelen in sneltreinvaart zelf aan het vernietigen bent. Kom daarvan terug en kom met een plan om de coronamaatregelen, net als Ierland en Denemarken, binnen een aantal weken af te bouwen en niet door te voeren. Daarom heb ik ook de motie van JA21 en de SGP gesteund.

Voorzitter. Ik refereerde al aan de RIVM-modellen. Het RIVM-model is zo bijzonder dat ik er als statisticus iets van zou kunnen zeggen, maar ik zou het liefst even refereren aan wat de politie op dit moment vindt van de RIVM-modellen. In de NCTV-documenten, die wij kregen van de coördinator van de veiligheid in Nederland, staat dat de politie de modellen van het RIVM betwist. De politie zegt: het is eigenlijk van de zotte om te denken dat mensen die geen coronatoegangsbewijs hebben, niet bij elkaar kruipen. Ik ben bij voetbalclubs geweest en ik kan u vertellen dat als je een stadion dichtgooit, mensen met 50 man in een niet goed geventileerde woonruimte gaan zitten om met z'n allen naar de wedstrijd te kijken. Dat is bijzonder gezellig. Er komt ook best wat bier aan te pas in de regio waar ik woon. Dat is natuurlijk niet geweldig "proof" tegen besmettingen. Waarschijnlijk is het stadion zelfs veiliger. De politie zegt dat de maatregelen averechts werken en vraagt om een aanpassing van de modellen. Als de politie het vraagt, wie zou ik dan zijn om dat niet te doen?

Voorzitter. Aangezien de RIVM-modellen moeten worden aangepast, vraag ik ook iets anders. Dat is om de motie over de oversterfte niet door het RIVM en het CBS te laten uitvoeren, maar dit door een onafhankelijke commissie van wetenschappers te laten opzetten, zodat wij zien waar die 30.000 mensen aan overleden zijn en waar er zware gezondheidsschade is opgetreden. Ik vraag dat niet om iemand de schuld te geven, maar wel om in een volgende fase van de pandemie de juiste keuzes te kunnen maken en misschien ook nog om een aantal mensen te helpen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Omtzigt. Dan geef ik het woord aan mevrouw Westerveld van GroenLinks.

□

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ook dank aan de heer Omtzigt voor zijn heldere verhaal en goede vragen.

Voorzitter. "Hoe kunnen we politieke instituties zo inrichten dat voorkomen wordt dat incompetenten of slechte machthebbers te veel schade aanrichten?" Ik heb het niet over deze minister, want ik zie hem al even kijken. Dit is een citaat van Karl Popper in zijn boek *The Open Society*. Het was een van de centrale vragen die hij stelde. In twee dikke pillen beschreef hij hoe een open en vrije samenleving de enige plek is waar mensen echt fundamenteel vrij kunnen zijn en waar mensen zich kunnen ontwikkelen. Maar die open samenleving moet wel beschermd worden. Die is nooit af en is geen vanzelfsprekendheid. Als hij het over vijanden heeft, zijn dat niet alleen vijanden van buitenaf. De vijanden van de democratie zijn ook degenen die haar van binnenuit ondermijnen. Popper schreef over de democratische paradox, de paradox dat op een democratische manier de democratie buitenspel kan worden gezet. Dat is een van de redenen dat wij de democratische rechtsstaat zo moeten inrichten dat hij tegen een stootje kan. Dat doen we onder meer door te waarborgen dat rechters en instituten altijd onafhankelijk zijn, dat de vrije pers zijn werk kan doen en dat verkiezingen in vrijheid plaatsvinden, maar ook door mensenrechten op te nemen in onze Grondwet. Onze democratische rechtsstaat is namelijk heel waardevol, maar ook best kwetsbaar.

Voorzitter. Popper leerde mij een les: dat onze democratische rechtsstaat nooit af is en nooit vanzelfsprekend is. Hij leerde mij ook dat we alert moeten zijn op partijen en op processen die onze democratische rechtsstaat ondermijnen. Hij leerde mij ook dat we moeten oppassen dat wij niet zelf het democratische besluitvormingsproces verloederen. Dat is mijn hartenkreet vandaag. Daarom vind ik het goed dat we het eens een keer over een wet hebben die ten grondslag ligt aan heel veel maatregelen die we de afgelopen periode hebben gehad en dat we het ook echt hebben over grondrechten. Twee jaar geleden was de coronacrisis een acute crisis. Er was een tekort aan mondkapjes, een tekort aan ziekenhuisbedden en ook een tekort aan pandemische ervaring. Het kabinet trok daardoor allerlei bevoegdheden naar zich toe. Dat was in die acute crisis ook hartstikke belangrijk, en het was vanzelfsprekend. Het kabinet moest immers ook voldoen aan artikel 22 van de Grondwet, dat is de plicht om de volksgezondheid te bevorderen.

Maar nu zijn we wel bijna twee jaar verder en het wordt tijd voor herstel, en dan heb ik het niet alleen over de crisis, maar ook over het democratisch herstel. Het is namelijk wat GroenLinks betreft niet meer uit te leggen dat deze goedkeuringswet al op 1 december inging, terwijl wij hem nu pas behandelen. En dat niet de Kamer voor 1 december toestemming gaf om de coronawet te verlengen, maar dat dat per koninklijk besluit gebeurde. Dat past simpelweg niet bij een democratisch besluitvormingsproces. Daarom dienen wij vandaag een amendement in om het democratisch besluitvormingsproces te herstellen. Dat is een fundamenteel herstel, waarbij het weer de Tweede en de Eerste Kamer zijn die de verlenging van de wet moeten goedkeuren, voordat deze ingaat — en dus niet achteraf, zoals dat gebeurt in het debat dat we vandaag voeren, over een wet die al 1 december is ingegaan. Mijn vraag aan de minister is simpel. Ziet ook hij dat het besluitvormingsproces anders zou moeten?

Voorzitter. Natuurlijk zijn we er nog niet met dit amendement, maar het is wel een eerste stap richting democratisch herstel. Ik hoop ook dat we weer terug kunnen naar een normale democratische besluitvorming, eentje waarbij het kabinet een voorstel doet en vervolgens de Kamer dat bediscussieert, voordat het parlement uiteindelijk een definitieve afweging maakt. Mijn vraag is of dat ook is waar de minister naar kijkt.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Mijn waardering voor collega Westerveld, die in deze nieuwe fase van de pandemie — de hevigheid is in ieder geval nu anders dan in de eerste periode — zoekt naar een manier waarop de Kamer daarin in positie kan zijn. Ik deel die zoektocht, maar tegelijkertijd weet ik ook nog hoe de ambtsvoorganger van deze minister in een soort vagevuur tussen Eerste en Tweede Kamer was beland. Hij heeft daarin dagen doorgebracht, tussen de Tweede Kamer en de Eerste, omdat de Eerste Kamer een bepaalde zienswijze had op hoe deze verlenging getoetst moest worden. En die arme minister maar heen en weer fietsen, omdat hij natuurlijk beide Kamers der Staten-Generaal voluit recht wilde doen. Ik zou daarom aan mevrouw Westerveld willen vragen hoe zij dat voor zich ziet. Als de Kamer dit uitsprekt, maar dat mogelijk ... Ik weet niet wat voor onthaal dit zal hebben in de Eerste Kamer. Heeft zij erover nagedacht hoe we dat een verstandig vervolg kunnen geven, om die optie van het helle vuur zo veel mogelijk uit te bannen?

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik vind dat een ...

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Vagevuur, pardon, anders wordt het wel heel ... Het wordt steeds spannender! Ik ben een protestant, dat blijkt maar weer.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Van een democratisch besluitvormingsproces naar het vagevuur: dat is een interessante ontwikkeling. Maar ik herken wel wat mevrouw Bikker zegt, want wij hebben natuurlijk ... Dat was overigens in deze Kamer niet ik, maar mijn voorganger Kathalijne Buitenweg. Zij heeft, toen de eerste versie van de coronaspoedwet door de Kamer ging,

ook geprobeerd om het kabinet wel zo goed mogelijk besluiten te laten nemen, maar de democratische controle van Eerste en Tweede Kamer toch goed te waarborgen. Dat proces is in de Eerste Kamer nog een keer overgedaan. Ook de Eerste Kamer zei namelijk: als er verregaande besluiten genomen moeten worden, dan moeten wij daar een rol in krijgen. Er werden toen verschillende voor- en nahangprocedures aan die wet gehangen.

Ons voorstel is nu dat we die rol van de Kamers nog sterker maken, door zowel de Eerste als de Tweede Kamer een rol te geven voordat de wet ingaat. Zowel de Eerste alsook de Tweede Kamer zou moeten instemmen, voordat de wet stilzwijgend verlengd gaat worden.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Daarmee ga je eigenlijk toe naar een systeem zoals we dat ook kennen bij een gewone wet, namelijk dat eerst de Tweede en dan de Eerste Kamer naar een wet kijkt. Dat is meteen mijn vervolgvraag aan mevrouw Westerveld. Zou het niet juist dienstig zijn ... Er is beloofd dat er een juridisch doorkijkje zou komen, eigenlijk al in december. We kunnen ons, gezien alle ontwikkelingen, ook wel voorstellen dat dit even heeft moeten wachten. Maar er zou een juridisch doorkijkje komen: wat hoort nou in de gewone Wet publieke gezondheid en hoelang is zo'n tijdelijke wet nog nodig? Want we zijn hier wel samen ontzettend interessant staatsrecht aan het schrijven, waarop mensen kunnen promoveren, denk ik zelfs. Maar ik vraag mij toch af of we deze exercitie nu aan moeten gaan. Het is een zoektocht, want ik deel echt wel de vraag hoe wij ons hiermee als Kamer op een goede manier bezighouden. Zou het niet zinrijk zijn om van de minister eerst dat te horen, voordat we in een discussie komen tussen beide Kamers der Staten-Generaal?

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik begrijp de vraag. Ik weet nog dat we een halfjaar geleden ook een debat hadden over de verlenging van de wet en dat toen verschillende collega's opmerkten — wij zeiden dat ook — "we hebben een tijdelijke wet, maar eigenlijk is die helemaal niet meer zo tijdelijk". Nu zitten we hopelijk in een situatie waarin we binnenkort die tijdelijke wet niet meer nodig hebben, omdat we niet meer iedere keer allerlei noodmaatregelen moeten invoeren. Ik begrijp dus de vraag van mevrouw Bikker. Ik ben het met haar eens dat je een wet niet hoeft te verbouwen als misschien over een paar weken die wet niet meer nodig is. Ik zou dat wel graag door willen zetten naar de minister. De vraag aan hem is: wat zijn zijn verwachtingen voor de komende tijd? Ik heb namelijk geen glazen bol en de minister ook niet, maar hij kan misschien wel iets beter inschatten dan ik in hoeverre we de komende tijd nog wetten nodig hebben om bepaalde maatregelen in te voeren om onze gezondheid te beschermen. Ik zie hem al knikken. Ik denk dat er straks een heel mooi antwoord komt van de minister.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Voorzitter. Ik wilde doorgaan met de taak van de Kamer. Ik wilde zeggen dat onze taak als Kamer is om het kabinet

goed te controleren. Het is ook onze taak om grondrechten te beschermen. Om eerlijk te zijn, dat kan en moet beter. Als we kijken naar de afgelopen anderhalf jaar, dan heeft ook de Kamer niet altijd goed gekeken naar wat haar taken zijn. Wij mogen dus af en toe best wel de hand in eigen boezem steken.

Voorzitter. In november diende ik een motie in om grootschalig onderzoek te verrichten naar 3G, 2G en 1G. Dat werd het rapport van de TU Delft. Maar ook in november, dus voordat het rapport van de TU Delft er lag, waren er al partijen die zeiden: doe ons maar die 2G-wet. Of 2G effectief was, leek er in deze Kamer veel minder toe te doen. Het ging toen vooral om de snelheid waarmee wij als Kamer er een stempel op moesten zetten en om de snelheid waarmee wij het moesten gaan behandelen. Dat was niet de eerste keer dat snelheid het van zorgvuldigheid won in de afgelopen coronacrisis.

Tijdens de voorbereiding voor deze verlengingswet moest ik een paar keer terugdenken aan mei 2021. Toen behandelden wij als Kamer de Wet coronatestbewijzen. Aan die wet van mei gingen honderden fieldlabs vooraf. Er werd advies ingewonnen van de Raad van State. Je had ook allerlei adviescommissies. Door een reeks amendementen van D66 werd die wet toen omgetoverd van coronatestbewijzen naar coronatoegangsbewijzen. Testen werden dus toegangsbewijzen. Maar aan die toegangsbewijzen ging geen fieldlab vooraf. Er werd geen advies ingewonnen van de Raad van State en er waren geen adviescommissies. Mijn vraag is simpel: is de minister het met mij eens dat je niet lichtzinnig om dient te gaan met ingrijpende maatregelen die grondwetten inperken?

Ik wil de minister ook vragen hoe hij terugkijkt op de oorspronkelijke wetsbehandeling van 2G en 3G op de werkvloer. Is hij het met mij eens dat de negen dagen voorbereidingstijd die we toen als Kamer kregen omdat we het heel snel over die wet moesten hebben, echt te kort was? Ik wil hem ook vragen: als het langetermijnplan van het kabinet komt, hoe krijgen dan dit soort wetten een plek in dat plan? Krijgen die een plek in dat langetermijnplan? Is er daarbij aandacht voor het democratisch besluitvormingsproces?

Voorzitter. In het debat rondom de coronatoegangsbewijzen deed ik een pleidooi om vooruit te kijken, niet alleen naar de zomer, maar ook daar voorbij. Het debat was toen in mei. Ik weet nog heel goed dat de toenmalig minister toen de verwachting uitsprak dat we na de zomer geen of nauwelijks geen coronamaatregelen meer nodig zouden hebben. Die voorspelling bleek niet al te profetisch, weten we nu. Hoewel ook deze minister geen glazen bol heeft, wil ik hem toch de volgende vraag stellen. Ik wil hem vragen wanneer hij verwacht dat we af kunnen stappen van de maatregelen. Wanneer zijn de maatregelen niet meer proportioneel? Wanneer zijn ze onnodig belemmerend geworden en hoeven we dus de maatregelen niet opnieuw te verlengen? Nog heel concreet is de vraag: wanneer is nou het einde gekomen van deze tijdelijke wet, die al ruim anderhalf jaar niet meer zo tijdelijk is?

Voorzitter. Tot slot heb ik nog een aantal vragen en opmerkingen, mede namens collega Kuiken van de PvdA. Zowel GroenLinks als de PvdA hebben altijd gesteld dat als je verregaande besluiten neemt, daar ook een wettelijke

grondslag onder moet zitten. Daarom hebben wij vooralsnog altijd de verlenging van die wetten gesteund.

Corona is bepaald nog niet weg. Al is de omikronvariant minder ziekmakend dan vorige varianten, alsnog zien we gewoon een flinke druk op de zorg, hebben we te maken met torenhoge aantallen besmettingen en zijn we nog zover dat we alles los kunnen laten. Wanneer komt nu het omslagpunt dat nut en noodzaak van deze wet niet meer in verhouding staan tot de epidemiologische situatie?

Verder hebben mijn fractie en die van de PvdA er moeite mee dat het coronatoegangsbewijs van bijna 500.000 gevaccineerde Nederlanders komt te vervallen, omdat zij nog geen booster hebben gehaald. Dat geldt natuurlijk helemaal voor jongeren, die in sommige gevallen nog geen booster hebben kunnen halen. Ik ben dus benieuwd hoe de minister daarnaar kijkt. Ik weet wel dat het voor reizen binnen Europa volgens Europese regels zo is vastgelegd — daar kunnen wij natuurlijk niets meer aan veranderen — maar wij bepalen wel de regels voor toegangsbewijzen in Nederland. Tot nu toe waren twee vaccinaties, herstel of een test genoeg. Natuurlijk is het beter als daar een booster bij zit, maar toch gaat het wel heel veel om in één klap — voor veel mensen komt dit namelijk echt als een verrassing — ongeboosterde mensen toegang tot locaties te ontzeggen. Dat heeft natuurlijk alles te maken met het gegeven dat er nog geen fijnmazige testinfrastructuur bestaat. Daar gaat dit debat misschien niet over, maar ik wil de minister er graag op wijzen dat dat een mooie manier kan zijn.

Voorzitter. Dan nog één laatste hartenkreet. We hebben het er vaker over, maar er zijn gewoon mensen die niet gevaccineerd en getest kunnen worden. Ik weet dat de minister in het vorige debat ook al zei dat hij haast zou maken met een oplossing. Ik wil alleen maar onderstrepen dat dit echt haast behoeft.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Westerveld. Dan geef ik het woord aan de heer Van Baarle van DENK.



De heer Van Baarle (DENK):

Dank u wel, mevrouw de voorzitter. Een huishoudelijke mededeling: ik vervang bij dit debat mijn gewaardeerde collega de heer Kuzu.

Voorzitter. Een lockdown: sluiting van de horeca, sluiting van scholen, een maximum groeps grootte en sluiting van de kinderopvang. Dat is allemaal op straffe van boetes. Dat is wat de wet die we vandaag bespreken, mogelijk maakt. Het is een wet die de regering de mogelijkheid geeft om zo'n beetje per decreet fundamentele grondrechten te beperken en vrijheden in te perken op grond van corona. Het gaat om grote inperkingen die enorme gevolgen kunnen hebben. Vandaag ligt de vraag voor of wij dat moeten verlengen. Het antwoord van DENK is: nee, dat moeten we absoluut niet doen. DENK vindt het niet acceptabel om de regering op dit moment nog deze enorme vorm van bevoegdheden te geven. Daar heeft DENK een aantal argumenten voor.

Voorzitter. Allereerst de noodzaak. Het is gewoonweg niet noodzakelijk om deze grote macht bij de regering neer te leggen. Er is geen enkele reden meer om je beleid te baseren op angst of paniek. Dat hebben we al te lang gedaan. Het is namelijk al lang en breed duidelijk dat de pandemische situatie met omikron totaal anders is dan bij de andere varianten. De gemiddelde omikronpatiënt die in het ziekenhuis wordt opgenomen is zo'n drie tot vier dagen eerder op de been en heeft aanzienlijk minder vaak intensieve zorg nodig. Een Noorse studie wijst uit dat het risico om in het ziekenhuis te belanden bij een besmetting met omikron 70% lager is. Vrijwel nergens is op dit moment sprake van écht code zwart in de zorg. Terwijl omikron al twee maanden om ons heen grijpt, al vier weken dominant is en twee tot vier keer besmettelijker is dan de deltavariant, zijn volgens verschillende experts de cijfers dan ook totaal niet te vergelijken met de vorige golven.

Het is dus scheef om deze wet weer toe te passen op de huidige situatie. Bij de huidige pandemische situatie passen deze verre gaande bevoegdheden niet meer. Ook het buitenland toont dat aan. Toen Nederland afgelopen december op basis van totale hijgerigheid als enige land op slot ging, waren andere landen nog volledig open. Wat gebeurde er? We zagen in die landen niet de doemscenario's, dus geen overvolle ic's en geen uitgeputte ziekenhuizen. Die enorme macht nu nog bij de regering leggen om zo'n beetje per decreet een lockdown af te kondigen, is wat DENK betreft dus niet meer nodig. In het Verenigd Koninkrijk, Finland, Denemarken en sommige Spaanse regio's zijn inmiddels zelfs alle maatregelen afgeschaft. Ze hebben genoeg gezien. Er zullen meer landen spoedig volgen. De combinatie van een hoge vaccinatiegraad en een hoog aantal besmettingen zorgt voor een hogere immuniteitsgraad. Dat is natuurlijk terecht niet het doel van dit beleid, maar het is wel een feit.

Neem het Verenigd Koninkrijk, dat al enige tijd de maatregelen in de ban heeft gedaan. Na een korte piek zijn het aantal besmettingen en het aantal ziekenhuisopnames daar drastisch gedaald. Door experts wordt nu verwacht dat het Verenigd Koninkrijk als een van de eerste landen uit de pandemie zal komen. Dat is licht aan het einde van de tunnel. De WHO heeft zelfs de verwachting uitgesproken dat heel Europa eind maart in een endemische fase zit als gevolg van omikron en de hogere vaccinatiegraad. Daarom is er geen noodzaak meer om terug te grijpen naar een bevoegdheid van de regering om zo'n beetje per decreet enorme vrijheidsbeperkende maatregelen zoals schoolsluitingen in te voeren, die meer schaden dan baten.

Voorzitter. Ik kom bij het tweede argument: het gebrek aan proportionaliteit. De maatregelen waar de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 bevoegdheid toe geeft, zijn niet meer proportioneel. Neem de afgelopen lockdown, die meer schade heeft aangericht dan effect heeft gehad. Schoorvoetend gaven Van Dissel en de regering dat ook toe. De minister strooit inmiddels met grafieken over de zorgwekkende situatie van onze jongeren. De fysieke activiteit is ten tijde van de lockdowns tot een absoluut dieptepunt gezakt. Alleen al door de lockdowns in 2020 zijn volgens onderzoekers maar liefst 46.000 gezonde levensjaren verloren gegaan. En dan is het nog niet eens duidelijk hoeveel jaren de afgelopen lockdown daaraan heeft toegevoegd.

Tijdens de lockdowns en de schoolsluitingen is ook de mentale gezondheid van onze mensen flink aangetast, en van jongeren in het bijzonder. Het aantal zelfdodingen onder

jongvolwassenen is het afgelopen jaar zelfs met ongeveer 15% toegenomen ten opzichte van voorgaande jaren. De schoolsluitingen hebben naar alle waarschijnlijkheid onomkeerbare leerachterstanden teweeggebracht.

Voorzitter. DENK vindt het in deze situatie, met de pandemie, niet meer proportioneel om dit soort maatregelen, die per decreet kunnen worden ingevoerd, in de gereedschapskist van de regering laten zitten. Als blijkt dat de rest van Europa afgelopen december volledig open was, totaal geen last had van overbelasting in de ziekenhuizen en vooral de immuniteitsgraad omhoog zag schieten, dan kunnen wij dus niet meer spreken van proportionaliteit. Dan spreken we van disproportionaliteit. Er zijn lichtere maatregelen, zoals goede ventilatie, een goed hygiëneplan en het beschikbaar stellen van nieuw ontwikkelde medicijnen bij een eventuele besmetting. Er zijn andere maatregelen, en dat maakt deze wet niet proportioneel.

Voorzitter. Argument drie: het draagvlak. Uit vele onderzoeken blijkt dat er geen draagvlak meer is onder de bevolking voor het coronabeleid en voor harde maatregelen. Uit een onderzoek van anderhalve maand geleden blijkt dat slechts 16% van de bevolking vertrouwen heeft in het coronabeleid. Slechts 16%! Om dat in perspectief te plaatsen: 16% van de volksvertegenwoordiging in de Kamer is slechts 24 zetels. Dat zou alleen D66 zijn. Met een dergelijk laag draagvlak horen er gewoonweg geen besluiten doorgedrukt te worden. Als vertegenwoordigers van het volk zijn wij hier om besluiten te nemen namens het volk. Als de mensen het niet meer willen, dan moet je het gewoonweg niet meer doen.

Voorzitter. Het vierde argument: ook in het kader van de democratische controle is het tijd om afscheid te nemen van deze wet. Hoewel de minister met deze wet geen besluiten meer kan nemen op basis van noodverordeningen, wordt de Tweede Kamer met deze wet toch elke keer weer voor een voldongen feit geplaatst. De wet zorgt er namelijk nog steeds voor dat hele zware besluiten over het inperken van vrijheden op een manier worden genomen die zich onttrekt aan echt goede parlementaire controle. Het blijft controle achteraf. Het feit dat we nu spreken over het verlengingsbesluit van deze wet, terwijl de verlenging al in december is ingegaan, is daarvan natuurlijk een teken aan de wand. Voorzitter. Het is ook onvoldoende transparant. In de wet staat onvoldoende omschreven op basis waarvan het kabinet nou een afweging moet maken. Het kabinet kan uit de losse pols maatregelen nemen en hoeft zich daar op basis van deze wet onvoldoende voor te verantwoorden. Denk aan de onverklaarbare verschillen in openingstijden. Denk aan de uitsluiting van de horeca en de cultuursector tijdens versoepelingen. Denk aan de onlogische sluiting van buitensport. DENK wil dat er weer volledige parlementaire controle komt. Dat is een van de redenen dat wij tegen de verlenging van deze wet zijn.

Voorzitter. Ik kom bij het vijfde argument. Hoelang gaan wij deze wet eigenlijk nog verlengen? Gaan wij het straks hebben over de achtste verlenging, de twintigste verlenging, de vijfentwintigste verlenging, zonder dat we eigenlijk een echte langetermijnvisie en -oplossing hebben? Moeten wij deze regering en deze minister met deze wet nog steeds een carte blanche geven om die tijdelijke wet te gebruiken en steeds weer te verlengen? DENK vraagt de minister al sinds 2020 om een langetermijnplan. En we wachten nog steeds op een gedegen langetermijnplan met perspectief.

Het is wat DENK betreft een zeer slechte zaak dat we de regering deze enorme bevoegdheden en macht geven zonder dat er echt perspectief en een langetermijnplan wordt geboden.

Voorzitter. Ik kom bij het laatste argument. Een andere reden dat DENK tegen de wetsverlenging is, is dat deze wet het voor het kabinet mogelijk houdt om de verschrikkelijke coronatoegangspas in stand te houden. D66 vroeg er al hijgerig naar in de nota naar aanleiding van het verslag. Maar als we kijken naar wat de wetenschap over die coronatoegangspassen zegt, dan is er geen enkele reden om hier nog mee door te gaan. Steeds meer deskundigen hebben hun bedenkingen bij dit uitsluitingsbeleid. Onderzoek van Follow the Money toonde al aan dat er überhaupt geen enkele wetenschappelijke grondslag was om de invoering van een coronatoegangsbewijs te kunnen legitimeren. Twee weken geleden wees een onderzoek van TU Delft, nota bene in opdracht van deze minister, uit dat een 3G- of 2G-beleid nauwelijks effect heeft op de besmettingen. Steeds meer deskundigen hebben hun bedenkingen. Het is voor DENK daarom onbegrijpelijk dat het kabinet dit instrument nog in de gereedschapskist wil hebben. Wat heb je nou aan een gereedschapskist vol met botte hamers en kapotte schroevendraaiers? Dat moet je er niet in hebben. Als je zelf een wetenschappelijk onderzoek aanvraagt en je hypothese vervolgens niet blijkt te kloppen, dan stop je met werken vanuit die hypothese.

Voorzitter. DENK ziet, gezien al die onderzoeken, nog meer dan ooit — want we waren sinds het begin al tegen — geen enkele reden om door te gaan met 2G, 3G en de coronatoegangsbewijzen. Het is eigenlijk een schoffering dat deze minister aangaf dat hij het voornemen heeft om 2G aan te houden en ermee door te gaan, omdat de uitkomsten van het eerdere onderzoek hem niet bevielen. 2G en ook 3G moeten gewoon de prullenbak in. 2G werkt niet en moet er dus uit. En 3G werkt al helemaal niet, dus dat moet er al helemaal uit. Is de minister bereid om deze onzalige maatregelen in te trekken?

Voorzitter. Een ander gevolg van de coronapas is dat een half miljoen mensen straks vanwege Europese harmonisatie geen toegang meer zullen hebben tot de samenleving. Van de ene op de andere dag zijn ze ongewenst. DENK vraagt aan de minister om dit niet toe te staan en om zich hier in Europees verband tegen te verzetten. Is hij hiertoe bereid?

Voorzitter, concluderend. De maatregelen in deze wet zijn niet noodzakelijk en niet proportioneel, en de wet is wat DENK betreft ook democratisch gezien niet uit te leggen. Het zal een enorm moeilijk proces worden om de enorme tweedeling in de samenleving te lijmen en om weer terug te gaan naar normaal. Als je al deze grote bevoegdheden bij de regering blijft leggen om dit soort ingrijpende maatregelen te nemen om de samenleving te sluiten, dan draagt dat daar niet aan bij. Wat DENK betreft verlengen we deze wet niet, gaan we terug naar een normaal systeem van parlementaire controle en ontnemen we de regering de bevoegdheid om de samenleving zo'n beetje per decreet dicht te gooien.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer ... O, er is een interruptie van mevrouw Paulusma van D66.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik hoorde meneer Van Baarle net een aantal vergelijkingen maken. Denemarken is een veelgenoemd land vandaag. Dat is een beetje appels met peren vergelijken, want zij hadden een heleboel maatregelen die wij niet getroffen hebben. Zij stoppen nu met die strenge maatregelen. Daar hoorde ik u ook een pleidooi voor houden. Dat komt ook omdat ze een hogere vaccinatiegraad en een hogere boostgraad hebben. Er waren dus een aantal voorwaarden waardoor zij dit konden doen. Ik vroeg het uw collega vorige week ook. U bent al twee jaar bezig met een langetermijnstrategie en ik hoor u vandaag zeggen wat u allemaal niet wilt, maar wat wilt u wél om de samenleving open te houden?

De heer Van Baarle (DENK):

Laat ik allereerst reageren op het eerste punt van mijn geachte collega, mevrouw Paulusma. De maatregelen die zijn afgeschaft in Denemarken en het Verenigd Koninkrijk zijn bewezen ineffectief. In het verleden werd gezegd dat een van de verschillen tussen Nederland en die andere landen de coronapas was, maar nu weten we dat die coronapas niet werkt. Dat argument is dus vervallen; laten we dat met elkaar vaststellen. Ik hoop dat ook D66 er ooit van overtuigd wordt dat die coronapas niet werkt, dat we dus geen 2G moeten invoeren en dat ook 3G zo snel mogelijk de prullenbak in moet.

Dan uw vervolgvraag. Als het gaat om de langetermijnstrategie, heeft DENK altijd gehamerd op goede preventieve maatregelen. Daar laat dit kabinet echt een aantal steken vallen. Ik noem bijvoorbeeld de subsidiemaatregel om goede ventilatie te organiseren op scholen. In andere landen is dat veel beter geregeld. In België wordt die subsidieregeling veel beter benut en is de basisinfrastructuur voor ventilatie op scholen veel beter op orde. Dat is in ieder geval één voorbeeld. Maar ik noem ook het beter voorlichten van mensen over wat je in de thuissituatie kunt doen om besmettingen te voorkomen. Ik denk dat er op communicatief vlak ook nog grote winst te boeken valt in het kader van de langetermijnvisie. Ik zal nog een derde voorbeeld noemen. DENK heeft in het verleden slimme voorstellen gedaan om maatregelen ten aanzien van ventilatie en luchtkwaliteit zo snel mogelijk beschikbaar te stellen in de horeca, zodat horecazaken kunnen toetsen of de luchtkwaliteit op orde is. Dit zijn drie voorbeelden die wat DENK betreft onderdeel zouden moeten zijn van de langetermijnvisie. Volgens mij bedien ik u dan op uw wenken.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik verzoek u om via de voorzitter te praten.

Mevrouw Paulusma (D66):

Dat waren hele mooie woorden van de heer Van Baarle. Hij vindt mij zeker aan zijn zijde als het gaat om preventie. Nog even terugkomend op Denemarken: daar is dus de vaccinatie- en boostergraad vele malen hoger. Daarom is Denemarken nu "open". Ons Rijksvaccinatieprogramma is eigenlijk

een preventief programma. Als u dan een pleidooi houdt voor preventie, bent u het dan ook met ons eens dat juist ook die inzet op vaccineren en die boosterprik een hele goede preventieve maatregel zou zijn?

De heer Van Baarle (DENK):

DENK is voorstander van een volledige vrije keuze als het gaat om vaccinatie. Ons grote bezwaar op dit moment is dat er sprake is van drang bij al die maatregelen die ingevoerd worden. Ik noem bijvoorbeeld 3G, maar ook 2G, waar partijen als D66 maar ook deze minister een groot voorstander van zijn. Ons bezwaar is dat er drang wordt uitgeoefend op mensen om zich te laten vaccineren. Daar zijn wij tegen. Waar wij wel voor zijn, is dat we mensen eerlijk informeren, dat we de juiste informatie geven en dat we laagdrempelig mogelijkheden bieden aan mensen om zich daadwerkelijk te laten vaccineren, mits dat een vrije keuze is.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van Baarle. Dan geef ik het woord aan de heer Van Haga van de Groep Van Haga.



De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Voorzitter. Ik heb destijds tegen de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 gestemd en ook tegen elke verlenging, omdat de maatregelen niet proportioneel waren, niet effectief en omdat de tijdelijkheid van de wet niet verzekerd was. Sterker nog: de wet staat vol met maatregelen die de volksgezondheid aantoonbaar schaden. BVNLzal dan ook tegen deze vierde verlenging stemmen. Overigens hoort corona ook niet op de A-lijst te staan, maar mijn motie om corona van die A-lijst af te halen, is zojuist verworpen.

Voorzitter. Alle eerdergenoemde argumenten voor deze wet zijn inmiddels verschrompeld. Deze tijdelijke wet was bedoeld om de verspreiding van het virus in te dammen door middel van maatregelen, op een proportionele en effectieve wijze. Maar geen enkele maatregel heeft tot nu toe enig aantoonbaar effect gehad op de verspreiding van het virus. Met de komst van omikron en het torenhoge aantal besmettingen is indammen van de verspreiding een complete illusie geworden. Omikron is nu overal, en gelukkig maar, want het is onze redding. Geen enkele maatregel houdt de verspreiding van deze variant nog tegen. Vaccins doen dat ook niet, want gevaccineerden zijn even besmettelijk als ongevaccineerden. Dat is ook helemaal niet zo erg omdat gezonde mensen er nauwelijks ziek van worden.

De zorg over onze ondermaatse ic-capaciteit als grond voor deze wet is eveneens weggefallen. Zelfs de memorie van toelichting van deze wet is op dit punt inmiddels verouderd. Er staat nog dat het aantal ic-opnames verder doorstijgt, terwijl de ic-opnames sinds 2 december steil dalen en er nauwelijks 200 mensen op de ic liggen. Er is bovendien sprake van ontkoppeling: ondanks het hoge aantal besmettingen stromen de ic's leeg. Sturen op het aantal besmettingen was al een foute strategie, maar met omikron is het compleet zinloos. Bovendien werd mijn vermoeden bevestigd dat die cijfers kunstmatig hoog zijn. Een derde zou zelfs onterecht zijn: niet dóór maar mét corona. Er blijkt sprake te zijn van een perceptieprobleem. Onze perceptie

van een vreselijk gevaarlijk virus is het gevolg van foute registraties, overdreven testen met dubieuze PCR-testen en de continue angstpropaganda die over ons wordt uitgestort.

Voorzitter. Het tweede probleem is de zogenaamde tijdelijkheid van deze wet. We zijn nu al bij de vierde verlenging aangekomen en als ik alle toelichtingen op de wet secuur lees, beginnen we nog maar net. De minister schrijft namelijk dat hij niet uitsluit dat er nog meer verlengingen noodzakelijk zijn. Ik citeer: "Het kabinet geeft op dit moment de voorkeur aan het — indien noodzakelijk — telkens blijven verlengen van bepalingen van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 tot de Wet publieke gezondheid is herzien. Het kabinet is zich ervan bewust dat dit betekent dat het mogelijk is dat er nog meer verlengingen van de Twm aan de orde zullen zijn. Evenwel wordt hiermee naar het oordeel van het kabinet het tijdelijk karakter van de maatregelen gerespecteerd."

Dit is een onvoorstelbare drogreden. Het kabinet verschuilt zich daarmee onterecht achter de motie van collega Hijink, die opriep om een einde te maken aan regeren met tijdelijke wetten en in plaats daarvan de Wpg in een raamwerk op te nemen voor het bestrijden van pandemieën. Nu wordt die motie gebruikt om de tijdelijke wet blijvend te verlengen. In de nota naar aanleiding van het verslag schrijft Hugo de Jonge namelijk: "Het lid Hijink heeft toen aangegeven dat een voorstel voor een aanpassing van de Wpg zal moeten komen na een uitgebreide evaluatie en ik heb die motie toen zo mogen zien dat eerst de evaluatie plaatsvindt en dat daarna, als die evaluatie daartoe aanleiding geeft, wordt overgegaan tot aanpassing van de Wpg." De vorige minister van VWS zegt dus eigenlijk dat de Tijdelijke wet maatregelen doorgaat tot sint-juttemis: eerst maar eens evalueren, dan een wetswijziging van de Wpg starten en dan pas de tijdelijke wet intrekken. Maar dat kan toch niet de bedoeling zijn van een tijdelijke wet, met zulke ingrijpende maatregelen? Die tijdelijke wet was ingesteld om tijdelijke noodmaatregelen te kunnen nemen en niet om een evaluatie af te wachten, en zeker niet om een geheel nieuw wetstraject te starten en af te sluiten voor toekomstige pandemieën. Dat kan nog jaren duren. Is de huidige minister het met BVNL eens dat de planning van zijn voorganger voor het intrekken van de tijdelijke wet in strijd is met de tijdelijkheid van die wet?

Voorzitter. Tot slot sta ik stil bij een ander fundamenteel bezwaar met betrekking tot deze verlenging. De verlenging betekent dat het inperken van onze grondrechten wordt verlengd. Nu de fundamenten voor de tijdelijke wet vermord worden, horen we in de debatten een nieuw argument om vooral door te gaan met het beleid. De VVD meldde in een schriftelijke ronde over de verlenging van deze wet "... dat het voor het leven met het coronavirus in de toekomst helaas noodzakelijk kan zijn om maatregelen in de gereedheidskist te hebben om, zodra er landelijk of regionaal weer een uitbraak is, deze snel in te kunnen zetten om uitbraken direct de kop in te drukken". Een gereedheidskist waarin de minister van VWS naar hartenlust kan shoppen om grondrechten in te perken: dit is volstrekt onacceptabel. Het coronabeleid en de coronawetten zijn werktuigen waarmee onze grondrechten geschonden worden. De tijdelijke wet en de tijdelijke regelingen die daaronder hangen maken dat mogelijk, en de almachtige Staat gaat steeds verder met het inperken van onze grondrechten. Ik noem er een aantal.

Artikel 7: het recht op vrije meningsuiting. Kritiek op het coronabeleid wordt weggezet als nepnieuws en je wordt verwijderd door de sociale media. Een zorgmedewerker en een trouwambtenaar werden zelfs ontslagen.

Artikel 9: de vrijheid om met een groep mensen bij elkaar te komen. Betogingen tegen het coronabeleid werden verboden of letterlijk uit elkaar geslagen.

Artikel 10: het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer. De verplichte 1,5 meter doet daar afbreuk aan, om niet te spreken over het checken van de medische status via de QR-code.

Artikel 11: de onaantastbaarheid van het lichaam. Dat artikel is geschonden door de mondkapjesplicht en de agressieve dwang en drang om iedereen te vaccineren.

Artikel 14: het recht op eigendom. Dat artikel is aangetast bij de ondernemers die hun bedrijven failliet zagen gaan als gevolg van het coronabeleid.

Artikel 15: het recht op bewegingsvrijheid. Dat is ingeperkt door de avondlockdown en de quarantaineplicht.

Artikel 19: het recht op werk. Dat is voor veel mensen ingeperkt. Ik noem bijvoorbeeld het dichtgooien van de culturele sector. Wat is het alternatief voor deze beroepsgroep? We zouden het toch samen doen?

Artikel 20: het recht op inkomen. Dat is aangetast door het maandenlang sluiten van winkels, horeca en kermissen en het verbieden van evenementen. Dat gebeurde nota bene tijdens de kerst, de tijd waarin veel ondernemers hun jaaromzet moeten halen. De staatssteun compenseert de schade slechts marginaal.

Artikel 22, lid 1: het recht op gezondheid. Dat is een hele bijzondere in dit rijtje, omdat dit artikel wordt gebruikt om het coronabeleid door te drukken maar de gezondheidswinst niet opweegt tegen de aantoonbare gezondheidsschade die het coronabeleid aanricht. De mentale gezondheid van jongeren, het sluiten van sportscholen, de gewichtstoename, het afschalen van de reguliere zorg: onze gezondheid gaat eraan kapot, dus ook het grondrecht op gezondheid wordt aangetast. En de overheid heeft dit nota bene bewust gedaan, gelet op het rapport over de 620.000 vernietigde levensjaren ten opzichte van 100.000 gewonnen levensjaren.

Artikel 22, lid 3: het recht op maatschappelijke en culturele ontplooiing en vrijetijdsbesteding. Dat artikel is ingeperkt door het sluiten van theaters, bioscopen en sportscholen.

En ten slotte artikel 23, het recht op onderwijs. Ook dat grondrecht is op een zeer vergaande manier ingeperkt, door onlinelessen, het naar huis sturen van klassen bij positieve testen en de quarantaineplicht van leerlingen en leraren. De opgelopen leerachterstand is immens en voor veel kwetsbare leerlingen is die niet meer in te halen.

Voorzitter. Genoeg is genoeg. Het is klaar. Er is een absurde stapeling van ge- en verboden die indruisen tegen onze grondrechten. Mensen gaan eraan onderdoor. Jongeren gaan over tot zelfdoding, horecaondernemers zien geen uitweg meer en de culturele sector is op sterven na dood. Het is op geen enkele manier meer vol te houden dat vanwege een kleine 200 coronapatiënten op de ic's voor bijna

18 miljoen Nederlanders zo veel grondrechten vergaand en langdurig worden aangetast. Aan deze minister daarom de vraag of hij kan aangeven wat de zwaarwegende redenen zijn om vast te houden aan die stapeling van grondrecht-schendingen voor bijna 18 miljoen Nederlanders. En dan hoor ik graag valide argumenten met betrekking tot de proportionaliteit, de effectiviteit en de tijdelijkheid.

Collega Omtzigt diende op 3 november een motie in, die ik mede heb ingediend, om coronamaatregelen te toetsen op grondrechten. De motie werd ontraden door het kabinet en verworpen door het illustere gezelschap van de vier coalitiepartijen. Collega Van der Staaij diende eerder al een wet in waarmee EU-verdragen alleen met tweederdemeerderheid kunnen worden aangenomen. In lijn daarmee wil BVNL dat voor wetten waarmee grondrechten worden ingeperkt, dus een wet als de Twm, ook een tweederdemeerderheid nodig is. BVNL wil ook dat de inperking van onze grondrechten niet met een flinterdunne ministeriële regeling door de minister van VWS uit de gereedschapskist kan worden getrokken en doorgevoerd. Wat ons betreft komt er nu zo snel mogelijk een einde aan het schenden van onze grondrechten. De tijdelijke wet biedt overigens de mogelijkheid om de wet tussentijds in te trekken. Misschien zouden we dat moeten doen.

Voorzitter. Tot slot nog het coronatoegangsbewijs. BVNL is tegen het gebruik van het coronatoegangsbewijs. Of het nu 1G, 2G of 3G is: het werkt niet en we moeten ermee stoppen. Het is een discriminerend, ellendig middel. We zijn er dan ook niet voor om te marchanderen over de termijnen van een discriminerend toegangsbewijs, maar als je er dan toch iets over moet zeggen — dat doen we nu — dan zouden we graag willen dat de termijnen langer worden. Indertijd is naar aanleiding van een motie van BVNL de termijn van het herstelbewijs verlengd van zes tot twaalf maanden. Wat ons betreft gaat deze termijn naar oneindig. Als je corona hebt doorgemaakt, dan ben je klaar. Maar wat ons betreft hoeft dit niet geregeld te worden door een coronatoegangsbewijs. Eigen verantwoordelijkheid en gezond verstand moeten genoeg zijn.

Voorzitter. Voor de rest zal BVNL de amendementen van de collega's Van Meijeren en Van der Plas mede indienen. Laten we zo snel mogelijk met deze waanzin stoppen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een interruptie van mevrouw Bikker van de ChristenUnie.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):
In het belang van Nederland.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Ik vraag me af of ik goed beluisterd heb dat de heer Van Haga zei: alle wetten die grondrechten beperken, zouden we met tweederdemeerderheid moeten goedkeuren.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Je ziet dat er nu grondrechten worden ingeperkt door ministeriële regelingen en verlengingen die eigenlijk hun

grondslag hebben verloren. Dat gebeurt nu op basis van een gewone meerderheid. Het zou goed zijn om er eens over na te denken dat je dit soort verregaande ingrepen inderdaad met een tweederdemeerderheid moet goedkeuren.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

Ik heb me eerder met veel plezier ingezet voor een wetsvoorstel dat de heer Van der Staaij indiende over een tweederdemeerderheid die nodig zou zijn als je bevoegdheden als land weggeeft, bijvoorbeeld aan Europa. Dat kan ik me heel goed voorstellen, maar dit voorstel van de heer Van Haga raakt bijvoorbeeld alle wetten die we in het strafrecht hebben. Ook daarbij sluiten we mensen namelijk op. Dat is een zeer vergaande inperking van hun grondrechten. Dat doen we met een reden. Bedoelt de heer Van Haga dat we van al die wetten, dus ook in het strafrecht, zeggen: dat moet per tweederdemeerderheid? Zou het niet verstandig zijn om te zeggen dat we daarvoor de Staten-Generaal hebben, dus twee Kamers die toetsen? Op dat moment is er ook al op getrapte wijze door heel veel partijen samen getoetst — ook dit kabinet heeft geen meerderheid in de Eerste Kamer — of die afweging met betrekking tot grondrechten goed is gemaakt. Ik ga het in mijn eigen bijdrage er ook nog over hebben of die afweging goed is gemaakt, want nee, daar ben ik ook niet kritiekloos in. Maar ik vind het wel belangrijk dat we met elkaar vaststellen dat grondrechten beperkt kunnen worden in de Staten-Generaal als het langs twee Kamers is gedaan.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Dat is bekend. Het is ook een lastig dilemma. Alleen, we zitten ook in de uitzonderlijke situatie — ik heb dit in ieder geval nog nooit meegemaakt in mijn leven — dat er met een gewone gekwalificeerde meerderheid grondrechten worden beperkt. Ik heb ze net allemaal opgelezen. We zijn uit onze normale levens gejaagd met een storm die zijn weerga niet kent. Ik heb vanaf maart 2020 betoogd dat, als je naar de statistieken kijkt, de grondslag daarvoor niet bestond. Als je ziet wat voor maatregelen er, continu weer, op ons af zijn gekomen op basis van rare modellen, rare testen en rare angstpsychoses die blijkbaar bestaan, dan zou het goed zijn om in ieder geval een grotere meerderheid nodig te hebben voordat we mensen een avondklok of een lockdown opleggen en ze min of meer verplichten om zich te laten vaccineren. Ik vind dat heel ver gaan. Ik denk dat we daar beter over moeten nadenken.

Mevrouw Bikker (ChristenUnie):

U heeft mij soms ook kritiek horen uiten, maar altijd in het besef dat we hier in een democratie leven en dat een meerderheid beslissingen neemt, waarbij ik hoop dat die zich ook rekenschap geeft van de opvattingen van een minderheid. Daar zal ik zelf altijd voor staan en ik zal zelf altijd die afweging maken. Ik hoor de heer Van Haga in al zijn kritiek op de dingen eigenlijk twee dingen doen. Aan de ene kant zegt hij: ik vraag me af of de democratie goed werkt. Hij zet die onder druk. Zijn oplossing is er vervolgens eentje waarvan ik dan zeg: bij iedere wet in het strafrecht speelt hetzelfde dilemma. Ik heb de heer Van Haga daarover nooit horen klagen of horen zeggen dat dat een probleem zou zijn.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):

Nee, daar heeft u natuurlijk een punt. Maar de democratie is in sommige gevallen niet echt weerbaar. Je kunt met een heel kleine meerderheid, hele grote dingen doen. Dat is in de afgelopen twee jaar gebeurd. Het bloedbad dat is aangebracht door een kleine meerderheid, zonder enig respect voor de minderheid die daartegen was, is enorm. Ik denk dus dat het helemaal niet slecht zou zijn om daar een wat grotere meerderheid voor te eisen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Bikker, tot slot.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

U heeft mij ook geregeld kritisch gehoord. Minister De Jonge zat daar destijds ook niet altijd heel stralend naar te kijken. Dat is helemaal niet het punt. Maar ik teken echt protest aan tegen opmerkingen als "bloedbad". Ja, er is hier in de Kamer gezocht: hoe komen we door deze pandemie heen? Ja, daar is verschil van inzicht over, ook met de heer Van Haga. We hebben daar genoeg over gewisseld. Soms waren we het eens. Soms waren we het niet eens. Maar een bloedbad? Sorry. In de geschiedenis zijn er heel veel momenten waarop er een bloedbad heeft plaatsgevonden. Dan kun je dat zeggen, maar hier heeft een meerderheid op basis van de inzichten gedacht dat dit de beste manier is om door de crisis heen te komen. Dat is echt iets anders dan een bloedbad. Daar neem ik afstand van.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):

Als je dat vraagt aan de gemiddelde horecaondernemer, denk ik dat die wel degelijk dat soort woorden gebruikt. Ook als je het vraagt aan de gemiddelde oncoloog of cardioloog, denk ik dat dezelfde woorden worden gebruikt. Er heeft een afschaling plaatsgevonden van planbare zorg, waardoor heel veel kankerpatiënten niet zijn gediagnosticeerd en niet zijn behandeld. Hetzelfde geldt voor mensen met hart- en vaatziekten. Dat is allemaal op het conto van die simpele meerderheid te schrijven, die deze beslissingen waarschijnlijk naar beste eer en geweten heeft genomen. Maar dat gebeurde wel op grond van statistieken die in ieder geval niet klopten, en op grond van modellen die nu volledig niet blijken te kloppen. Het gaat ver. Ik denk dat in ieder geval in dit soort crisissituaties een betere democratische borging wel gewenst zou zijn.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Omdat het over statistieken en modellen gaat: uit cijfers van het CBS blijkt dat er in 2020 en 2021 zelfs mét de beperkende maatregelen een oversterfte was van zo'n 30.000 mensen. Dat wilde ik alleen even gezegd hebben.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):

Die oversterfte is een heikel punt. Daar hebben verschillende partijen, waaronder BVNL, al verschillende keren naar gevraagd. Collega Omtzigt heeft daar onlangs een motie over ingediend. Daar moet heel goed naar gekeken worden. In het vorige debat hebben we gepraat over de registratie. Volgens mij heeft mevrouw Westerveld daar zelf ook nog een opmerking over gemaakt. Ik ben van mijn stoel gevallen toen ik me realiseerde dat twee jaar na het debat dat ik met

Hugo de Jonge hierover had, bleek dat er gewoon totaal willekeurig wordt geregistreerd. De registratie is dus verkeerd. De modellen zijn verkeerd. En, inderdaad, er is een bepaalde oversterfte. Ik denk dat we elkaar helemaal erin vinden dat dat moet worden uitgezocht.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Bikker van de ChristenUnie.



Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. Opnieuw spreken we over de verlenging van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19. Ook al viel ons dat zwaar, toch heeft de fractie van de ChristenUnie in de afgelopen maanden de tijdelijke wet met beperkende maatregelen gesteund, ook als die maatregelen vrijheidsbeperkend waren en ook als ze inbreuk maakten op grondrechten. Maar we hebben het altijd getoetst aan de proportionaliteit.

Waarom verleenden we tot nu toe steun? Nou, omdat de volksgezondheid en de bescherming van kwetsbaren zo zwaar wegen, zo zwaar dat de beperkingen gerechtvaardigd werden. Daarbij hebben we altijd twee zaken benadrukt, namelijk de tijdelijkheid, dus gedurende de pandemie, en de proportionaliteit. Want als de overheid vrijheden beperkt, moet dat in verhouding staan tot het doel en moet er altijd gekeken worden of dat niet met minder vergaande middelen bereikt kan worden. Dat geldt voor de hele Twm en voor de afzonderlijke maatregelen. Dat heeft de Kamer op verschillende momenten ook expliciet gemaakt, door de tijdelijkheid te onderstrepen en door de Bikkertoets op de proportionaliteit van de afzonderlijke maatregelen. Dat is en blijft voor mijn fractie essentieel in de afweging van al deze maatregelen rondom deze wet.

Op dit moment zitten we wat dat betreft in grijs gebied, want de tijden zijn veranderd sinds de Raad van State advies uitbracht over dit wetsvoorstel. Dat was in november. Ik vraag de minister daarom allereerst hoe hij kijkt naar de accuraatheid van dit advies, wat ook de Kamer gebruikt bij het beoordelen van de huidige besluitvorming. Ik vraag de minister ook hoe hij de komende weken voor zich ziet. We zitten in grijs gebied, waar andere landen, zoals Denemarken, al verdergaan met het afschaffen van alle maatregelen. Maar tegelijkertijd wil ook ik niet onvoorzichtig zijn en alle maatregelen nu al opheffen. Dat steunt mijn fractie echt, dat we kijken wat op dit moment haalbaar is, ook als je het hebt over die kwetsbaarheid, dat je niet overhaaste stappen neemt waar je achteraf om zou treuren, of zoals de Raad van State daar het jobeleid op plakte.

Tegelijk komt er wel een moment waarop we zeggen: ja, nu is de tijdelijkheid van deze wet echt uitgewerkt. De vrijheid die wij beperkt hebben van burgers, van wie wij ook hebben gevraagd om dat beetje in te leveren, juist om de kwetsbaren te beschermen, zodat de zorg het volhoudt, moeten wij ook weer teruggeven, om de vertrouwensband die we ook als overheid hebben, juist ook als we deze vergaande maatregelen invoeren, niet te schaden.

Ik zou daarom aan de minister willen vragen op welk moment hij wil teruggaan naar de vigerende wet, de Wet

publieke gezondheid. Er is ons toegezegd dat er een juridisch doorkijkje zou komen in december. Dat is niet gelukt, zie ik. Ik ben heel benieuwd hoe de minister daar een vervolg aan wil geven, want we hebben de grondrechten beperkt, maar altijd alleen door die tijdelijkheid te benadrukken, met de belofte dat we er een einde aan zullen maken zodra het kan. Hoe ziet de minister dat in de komende tijd voor zich?

Ook als we het hebben over een nieuwe verlenging, waarvan ik hoop dat het niet nodig is, maar dat zou wel kunnen, wil ik nadrukkelijk dat gesprek op tijd voeren. Als de epidemiologische situatie bezien naar ziektelast en ziekenhuisopnames eigenlijk gunstiger is dan die eerder was — en ik denk dat dat geldt als we het vergelijken met november — dan wordt die toets ook steeds zwaarder, vandaar dat ik dit met nadruk neerleg in de richting van de regering.

Wat betreft het verkorten van het nationaal coronatoegangsbewijs nog een enkele vraag, voorzitter. Zou de minister nog eens nader uiteen kunnen zetten hoe hij dat onderscheid ziet tussen vaccinatie, herstel en boostervaccinatie en waarom dat deze implicaties moet hebben in het aantal dagen? Voor betrokkenen die hierdoor een korter geldig bewijs hebben, is het kort dag. We lazen ook berichten over een half miljoen Nederlanders die hierdoor vrij snel in een andere situatie zijn gekomen. Ziet de minister mogelijkheden om deze groep iets meer tijd te bieden of heeft hij andere oplossingen in gedachten?

Voorzitter. Naast de vraag die mevrouw Westerveld stelde over mensen met een medische kwetsbaarheid en onmogelijkheid op dit gebied krijg ik ook mail van iemand die als gevolg van medische kwetsbaarheid al eerder een derde prik kreeg, wat dus niet telt als booster, en die daardoor juist nu in de problemen komt. Is de minister daarmee bekend? Zou hij daar in ieder geval op terug willen komen, of op een andere manier, op deze groep, die gewoon trouw de prik haalt, wanneer nodig, zodat die er geen hinder van ondervindt?

Tot zover, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Simons van BIJ1.

□

Mevrouw Simons (BIJ1):

Dank u, voorzitter. Dit debat bestaat voor mij eigenlijk uit twee onderdelen. Een daarvan is het vraagstuk dat nu op tafel ligt: het verlengen van de tijdelijke wet die het mogelijk maakt in te grijpen tijdens deze pandemie. Over die vraag kan ik heel kort en bondig zijn. Niet alleen zou het onrechtvaardig zijn om niet langer in te kunnen grijpen ten tijde van een pandemie, het gaat regelrecht in tegen de eed die wij hier allen als volksvertegenwoordigers hebben afgelegd. De Grondwet is helder over de taak die wij als overheid hebben in het kader van de volksgezondheid. Ik citeer artikel 22, lid 1: "De overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid." Daar moeten wij recht aan doen.

Maar dat brengt mij bij het tweede deel van mijn betoog. Van die plicht heb ik in de laatste twee jaar nog maar weinig teruggezien. Dat doet niet af aan het besluit. De mogelijk-

heid tot maatregelen kan simpelweg niet worden opgeheven, maar we moeten het wel hebben over hoe we dan met die verantwoordelijkheid omgaan. Ik benoem de problemen rondom de gekozen strategie inmiddels al een tijdje, net als de gevaarlijke, ingrijpende risico's die steeds opnieuw worden genomen. Het verlengen van deze wet voelt dan ook een beetje als een noodzakelijke macht die helaas in verkeerde handen terecht komt. Want met de gekozen strategie, die inspeelt op groepsimmuniteit, hebben we ons in een eeuwigdurende cyclus gedompeld. Zodra er in de ogen van het kabinet, vaak ook tegen het advies van OMT in, een millimeter ruimte is, gooien we de boel met heel veel euforie open. De besmettingen stijgen dan en het kabinet grijpt weer in als de ic-capaciteit in gevaar komt. Dat is vanaf dag één al de heilige graal: de ic-capaciteit in plaats van het daadwerkelijk voorkomen van besmettingen, die uiteindelijk natuurlijk ook de kans op ic-opname vergroten. Dan beginnen we weer van voren af aan, wachtend op de volgende onrealistische millimeter ruimte, klaar voor het volgende startschot in de vernietigende groepsimmuniteitsmarathon, een marathon die wordt afgelegd over de ruggen van uitgeput zorgpersoneel.

Naast de ongelofelijke schade die dit aanricht op het gebied van de volksgezondheid — daar ga ik straks nog iets uitgebreider op in — levert het ook nog een ander enorm probleem op: de geloofwaardigheid. De Raad van State wijst hier ook terecht op. Mensen voelen keer op keer euforie omdat ze weer denken te mogen, bijvoorbeeld de eigenaar van een kleine horecazaak of de kunstenaar wiens collectie weer te bezichtigen is. Keer op keer wordt die euforie na luttele weken platgeslagen. Dat leidt tot teleurstelling, wanhoop, argwaan en steeds minder draagkracht voor het daadwerkelijk opvolgen van de maatregelen. Ik vraag het me gewoon af: hoe kan dit elke keer opnieuw de uitkomst zijn?

Dit gaat gepaard met een ronduit beschamende communicatie vanuit de overheid in de afgelopen twee jaar, tot op dit moment. Dat heeft het draagvlak voor maatregelen die de volksgezondheid daadwerkelijk kunnen beschermen als sneeuw voor de zon doen verdwijnen. Het heeft mensen, vriendengroepen, families lijnrecht tegenover elkaar gezet. Mensen willen niet eens meer met elkaar over corona praten. Het leidt tot ongelofelijke polarisatie. Het is onnavolgbaar, verwarrend, vermoeiend en bovenal woest makend.

Voorzitter. Dan ontkomen we toch echt niet aan een breder ideologisch debat. Al deze weloverwogen risico's — met mensenlevens, mind you — zijn allemaal een politieke keuze. We hadden vanaf dag één kunnen besluiten om collectief, samen, in solidariteit alles op alles te zetten om mensen te beschermen tegen wat destijds een compleet nieuw virus was. Maar die keuze is simpelweg nooit gemaakt. We zijn willens en wetens een andere weg ingeslagen. Tijdens de allereerste, voor mij legendarische toespraak — ik zal die nooit vergeten — die de minister-president hield vanuit het Torentje viel het woord "groepsimmuniteit" meermaals op prominente wijze. Groepsimmuniteit, zei de op dat moment demissionair minister-president. Er werden absoluut geen doekjes om gewonden: besmettingen moesten worden uitgesmeerd op basis van de capaciteit in de ziekenhuizen. Als gevolg hiervan zouden we met de tijd groepsimmuniteit creëren, terwijl er zelfs geen enkele wetenschappelijke aanwijzing was dat dit überhaupt mogelijk was en we geen enkel zicht hadden op de effecten van het virus op de lange termijn.

Hoewel inmiddels wordt ontkend dat we een dergelijke strategie hebben aangehouden, in de hoop dat ons geheugen zich net zo makkelijk laat bespelen als dat van de minister-president, spreken de feiten voor zich. We hebben de samenleving zeer recentelijk weer opengegooid, in de hoop dat een combinatie van boosters en besmettingen ons naar een endemische fase helpt. Het is het volgende potje roulette met mensenlevens, dat tijdens persconferenties altijd op liefkozende wijze als "spannend" wordt omschreven. En dat terwijl het aantal besmettingen toen al aan het stijgen was. Probeer dat maar eens uit te leggen: aan de ene kant, terecht, blijven vertellen hoe gevaarlijk en onvoorspelbaar het virus is en hoe onzeker de gevolgen op de lange termijn, en aan de andere kant steeds meer versoepelen en steeds meer besmettingen. Daarmee communiceer je bewust of onbewust dat een dergelijke stijging in besmettingen op zichzelf geen probleem is. Zo keldert het draagvlak voor maatregelen verder.

De voorzitter:

Een interruptie van de heer Hijink, SP.

De heer Hijink (SP):

Ik kan het begin van het betoog van mevrouw Simons heel goed volgen. De SP was helemaal in het begin van de uitbraak, in maart 2020, een van de eerste partijen die bezwaar maakte tegen de strategie van groepsimmunitet. Inmiddels is er natuurlijk wel het een en ander veranderd. We hebben vaccinaties en boosters. Mensen die besmet raken worden veel minder ziek van het virus. Er zijn ook veel minder ziekenhuis- en ic-opnames. Mevrouw Simons zegt dat het kabinet nog steeds zou moeten sturen op zo weinig mogelijk besmettingen. Wat zou dat dan concreet betekenen voor de maatregelen die nu genomen worden en de afgelopen tijd genomen werden? En hoe willen we dat op de langere termijn vol gaan houden?

Mevrouw Simons (BIJ1):

Ik denk niet dat de heer Hijink goed heeft gehoord dat ik nu in mijn betoog zeg dat we vandaag nog steeds moeten hameren op zero covid of volledig indammen. We zijn inderdaad in een fase terechtgekomen die er heel anders uitziet dan die eerste, maar we weten ook niet wat de toekomst brengt. We zijn nu blij met de situatie nu met betrekking tot deze variant. Het is niet gezegd dat we niet nog nieuwe varianten gaan verwelkomen. We weten nog steeds niet hoe corona zich zal ontwikkelen. Mijn angst zit 'm dan vooral ook in de timing van de euforie. Als we nu denken dat we met zekerheid kunnen stellen dat omikron de laatste variant is waar we met elkaar mee te maken krijgen en dat die zich tot een endemische variant zal ontwikkelen, dan nemen we, denk ik, een te groot voorschot op wat de toekomst nog gaat brengen.

De heer Hijink (SP):

Die waarschuwing is, denk ik, terecht. Ik weet ook niet of er veel partijen zijn die nu daadwerkelijk denken dat dit de allerlaatste variant zal zijn. Maar goed, dat doet er ook niet zo toe. Ik hoor best wel een groot contrast tussen het antwoord dat mevrouw Simons nu geeft en het betoog dat zij daarvoor hield. Dat was er volgens mij toch echt op gericht dat we moeten blijven inzetten op het terugdringen van het aantal besmettingen. Dat was aan het begin van de epi-

die absoluut de beste strategie geweest, die inderdaad te lang niet is gevolgd, maar ik mis nog steeds wel ... U zegt namelijk eigenlijk dat u hoe het nu gaat, met de maatregelen en met meer dan 100.000 besmettingen vandaag, op dit moment acceptabel vindt?

Mevrouw Simons (BIJ1):

Nee, dat vind ik niet acceptabel. Ik vind dat je te allen tijde moet proberen om in ieder geval naar zo min mogelijk besmettingen te streven, omdat je met zo min mogelijk besmettingen ook uiteindelijk zo min mogelijk ziekenhuisopnames en dus zo min mogelijk ic-opnames riskeert. Ik denk wel dat het nu, in de fase waarin we terecht zijn gekomen, tijd is dat we inderdaad — de SP wacht er net als BIJ1 al een hele tijd op — eens gaan kijken naar een langetermijnstrategie, die dus minder afhankelijk is van de dagkoersen, dus van de ic-opnames, en rekening houdt met verschillende scenario's. Het is tijd dat wij daarbij ook als Kamer — ik geloof dat een van de sprekers voor mij dat ook al zei — onderdeel worden van het vormgeven van die strategie. Dan kunnen we met elkaar verschillende scenario's bespreken, waarmee we op dat moment, in de realiteit die op dat moment heerst — dat is vandaag de omikron en dat kan over een paar maanden iets anders zijn — beter kunnen anticiperen dan wel reageren.

De voorzitter:

De heer Hijink, tot slot.

De heer Hijink (SP):

Ja, ik heb een laatste vraag, dan heel concreet misschien maar. Ik bedoel dat niet vervelend, maar het is me gewoon oprecht niet helemaal duidelijk welke kant BIJ1 nou precies op zou willen. Zou mevrouw Simons, als zij op dit moment in vak-K zou zitten, extra maatregelen nemen om het aantal besmettingen in te perken, zodat we van die 100.000 naar, weet ik veel, 50.000, 10.000 of 2.000 gaan? Of zegt zij: nee, ik zou in deze situatie afwachten en kijken wat er gebeurt met de belasting in de zorg?

Mevrouw Simons (BIJ1):

Ten eerste zou ik, als ik in vak-K had gezeten, al vanaf dag 1 voor een andere strategie hebben gekozen, waardoor we vandaag ook een ander uitgangspunt zouden hebben. Maar dat is woulda, shoulda, coulda. Daarnaast vraagt de heer Hijink mij naar specifieke maatregelen. Mijn betoog — ik begrijp dat de heer Hijink dat niet helemaal duidelijk vindt — gaat over strategie. En een strategie is breder dan een enkele maatregel hier of een enkele maatregel daar. Het gaat inderdaad over de weging tussen verschillende maatregelen maar het gaat vooral over de vraag vanuit welk punt je vertrekt. Als je vertrekt met het oog op ic-capaciteit, dan zal je tot een andere strategie komen dan wanneer je vertrekt met het oog op zo min mogelijk besmettingen.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog. O, de heer Hijink, nog een keer.

De heer **Hijink** (SP):

Ter correctie. Ik vroeg namelijk niet naar specifieke maatregelen over bijvoorbeeld het sluiten van de horeca, de sport of weet ik veel wat. Maar zou mevrouw Simons op dit moment wel maatregelen nemen om het aantal besmettingen vergaand in te dammen?

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Jazeker. Maar dan kom je dus toch terug op de aard van de maatregelen. Een maatregel kan zijn een lockdown door het hele land. Een maatregel kan ook zijn meer investeren in bron- en contactonderzoek dat we eigenlijk in Nederland nooit hebben gedaan waardoor we niet lokaal haarden hebben kunnen indammen. Er is dus niet sprake van één specifiek antwoord met betrekking tot een specifieke maatregel. Het is wat BIJ1 betreft echt een strategievraagstuk.

Ik vervolg mijn betoog, ook op uw verzoek, voorzitter. Ik zei zo-even al: het komt neer op een breder ideologisch debat. Dat debat hebben we eigenlijk nooit gevoerd met elkaar in deze Kamer. Zoals ook blijkt uit een aantal verlengingen van deze tijdelijke wet, hebben we ons als Kamer steeds gevoegd naar het beleid van dit kabinet. Het gaat er dan om wie dan uiteindelijk de rekening betaalt voor de keuzes die zowel de kamer als het kabinet hebben gemaakt. Dat zijn de mensen uit de risicogroepen. Wel of niet besmet raken, is voor hen een kwestie van leven of dood. Al twee jaar lang verblijven zij gedwongen in isolatie omdat ze nog geen seconde hebben kunnen rekenen op een overheid die ook hun belangen serieus heeft genomen.

Er is nog een ander antwoord op de vraag wie de rekening betaalt. Want terwijl het hele land door doelbewust beleid al wekenlang wordt blootgesteld aan het virus, blijft het akelig stil rondom long covid. Gelukkig is er afgelopen maandag een rondetafelgesprek geweest, waarbij ook patiënten aan het woord zijn gekomen. Dat is heel erg mooi. In een positionpaper schetst Long Covid Nederland de ernst van de situatie: dat steeds meer kinderen klachten ervaren, soms langdurig, en wat de gevolgen zijn van de bewust gecreëerde brandhaarden op school. We hadden het er tijdens het laatste coronadebat al veelvuldig over: zorgmedewerkers uit de eerste golf zitten soms al twee jaar thuis. De symptomen variëren van orgaanfalen tot hartritestoornissen. Iedereen kan die pech hebben: jong, oud, risicogroep of kerngezond, in ieder geval volgens de maatstaven van onze samenleving.

Voorzitter. Dat maakt de met deze wet bewust genomen risico's zo schrijnend. In handen van mensen met de juiste wil, kunnen we deze wet inzetten om mensenlevens te redden. Dat zouden we volgens BIJ1 ook moeten doen. Ik zeg dus nogmaals het volgende. Ja, ik zal instemmen met de verlenging, maar ik roep het kabinet, net als de Raad van State, op om hier eindelijk eens verantwoordelijk mee om te gaan. Begin met een solidaire insteek, gericht op het beschermen van de volksgezondheid. Dat is wat ik graag terug wil zien in de visie, zeg ik ook in de richting van de heer Hijink: het grotere verhaal en een nieuwe strategie. Dat is niet alleen onze morele en wettelijke plicht, maar ook zeker die van het kabinet. Ik zal het kabinet daar ook aan houden.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Simons. Dan geef ik het woord aan de heer Van Meijeren van Forum voor Democratie.



De heer **Van Meijeren** (FVD):

Voorzitter, dank u wel. Steeds meer Nederlanders stellen zichzelf de vraag: hoe vaak moet ik me nog laten vaccineren voordat ik mijn vrijheid terugkrijg? Het confronterende antwoord op die vraag is: je kunt je laten injecteren tot je een ons weegt, maar je vrijheid zul je er niet mee terugkrijgen. Het is ons nog wel zo vaak beloofd. Week in, week uit kregen we te horen dat een vaccin ons onze vrijheid zou teruggeven. Sterker nog, een vaccin was het enige dat ons uit deze crisis zou kunnen helpen. Het is inmiddels meer dan een jaar geleden dat de eerste injectie werd toegediend. Al snel maakten miljoenen Nederlanders een prikafpraak. Dat deden ze niet omdat ze zelf ook maar enig noemenswaardig gezondheidsrisico liepen, maar omdat ze geloofden dat de leden van het kabinet de waarheid spraken. Onze toenmalige minister van Volksgezondheid twitterde bijvoorbeeld: prik voor prik krijgen we onze vrijheden weer terug. Er zou een vaccinatiegraad van 70% nodig zijn en dan zouden we eindelijk van al die afschuwelijke maatregelen verlost zijn. Je zou dus wel heel egoïstisch zijn als je je niet snel zou laten vaccineren.

Maar de leden van het kabinet spraken niet de waarheid; er werd gelogen. Inmiddels is ruim 86% volledig gevaccineerd en heeft zelfs 97% antistoffen. Toch blijven we maar doorsukkelen van lockdown naar lockdown. Stapje voor stapje, met twee stapjes vooruit, één stapje achteruit en weer twee stapjes vooruit, wordt de Great Reset gerealiseerd. Op 1 juli vorig jaar zei de toenmalige minister van Volksgezondheid nog tegen mij dat het verdacht maken van vaccinatie als een uitweg uit de crisis, een gevaar voor de volksgezondheid zou zijn. Dat zei hij letterlijk, terwijl de opvatting dat een vaccin ons nooit uit de crisis zou halen, niet alleen mijn opvatting was, maar ook die van tal van hoogleraren, wetenschappers en andere deskundigen, mensen die aanzienlijk hoger gekwalificeerd zijn dan de minister van Volksgezondheid en ook nog eens gespecialiseerd zijn in relevante vakgebieden, zoals virologie of immunologie. Het is toch ronduit schofferig om opvattingen die onder zo veel deskundigen leven, een gevaar voor de volksgezondheid te noemen? Een excuus zou daarom op zijn plaats zijn.

Wat zou ik graag ongelijk hebben gehad; wat zou ik hier vandaag graag mijn ongelijk hebben toegegeven in een vrij land. Maar helaas, helaas, heb ik wel gelijk gekregen en sta ik hier vandaag in een onvrij land om een debat te voeren over de zoveelste verlenging van de vrijheidsbeperkende coronamaatregelen. Niet ik of de vele deskundigen die mij voeden met hun informatie, maar de minister van Volksgezondheid was al die tijd degene die desinformatie verspreidde. We worden aan de lopende band belogen en bedrogen. Over het vaccinatiebewijs werd bijvoorbeeld beweerd: vrijwillig is vrijwillig, dus vrijwillig is niet stiekem alsnog verplicht. Aldus Hugo de Jonge op 22 april 2020 bij EenVandaag. Ook werd beweerd dat het een misverstand was dat er voordelen zouden komen voor mensen die gevaccineerd zijn. Wederom Hugo de Jonge, op 11 november 2020, in Het Parool. Er werd gezegd dat mensen zich nooit gedwongen zouden moeten voelen om te bewij-

zen dat ze gevaccineerd zijn. Wederom Hugo de Jonge, op 21 maart vorig jaar, tegen de NOS. Er werd beweerd dat vaccinatie de sleutel tot onze vrijheid zou zijn. Hugo de Jonge, op 13 september vorig jaar, op Twitter. Er werd beweerd dat de QR-code ervoor zou zorgen dat we van de anderhalvemeterregel verlost zouden zijn; dat was de reden dat we die QR-code kregen. Hugo de Jonge, tijdens de persconferentie van 14 september 2021. Er werd beweerd dat het wel of niet nemen van de boostervaccinatie geen gevolgen zou hebben voor de geldigheid van het coronatoegangsbewijs. Hugo de Jonge, op 22 november vorig jaar, op Twitter.

Wij van FVD, die ervoor waarschuwden dat we straks iedere drie, zes of negen maanden aan de beurt zouden zijn voor een nieuwe prik om maar dat groene vinkje te behouden, werden natuurlijk niet inhoudelijk weersproken, maar gemakzuchtig weggezet als complotdenkers.

Voorzitter. Ik zou nog lang door kunnen gaan, maar het punt is duidelijk: leugen na leugen na leugen. Iedere week komen er tien nieuwe leugens bij om die ene reusachtige leugen overeind te houden, de reusachtige leugen dat de coronamaatregelen überhaupt bedoeld zouden zijn voor de bescherming van de volksgezondheid. De nieuwe minister van Volksgezondheid heeft inmiddels ook laten zien dat hij er niet voor terugdeinst om door middel van list en bedrog vrijheidsbeperkende maatregelen te pushen, bijvoorbeeld vorige week, toen hij de uitkomsten van de TU Delft aan het manipuleren was en zo op schimmige wijze aan het liegen was over de effectiviteit van het coronatoegangsbewijs. Het roept de vraag op waarom dat liegen allemaal nodig zou zijn. Als we daadwerkelijk te maken zouden hebben met zo'n levensgevaarlijk virus en de vrijheidsbeperkende maatregelen effectief zouden zijn om ons daartegen te beschermen, dan is het toch niet nodig om daar steeds over te liegen?

Voorzitter. De vraag stellen is hem beantwoorden. We hebben niet te maken met een gezondheids crisis en de maatregelen dienen een andere agenda. Vandaag gaat het over de vierde verlenging van de zogenaamde Tijdelijke wet maatregelen covid-19, de spoedwet, in feite een machtigingswet op grond waarvan met ministeriële regelingen, dus zonder wetsbehandeling, vergaande grondrechtenbeperkende maatregelen kunnen worden getroffen. Dat is een werkwijze die indruist tegen de fundamentele uitgangspunten van een parlementaire democratie, maar gelet op de tijdelijkheid en de bijzondere omstandigheden zou het volgens de Raad van State en andere voorstanders toch juridisch toelaatbaar zijn. De wet zou immers maar drie maanden gelden en dan automatisch komen te vervallen.

Deze Kamer rook geen onraad toen duidelijk werd dat de regering een mogelijkheid had gecreëerd om die spoedwet steeds weer met drie maanden te verlengen. Sterker nog, wie ervoor waarschuwde dat de regering hiermee wel heel veel macht kreeg en dat het maar de vraag was of de spoedwet wel echt zo tijdelijk zou zijn, werd een complotdenker of een wappie genoemd. De schade die onze maatschappij ondertussen is berokkend, is niet in woorden uit te drukken. Ouderen die in eenzaamheid zijn gestorven. Families die uit elkaar zijn gescheurd. Ondernemers die hun levenswerk in rook hebben zien opgaan. Het leed dat is veroorzaakt, het verdriet dat mensen is aangedaan; het is met geen pen te beschrijven. En dat alles zogenaamd voor een virus dat niet veel gevaarlijker is dan een stevig

griep en, naarmate het muteert, alleen maar minder en minder gevaarlijk wordt.

"Maar er gaan wel mensen aan dood, hoor", wordt dan vaak gezegd. Dat klopt: gemiddeld ongeveer acht per dag; gisteren vijf, eergisteren twee. Ter vergelijking: er sterven iedere dag gemiddeld dertien mensen doordat ze struikelen. Een veelvoud daarvan belandt iedere dag na een struikelpartij in het ziekenhuis. Alleen worden die cijfers niet dagelijks bekendgemaakt op een struikeldashboard en breed uitgemeten in alle media. Stoepranden zijn nog steeds niet verboden en niet op iedere hoek van de straat hangt een groot bord waarop staat "blijf thuis, samen tegen struikelen". We krijgen geen dringende adviezen om geen spullen te laten slingeren om onszelf en anderen te beschermen tegen struikelen. De gemiddelde leeftijd van mensen die overlijden aan corona is bijna 80 jaar voor mannen en 84 jaar voor vrouwen. Dat is hoger dan de gemiddelde levensverwachting in Nederland. Dus hoe hard het misschien ook klinkt en hoe treurig ieder sterfgeval ook is, dit zijn mensen die ook zonder corona op ieder moment hadden kunnen overlijden aan wat voor corona-, rhino- of influenzavirus dan ook, zoals er al sinds jaar en dag tijdens iedere griepgolf duizenden oude en kwetsbare mensen komen te overlijden.

"Maar veel mensen worden ernstig ziek en de zorg kan het bijna niet aan", is dan vaak het volgende argument. Hoeveel mensen er ziek worden, dat valt gelukkig ook heel erg mee. Van de gemiddeld 68.000 mensen die per dag positief getest worden, belanden er gemiddeld elf per dag op de ic. Dat is 0,016%, als je er al van uit zou gaan dat die positieve tests daadwerkelijk ook allemaal besmettingen zijn, wat natuurlijk niet het geval is. Feit blijft dat de meeste mensen niet eens weten of ze corona hebben als ze zich niet laten testen, omdat ze simpelweg geen klachten hebben of hoogstens een snotneus.

Er liggen op dit moment rond de 200 mensen op de ic met corona. Mét corona: het is maar de vraag of ze daar ook liggen door corona. Dat zijn ook nog eens vrijwel allemaal mensen met onderliggende kwalen of ernstig overgewicht. De gemiddelde BMI van coronapatiënten op de ic ligt rond de 30, oftewel de gemiddelde coronapatiënt op de ic lijdt aan obesitas. Dus als je de druk op de ic zou willen verlichten, dan stimuleer je dat mensen gezond eten en voldoende sporten, niet dat ze thuis blijven zitten en fastfood bestellen, terwijl sportscholen de helft van het jaar geheel of gedeeltelijk gesloten zijn.

Of je zou logischerwijs de capaciteit van de zorg opschalen, maar ook dat gebeurt maar niet! In maart 2020 werd nog gezegd: we kunnen niet zomaar een blik ic-verpleegkundigen opentrekken. Maar inmiddels zijn we 22 maanden verder, terwijl de opleiding tot ic-verpleegkundige 18 maanden duurt. Dat roept de vraag op hoeveel extra ic-verpleegkundigen er inmiddels zijn opgeleid. Antwoord: nul. Niet één! Sterker nog, het aantal ic-verpleegkundigen is afgenomen. Er zijn geen inspanningen verricht om het aantal instromers te vergroten, geen wervingscampagnes, geen salarisverhogingen, helemaal niets. De zorgcapaciteit had wel verhoogd kunnen worden, maar blijkbaar wilde men dit niet.

Waarom zou men dat niet willen? Ik vrees omdat er dan geen argumenten meer zouden zijn om die totalitaire controlestaat verder uit te rollen. De ambitie om die controlestaat op te tuigen, blijkt vooral uit de laatste uitbreidingen van de spoedwet. De eerste versie van de spoedwet bevatte

al de meest vergaande vrijheidsbeperkende maatregelen die ons land sinds de Tweede Wereldoorlog heeft gekend, maar zelfs die bleken meerdere keren niet vrijheidsbeperkend genoeg te zijn. Er moest en zou een digitaal coronapaspoort komen, een coronatoegangsbewijs, dat vervolgens op steeds meer plekken verplicht is geworden. Als het aan het kabinet ligt, wordt het straks ook nog op essentiële plekken als de werkvloer en in het onderwijs verplicht. En tot overmaat van ramp wordt het ook nog eens aangescherpt tot 2G. Het kabinet heeft weliswaar laten weten dit plan eventjes op de lange baan te schuiven, maar weigert het voorstel in te trekken.

Stelt u zich eens voor dat ik u drie jaar geleden had verteld dat we vandaag allemaal een digitale QR-code zouden moeten hebben die is gekoppeld aan onze persoonlijke identiteit, en die we de hele dag door zouden moeten scannen om ergens naar binnen te kunnen. U zou me hebben uitgelachen. Als ik er dan bij zou hebben verteld dat noodzakelijk zou zijn om de druk op de ic's te verlagen, dan had u me doorverwezen naar een specialist. Toch is dat vandaag de treurige realiteit: miljoenen Nederlanders die niet aan de door de regering vastgestelde toegangseisen voldoen — toegangseisen die op elk moment kunnen veranderen! — worden gestigmatiseerd, gediscrimineerd en buitengesloten van het sociaal-maatschappelijke leven. Je zult gehoorzaam zijn of je doet niet meer mee. We worden tot slaaf van de overheid gemaakt.

Gelukkig zien steeds meer mensen dat het coronatoegangsbewijs geen enkele noemenswaardige bijdrage levert aan de volksgezondheid. De druk op het kabinet om dit afschuwelijke middel zo snel mogelijk af te schaffen, neemt toe. Daarom heb ik vandaag vier amendementen ingediend. Het eerste amendement strekt ertoe om het coronatoegangsbewijs overal en voor iedereen in het geheel af te schaffen. Het kan. Als het gebeurt, zult u zien dat het geen enkel noemenswaardig effect heeft op de epidemiologische situatie, maar wel onze samenleving weer een heel stuk prettiger maakt.

Ik weet dat er partijen zijn die misleid zijn door alle verwarring die is gezaaid en twijfelen of het wel verstandig om in één klap dat hele coronatoegangsbewijs af te schaffen. Ook die partijen kom ik tegemoet met drie minder verstrekkende amendementen. Die zullen alleen in stemming komen als mijn eerste amendement niet wordt aangenomen. Dat betreft een amendement om het coronatoegangsbewijs in ieder geval af te schaffen voor kinderen. We kennen allemaal de schrijnende verhalen van kinderen die niet meer met vriendjes of vriendinnetjes naar de bioscoop kunnen en onder enorme sociale druk komen te staan om zich te laten vaccineren. Voor volwassenen is de sociale uitsluiting vaak al een ramp, maar kinderen moeten we hier helemaal niet mee opzadelen. Het is volstrekt onacceptabel dat kinderen een vaccin gaan halen, omdat ze anders worden buitengesloten, niet omdat dat medische voordelen heeft. Ik mag toch hopen op brede steun voor dit amendement.

Hetzelfde geldt voor mijn amendement om het coronatoegangsbewijs in elk geval af te schaffen voor alle plekken in de buitenlucht. We weten allemaal dat de kans op besmetting in de buitenlucht nagenoeg nihil is. Nogmaals, wat FVD betreft wordt het coronatoegangsbewijs altijd en overal voor iedereen afgeschaft, maar zolang dat niet gebeurt, kunnen wij er in elk geval voor zorgen dat mensen nog een terrasje kunnen pakken.

Tot slot heb ik een amendement ingediend om het coronatoegangsbewijs af te schaffen in sportscholen. Sporten zorgt voor een betere fysieke en mentale conditie en is van groot belang voor een gezonde levensstijl. Het is dus juist in het belang van de volksgezondheid om sporten zo toegankelijk mogelijk te houden voor iedereen.

De vorige minister van Volksgezondheid leek er soms plezier aan te beleven om ongevaccineerden te pesten en te treiteren door eerst te zeggen dat zij niet naar de wc mogen als ze op een terras zitten, om vervolgens zelfs dat terrasje helemaal van ze af te pakken. Het neigt naar sadisme.

De voorzitter:

Er is een interruptie van de heer Van Wijngaarden, VVD.

De heer Van Wijngaarden (VVD):

Ik kom even terug op het punt van die kinderen. Volgens mij hadden we afgesproken dat wij moesten proberen ons een beetje tot die wet te beperken die hier voorligt. Ik snap best dat er wat uitweidingen zijn, maar nergens staat het punt dat hier wordt gemaakt, namelijk dat kinderen zich verplicht zouden moeten laten vaccineren en alleen met een bewijs ergens binnen kunnen komen. Ik vind het dus naar de mensen die dit debat volgen en ouders met kinderen, eigenlijk niet zo kies om hier aan een soort stemmingmakerij en bangmakerij te doen door dingen te suggereren die niet worden voorgesteld.

De heer Van Meijeren (FVD):

De heer Van Wijngaarden is zich er kennelijk niet eens van bewust dat ik het niet heb over maatregelen die worden voorgesteld, maar over geldend recht. Het is vandaag al zo dat kinderen zonder QR-code niet naar de bioscoop of McDonald's mogen. We debatteren vandaag over de verlenging van de coronamaatregelen. In de spoedwet staat dat die maatregelen verlengt kunnen worden en op onderdelen kunnen worden afgeschaft. Daarom heb ik concrete voorstellen gedaan om bepaalde maatregelen op onderdelen af te schaffen. Dit past volledig binnen het wetsvoorstel dat we vandaag bespreken.

De heer Van Wijngaarden (VVD):

Nou ja goed, kennelijk hebben we een ander wetsvoorstel gelezen. We kunnen wel steeds harder gaan praten, maar daarmee is het nog niet waar.

De heer Van Meijeren (FVD):

Het wetsvoorstel dat ik hier vandaag bespreek, is de vierde goedkeuring van de verlenging van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19. Artikel 58ra van de Wet publieke gezondheid, dat als onderdeel geldt van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19, bepaalt dat het coronatoegangsbewijs geldt voor kinderen vanaf 13 jaar. Ik stel voor om dat voor kinderen niet langer te laten gelden. Dit past volledig in het wetsvoorstel, dus dat is wel waar.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

De heer **Van Meijeren** (FVD):

Voorzitter. De nieuwe minister kan zich nu van zijn menselijke kant laten zien door deze amendementen oordeel Kamer te geven. Als deze alleszins redelijke amendementen worden ontraden, waar ik helaas rekening mee houd, dan bewijst dat des te meer dat de minister helemaal niet het belang van de volksgezondheid vooropstelt. Met volksgezondheid heeft een QR-code namelijk helemaal niets te maken. Het dient enkel de belangen van de globalistische elite, die een Great Reset nastreeft. Ik doel op een nieuwe maatschappelijke en politieke orde, waarin de beslissingsbevoegdheden van nationale staten verdwijnen en politieke en economische besluiten worden genomen door een wereldregering, een New World Order. Dat is in het belang van de grote sleutelspelers, de corporate states, de ngo's en internationale organisaties, maar in strijd met de belangen van gewone burgers. Stap voor stap trekken de globalisten meer en meer macht en controle naar zich toe.

Maar steeds meer mensen zien het. Steeds meer mensen pikken het niet meer en komen in opstand. Dat geeft een boel moed, niet alleen in Nederland maar in tal van landen. We zien steeds meer landen waar de druk al zo hoog is opgevoerd dat alle maatregelen zijn afgeschaft. Denk aan Denemarken, Engeland, Ierland en Spanje. Mensen kunnen weer normaal leven, zonder mondkapje, zonder 1,5 meter, zonder QR-code en zonder maximale groepsgroottes. Het blijkt veilig te zijn. De rampscenario's die zich zouden voordoen als je alles in één keer opheft, blijken zich nergens voor te doen. In Canada is nu ook een fantastische vrijheidsbeweging opgestaan die niet meer te stoppen lijkt te zijn. Vele landen zullen volgen, zeker ook Nederland. Ook hier in Nederland is de boel aan het kantelen.

De verlenging van de maatregelen, die we vandaag bespreken, zal nog wel worden aangenomen, maar de massa die niet meer meedoet, groeit met de dag. Dat blijkt zelfs uit informatie van de politie en het Openbaar Ministerie, die is opgenomen in de laatste uitvoeringstoets over het coronabeleid. De weerstand tegen het beleid neemt toe en is bijna niet meer te onderdrukken. Er staat letterlijk dat de politie een meer structurele en georganiseerde ontwijking van de maatregelen ziet en dat, als massaal aangekondigde acties van burgerlijke ongehoorzaamheid daadwerkelijk plaatsvinden, daar niet op een repressieve wijze tegen op te treden is. Zo blijkt maar weer hoe effectief burgerlijke ongehoorzaamheid en andere vormen van vreedzaam protest kunnen zijn. Daarom roep ik iedereen op: hou vol, blijf doorgaan, geef nooit op. We zijn aan het winnen.

Dank u wel.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Ik hoor nogal wat inconsistenties in het verhaal van de heer Van Meijeren. Ik zou hem willen vragen wat hij nu zegt over het gegeven dat een aantal maatregelen wordt afgeschaft omdat de epidemiologische situatie daartoe aanleiding geeft. Dat laat toch juist zien dat de democratische controle werkt? Als wij met elkaar zeggen dat we bijvoorbeeld geen 2G-wet willen of dat we veranderingen willen in deze tijdelijke wet, dan doen de democratische controle en de Tweede Kamer toch hun werk?

De heer **Van Meijeren** (FVD):

Naar mijn oordeel worden de maatregelen, zoals ik ook benoemd heb in mijn betoog, stapje voor stapje aangescherpt. Dan gaat het weer twee stapjes vooruit en twee stapjes achteruit. Nu blijkt juist dat het niet of nauwelijks met de epidemiologische situatie te maken heeft. Bij al die maatregelen, of het nou de mondkapjesverplichting, de invoering van het coronatoegangsbewijs of zelfs de 1,5 meter is, is helemaal geen causaal verband te verzinnen met de daling of de stijging van de cijfers. Het is eerder dat de maatregelen de volksgezondheid schaden dan dienen. Wat hier in het parlement gebeurt, is naar mijn stellige overtuiging voor het grootste deel toneel. Af en toe wordt er zogenaamd een hand uitgestoken en worden we blij gemaakt met een dode mus, bijvoorbeeld wanneer de minister na een heel lang debat toezegt dat het coronabewijs niet op het terras gaat gelden. En twee weken later horen we: o ja, het gaat toch op het terras gelden. Ik ben blij dat u nog vertrouwen heeft in dit parlement, maar bij mij is dat inmiddels tot een dieptepunt gedaald.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dat is mijn punt niet. Ik heb ook in mijn bijdrage best wel wat kritiek geuit op onze eigen rol in de Kamer, maar het blijft zo dat maatregelen niet worden ingevoerd als wij bij meerderheid besluiten dat een aantal zaken niet door kan gaan of als wij bij meerderheid het kabinet terugfluiten op een aantal maatregelen. In plaats daarvan hangt u een groot verhaal op over een soort van globalistische elite die mij en anderen hier zou aansturen. Dit is gewoon de democratische controle die zijn werk doet. Als wij zeggen dat een wetsvoorstel niet doorgaat, dan gaat dat wetsvoorstel niet door, zoals het hoort in een democratie.

De heer **Van Meijeren** (FVD):

Zo zou dat horen in een democratie, maar ik zou mevrouw Westerveld willen meegeven dat heel veel maatregelen ook al helemaal niet meer door het Nederlandse parlement genomen worden. Neem bijvoorbeeld de verordening van de EU over het Digital Green Certificate of de plannen vanuit de EU om een digitale identiteit voor alle EU-burgers te verplichten. Daar komt geen wetsvoorstel voor in dit parlement. Daar kunnen wij niet tegenstemmen. Wij kunnen daar helemaal niets tegen doen. In dat opzicht heeft u dus gelijk en is Nederland geen democratie te noemen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Westerveld, tot slot.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Nee, dat heb ik niet gezegd. De heer Van Meijeren haalt er nu van alles bij. Dit debat gaat over maatregelen die zijn genomen. Sterker, dit gaat over een wet die wordt verlengd en over maatregelen in Nederland die worden genomen mede om de volksgezondheid te beschermen. Mijn punt is dat, als wij bij meerderheid besluiten dat een aantal zaken niet doorgaat, wij het kabinet kunnen terugfluiten. Dat is hoe een democratie werkt. Dat is mijn punt. Dat heeft helemaal niets te maken met globalistische elites of met burgerlijke ongehoorzaamheid. Dat is hoe een democratie werkt en hoe die zou moeten werken. We moeten er met

elkaar voor zorgen dat het zo in de toekomst blijft werken. Dat is mijn punt.

De voorzitter:

De heer Van Meijeren, tot slot.

De heer Van Meijeren (FVD):

Daarbij verliest mevrouw Westerveld nog wel uit het oog dat in Nederland het dualisme ook niet meer goed is gewaarborgd. Het is niet zo dat er een duidelijke scheiding is tussen het kabinet en de Tweede Kamer. Ministers zitten op schoot bij fracties. Alles wordt bekostigd in fractievergaderingen. Door dichtgetimmerde akkoorden zijn er dus ook constant coalitiepartijen die alles kunnen blokkeren, zelfs als een grote oppositie tegen is. Ook als dat gaat om maatregelen die in geen enkel ...

De voorzitter:

Mevrouw Westerveld, tot slot.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dat herken ik. Sterker nog, ik heb er zojuist in mijn bijdrage nog een punt van gemaakt dat fracties soms al wetsvoorstellen zeggen te steunen terwijl we die nog niet eens hebben gehad. Ik heb daar een punt van gemaakt. Alleen, wat ik hier zeg is dat dat dus niets te maken heeft met een globalistische wereldelite. Dat heeft ermee te maken dat wij onze taak serieus moeten nemen, dat er dualisme in deze Kamer moet zijn en dat we er met elkaar voor moeten zorgen dat onze democratie blijft functioneren. Daar zijn we met elkaar verantwoordelijk voor. Dat doen we door duidelijke regels af te spreken, door onze taak serieus te nemen en door het kabinet goed te controleren. Laten we dat hier blijven doen. Laten we er inderdaad voor zorgen dat we in dit huis over de maatregelen gaan en we niet naar derden wijzen die kennelijk een vinger in de pap hebben. Wij gaan daarover. Wij moeten trots zijn op onze taak, wij moeten zorgen dat wij die goed uitvoeren en wij moeten dat ook blijven doen in de toekomst.

De voorzitter:

Meneer Van Meijeren, tot slot.

De heer Van Meijeren (FVD):

Het is overduidelijk dat er een internationale agenda heerst om die QR-code overal te verplichten. Het is geen toeval dat, nadat we sinds mensenheugenis allerlei virussen op normale manieren hebben kunnen verslaan, er in één keer in alle landen een QR-code voor nodig zou zijn. Het blijkt ook dat veel leden van het kabinet hele nauwe banden hebben met het World Economic Forum en daarover liegen, hier in deze Kamer. Daar hebben wij al verschillende keren aandacht voor gevraagd, en toch blijft u uw ogen daarvoor sluiten. Maar het is heel duidelijk dat maatregelen die de Great Reset, zoals Klaus Schwab die voorstelt, tot gevolg heeft, genomen worden onder het mom van een zogenaamd virus. Bijvoorbeeld dat coronatoegangsbewijs, dat leidt naar een digitale identiteit, is rechtstreeks te herleiden tot de plannen van het World Economic Forum.

De voorzitter:

Dank u wel. We zijn nu klaar met dit onderwerp. Dan geef ik het woord aan mevrouw Agema van de PVV. Ik stel voor dat we daarna vijf minuten pauzeren voordat we verdergaan met de andere collega's.



Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik had vorige week corona, en niet bepaald mild, maar het was ook wel weer heel snel weg. Het lastige was alleen dat ik daardoor de hele week niet naar mijn werkplek kon en vandaag een beetje een rommelige bijdrage heb. Maar ik hoop dat het mij vergeven is.

De voorzitter:

Zeker. Fijn dat u er weer bij bent.

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel. Ik ben ook blij om hier weer te zijn.

We bespreken vandaag de verlenging van de vrijheidsbeperkende maatregelen en het inkorten van de geldigheidsduur van de vaccinatie- en herstelbewijzen. Zoiets gaat in dit huis altijd gepaard met een memorie van toelichting. Die hebben we dan ook op 23 november van inmiddels oud-minister De Jonge ontvangen. Het was een unicum voor minister De Jonge dat deze memorie van toelichting maar tweeënhalve pagina betrof, want we zijn van hem wel wat anders gewend.

Bij de voorbereiding van het debat las ik het blokje over het OMT-advies en de prognosemodellen. Hij schrijft: "Deze prognoses schetsen een ongunstiger beeld voor de komende herfst- en wintermaanden dan eerder gemodelleerd, aldus het OMT-advies. Verder geeft het OMT aan dat er een grotere mate van onzekerheid is ten opzichte van eerdere modelleringen, waarbij ook een forse toename van ziekenhuis- en ic-opnames niet uitgesloten is. Het OMT geeft in het advies naar aanleiding van het 128ste OMT aan dat zo spoedig mogelijk aanvullende maatregelen nodig zijn om de verdere toename van de ziekenhuis- en daarmee ic-opnames te keren. Deze aanvullende maatregelen moeten, zo geeft het OMT aan, genomen worden om de transmissie van het virus af te remmen." En zo gaat het nog even door. Dit was de aanleiding voor het verlengingsbesluit en voor het debat dat wij hier vandaag voeren, maar we weten allemaal dat die prognoses en die modellen niet zijn uitgekomen. Mijn vraag aan de minister is dan ook: als de aanleiding voor het verlengen van het besluit is komen te vervallen, waarom gaan we er dan nog mee door?

Het is niet gezegd dat de situatie in de ziekenhuizen niet meer uit de hand kan lopen. We weten allemaal dat er in het Verenigd Koninkrijk ongeveer vijf keer meer mensen per hoofd van de bevolking in het ziekenhuis liggen met corona dan hier. De minister maakte in zijn oude rol nog de juiste analyse, namelijk dat er structureel geïnvesteerd moet worden in de ic-capaciteit en de ziekenhuizen. Ik vraag me af waarom dat niet de lijn is die gevolgd wordt. Waarom kijken we nog steeds naar de nieuwe hoofdlijnenakkoorden die in het nieuwe regeerakkoord staan, waarin de ziekenhuizen te maken krijgen met nieuwe besparingen in plaats van met structurele investeringen? Nogmaals, het kan nog

misgaan in de ziekenhuizen, maar dan vind ik wel dat de minister ook bezig moet zijn met het structureel opschalen van de ic-capaciteit en de ziekenhuiscapaciteit, zoals hij in zijn oude rol zei. Desnoods richt hij noodhospitalen in. Als het nog misgaat met omikron, dan gaat het heel erg snel mis. Als er minder gevallen instromen in de ic's, moet je misschien een milder alternatief hebben, in sporthallen, de RAI of wat dan ook. Als de minister denkt dat het nog steeds mis kan gaan in de ziekenhuizen, dan vraag ik hem om actie te ondernemen, zodat we dat voor kunnen zijn.

Ik wil het heel concreet hebben over de Wet publieke gezondheid en alle mogelijkheden die daarin opgeschreven staan. Het valt mij op dat de gereedschapskist, zoals die genoemd wordt, vooral een paniekdoos is. We hebben in Nederland al twee jaar een situatie waarin de ic-capaciteit de helft minder is dan het gemiddelde in andere Europese landen. Die capaciteit is niet eens opgehoogd naar het gemiddelde in Europese landen, naar zo'n 2.000. We hebben een paniekdoos waarin gegraaid wordt naar tools en gereedschap dat niet goed werkt en waarmee vervolgens het hele land op slot gegooid wordt, zoals ook weer gebeurde tijdens de laatste lockdown. Maar het is na twee jaar nog steeds onduidelijk wat de werking is van de dingen die in de gereedschapskoffer zitten. Aan de ene kant kun je hele concrete dingen doen, zoals het omhoog brengen van de ziekenhuiscapaciteit. De juiste ventilatie zorgt voor minder besmettingen. Dat is ook bewezen effectief. Stoken, wat onbetaalbaar is geworden, werkt ook. Er zijn dingen die wel werken, maar die zitten niet in de gereedschapskist.

In de gereedschapskist zitten dingen waarvan je moeilijk kunt aantonen dat ze werken, bijvoorbeeld de 1,5 meter. Die wordt in de Wet publieke gezondheid heel concreet "de veilige afstand" genoemd. Ik vind het heel bijzonder dat de veilige afstand op dit moment wordt gerekend op 1,5 meter. De hoofdroute die corona neemt, is de besmettingsroute via het inademen van elkaars adem. Als je op 1,5 meter afstand van elkaar blijft, dan kan ik me heel goed voorstellen dat de kans dat je elkaars adem en daarmee eventueel corona inademt, wat kleiner wordt. Maar we kennen ook allemaal de proefsettings waaruit blijkt dat, als je de ruimte niet goed ventileert, die virusdeeltjes ook over een veel grotere afstand kunnen gaan zweven en andere mensen op een grotere afstand kunnen besmetten. Daarom vind ik het echt een miskleun om in de Wet publieke gezondheid 1,5 meter dé veilige afstand te noemen. Ik vind dus eigenlijk dat dit eruit zou moeten, want het is een veel complexer geheel. Je hebt niet alleen de afstand nodig om elkaars adem niet in te ademen. Als de ruimte goed geventileerd wordt en als er gestookt wordt — als dat weer betaalbaar wordt — kun je nog een heel eind komen met betrekking tot de veiligheid in die situatie. Een rapport van het RIVM heeft bijvoorbeeld onlangs aangetoond dat het aantal besmettingen in nachtclubs bij inachtneming van slechts de huidige ventilatierichtlijnen met wel 70% zou kunnen dalen. Dat scheelt nogal een slok op een borrel als we nu met onze neus in de richting staan dat we toch de boel weer open willen gooien. Waarom zetten we dan niet in op die juiste ventilatie?

Dan de sluiting van publieke plaatsen: het kunnen sluiten van buitenruimtes, parken, kermissen, braderieën, markten, noem maar op. Dat vindt allemaal plaats in de buitenlucht. Het is heel erg vreemd dat ook weer in de nieuwe Wpg staat dat contact in de buitenlucht nog altijd als een gevaar wordt gezien. De kans op besmetting met corona in de buitenlucht

is nagenoeg nihil. Er was al in het begin van de pandemie een groot onderzoek in China waarbij onder 7.000 gevallen maar één geval daarvan bekend was. Ook in de weekstaten van het RIVM is maar van een klein deel van die besmettingen bekend waar die zo ongeveer hebben plaatsgevonden. Van dat kwart miljoen besmettingen waarvan we wel zo ongeveer weten waar ze hebben plaatsgevonden, wordt de buitenlucht niet één keer genoemd. Als je dan in de Wpg allerlei dingen in de buitenlucht kunt afsluiten, heb je dat stuk gereedschap wel liggen voor als je in paniek bent en, weet ik veel, met een hamer een spijker stuk wilt slaan, maar het gaat niet werken. Het is onzinnig en overbodig.

Zo staan er meer dingen in die eigenlijk niet goed werken, bijvoorbeeld ook de mondkapjesplicht. Laten we wel wezen: er zijn meer dan 37.000 onderzoeken gedaan naar mondkapjes. De grote gemene deler daarvan is dat ze, als je ze in proefopstellingen onderzoekt, het inademen van elkaars adem wel degelijk kunnen blokkeren en daardoor ook zouden kunnen werken in het voorkomen van transmissie en dat er met FFP2-maskers ook nog heel veel méér kans is om dat te verminderen. Maar als je vervolgens een regel gaat maken dat het bijvoorbeeld hier in de Tweede Kamer niet hoeft maar daar op de publieke tribune wel, waar ben je dan eigenlijk mee bezig? Want uiteindelijk zijn we aan het einde van de dag op plekken geweest waar het wel moest en op plekken waar het niet moest. Dan gaan we naar huis en we weten dat twee derde van de besmettingen nog altijd gewoon plaatsvindt binnen het huishouden. Dan heb je dus ook weer zo'n stuk gereedschap in die gereedschapskist zitten dat eigenlijk niet goed bruikbaar is.

Met betrekking tot de verlenging staan we vooral op een ideologisch kruispunt. Dat zien we heel duidelijk. Het Verenigd Koninkrijk, Ierland, Denemarken, Zwitserland, Finland en delen van Spanje doen alle coronamaatregelen in de ban en stoppen overal mee, vooral ook met de coronatoegangsbewijzen. Andere landen gaan ermee door of doen er een schepje bovenop, zoals Oostenrijk op het punt van de vaccinatieplicht. Ik zie daar vooral een ideologisch kruispunt. In de antwoorden van de minister op de vragen zie ik ook dat hij nog steeds op het ideologische standpunt staat dat we door moeten gaan op de voet van die coronatoegangsbewijzen; dat blijft hij ook steeds zeggen. Ik vind dat een verkeerde keuze. Het heeft allemaal lang genoeg geduurd om vrijheidsbeperkende maatregelen vol te houden.

Ik noem bijvoorbeeld ook de 6 miljoen mensen die er niet voor gekozen hebben om een boosterprik te nemen. Dat is hun keuze geweest, de keuze van ruim 6 miljoen volwassen Nederlanders. Als alles doorgaat, vervalt voor vrijdag bij de eerste 540.000 het groene vinkje. Ik vind dat je dat niet kunt maken. Ik denk dat je ook de positieve dingen moet zien: 92% van de 60-plussers heeft de booster wél gehaald. Ik vraag eigenlijk aan de minister welk gevaar hij dan nog ziet. Die booster moest gehaald worden. 92% van de 60-plussers heeft dat gedaan. Waar ziet hij nu dan nog de grote beren op de weg? Ik wil dat echt graag van hem horen.

Dan het inkorten van het vaccinatiebewijs. Wat gaat mijn tijd snel, voorzitter.

De voorzitter:

Ja, u bent lekker bezig.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ja, ik heb daar een heleboel vragen over gesteld. Het EMA zet bijvoorbeeld vraagtekens bij het zetten van een vierde prik, omdat het bang is dat het immuunsysteem van mensen overbelast kan raken. Maar als ik daarnaar vraag, antwoordt de minister gewoon dat hij denkt dat een vierde prik gaat aanbieden. Als je dat soort dingen blijft doen en tegelijkertijd de werkingsduur inkort, ben je dus eigenlijk bezig om door te gaan op de voet van coronatoegangsbewijzen. Dan zie ik er geen heil meer in en dan zie ik er ook geen einde meer aan komen. Als bijvoorbeeld ons eigen Sanquin, dus onze eigen bloedbank voor onze eigen populatie, zegt en ziet dat de bescherming en de antistoffen bij mensen die de ziekte hebben doorgemaakt minder hard afnemen dan bij mensen die gevaccineerd zijn, dan vind ik het heel vreemd dat de termijnen voor het herstelbewijs korter zijn dan die voor het vaccinatiebewijs. Maar toch zegt de minister: dat hebben we afgesproken en dat doen we op Europees niveau.

Daar heb ik ten slotte nog één vraag over, voorzitter. Iedere keer zegt de minister dus — ik ga even op zoek in mijn stukken naar het lijstje — in antwoord op vragen dat we het gelijk moeten maken. Zijn argument is dat het kabinet ervoor heeft gekozen om het gelijk te maken met andere landen in Europa. Maar er worden in Europa nog steeds veel verschillende termijnen gehanteerd. Denemarken stopt ermee, maar België, Duitsland, Frankrijk en Oostenrijk hanteren niet de standaardtermijn van negen maanden voor het vaccinatiebewijs en een halfjaar voor het herstelbewijs. Het argument dat de andere landen het doen en wij het dus ook moeten doen, geldt dus ook al niet meer. Ik vraag de minister dus om te stoppen met de coronatoegangsbewijzen; dan hoeft hij ze ook niet in te korten.

Maar als hij ermee door wil gaan, laat hem dan in ieder geval zorgen dat we onze eigen regels maken, want dat doen Duitsland en Frankrijk ook. Wij kunnen gewoon zeggen: we laten de herstelbewijzen en de coronatoegangsbewijzen voorlopig gewoon geldig zijn, en we zien wel hoe een en ander zich gaat ontwikkelen in Nederland. Misschien kiezen we dan wel de ideologische weg van Finland, Denemarken en Spanje. Dan hoeven we in ieder geval niet al deze gevechten te voeren en zijn we een stukje op de weg terug naar ons oude normaal.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Agema. Dan schors ik de vergadering voor vijf minuutjes, waarna we overgaan naar mevrouw Pouw-Verweij van JA21.

De vergadering wordt van 18.07 uur tot 18.18 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan mevrouw Pouw-Verweij van JA21. Gaat uw gang.

□

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Voorzitter. Hoe tijdelijk is een wet als de vierde verlenging voor deze Kamer een routinekwestie is? Wat JA21 betreft

is die vanzelfsprekendheid er niet. Mijn fractie wil een harde termijn voor het einde van de maatregelen. Het moet namelijk duidelijk worden wanneer het eindelijk afgelopen is met de maatregelen, ook als het maatregelen zijn waarop het etiket "tijdelijk" is geplakt, net zoals Finland en Denemarken hebben gedaan. Als het daar kan, dan moet het hier ook kunnen. Graag een reactie van de minister op de noodzaak van een harde termijn om de maatregelen af te schalen.

Die harde datum vindt mijn fractie van groot belang. Ons land snakt ernaar. Hoelang houden we ondernemers, scholieren en sporters nog aan het lijntje? Alsmat hameren op de mogelijkheid van dramatische scenario's wordt steeds minder geloofwaardig. Dat lijntje breekt een keer, omdat de rek eruit gaat. Ziet de minister in dat uiteenlopende deskundigen uiteenlopend kunnen denken over dezelfde omstandigheden? En ziet de minister in dat beleidsmakers een afweging horen te maken die verder ziet dan virologische verwachtingen en epidemiologische modellen? Is de minister bereid om de rol van het OMT af te schalen? Al langer verzoekt deze Kamer om een betere balans tussen medische, economische en psychosociale belangen. Dit lijkt daarvoor opnieuw een aangewezen moment.

Genoeg is genoeg. Geen wonder dat scholen, bedrijven, sportverenigingen, cultuur en horeca zich massaal melden bij de politiek. Het gevoel dat het genoeg is geweest, wint aan kracht. Dit zijn de nadagen van de coronacrisis waarin de pandemie het veld ruimt voor de endemische fase. Gevoed door maatschappelijke en economische druk is het kabinet al bezig met het verlichten van de maatregelen, maar nog altijd met de handrem van dit niet-werkende coronatoegangsbewijs stevig aangetrokken. Verlenging van de Twm past bij een crisis. Deze crisiswet in de lucht houden omdat het zo handig is voor de gereedschapskist, past niet bij de huidige situatie met de omikronvariant. Is de minister het met JA21 eens dat de Twm past bij een epidemie, maar niet bij de endemische fase die we nu zijn ingegaan?

Vaccinatie verkleint de kans op ziekenhuisopname. Voor JA21 is het een middel om corona in te dammen, op basis van vrijwilligheid. Ik ben daarom geschrokken door het onverhopen dreigen met een vaccinatieplicht door de Raad van State. Het advies dateert van 10 november 2021. Ik zeg "dateert" en ik voeg daaraan toe "gedateerd". Voor mijn fractie is dit nooit een oplossing geweest. In de huidige situatie is het zeker onverdedigbaar.

We krijgen inmiddels keer op keer bevestigd dat 2G en 3G niet werken, behalve in het laboratorium. We weten van de afnemende werking van vaccins, van blijvende besmettelijkheid na vaccinatie en van boosterprikken die helaas minder effectief zijn tegen omikron dan tegen de voorgaande varianten. Ruim de helft van de bevolking heeft nog geen drie vaccinaties gehad en is daarmee officieel niet eens afdoende gevaccineerd. Toch ligt hier nog altijd een advies van het belangrijkste adviesorgaan van de regering. Dat suggereert dat er een keuze is tussen enerzijds het opheffen van de maatregelen en anderzijds een vaccinatieplicht. Dat is bijzonder kwalijk. Wil de minister nadrukkelijk afstand nemen van de valse tegenstelling tussen mensen die zijn gevaccineerd en zij die dat, om uiteenlopende redenen, niet zijn?

Voorzitter. Macht afstaan is moeilijker dan macht naar je toe trekken. Dat blijkt opnieuw bij het verlengen van de Twm. Het kabinet benadrukt dat het behouden van de Twm niet betekent dat er ook daadwerkelijk maatregelen worden opgelegd. Voor specifieke maatregelen moet er steeds een afweging plaatsvinden van de noodzaak en de proportionaliteit. Hieruit spreekt een instrumentele opvatting, want het gaat niet alleen over het werkelijk toepassen van de maatregelen. Het gaat erom dat ze kunnen worden getroffen. Het gaat over een noodwet die de grondslag biedt om diep in te grijpen in de persoonlijke levenssfeer. Het gaat over grondrechten. Die vinden we zo belangrijk dat artikel 1 van de Grondwet staat gebeiteld voor het gebouw van de Tweede Kamer. Als artikel 1 van graniet is, dan kan het niet zo zijn dat de daaropvolgende rechten en vrijheden op drijfzand zijn gebaseerd. De Twm is een noodwet voor een noodtoestand. Stemt de minister ermee in dat een noodwet dient te worden ingetrokken als de noodtoestand voorbij is? Wil de minister bevestigen dat de beoordeling van de verlenging van de Twm niet moet zijn gebaseerd op de vraag of er werkelijk maatregelen worden genomen, maar op de vraag of de situatie nog langer de grondslag rechtvaardigt die het mogelijk maakt om deze maatregelen te treffen?

Het is nog te vroeg om een definitief oordeel te kunnen vellen over de maatregelen die zijn genomen onder de vlag van de Twm. Toch weet het kabinet iedere lockdown en avondklok met grote overtuiging in verband te brengen met een daling van het aantal besmettingen. JA21 betreurt het als de geloofwaardige onderbouwing van maatregelen steeds maar ondergeschikt raakt aan de wens om de gereedschapskist zo vol mogelijk te houden. Zo wijst onderzoek na onderzoek uit dat het ctb nauwelijks werkt. 2G werkt ook vrijwel niet. JA21 wil geen uitstel. JA21 wil afstel. Is de minister het met mijn fractie eens dat de regering geen gereedschapskist mag vullen met diepingrijpende machtsmiddelen en bevoegdheden, alleen omdat het zo handig is om die achter de hand te houden?

Het verlengen van de Twm verstoort de normale verhoudingen tussen parlement en regering. Bij de adviesaanvraag aan de Raad van State schrijft het kabinet: "Bij het nemen van maatregelen en de afweging van de gevolgen daarvan voor burgers en bedrijven worden telkens onder meer de epidemiologische situatie alsook de sociaalmaatschappelijke en economische aspecten van maatregelen in ogenschouw genomen, alsook de handhaafbaarheid en de uitlegbaarheid van maatregelen (waar het gaat over communicatie en gedrag)."

Voorzitter. Het zijn niet meer de omstandigheden die vragen om verlenging. Het zijn de modellen die om verlenging vragen, omdat het nu eenmaal altijd fout kan gaan. Het zijn scenario's waarin alles mogelijk is, behalve afscheid nemen van uitzonderlijke macht in een situatie van crisis. Met dat vastklampen aan onzekerheid is mijn fractie klaar. Voor JA21 is de tijd aangebroken om terug te keren naar het oude normaal.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Pouw-Verweij. Ik geef het woord aan de heer Hijink van de SP. Gaat uw gang.

□

De heer Hijink (SP):

Dank u wel, voorzitter. Gedraagt de Tweede Kamer zich als lam of als leeuw? Ik moest daaraan denken toen de heer Van Meijeren aan het woord was. Gaan we nu op onze rug liggen met de pootjes omhoog, omdat we geen invloed zouden hebben op het coronabeleid, of gebruiken we de machtige poot van de leeuw om het kabinet te stoppen, als het de verkeerde dingen doet? Ik vond het juist ongelukkig dat Forum voor Democratie, de heer Van Meijeren, de indruk wekte dat wij hier niks te zeggen, juist op de dag dat deze minister, onder invloed en druk vanuit de samenleving en onder druk vanuit deze Tweede Kamer, gedwongen wordt om de 2G-wet van tafel te halen. Ik vind dat een belangrijk moment. Ik vind ook dat je dan niet zo neerbuiwend moet praten en denken over je eigen positie, maar dat je die positie moet gebruiken om dit kabinet te controleren, bij te sturen en desnoods weg te sturen, als je daar als Kamer de behoefte toe voelt.

Voorzitter. De minister heeft meerdere keren gezegd dat we voor een nieuwe fase van de pandemie staan. Wat de SP betreft moet die nieuwe fase ook gevolgen hebben. Die moet gevolgen hebben voor de manier waarop wij deze crisis bestrijden. We hebben eerder een discussie gehad over wanneer we een OMT-advies. Hebben wij hier eerst een debat en komt er dan een persconferentie of doen we het andersom, zoals steeds gebruikelijk was? Dat soort discussies moeten we nu gaan voeren. We moeten als Tweede Kamer, als politiek, uit de crisisstand. Wij moeten deze pandemie, de epidemie, op een andere manier gaan bestrijden. Wij zien het sturen van persconferentie naar persconferentie niet langer meer zitten. We moeten dat op een andere manier, een meer structurele manier, gaan aanpakken. We zien dat dit niet houdbaar is.

Voorzitter. Ik weet dat nog dat wij de spoedwet over de coronamaatregelen behandelden, zoals die in de volksmond werd genoemd. Dat was in oktober 2020. Mevrouw Van Esch zit te knikken. Ik heb het net nog even gecheckt. Mevrouw Van Esch had toen 30 minuten spreektijd aangevraagd, in tegenstelling overigens tot Forum voor Democratie, want die partij deed aan dat hele debat niet mee; maar dat terzijde. Dat is dus onze rol. In het debat over die wet is een amendement aangenomen van mevrouw Buitenweg. Met dat amendement werden de procedures geregeld die gelden voor de regelingen die het kabinet indient als een bepaalde maatregel genomen moet worden. In dat amendement stond artikel 58c, lid 3. Dat gaat over de vraag: wanneer zetten we nou precies de spoedprocedure in, waarbij een maatregel wel ingaat, maar de Tweede Kamer er pas achteraf over te spreken komt? Wij hebben van de week even zitten tellen. In die bijna anderhalf jaar dat we met deze wet werken, heeft het kabinet, met name Hugo de Jonge, de voorganger van deze minister, 32 keer een beroep gedaan op de noodprocedure. Dat is natuurlijk uitzonderlijk vaak. Het is veel te vaak als je bedenkt dat heel veel van de maatregelen die genomen zijn, veel zorgvuldiger genomen hadden moeten worden, in goed overleg met en onder goede controle van de Tweede Kamer.

Bij datzelfde debat heb ik een motie ingediend om niet op basis van noodwetgeving en spoedwetgeving te werken, maar om met een structurele aanpassing van de Wet publieke gezondheid te komen. De heer Van Haga refereerde al aan die motie. Hij heeft gelijk als hij zegt dat het kabinet

die motie nu eigenlijk misbruikt om de Wet publieke gezondheid niet aan te passen. De wet moet eerst geëvalueerd worden. De crisispolitiek moet eerst geëvalueerd worden voordat we tot een meer structurele aanpak zouden kunnen komen. Dat is natuurlijk onjuist; die evaluatie had er allang kunnen zijn. We zijn in middels anderhalf jaar verder, dus we gaan niet tot sint-juttemis wachten tot het kabinet een keer geëvalueerd heeft, zodat we een fatsoenlijke aanpak kunnen krijgen en zodat die wet een keertje wordt aangepast.

Voorzitter. De vraag die wij vandaag ook moeten stellen, is: zijn de maatregelen die genomen worden, nu eigenlijk wel proportioneel?

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):

Ik heb in mijn bijdrage inderdaad die motie genoemd. De vorige minister heeft daar een bepaalde lezing aan gegeven. Kan ik uit uw betoog afleiden dat de minister ten onrechte die lezing heeft gebruikt en dat uw lezing een totaal andere is, namelijk dat er wel een evaluatie moet plaatsvinden, maar dat we dat niet op deze wijze moeten doen, zodat het met zo veel vertraging gebeurt?

De heer **Hijink** (SP):

Dat klopt. Dan moeten we terug naar het debat van oktober 2020. Toen heb ik inderdaad die motie ingediend. De minister heeft toen gevraagd: hoe moet ik nou deze motie lezen? Moet de aanpassing van de Wet publieke gezondheid nu heel snel komen, of kunnen wij eerst terugkijken op hoe we de afgelopen tijd hebben gewerkt en daarna met een voorstel voor aanpassing komen? Dat leek mij een logische volgorde: eerst kijken wat er wel en niet goed is gegaan en daarna een aanpassing doen. Alleen, dat wil natuurlijk niet zeggen dat je tot sint-juttemis gaat zitten evalueren of niet evalueren, waardoor we nu voor de vierde keer de crisiswet moeten verlengen.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):

Dus even concluderend: die motie is dus misbruikt ... Dat is misschien een beetje een groot woord, maar uiteindelijk wordt die motie nu "misbruikt" om er veel langer over te kunnen te doen. Dat was niet de bedoeling van de motie van de heer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):

Zo belangrijk hoef ik mijn eigen motie nou ook weer niet te maken. Ik denk niet dat de hele aanpak van deze pandemie afhangt van de evaluatie van de motie-Hijink. Dat geloof ik niet. Verder was de motie ontzettend goed, dat wel. In het algemeen vind ik gewoon dat de evaluatie er allang had kunnen liggen. Dat moet gewoon snel gebeuren. Het is niet oké als je straks twee jaar lang op basis van noodwetgeving het land bestuurt. Dat lijkt me ontzettend ongezond.

Voorzitter. Hoe proportioneel zijn de maatregelen nog? Dan gaat het bijvoorbeeld ook over het coronatoegangsbewijs. Er is al veel over gezegd. De SP wil een update. Mevrouw Bikker vroeg daar ook naar. Wij willen een update van de Raad van State als het gaat om wetsvoorstellen over de coronatoegangsbewijzen die er nu liggen. Ik vraag de minister om aan de Raad van State dat verzoek te doen. Of dat nu wel en niet ook over 2G moet gaan, moeten we dan

maar even zien. Maar dat de Raad van State met een update komt van het advies lijkt mij erg belangrijk, ook omdat de omstandigheden natuurlijk enorm veranderd zijn. De wet mag dan misschien hetzelfde zijn gebleven, maar de omstandigheden zijn enorm veranderd.

We hebben natuurlijk vanochtend ook de brief gelezen van de minister over 2G en het wetsvoorstel dat daarover gaat. Wij hebben ons wat verbaasd over het verzoek dat de minister aan de Tweede Kamer doet, namelijk: houd het nog een tijdje aan. Ik moet het goed zeggen. Hij verzoekt de Tweede Kamer om deze wet nog een tijdje aan te houden: "Laat hem ergens liggen en laat mij onderzoek doen om te bezien of we er toch iets aan kunnen hebben." De SP-fractie vindt dat niet goed. Dat is niet de manier waarop we met deze wet moeten omgaan. Er is heel veel druk vanuit de samenleving om met deze wet te stoppen. Er is ook heel veel druk vanuit de Tweede Kamer om met deze wet te stoppen. In mijn ogen is het echt een symbool geworden: een splijtzwam in de hele coronapolitiek. Ik wil de minister op het hart drukken: ga nou niet nog maandenlang onderzoek doen totdat je weer een cijfertje vindt dat precies past bij de eigen doelstellingen, maar kijk gewoon naar wat er in de samenleving gebeurt. Kijk naar wat hier in de Tweede Kamer gebeurt. Kijk naar wat er met de nieuwe virusvarianten gebeurt en erken dat deze maatregel daar gewoon niet meer bij past.

We hebben een onderzoek van de TU Delft. Daar staat in dat de effectiviteit van 2G heel beperkt is. Nieuw onderzoek is helemaal niet nodig, want er staat ook al in dat onder andere omstandigheden, namelijk als het verschil in bescherming tegen het virus tussen gevaccineerde en niet-gevaccineerde mensen groter zou zijn, 2G eventueel effectiever zou kunnen zijn. Het probleem ... Het is geen probleem. Het punt is: het gaat juist de andere kant op. Steeds meer mensen raken besmet en bouwen een natuurlijke vorm van bescherming op. Heel veel andere mensen zijn gevaccineerd en hebben ook nog een booster gehad. Zij hebben ook meer bescherming opgebouwd. De richting die de minister zoekt, gaat hij dus niet vinden, omdat de realiteit is dat steeds meer mensen een vorm van bescherming tegen corona hebben ontwikkeld. Dat zullen er de komende tijd alleen maar meer worden. De effectiviteit van 2G zal in de ogen van de SP eerder minder dan meer kunnen worden.

Ik zie dat mijn tijd inmiddels weer loopt, dus dan zal ik doorgaan. Ik wil even terug naar een citaat van de voorganger van deze minister, Hugo de Jonge. Hij heeft op een persconferentie op 26 november gezegd: nu nog hebben 1,2 miljoen mensen geen bescherming opgebouwd tegen corona, maar aan het einde van deze winter is iedereen waarschijnlijk wel beschermd, door vaccinatie of door het virus op te lopen. Hij zei op diezelfde persconferentie ook: dat betekent dat we dan in hele hoge mate bescherming tegen het virus hebben opgebouwd. Ik denk dat dit zinnige taal is, ook als je ziet met de omikronvariant hoe snel het aantal besmettingen stijgt en hoeveel mensen op dit moment besmet raken. Kijk ook naar het vaccinatiepercentage en naar hoeveel mensen gevaccineerd en geboosterd zijn. Dan kun je niet anders dan vaststellen dat de bescherming tegen het virus eigenlijk alleen maar gegroeid is.

Dan moeten we het wel hebben over de precieze percentages. Daarbij gaat het ook over de geldigheid van het coro-

natoegangsbewijs. Daar hebben mijn voorgangers ook al over gesproken. De komende week dreigen meer dan 0,5 miljoen mensen hun coronatoegangsbewijs te verliezen, omdat het niet meer geldig is omdat hun vaccinatie langer dan 270 dagen, negen maanden, geleden is toegediend. Wij vinden het echt een slechte ontwikkeling dat het deze kant opgaat. Dit betekent dat we nu ook tegen wel gevaccineerde mensen gaan zeggen: u doet niet meer mee aan de samenleving, tenzij u zich laat testen. Maar dat kun je toch eigenlijk niet verwachten van mensen die zich keurig aan de regels hebben gehouden, netjes hun vaccinaties hebben gehaald, maar aan wie straks de toegang tot het café of tot wat dan ook wordt ontzegd?

Ook de cijfers die eronder liggen, zijn niet bijzonder overtuigend. De minister schrijft bijvoorbeeld dat na twee vaccinaties, dus de basisvaccinatie, de bescherming tegen ziekenhuisopname nog altijd 85% is. Dat is hartstikke hoog: 85%. Daarvan zou je zeggen: daarmee kun je nog eens een risico nemen. Wat doet een booster? Die verhoogt dat percentage tot 97%. Op basis van die cijfers komt de minister vervolgens tot de conclusie dat dit een rechtvaardiging is om deze mensen het coronatoegangsbewijs te ontnemen. Dat vinden wij bijzonder dubieus. Het risico op ic-opname is nog veel geringer. Volgens de cijfers die de minister zelf aandraagt, beschermen de basisvaccinaties voor 93% tegen ic-opname. Dus wij zien helemaal niet waarom je die termijn zou moeten inkorten.

Nog één vraag hierover. Het aantal van 540.000 heeft betrekking op het aantal mensen dat de coronapas verliest na vaccinatie, maar er is natuurlijk ook een groep die een coronapas heeft op basis van een herstelbewijs. Mijn vraag aan de minister is: hoe groot is die groep dan, die door de nieuwe regels de coronapas dreigt te verliezen?

Voorzitter. Wij moeten het denk ik hebben over het vertrouwen in het vaccinatiebeleid, ook als gevolg van dit soort voorstellen. Het coronatoegangsbewijs begon vorig jaar als een tijdelijke maatregel. Ik hoor het minister De Jonge nog zeggen: "Dat gaan we gebruiken voor evenementen: denk aan Lowlands. Na die tijd zien we het coronabewijs niet meer terug." Toch is het gebeven. Toch hebben we nu de situatie dat zo veel mensen hun pas dreigen te verliezen. Ik denk echt dat je daar heel erg voor moet oppassen. Het kabinet moet denk ik kiezen. Of je wil de crisisstand houden, noodwetgeving houden. Of, en volgens mij heeft de minister dat eerder gezegd, we moeten uit de crisisstand. Maar dat betekent dan ook dat je van de crisismaatregelen af moet, dat je naar de normale, de reguliere wetgeving moet, naar de Wet publieke gezondheid moet om de crisis op een fatsoenlijke manier aan te pakken.

Daar hoort ook bij dat het kabinet duidelijk maakt in hoeverre maatregelen überhaupt nog wel passen bij de doelen van het kabinet. Wat zijn nou de doelen? De kwetsbare mensen beschermen? Nou, dat weten we niet precies, want er zijn nu zo veel mensen besmet dat we eigenlijk geen idee hebben hoeveel mensen er echt goed ziek van gaan worden. Zicht houden op het virus? We hebben geen idee hoeveel mensen er besmet raken, waar het virus precies naartoe gaat, waar de besmettingen plaatsvinden. Het BCO, het bron- en contactonderzoek, wordt al maanden niet meer gedaan of amper gedaan, omdat het gewoon niet meer te overzien is. De druk op de zorg beheersen? We zien dat het aantal opnames nu oploopt. Ik denk dat mevrouw Agema

daar zinnige dingen over heeft gezegd. Wat er op dit moment gebeurt, is echt niet zonder risico. Maar je kunt toch niet zeggen dat de realiteit van oplopende besmettingen nog enigszins verband houdt met de doelstellingen die het kabinet voor zichzelf heeft geformuleerd, of dat nu het beschermen van de zorg is of het kunnen volgen van het virus. Beide kun je volgens mij niet meer volhouden als je kijkt naar de cijfers die we vandaag zien.

Dus wat zou de SP beter willen? Duidelijke doelen, meer rust in het beleid, minder variatie in allerlei verschillende regimes. We hebben het bijvoorbeeld gehad over de openingstijden: moet je om 22.00 uur dicht of om 20.00 uur dicht? We zijn hier in de Tweede Kamer in de afgelopen anderhalf jaar heel druk geweest met dat geharrewar op de vierkante millimeter, terwijl je je kunt afvragen of dat nou de manier is waarop we het virus nog willen bestrijden. Meer duidelijkheid is ook goed voor de sectoren die nu al zo lang worden getroffen door de maatregelen. Wij stellen voor dat we dat gaan doen. Na twee jaar is wat ons betreft de crisispolitiek echt wel klaar.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Hijink. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van Esch van de Partij voor de Dieren.



Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Dank, voorzitter. Vandaag bespreken we of in de huidige situatie de coronawet en het daaraan hangende coronatoegangsbewijs nog wel zouden moeten blijven. Wij hebben dan ook een bijdrage die uit twee delen bestaat, allereerst het coronatoegangsbewijs zelf. Laat ik eerlijk en helder zijn: de Partij voor de Dieren was tegen dat coronatoegangsbewijs en blijft dan ook tegen dat coronatoegangsbewijs. Sterker nog, we zien alleen maar nog meer redenen dan ooit om ermee te stoppen. Fijn dat de minister ook tot dat inzicht lijkt te komen als het gaat om 2G. Maar waarom trekt deze minister de 2G-plannen dan niet gewoon helemaal terug, vragen wij ons af. Hij zegt nu te gaan zoeken naar een manier om het een proportionele maatregel te maken, maar dat is wat ons betreft echt de verkeerde volgorde. Dan ga je dus zoeken naar argumenten om een plan toch maar door te kunnen gaan zetten. Als deze minister niets ziet in 2G, wat maakt dan dat zijn inschatting voor 3G anders is? Waarom is hij nog wel overtuigd van dat 3G-model? De minister blijft op die manier namelijk vasthouden aan het middel van de toegangsbewijzen; toegangsbewijzen die vooral in theorie goed lijken te werken, terwijl dat in de praktijk niet blijkt en zelfs schade veroorzaakt doordat er mensen mee worden buitengesloten. De effectiviteit, de proportionaliteit, de rechtvaardigheid; bijna iedereen lijkt het er op dit moment over eens te zijn dat het onvoldoende is onderbouwd, maar toch blijft het bestaan. Van de destijds beloofde tijdelijkheid is op dit moment weinig over. Ik heb dan ook een aantal vragen aan deze minister.

Klopt het dat in de Wet publieke gezondheid staat dat een toegangsbewijs op basis van vaccinatie een vergelijkbare kans op overdracht moet opleveren als een negatieve test? In hoeverre is daar nu nog sprake van, als het RIVM zelfs in december al aangaf dat de bescherming van vaccinatie tegen overdracht met omikron is teruggelopen tot 21% zonder booster en 60% met de booster? Kortom, is het

gebruik van de QR-code nog wel in lijn met de vereisten uit diezelfde wet? Natuurlijk, vaccinatie helpt, zeker ook tegen ziekenhuisopnames. Maar als je al voorstander van het toegangsbewijs zou zijn, dan zijn dit toch niet de cijfers waarmee te onderbouwen is dat mensen de toegang tot het leven kan worden ontzegd, als je het hiermee onderbouwt?

En dan uiteraard ook nog meer principieel. Wij vragen ons echt af: wat is nou nog het doel van het toegangsbewijs? Is dat nog steeds het beperken van het aantal besmettingen? Als we enerzijds accepteren dat er meer dan 100.000 besmettingen per dag zijn, dan valt niet vol te houden dat het beperken van besmettingen nog zo'n zwaarwegend belang is dat we de maatschappij daar op deze manier verdeeld over laten zijn.

Wat zijn op dit moment eigenlijk de laatste inzichten over de schijnveiligheid? Daar waarschuwden wij onder andere bij de introductie al voor. Deelt de minister de analyse dat wanneer mensen met groene vinkjes ergens binnen zijn gekomen, zij zich minder goed aan de geldende regels zullen houden? Het gevoel dat het veilig is, overheerst dan simpelweg op dat moment.

Ten slotte over het toegangsbewijs: de tijdelijkheid; ik noemde het al. Wat is er nog over van de woorden die daarover bijvoorbeeld begin september uitgesproken werden? De toenmalige minister van VWS zei: het coronatoegangsbewijs is een maatregel die zo tijdelijk mogelijk wordt ingezet. Ook de minister-president zei: deze maatregel is tijdelijk en hopelijk zeer tijdelijk. Er lijkt op dit moment alleen nog weinig waar van deze woorden. De herinnering aan de belofte van tijdelijkheid is overigens ook gericht aan partijen die hier stellen dat het gewoon fijn is om 2G of zelfs 3G in zo'n gereedschapskist te hebben liggen. Meer partijen hadden het daar vandaag al over. Zo ga je wat ons betreft niet om met zulke ingrijpende grondrechtbeperkende maatregelen. Die zijn niet nice to have, zeker niet als die alleen al door ze aan te kondigen negatieve effecten hebben, bijdragen aan polarisatie of bijvoorbeeld ertoe leiden dat mensen zich expres laten besmetten. Wat ons betreft heeft een overheid die burgerlijke vrijheden inperkt ook de verantwoordelijkheid naar de burgers om er alles aan te doen om die beperkingen zo snel mogelijk weer op te heffen. Een overheid die de burgerlijke vrijheden inperkt moet er wat ons betreft dan ook alles aan doen om ervoor te zorgen dat het eens maar nooit weer is.

Dat brengt me bij de verlenging van de wet die vandaag voorligt. Aan het begin van de pandemie was het belangrijk om de ondemocratische noodverordeningen die we toen hadden los te laten en de aanpak van de coronacrisis juridisch goed te regelen. Meneer Hijink had het er al over: wij hadden 30 minuten in oktober 2020 om die wet te bespreken. Het was ook hard nodig om die wet goed te bespreken, want van de ene op de andere dag was het noodzakelijk om allemaal vergaande maatregelen te nemen tegen de verspreiding van het virus. En terecht, zeg ik er nog een keer bij. Maar vervolgens kwam het kabinet — ik zeg het in alle eerlijkheid — met een draak van een wet waarin de minister van VWS heel veel macht naar zich toe trok. Na veel kritiek werd die wet toen aangepast, maar zeker ook na amendementen van coalitie en oppositie — het amendement van mevrouw Buitenweg werd hier genoemd — hier in de Kamer is die wet uiteindelijk in werking getreden. Ik zeg erbij: geen draak meer, maar wat de

Partij voor de Dieren betreft nog lang niet zo goed als die zou moeten zijn. Daarom stemden wij toen tegen en zullen wij nog altijd tegen deze huidige coronawet stemmen. We zijn tegen die coronawet, omdat je als overheid geen burgerlijke vrijheden kan inperken als je er niet zelf alles aan doet om dat te voorkomen.

Er moest en moet nog steeds een goede wet komen die wat ons betreft twee dingen goed regelt. De volwaardige betrokkenheid van het parlement vooraf moet weer gegarandeerd zijn en er moet ingezet worden op preventie. Ook toen gaven wij dat al aan. Zowel het voorkomen van nieuwe zoonosen als het verbeteren van de brede volksgezondheid is wat ons betreft essentieel, maar beide punten zijn nog niet geregeld. Ik vraag hier nog maar eens: wanneer komt nou de alomvattende aanpak voor het verbeteren van de volksgezondheid? Wanneer komt er nou een stevig plan om te voorkomen dat bijvoorbeeld de vogelgriep blijft rondgaan en muteert, zodat die ook van mens op mens kan overgaan? Wanneer kan de Kamer gewoon weer vóór een persconferentie de plannen van dit kabinet krijgen en daarover debatteren? Want wat er de afgelopen tijd gebeurde, was precies het tegenovergestelde. De Kamer kreeg telkens het OMT-rapport veel te laat. De minister maakte, zoals de heer Hijink ook al zei, in deze Kamer 32 keer gebruik van de spoedprocedure die eigenlijk alleen bedoeld was voor échte spoedgevallen. Ook wij hebben dezelfde informatie opgezocht die de SP had gevraagd. En de Kamer werd elke keer geconfronteerd met voldongen feiten.

Ik rond af, voorzitter. Het is essentieel dat de regering haar plannen gewoon weer voorlegt aan de Tweede Kamer, daar het debat over aangaat en daarna het beleid gewoon uitvoert. Of en hoe ze vervolgens die persconferentie willen organiseren, is wat ons betreft aan de ministers, maar laat ik hun een tip geven: gebruik daarbij alsjeblieft de goede cijfers. Laten we weer komen tot de normale procedure hier in de Kamer en laten we weer af zijn van deze spoedwet.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van Esch. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van der Plas van BBB. Gaat uw gang.

□

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dank u wel. Voorzitter en inwoners van Nederland. Voor de vierde keer wordt de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 nu verlengd. Met de verlenging krijgt de wet een structureel karakter. Dat kan wat mij betreft nooit de bedoeling zijn. Het begint erop te lijken dat het wel handig is om de wet steeds te verlengen, omdat heel veel kromme, polariserende, niet werkende en vrijheidsbeperkende maatregelen zo boven ons hoofd kunnen blijven hangen.

Er is echter geen noodsituatie meer. Wat er wel is, is schending van burgerrechten, zoals het verbod op toegang tot normale sociale activiteiten als een pretpark, een café, een theater voor een grote groep mensen die van hun grondrechten gebruikmaken door zich niet te laten testen. Dat kunnen partijen hier niet leuk vinden of misschien wel heel stom vinden, maar dat recht hebben deze mensen gewoon. Dat recht kan, zeker in de situatie waar we nu in

zitten, nooit reden zijn om deze mensen uit te sluiten van de normale samenleving. Ja, de "normale" samenleving, want de samenleving die we nu hebben, is niet normaal. Hoe proportioneel is dit allemaal nog? Hoelang gaan we hiermee door?

Voorzitter. Ik kan nog veel meer maatregelen opnoemen die met deze inmiddels niet meer noodzakelijke spoedwet in de hand tot veel leed hebben geleid in de hele samenleving, maar ik zal proberen me nu verder te concentreren op de reden waarom ik vind dat de spoedwet niet moet worden verlengd. Trouwens, ook 2G moet definitief van tafel. Niks uitstel, afstel! Weg ermee! En wat mij betreft volgt ook snel die verschrikkelijke coronapas.

Voorzitter. De covidpandemie verandert in een covidendemie. Het is een virus dat in de bevolking is genesteld en dat in de samenleving zal blijven, zoals vele virussen daarvoor hebben gedaan. Het is een virus dat opleeft als de weerstand van mensen vermindert, zoals vele virussen daarvoor hebben gedaan. Het endemische karakter van covid vraagt erom dat de spoedwet linea recta in de prullenbak belandt, zodat het alleen nog een slechte herinnering wordt aan een verschrikkelijke tijd.

Natuurlijk, een verschrikkelijke tijd. Ik ontken namelijk niet dat mensen ziek zijn geworden en ziek zijn geweest. Ik ontken niet dat mensen zijn overleden. Ik ontken niet dat er mensen zijn die nog langdurig klachten hebben gehouden. Ik ontken ook niet dat er zorg is uitgesteld. Maar laten we ook niet ontkennen dat veel mensen depressief zijn geworden, dat meer jongeren in psychische nood zitten, dat het zelfdodingspercentage onder jongeren is gestegen, dat kinderen psychosociale problemen hebben gekregen doordat ze niet meer naar school mochten, dat ondernemers failliet zijn gegaan, en dat kinderen werd verteld: je mag niet naar oma en opa, want door jou kunnen ze ziek worden en doodgaan. Welke emotionele last is op deze kinderen gelegd? Zelfs UNICEF trok er bij ons over aan de bel: waar zijn jullie mee bezig? Woorden doen ertoe, ook bij kinderen. Laten we ook niet vergeten dat families, verenigingen en vriendengroepen uit elkaar zijn gevallen. Laten we niet vergeten dat er een tweedeling in de samenleving is gekomen die zijn weerga in deze eeuw niet kent.

Voorzitter. Terugkomend op de wet: het endemische karakter van het virus vraagt erom dat de Tweede Kamer vooraf kan meebeslissen over te nemen maatregelen en niet meer achteraf. De zogenaamde nahangprocedure moet enkel worden ingezet bij een crisissituatie. Ik heb hiervoor samen met mevrouw Pouw-Verweij en de heer Van Haga een amendement ingediend. Gelet op de voorgaande sprekers reken ik op brede steun. Hoewel covid ons leven nog steeds beheerst, raken we gelukkig uit de crisissituatie. Het kabinet schrijft dat een ziekte endemisch wordt als deze zonder ingrijpende maatregelen voor langere tijd op of onder een acceptabel niveau blijft. Wat betekent dit? Wat vinden we dan ingrijpende maatregelen en wat is een acceptabel niveau? Hoeveel ziekenhuisopnames is dat? Hoeveel ic-opnames is dat? Hoeveel positieve tests zijn dat? Kan de minister aangeven wat eerdergenoemde zin betekent? Want dit is wel erg vaag.

In het verslag lezen wij dat het aanpassen van de Wet publieke gezondheid onderdeel is van een langetermijnstrategie, maar voor zover ik kon zien vanmorgen lag die nog steeds niet op mijn bureau. In het verslag staat ook dat het

kabinet zich er bewust van is dat dit betekent dat het mogelijk is dat er nog meerdere verlengingen van de Twm (Tijdelijke wet maatregelen) aan de orde zullen zijn. Nee. Driewerf nee! Een langetermijnvisie, graag, maar nu geen verlengingen meer, die ook niet meer noodzakelijk zijn. Weg met de spoedwet! Weg met 2G! Weg met de coronapas! Het is genoeg geweest. Het is klaar. Het is tijd om weer te leven. Het is tijd om weer te helen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van der Plas. Dan geef ik het woord aan de heer Van der Staaij van de SGP.



De heer Van der Staaij (SGP):

Mevrouw de voorzitter. De SGP heeft vanaf het begin van de coronacrisis benadrukt dat de wettelijke coronamaatregelen niet verder mogen gaan en niet langer mogen duren dan strikt noodzakelijk is. Dat vraagt om een voortdurende, zorgvuldige afweging van vrijheden, rechten en belangen. De SGP heeft de invoering van deze tijdelijke coronawet destijds in de crisisfase gesteund omdat die betere waarborgen bood dan de noodverordeningen die van kracht waren. Zo bevat de tijdelijke wet bepalingen ten aanzien van de democratische legitimatie van de maatregelen, de betrokkenheid van parlement en gemeenteraden, en een toetsingskader om maatregelen te beoordelen op proportioneelheid, noodzakelijkheid en effectiviteit. Verder was ook de tijdelijkheid van de wet uitdrukkelijk voorzien: maximaal drie maanden met verlengingsmogelijkheid.

Vandaag bespreken we alweer de vierde verlenging van deze wet. Die verlenging heeft betrekking op de periode december 2021 tot en met februari 2022. Het is bijna twee jaar geleden dat de coronacrisis uitbrak en voor het eerst een lockdown werd afgekondigd. In de huidige fase past naar het oordeel van de SGP nog grotere terughoudendheid om vergaande vrijheidsbepalende maatregelen te treffen. Passend bij de epidemiologische situatie op dit moment, waarbij de omikronvariant wel voor veel besmettingen zorgt maar tot veel minder langdurige ziekenhuisopnames leidt, hamert de SGP er al langer op dat de verantwoordelijkheid van de samenleving meer aangesproken moet worden. Wij hebben daarom bij het laatste coronadebat een motie ingediend om te komen tot een stapsgewijze afbouw van de coronamaatregelen.

Voorzitter. De belangrijkste maatregel waar de SGP zo snel mogelijk van af wil, is het coronatoegangsbewijs. Wij hebben vanaf het begin geen steun gegeven om deze maatregel in de wet op te nemen. Dat was voor ons ook reden om een eerdere verlenging niet te steunen. Dit instrument is onvoldoende effectief en niet proportioneel. Ik vraag de minister wanneer de coronapas wordt afgeschaft. Net is naar voren gekomen dat er een uitbreiding van de wet in het vat zit met 2G-maatregelen. Wij zijn er natuurlijk over te spreken dat in de brief van de regering wordt gesproken over uitstel, een pas op de plaats, maar wij hebben ook een motie ingediend die zegt: het is nu tijd om door te pakken, niet langer uitstel maar afstel; laat die geen deel uitmaken van deze wet. Wij bepleiten dat nog steeds en willen die motie binnenkort in hoofdelijke stemming brengen.

Voorzitter. De regering bepleit de vierde verlenging met het argument dat zekerheidshalve een gereedheidskist met instrumenten moet klaarstaan, mocht de situatie weer verslechteren. Wij zijn kritisch op dat argument, want daarmee houd je heel makkelijk uit voorzorg vergaande bevoegdheden overeind. Gelet op de zeer ingrijpende mogelijkheden die deze wet biedt, vinden wij dit een te vergaande stap. Dit alles afwegende zullen wij ook tegen deze verlenging stemmen, net als de vorige keer. Ik vraag de minister wel om een doorkijkje naar hoe het nu verder gaat met deze tijdelijke coronawet, in het perspectief van de regering. Is de verwachting dat er nu opnieuw verlengd gaat worden? Kan de minister het perspectief schetsen op de afbouw van maatregelen en de afbouw van deze juridische constructie van de tijdelijke coronawet?

Voorzitter. Tot slot nog een enkele vraag over de ministeriële regeling over de wijziging van de geldigheidsduur van het coronatoegangsbevijs. Bij de regeling is immers afgesproken dat we dat bij dit debat zouden betrekken. De reden daarvoor is begrijpelijk: honderdduizenden mensen verliezen het groene vinkje. Gaat dit niet ten koste van de rechtszekerheid, vraag ik de minister, nu mensen eerst was voorgehouden dat een prik onbeperkt geldig zou zijn en er nu twee beperkingen bij komen? Je moet een booster halen en het is maximaal negen maanden geldig. Voor jongeren van 12 tot 18 jaar vervalt sowieso de geldigheid van hun vaccinbevijs. Ze kunnen nog geen boosterprik halen in veel gevallen en zullen zich dus moeten laten testen. Wordt hiervoor gewerkt aan een maatwerkoplossing, is mijn slotvraag, als het gaat om deze ministeriële regeling.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Den Haan van de Fractie Den Haan.

□

Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Dank u wel, voorzitter. Het aantal besmettingen is geëxplodeerd, maar vooralsnog blijven de ziekenhuizen, en zeker de ic's, een stuk leger dan voorheen. En toch zegt de minister dat het nog te vroeg is om met zekerheid te zeggen dat we alle maatregelen kunnen loslaten zonder dat het gevolgen heeft voor de volksgezondheid.

Voorzitter. Deze Wet tijdelijke maatregelen covid-19 geeft de mogelijkheid om de maatregelen wel of niet in te zetten. In het verleden hebben we gezien wat het met mensen doet als we de maatregelen te vroeg loslaten, om ze vervolgens weer te moeten invoeren. We hebben dat gezien toen we de mondkapjes niet meer op hoefden. Toen het aantal besmettingen weer steeg bleek het toch wel nuttig om die mondkapjes weer te gaan dragen, evenzogoed als met het afschaffen van de anderhalvemeterafstandsmaatregel, die vervolgens ook weer terugkwam, maar de geest is dan uit de fles. Het lijkt mij daarom goed om de basisregels en het ctb pas los te laten als we zeker weten dat dit echt verantwoord is. En daarom is het ook zo belangrijk om te kijken naar een langetermijnstrategie, dat we niet van crisis naar crisis leven en telkens weer onuitlegbare ad-hocmaatregelen moeten nemen.

Dan over de geldigheidsduur van het coronatoegangsbevijs. Het is goed dat we het daar vandaag ook over hebben, want het verkorten van die geldigheidsduur is namelijk niet een besluit dat het kabinet kan nemen zonder daar met de Kamer over te debatteren. De minister wil meegaan met de Europese Unie als het gaat om het aantal dagen dat het bevijs geldig is, want dat geeft helderheid. Ik lees echter in de brief van de minister dat een wetenschappelijke onderbouwing voor die geldigheidsduur van 270 en 180 dagen niet precies te geven is. Maar waar zijn deze getallen dan op gebaseerd? Kan de minister dat een keer toelichten?

Het papieren ctb is nog korter geldig; negentig dagen maar. De minister geeft als antwoord op een schriftelijke vraag dat bij het digitale ctb zonder tussenkomst van de gebruiker gegevens van geldigheid kunnen worden aangepast en dat zou niet kunnen bij een papieren ctb. Maar er staat ook een QR-code op het papieren bevijs. Of bij controle nou de digitale of de papieren QR-code wordt gescand, maakt dan toch niet uit? Die gegevens komen uit hetzelfde databestand en kunnen dus worden aangepast. Kan de minister mij nog een keer uitleggen waarom het papieren bevijs dan toch korter geldig is dan het elektronische bevijs?

Verder ben ik blij met de toezegging die de minister in het vorige debat heeft gedaan, namelijk dat hij gaat kijken of de mensen die gebruikmaken van een papieren ctb, dit bevijs automatisch toegestuurd krijgen. Kan hij daar al iets over zeggen?

Tot slot, voorzitter. Iedereen denkt anders over deze wet en over alle coronamaatregelen en het coronatoegangsbevijs. Maar waarover we het allemaal eens zijn en wat we het allerliefste willen is een samenleving zonder enige belemmering. Totdat dat mogelijk is, zal ik in ieder geval instemmen met deze vierde verlenging van de Twm.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Den Haan. Dan geef ik het woord aan mevrouw Paulusma van D66.

□

Mevrouw Paulusma (D66):

Dank u wel, voorzitter. Vandaag staan we wederom stil bij de veelbesproken coronawet. Dat is een democratische wet, waarin alle maatregelen over corona verankerd zijn. En nu debatteren we over de vraag: willen we verlenging tot 1 maart vroegtijdig stoppen? Daar is het wat mijn fractie betreft nog veel te vroeg voor. Laat ik vooropstellen: het is een wet die ik ook liever kwijt ben dan rijk, want het is een zeer ingrijpende wet. Maar de pandemie is nog niet voorbij. Iemand in deze Kamer zei het ook al eerder: we zitten in een grijs gebied. We nemen momenteel als Nederland een risico, omdat we versoepelen terwijl de besmettingen oplopen.

Minder dan een week geleden stonden we in deze zaal hier ook te praten over de afwegingen die we als politiek maken. Vandaag nog hebben we over de verschillende voorstellen gestemd. Nu hoor ik veel fracties dezelfde vragen stellen, terwijl ik eigenlijk hoop dat deze minister heel hard aan de slag is om ons te schetsen hoe de komende maanden eruit gaan zien. Er is bij ondernemers, cultuurmakers, jongeren,

de horeca en ook bij mij heel veel behoefte aan duidelijkheid en perspectief. Ook ik vraag me af: hoelang moeten we nog leven met maatregelen? Ik wil dan ook graag het debat voeren als we dat perspectief hebben.

Voor nu richt ik me op de verlenging van deze coronawet. Ik steun deze tot 1 maart, omdat de situatie nog altijd zeer onzeker is. Per direct alles opheffen zou te snel zijn. Dat zegt niet alleen de wetenschap. We zien het ook in andere landen. Ik ben dan ook zeer benieuwd naar de plannen voor de rest van deze winter.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Een interruptie van mevrouw Agema, PVV. Gaat uw gang.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik ben benieuwd naar de ideologische richting die D66 in wil slaan. Kiest het de vrijheid, zoals het Verenigd Koninkrijk, Denemarken, Finland en delen van Spanje? Of steunt het nog steeds de coronatoegangsbewijzen en 2G, zoals landen als Duitsland, Frankrijk en Oostenrijk, en het pad van verplichte vaccinatie? We staan nu op een kruispunt in Europa. Landen kiezen verschillende richtingen. Welke richting wil D66 op?

Mevrouw Paulusma (D66):

Dat zal mevrouw Agema hopelijk niet verrassen, want dat is namelijk de richting van de samenleving open, zo lang mogelijk en ook niet weer terug. Ik wil niet meer tegen schoolkinderen zeggen: de school gaat toch dicht. Ik wil niet meer tegen de cultuursector zeggen: we moeten toch weer de gordijnen sluiten. Wij kiezen voor vrijheid, voor een open samenleving. Mevrouw Agema trof de vergelijking met onder andere Denemarken. Dat is nu van de maatregelen af omdat het een aantal dingen wel gedaan heeft die wij niet gedaan hebben. Maar wij kiezen dus voor vrijheid en een open samenleving.

Mevrouw Agema (PVV):

Op welke termijn heeft mevrouw Paulusma dat in gedachten? Op dit moment steunt ze de verlenging van de vrijheidsbeperkende maatregelen, het opleggen van de mondkapjesplicht en het opleggen van regels in de openbare ruimte, bij braderieën en markten coronatoegangsbewijzen en de uitbreiding in het middelbaar en hoger beroepsonderwijs. Wanneer dan? Als mevrouw Paulusma wel de ideologische kant op wil van de vrijheid, wanneer wil D66 dat dan? Want op het moment dat D66 stopt met het steunen van het beleid, is het ook klaar.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik refereer even aan de woorden van mevrouw Westerveld, die in haar betoog zei: ik heb geen glazen bol. Die heb ik ook niet. Ik denk dat mevrouw Agema en ik het eigenlijk over best wel veel punten eens zijn. We willen namelijk dat er minder mensen ziek worden of gevolgen aan corona overhouden. Wat mij betreft zijn de maatregelen daarop ingesteld. Ik heb helaas geen glazen bol, dus vaar ik in dit

geval op wat de wetenschap zegt en ook zien in landen om ons heen.

Mevrouw Agema (PVV):

We hebben allemaal geen glazen bol. Corona houdt ons allemaal veel langer in de greep dan we hadden gewild. Maar we zien ook dat de zogenaamde gereedschappen in de gereedschapskist ook geen soelaas hebben geboden. Ondanks de coronatoegangsbewijzen gingen de positieve tests door het dak. We zien ook nu dat de correlatie tussen positieve tests en ic-opnames helemaal weg is. Het kan nog misgaan. Dat weet ik en ontken ik ook niet. In het Verenigd Koninkrijk liggen vijf keer meer mensen per hoofd van de bevolking in het ziekenhuis dan hier. Maar wanneer zegt D66 nou: het is nu klaar met die maatregelen? Ik begrijp van mevrouw Paulusma dat zij ook de kant van vrijheid op wil, maar wanneer wil D66 dat dan? Daar heb je ook geen glazen bol voor nodig. Ik wil het nu. Ik wil dat de minister structureel wat doet aan de ic-capaciteit en dat hij misschien iets doet met noodhospitals. Maar ik wil het dus nu. Wat zijn dan de randvoorwaarden voor D66 ... Ja, anders ben ik al mijn interrupties aan het verspillen. Wat zijn nou de randvoorwaarden voor D66? Wanneer kiest D66 het pad van vrijheid?

Mevrouw Paulusma (D66):

Mevrouw de voorzitter, wellicht wilt u mij helpen om al deze vragen in één interruptie dan ook goed te beantwoorden. Het is geen hobby van ons, hè? Ik hoor mevrouw Agema zeggen: heel veel mensen hebben hier last van. Die mails krijg ik ook en ook wij vinden dit een worsteling, elke dag opnieuw. Het is voor ons alleen ook steeds heel relevant wat de wetenschap ons aandraagt en wat ervaringsdeskundigen hierover aandragen. Dat is een soort leidraad waarmee je in een crisis beleid kunt voeren. En ja, mevrouw Agema, we zitten in een andere fase — daarom zei ik ook net dat het een worsteling is — maar ik heb nog steeds geen glazen bol. Zolang we deze hoogte van besmettingen hebben, we nog niet weten of er een andere variant komt en ik dagelijks nieuwe patiënten met long covid spreek, wil ik toch een beetje voorzichtig zijn.

De voorzitter:

Mevrouw Agema vroeg ook naar de voorwaarden.

Mevrouw Paulusma (D66):

Dank, voorzitter. U probeert mij te helpen, maar dit helpt me niet genoeg.

Mevrouw Agema (PVV):

Wanneer gaat D66 om? Ik ga natuurlijk niet ontkennen dat er problemen zijn met long covid, al helemaal niet gezien al die zorgverleners die tijdens de eerste golf onbeschermd hun werk hebben moeten doen en te maken hebben gekregen met long covid. Er zijn ook dertien zorgverleners aan overleden. Dus natuurlijk ga ik dat niet bagatelliseren, maar ik heb het over de situatie van nu. Gaan we, nu we in Europa op een kruispunt staan, ideologisch naar vrijheid, zoals Denemarken, Finland, Ierland en het Verenigd Koninkrijk, of gaan we door met de uitbreiding van die coronatoegangsbewijzen, 2G en die dingen? Ik zie D66 tot

nu toe immers op dat standpunt staan. D66 steunt de uitbreiding van de coronatoegangsbewijzen, de verlenging en alle maatregelen die nu in de gereedheidskist zitten, waarvoor wetenschappelijke onderbouwing toch ook ontbreekt. Op welk moment gaat D66 dus de andere afslag nemen? Het is namelijk een hele belangrijke vraag, want dan zijn we hier klaar.

De voorzitter:
Helder.

Mevrouw Agema (PVV):
Als D66 om is, dan zijn we klaar.

Mevrouw Paulusma (D66):
Ik zou heel graag willen dat het zo makkelijk was, maar ik denk — volgens mij deelt u dat met mij — dat corona iets is wat ons elke keer weer verrast heeft. Ik zal via de voorzitter spreken, excuus. Mevrouw Agema vraagt dus om een punt te markeren op de kalender. Dat ga ik niet doen, want we weten niet wat er nog in het vat zit. Daarmee zeg ik ook niet dat we voor de rest van ons leven op slot moeten, maar ik vond wat mevrouw Den Haan net zei heel mooi: de grootste teleurstelling in de samenleving is misschien wel dat we steeds open- en dan weer dichtgaan. Ik wil dat we gewoon opengaan en openblijven.

De voorzitter:
Mevrouw Agema, tot slot.

Mevrouw Agema (PVV):
We zijn nooit meer vrij geweest. Sinds maart 2020 mogen we elkaar niet knuffelen en geen hand geven. Het is dus een beetje disproportioneel om hier te zeggen dat we opengaan en dan weer dichtgaan. We zijn nooit meer open geweest. We hebben onze geliefden niet mogen knuffelen, al twee jaar niet. Dat zijn de regels die nu gelden. Ik vroeg niet naar een datum. Ik vroeg niet om het prikken van een datum. Ik vroeg naar de voorwaarden. Er liggen op dit moment 200 mensen op de ic. Het kan toch niet zo zijn dat wij in een land leven waarin we dat niet eens aankunnen, dat 17,5 miljoen mensen te maken krijgen met vrijheidsbeperkende maatregelen? Kinderen lopen achterstanden op school op evenals jongeren die een beroepsopleiding doen. Er zijn zo veel kinderen en jongeren die psychische problemen hebben en zelfs ook zelfmoordneigingen. Dit omdat wij met 200 mensen op de ic in een totale paniekstand zitten in dit land en de ic- en ziekenhuiscapaciteit niet structureel verhoogd wordt. Wanneer is het klaar voor D66? Het gaat dan niet om een datum maar om wanneer, op welk moment en met welke randvoorwaarden.

Mevrouw Paulusma (D66):
Ik ben het eens met mevrouw Agema dat we moeten investeren, overigens niet alleen in de ic maar in de gehele ketenaanpak. Als corona ons iets geleerd heeft, is het dat we ook aan de voorkant moeten investeren. Dat is niet een voorwaarde om open te gaan maar het is wel een van de geleerde lessen. Daarom wil ik zo graag het debat voeren over de langetermijnstrategie, want dan kunnen we in deze

Kamer ook over de voorwaarden debatteren waardoor we van de regels af kunnen.

De voorzitter:
Er zijn meerdere collega's die een interruptie willen plegen. Dus tot slot, mevrouw Agema, kort.

Mevrouw Agema (PVV):
Dit is echt onwaar. D66 wil niet investeren. Ik dien hier elk coronadebat, net als andere collega's, een motie in om de ic-capaciteit structureel te verhogen naar minimaal het Europees gemiddelde van zo'n 2.000, maar D66 stemt daar altijd tegen. De situatie waarin we beland zijn door de hoofdlijnenakkoorden, waardoor we vanaf vijf jaar voor de crisis tot de crisis 914 ic-verpleegkundigen hebben zien afzwaaien en 16 ic's hebben zien sluiten, wordt niet verbeterd want in het regeerakkoord dat D66 heeft ondertekend komen er nieuwe hoofdlijnenakkoorden en wordt er opnieuw 1,5 miljard uit de zorg getikt.

De voorzitter:
Dank u wel. Uw verhaal is helder.

Mevrouw Agema (PVV):
Dus als D66 hier beweert te willen investeren, is mijn vraag: wanneer dan?

Mevrouw Paulusma (D66):
Hier zijn we het dan niet over eens. Nee, ik vind niet dat we alleen moeten investeren in de ic's. Dat moet in een ketenaanpak. Daar is ook flink veel geld voor gereserveerd in het regeerakkoord. Ik ga ontzettend graag met u aan de slag om er ook voor te zorgen dat we pandemisch beter voorbereid zijn voor een volgende pandemie.

De heer Van Baarle (DENK):
D66 geeft aan voor het verlengen van de coronaspoedwet te zijn. Zij zijn er dus voor om de bevoegdheden nog bij de regering te leggen om dit soort grote maatregelen te nemen die de vrijheid inperken. In de schriftelijke ronde van het wetsvoorstel gaf D66 aan voor de verlenging van deze wet te zijn, omdat zij de paragraaf over coronatoegangsbewijzen zo belangrijk vonden. Ik zou graag aan mevrouw Paulusma, die namens D66 spreekt, willen vragen: waarom is D66 zo voor die toegangsbewijzen?

Mevrouw Paulusma (D66):
Ik zei net in mijn woordvoering ook al dat we stemmen voor verlenging, omdat we gewoon nog te weinig weten en in dat grijze gebied zitten. Dat maakt dat we nu ja zeggen tegen verlenging. Maar ik zal deze minister heel kritisch volgen en bevragen over de lange termijn, want dan hoeven we dit soort debatten niet meer met elkaar te voeren.

De heer Van Baarle (DENK):
Mevrouw Paulusma geeft geen antwoord op mijn vraag. Het was in de schriftelijke voorbereiding van dit wetsvoorstel een van de eerste dingen die D66 aangaf, namelijk: wij

vinden verlenging van deze wet belangrijk, want dan verlengen we ook de coronatoegangsbewijzen. Het is een simpele vraag: waarom is D66 nou zo voor die coronatoegangsbewijzen? Of is D66 dat niet? Dan hebben we hier een unicum en dan kunnen we ze afschaffen, want het is een maatregel die tot tweedeling leidt en het is discriminatie van mensen die niet gevaccineerd zijn.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik laat de conclusie en de correlatie bij meneer Van Baarle. Wij doen altijd mee aan elke schriftelijke ronde. We zijn ook bij elk debat, omdat we veel vragen hebben, kritisch zijn en naar het coronatoegangsbewijs kijken als een van de middelen. Geloof mij, als we het niet nodig hebben, dan gaat het direct morgen de deur uit. Dan kunt u een correlatie leggen en zeggen dat we het erdoor drukken. Nee, we zijn nieuwsgierig en daarom stellen we vragen.

De voorzitter:

De heer Van Baarle, tot slot.

De heer **Van Baarle** (DENK):

Weer is D66 niet duidelijk. Weer geeft u, zeg ik via de voorzitter, geen helder antwoord op de vraag. Bent u nou zo voor die coronatoegangsbewijzen en moeten we daarmee doorgaan — ik verwijs naar het onderzoek dat aantoont dat het niet effectief is — of moeten we daar nu mee stoppen omdat het een maatregel is die leidt tot uitsluiting en niet wetenschappelijk onderbouwd is? Geeft u nou eens helder antwoord!

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik ben bang dat ik meneer Van Baarle niet tevreden ga stellen. Het is nooit een doel op zich geweest voor ons. Dat zal het ook nooit worden. Het is een mix. Als die mix, dit deel, nodig is om open te blijven, dan zullen wij daar het gesprek en het debat over aangaan. We hebben ook een heleboel vragen gesteld. We zijn in afwachting van het antwoord en dan gaan we wederom het debat met elkaar voeren.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik kijk even naar de heer Van Haga. Hij had volgens mij een interruptie, of niet? Niet dat ik u extra wil uitnodigen, meneer Van Haga. Daar lijkt het nu wel op. Ik geef in de tussentijd de heer Van Baarle even het woord, want hij wil volgens mij nog iets vragen. Maar geen herhaling meer, hè?

De heer **Van Baarle** (DENK):

Nee, echt afrondend. Ik probeer de vraag dan heel duidelijk te stellen, want er blijft maar geen antwoord komen van D66. Gezien het feit dat er wetenschappelijk onderzoek ligt waaruit blijkt dat het coronatoegangsbewijs, 3G en ook 2G niet effectief zijn, en gezien het feit dat het een maatregel is die leidt tot uitsluiting en vaccinatiedrang, bent u dan van mening dat het coronatoegangsbewijs nog effectief is en dat we dat zouden moeten doen? En ...

De voorzitter:

Ja, dank u wel.

De heer **Van Baarle** (DENK):

En ik wil niet dat u verwijst naar de minister. Of zegt u: nee, dat moeten we niet doen? Het lijkt me een heldere vraag.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank aan meneer Van Baarle voor de vraag. Het onderzoek waar u naar verwijst, is ook het onderzoek naar de actuele situatie in deze crisis. Ik zeg — ik zal dat ook blijven herhalen — dat we nog niet weten wat een volgende variant is, wat deze winter gaat doen en wat het langetermijnplan van deze minister is. Ik wil bij voorbaat geen dingen uitsluiten. Ik denk dat een instrument in deze kist enorme discussie in de samenleving heeft opgeleverd. Ik voel mij er ook verantwoordelijk voor om daar wat aan te doen, maar dit helpt daar in ieder geval niet bij.

De voorzitter:

De heer Van Haga van de Groep Van Haga. Ik wil de collega's vragen om nu niet steeds dezelfde vraag te stellen; u kunt ook met elkaar samenwerken, lijkt mij.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):

Ja, wij werken met iedereen samen, natuurlijk. Als D66 grondrechten wil schenden — ik heb ze allemaal opgenoemd — dan moet er een noodtoestand zijn. Ik hoor graag van mevrouw Paulusma wat volgens haar de noodtoestand is.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank voor de vraag, meneer Van Haga. In mijn woordvoering heb ik bewust het grijze gebied genoemd. We hebben maatregelen getroffen om een crisis te bolwerken. Ik weet nog heel goed dat we, toen ik in het ziekenhuis werkte en dit gebeurde, elkaar allemaal aan stonden te kijken en vroegen: wat gebeurt hier? Ik zat toen nog niet in de Kamer, maar ik kan me voorstellen dat de sfeer hier hetzelfde was. En ja, we zitten nu in een grijs gebied. Dat vraagt om een hele zorgvuldige afweging. Dat vraagt ook om een reactie van de minister. Op basis daarvan kijken we weer verder, wat mij betreft.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):

Dat grijze gebied is raar. Dat er in maart 2020 mensen in paniek raakten, dat kan. Daar heeft mevrouw Agema net ook iets over gezegd. Dat ter meerdere eer en glorie van de mensen die toen die beslissingen namen. Ik was het er toen ook niet mee eens, maar goed, dat kan. Maar nu zitten we helemaal niet meer in een grijs gebied. Er liggen 200 mensen op de ic. Het is toch totaal bespottelijk, zoals mevrouw Agema net ook zei, dat je met zo weinig mensen op de ic, op een totaal van 17 miljoen mensen, nog spreekt van een noodtoestand?

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dan ga ik mezelf herhalen. Ik zei namelijk net in mijn woordvoering: we zitten in een grijs gebied. Meneer Van

Haga kan ook niet ontkennen dat de cijfers echt door het dak gaan, dat er waarschijnlijk ook al weer een mutatie is en dat landen om ons heen nu versoepelingen kunnen doorvoeren omdat ze veel strengere regels hadden. Ik wil net zo graag als meneer Van Haga dat de samenleving opengaat, maar dat moet wel veilig gebeuren. Ik sta hier namelijk ook voor al die mensen die nog steeds op een wachtlijst staan en voor al die mensen die kwetsbaar zijn en thuiszitten met een immuniteitsprobleem, waardoor ze al twee jaar niet naar buiten kunnen. Het is een hele precare balans.

De voorzitter:
Tot slot.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ja, tot slot. Het grijze gebied mag er niet uit bestaan dat mevrouw Paulusma denkt dat er misschien, met een hele kleine kans, nog een nieuwe variant aan komt, of dat de besmettingen hoog zijn, terwijl die niet leiden tot problemen in de zorg. Die zijn er nu niet meer. Het is afgelopen. Je kan dus niet zeggen dat er een noodtoestand is, omdat mevrouw Paulusma dat misschien verwacht. Die noodtoestand is er niet meer. Als die noodtoestand er weer komt, ben ik de eerste om te zeggen: prima, dan gaan we weer iets nieuws bedenken. Maar op dit moment is er geen enkele reden meer om dit te handhaven.

Mevrouw Paulusma (D66):

Daar gaan meneer Van Haga en ik het niet over eens worden.

De voorzitter:

Ja. De heer Hijink, SP, en daarna de heer Omtzigt.

De heer Hijink (SP):

Ik denk dat D66 en de SP het eens zijn over het belang van vaccinatie. Het is heel goed dat duizenden mensen in ons land dankzij die vaccinaties niet in het ziekenhuis zijn beland. Wij hebben hele grote zorgen over de regeling waarmee de geldigheid van de QR-code vervalt als mensen geen booster hebben genomen. Dat betekent feitelijk dat de eerste 0,5 miljoen mensen die wel keurig de eerste twee vaccinaties hebben gehad, al deze week de QR-pas verliest, terwijl uit de eigen cijfers van de minister en de onderbouwing daarvan blijkt dat ook voor deze mensen geldt dat zij 85% bescherming hebben tegen ziekenhuisopname. Ik vraag mevrouw Paulusma in hoeverre het nog proportioneel is om die groep mensen, die het goede hebben gedaan, op deze manier af te straffen en naar de teststraat te sturen.

Mevrouw Paulusma (D66):

Het woord "straffen" zou niet mijn woord zijn. Er wordt heel makkelijk gezegd dat we ons gelijkstellen aan Europese regels, omdat dat nou eenmaal makkelijker is. Die commissie heeft zich door de wetenschap laten adviseren. Zij geeft aan dat je juist beter beschermd bent, juist minder ziek wordt, juist minder in het ziekenhuis terecht komt. We zien het nu ook bij jonge mensen die het niet doen. De booster-prik heeft effect. Ik val wederom in herhaling, maar als de

wetenschap aantoont dat we beter beschermd zijn, daardoor minder druk op de zorg hebben en minder risico lopen op long covid, dan vind ik dat een terecht principe om te hanteren in de regel die we nu hebben.

De heer Hijink (SP):

Maar dat is een verkeerde redenering. De wetenschap over dit soort dingen is natuurlijk niet absoluut. Dat de booster werkt, daar ben ik wel van overtuigd. Dat je daardoor mensen beter beschermt, daar ben ik ook van overtuigd. Maar de vraag is of de stijging van de bescherming, die stijging van 85% naar 97%, rechtvaardigt om die hele groep, die nu nog 0,5 miljoen mensen telt maar de komende maanden ... Dit gaat over mensen die in april vorig jaar voor het laatst zijn gevaccineerd. De komende maanden gaat deze groep oplopen van 0,5 miljoen naar vele miljoenen. Dat zijn mensen die allemaal twee vaccins hebben gehad en geen booster hebben gehad. Dat wordt een hele grote groep. Hoelang en met welke rechtvaardiging wilt u tegen die groep zeggen dat, ondanks dat ze volgens de cijfers van het ministerie zelf 85% bescherming hebben tegen ziekenhuisopname, we hun toch hun QR-code afpakken, waardoor ze geen vrije toegang meer hebben tot de horeca et cetera?

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik hoop dat mensen alsnog die prik gaan halen, omdat je ziet wat het doet. Ik onderschat dan zeker niet het percentage van 10. Dat is veel. Ik zei eerder in mijn woordvoering al dat het ook voor mij een worsteling is, elke week dat we hier staan voor een coronadebat en niet over de lange termijn praten, maar dit debat met elkaar voeren. U stelde heel terechte vragen aan de minister en ik ben heel benieuwd naar zijn reactie.

De voorzitter:

Afrondend.

De heer Hijink (SP):

Nog even over die stijging. Van het belang van boosters en het belang van vaccinatie hoeft u mij niet te overtuigen. Het gaat mij om de beperkte winst aan risicoreductie — laat ik het dan zo zeggen — die eigenlijk heel klein is: van 85% naar 97%. Op individueel niveau is dat voor heel veel mensen verwaarloosbaar. Als jij onder de 50 bent, had je al een heel kleine kans om in het ziekenhuis te worden opgenomen. Met twee vaccinaties op zak is die kans nog eens heel veel kleiner. En met omikron, een variant die tot minder ziekenhuisopnames leidt, is de kans dat je in het ziekenhuis belandt nog veel kleiner. Op individuele schaal kun je tegen iemand die aan de poort van een café staat, eigenlijk niet met goed fatsoen zeggen dat hem met twee vaccinaties op zak de toegang moet worden ontzegd. Ik mis gewoon de argumentatie daaronder. Ik vind dat ook D66, voordat het tot zulke verregaande wetgeving overgaat, wel verdomd goede argumenten moet hebben om mensen om die reden de deur te wijzen.

De voorzitter:

Mevrouw Paulusma tot slot. Dan geef ik daarna weer iemand anders het woord. Ik hoor veel herhaling, elke keer in de vragen, maar goed.

Mevrouw Paulusma (D66):

Meneer Hijink en ik delen het belang van vaccinaties. U stelt terecht: minder ziekenhuisopnames. Dat komt ook door twee vaccinaties en een boosterprik. Maar dan nog blijf ik de worsteling benoemen die ik net ook al tegenover de heer Hijink noemde. En ik ben heel erg benieuwd naar de reactie van de minister.

De voorzitter:

De heer Omtzigt, dan mevrouw Van Esch en dan de heer Van Meijeren. Ik roep ook deze collega's weer op om een nieuwe vraag te stellen, ook bij de tweede of derde interruptie. Vaak hoor ik namelijk drie dezelfde vragen. Maar dat gaat u niet doen, meneer Omtzigt.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Ik ga een poging doen, voorzitter. Mevrouw Paulusma zei zojuist: de landen die nu versoepeld hebben, hebben ook veel strengere maatregelen genomen. Mag ik weten welke strengere maatregelen Denemarken en Ierland de afgelopen maand genomen hebben, zodat ze nu wel kunnen versoepelen?

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik ben heel blij dat meneer Omtzigt altijd zo scherp is. Ik noemde een aantal landen met scherpere maatregelen en ik noemde een aantal landen met een hogere vaccinatie- en boostergraad, en daar is Denemarken er eentje van.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Denemarken heeft een licht hogere vaccinatiegraad dan Nederland, Ierland een vergelijkbare. Maar ik noem deze landen omdat Denemarken de restaurants en pubs tussen half december en half januari om middernacht sloot. Ierland sloot ze om acht uur 's avonds. Daar is middernacht een late versie. Dat weet u: een ander drinkgedrag; beide landen kunnen daar wat van. In Denemarken kon je niet met 50 mensen tegelijk samenkomen. In geen van beide landen gingen kappers dicht of gingen hele categorieën winkels dicht. Ik probeer maar aan te geven dat deze landen — en Denemarken, voor uw beeld — dezelfde sterke stijging zien van het aantal coronabesmettingen als wij hier. Ik ben dus even benieuwd: welke strengere maatregelen hebben ze dan in Denemarken gehad?

Mevrouw Paulusma (D66):

Volgens mij gaf ik daar net uitleg over, maar ik ben heel blij dat meneer Omtzigt al die verschillende regels en maatregelen in de verschillende landen nu benoemt. Dat duidt namelijk ook op de enorme worsteling die elk land de afgelopen twee jaar gehad heeft. Is die worsteling altijd ... Daar vroeg mevrouw Westerveld naar. We hebben onder enorme tijdsdruk gestaan, hebben we wel genoeg tijd gehad om dat goed te beoordelen? Daar kunnen we terugkijkend wellicht anders over denken, maar wat u zegt, toont ook

aan dat het ons overvallen heeft. Daar hadden we ons misschien beter op moeten voorbereiden, zoals mevrouw Van Esch hier vaak bepleit. Maar het heeft ons natuurlijk totaal overvallen en iedereen heeft met heel veel goede intenties geprobeerd hier wat aan te doen. Niet om met meer maatregelen die samenleving dwars te zitten, maar om ervoor te zorgen dat er zo min mogelijk mensen ziek werden.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Of er hier zo min mogelijk mensen ziek geworden zijn, daar wil ik een andere keer over spreken. We werden twee jaar geleden volledig verrast, maar dat werden we in december niet meer. Ik noem deze twee landen, omdat mevrouw Paulusma eerder zei dat die landen strengere maatregelen hebben gehad. Die hebben de afgelopen maand geen strengere maatregelen gehad. Echt niet, op geen enkele manier. Denemarken en Ierland hebben bewuste keuzes gemaakt. Ik zeg niet dat wij dat moeten doen, maar ik was gewoon verrast door de opmerking van mevrouw Paulusma, die zei: als we gaan versoepelen, dan moeten we zeker weten dat we het volhouden. Denemarken heeft precies de tegenovergestelde methode gekozen. Denemarken heeft gezegd: op het moment dat wij kunnen versoepelen, versoepelen wij, maar wij delen aan onze bevolking ook mee dat er een volgende golf kan komen. Dan kan het vervelend zijn, maar wij gaan geen liedjes zingen van: wij zijn voor altijd van de mondkapjes af.

De voorzitter:

En uw vraag?

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

De Deense regering was daar serieuzer in dan de Nederlandse regering, zeg ik maar even. De vraag is: is mevrouw Paulusma bereid om diezelfde strategie te volgen en om, op het moment dat dat hier kan, een aantal maatregelen te versoepelen? Is zij daartoe bereid, zonder weer de fout te maken — dat zegt zij volledig terecht — om te beweren: wij gaan nooit meer maatregelen nemen, want dat willen wij niet? Is mevrouw Paulusma bereid om te versoepelen of wil zij pas versoepelen als ze zeker weet, absoluut 100%, dat de hele coronapandemie geëindigd is?

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik hoor meneer Omtzigt een heleboel dingen zeggen. Wij delen de frustratie over dat liedje. Dat wil ik hem dan vast maar even meegeven. Denemarken heeft een aantal keren alles weer teruggedraaid. Zij zijn weer teruggegaan in een lockdown en gingen toen weer geopend. Ik wil er echt alles aan doen met deze Kamer om dat te voorkomen. En nee, wij gaan niet wachten totdat corona voorbij is. Vrijheid gaat namelijk ook over verantwoordelijkheid en over de ruimte die we met elkaar kunnen nemen. Alleen, wij vinden het nu nog te spannend.

De voorzitter:

Tot slot, de heer Omtzigt.

De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):

Denemarken ging niet in een lockdown. Om twaalf uur 's nachts je cafés en restaurants sluiten ... Ik weet niet welke Denen dat een lockdown genoemd hebben, maar zelfs Denen kunnen daar heel prima mee leven. Het is een mooi land trouwens; ik raad het u aan om te wonen in Kopenhagen. Daar heb ik veel plezier gehad. Echt waar, er is daar geen lockdown geweest. Ze zijn dus niet helemaal teruggegaan. Ze hebben hun best gedaan om te versoepelen. Ze hebben het coronatoegangsbewijs in september afgeschaft. Ze zagen de toename en hebben het in november weer ingevoerd.

De **voorzitter**:

Wat is uw vraag?

De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):

Ze hebben toen weer een aantal beperkingen ingevoerd. Deelt u de opvatting dat Denemarken gewoon op een redelijke manier constant heeft geëvalueerd wat zij vinden belangrijk vinden qua grondrechten? Zijn wij bereid dezelfde soort evaluaties te doen? Het is terecht dat u zegt: we hebben geleerd en we willen niet meer de fout maken om te zeggen dat er nooit meer maatregelen komen.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Voordat ik zeg dat ik het eens ben met de heer Omtzigt en dat weer een heel ding wordt ... Wat Denemarken gedaan heeft, was zorgvuldig, even los van het woord "lockdown". Ik denk dat dat een les is die wij ... Daarmee zeg ik niet — dat zeg ik voordat dat weer in een filmpje zit — dat wij het niet zorgvuldig gedaan hebben, maar ik denk dat we dingen van Denemarken kunnen leren. Zo kunnen we ook dingen leren van andere landen. Ik wil er niet wonen, maar het zou wel fijn zijn als we toe kunnen naar de fase waarin zij zitten. Maar nogmaals, dat vind ik nu te spannend, omdat het gebied nog te grijs is. Ik bedoelde niks te zeggen over de minister toen ik "het gebied" zei.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik ga naar mevrouw Van Esch. Dan de heer Van Meijeren en dan mevrouw Westerveld. Wilt u op dit punt door, mevrouw Westerveld?

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Ja, want iets wat Denemarken wel anders heeft gedaan dan Nederland is inzetten op meer testen. Dat is ons de afgelopen tijd helaas niet gelukt. Dat komt mede doordat een aantal partijen in deze Kamer de focus alleen maar legde op het invoeren van een 2G-toegangsbewijs. Ik zou mevrouw Paulusma willen vragen of zij het met mij eens is dat het verstandig is dat we daarvan afstappen, dat we ook in Nederland gaan inzetten op veel meer testen en dat we ervoor zorgen dat we in ieder geval een goede testcapaciteit hebben in plaats van dat we nu doorgaan met de focus op 2G.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Mevrouw Westerveld, wij hebben altijd naar de combinatie der dingen gekeken. Had fijnmazig testen beter gekund?

Ja. Dat ben ik met u eens. Ik ga ervan uit dat deze minister in zijn langetermijnstrategie daar een aantal voorstellen voor doet. Het is net als bij de ketenaanpak, waarover ik het net had, en pandemisch voorbereid zijn. Daar hoort ook toegankelijk testen bij.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dat klopt natuurlijk niet helemaal. De fractie van D66 was altijd groot voorstander van het invoeren van 2G. Zelfs nog voordat het wetsvoorstel naar onze Kamer was gestuurd, zei de fractie van D66: wij stemmen daarmee in. Mijn vraag is — dat heeft weer relatie met de wet die we vandaag bespreken — of mevrouw Paulusma het met mij eens is dat we zo snel mogelijk af moeten stappen van verregaande maatregelen die inbreuk maken op onze bewegingsvrijheid en waarvan in de praktijk blijkt dat ze niet proportioneel zijn, dat we ons uiteraard moeten voorbereiden op een situatie waarin het virus weer de kop kan opsteken en dat ook dan testen een veel betere strategie is. Is zij het met mij eens dat we die weg op zouden moeten gaan?

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Het is toch jammer dat ook mevrouw Westerveld blijft hangen in 2G. Dat is voor ons nooit het doel op zich geweest. Ik denk dat iedereen in deze crisis een onderwerp had waar die wellicht wat harder op gelopen heeft. Maar het is voor ons altijd de mix van de maatregelen geweest. Het klopt wat u net zei over iets anders: ik heb geen glazen bol. Ik ben op zoek naar een mix waarmee we open kunnen en kunnen blijven.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Misschien daarop aanhakend: ik ben benieuwd hoe D66 staat tegenover 3G, welk doel D66 heeft als het gaat om 3G. We hebben 2G gelukkig op de lange baan geschoven en misschien is het wel: van uitstel komt afstel. Maar 3G is er nog steeds. Ook wij zien daar eigenlijk weinig nut in. We weten dat de bescherming daarvan niet meer zo goed is en het schijnveiligheid biedt. We weten dat het het probleem van de besmettingen niet oplost. Ik ben dus wel benieuwd hoe D66 dan nog aankijkt tegen 3G.

De **voorzitter**:

We gaan daar nog wel het debat over voeren, dus de vraag valt eigenlijk niet helemaal binnen de orde van dit debat. Misschien heel kort, mevrouw Paulusma?

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik zeg dit niet om geen recht te doen aan de vraag van mevrouw Van Esch, want ik waardeer haar vraag. Ook dit, 3G, is geen doel op zich. Als we geen maatregelen nodig hebben om open te kunnen, dan ben ik echt de eerste. Maar ik wil, ook voor de samenleving, wel een vorm van zekerheid dat we openblijven.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Het staat inderdaad in de wet, dus ik snijd hier geen onderwerp aan dat niet van toepassing is.

De voorzitter:

Correctie: het staat in de wet. Het was eigenlijk een verzoek om het debat van vorige week niet te herhalen. Dat had ik moeten zeggen. Mevrouw Van Esch.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik ga het niet over preventie hebben. Dat beloof ik. Dat heb ik vorige week gedaan.

Mevrouw Paulusma (D66):

Jammer. Heel jammer.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Jammer, hè? Maar daar hou ik me aan. Ik vind het bijzonder om iets in de gereedschapskist te houden waarvan we weten dat het niet effectief is, dat het misschien wel tot vaccinatie drang leidt en dat het tot tweedeling in de samenleving leidt. We hebben zelfs wetenschappelijk onderzoek waaruit blijkt dat ook 3G ons niet gaat helpen. Ik blijf dus bij dezelfde vraag: waarom zouden we vasthouden aan een maatregel waarvan we al weten dat die niet functioneert?

Mevrouw Paulusma (D66):

Dan ben ik toch een beetje verbaasd. Corona overvalt ons, elke keer weer. Er is elke keer weer een andere variant. Daarom moeten we ook kritisch zijn en het debat heel goed voeren over wat wel en niet werkt. De gereedschapskist heeft ondertussen een andere vorm aangenomen en past niet eens meer in dit gebouw, en we vergeten onszelf daar steeds bij. Elke keer als we een maatregel uit de kist gebruiken omdat wetenschappelijk is aangetoond dat die werkt bij een variant of omdat het OMT, dat we gelukkig gaan uitbreiden met een heleboel andere mensen, die maatregel adviseert, zijn we hier in de Kamer nog altijd aan zet.

De voorzitter:

Mevrouw Van Esch, tot slot.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dat klopt. Maar we zijn dus ook aan zet bij maatregelen die in de gereedschapskist zitten waarvan we hier met elkaar besluiten dat ze niet werken, dat ze disproportioneel zijn en dat ze tot tweedeling in de samenleving leiden. Dan zijn we aan zet om daar gewoon van te zeggen: het heeft geen nut, dus laten we ermee stoppen. Ik zie het doel niet meer van 3G. We hebben nog nooit het doel gezien. Je zou nog kunnen zeggen dat het doel ooit lagere besmettingen was. Nou, dat doel is helemaal verdwenen. Ik blijf dus eigenlijk dezelfde vraag stellen. Ik stel hem nog één keer en dan stop ik echt. Ik weet niet meer wat het doel van D66 zou zijn om 3G nog te behouden.

Mevrouw Paulusma (D66):

Het risico is wel dat ik nu steeds dezelfde antwoorden ga geven. 3G is geen doel op zich. Wij willen dat de samenleving openblijft, dat scholen openblijven, dat mensen hun ouders in het verpleeghuis kunnen bezoeken, dat de cultuur-

sector openblijft en dat ondernemers hun levenswerk kunnen voortzetten. Dat is ons doel.

De voorzitter:

Dank u wel. De heer Van Meijeren van Forum voor Democratie en dan mevrouw Pouw-Verweij van JA21.

De heer Van Meijeren (FVD):

Mevrouw Paulusma zei eerder tijdens dit debat dat zij groot voorstander is van preventieve maatregelen. Ik noemde in mijn betoog al dat de gemiddelde BMI van alle coronapatiënten op de ic 30 is. Dat zijn dus mensen met ernstig overgewicht. Als je vindt dat er moet worden ingezet op preventieve maatregelen, dan is het dus heel voor de hand liggend om sporten te stimuleren en zeker niet moeilijker te maken. Mag ik ervan uitgaan dat mevrouw Paulusma met D66 in ieder geval mijn amendement zal steunen om de QR-code voor sportscholen af te schaffen?

Mevrouw Paulusma (D66):

Kijk, maatregelen — dat zei ik net ook — nemen we niet om de samenleving dwars te zitten. Dat doen we om het aantal besmettingen zo laag mogelijk te houden. Ik ben het met u eens dat leefstijl, hoe je opgevoed wordt, hoe je opgroeit en naar welke school je toe gaat een heel groot effect op je gezondheid heeft. Moeten we daarop inzetten? Ja, allemaal. En moet dat nu? Jazeker. Maar maatregelen zijn er niet om mensen te pesten. Ze zijn er ook om ervoor te zorgen dat we gezond blijven.

De heer Van Meijeren (FVD):

Dat begrijp ik. Gezond blijven doe je dus onder meer door te sporten. Vandaar mijn vraag of mevrouw Paulusma mijn amendement om sportscholen weer voor iedereen toegankelijk te maken, zal steunen.

Mevrouw Paulusma (D66):

Mijn collega Van der Laan heeft hier met de woordvoerder van de VVD ook een pleidooi gehouden om sport als essentiële sector aan te merken. Wij delen dus dezelfde observatie dat sporten heel goed is. Waarover wij van mening verschillen is dat er een advies ligt, ook vanuit de wetenschap, dat zegt dat maatregelen helpen om ervoor te zorgen dat de ziekte zich niet zo verspreidt. Het zou mijn voorkeur hebben om dan niet meteen met sport te beginnen. Dus dat delen we.

De voorzitter:

De heer Van Meijeren, tot slot.

De heer Van Meijeren (FVD):

Heeft mevrouw Paulusma enig idee hoeveel besmettingen er plaatsvinden in sportscholen?

Mevrouw Paulusma (D66):

We gaan hier een discussie voeren omdat meneer heel graag een antwoord wil op de vraag of ik wel of niet een motie steun. Wij vinden iets van maatregelen en wij vinden

iets van preventie. Tussen die twee dingen is een precare balans. Daar moeten we in deze Kamer het debat over voeren en daar moeten we ook inzet op tonen, maar ik ga u niet het antwoord geven waar u heel erg op hoopt.

De heer Van Meijeren (FVD):

Dan zal ik het antwoord geven. Er is geen wetenschap die aanbeveelt om te stoppen met sporten. Die maatregelen zijn nergens op gebaseerd. Er vinden niet of nauwelijks besmettingen plaats in de sportschool, terwijl sporten juist zorgt voor minder medische consumptie. Het voorkomt hart- en vaatziekten, het voorkomt obesitas. Dus dat juist een maatregel als sporten door D66 moeilijker gemaakt wordt, dat het moeilijker gemaakt wordt om naar de sportschool te gaan, kan mij tot geen enkele andere conclusie brengen dan dat u helemaal niet geïnteresseerd bent in daadwerkelijke preventie en u Nederland helemaal niet gezonder wilt maken.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik wil wel even afstand nemen van de uitspraak dat D66 zegt dat sporten corona veroorzaakt. Het gaat om het bijeenkomen van mensen in een ruimte, wat ervoor zorgt dat we elkaar besmetten.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Ik hoor mevrouw Paulusma in het kader van 3G en 2G een aantal keer refereren aan het feit dat haar partij de wetenschap en wetenschappelijk onderbouwd beleid heel erg belangrijk vindt. Daar herken ik me in. Dat delen onze partijen. Ik vraag me echter het volgende af. Vandaag heeft de directeur van de Mr. Hans van Mierlo Stichting, het wetenschappelijk instituut van uw eigen partij, in niet mis te verstane woorden gezegd dat het ctb zo gauw mogelijk afgeschaft moet worden. Hoe weegt u deze uitspraak van de directeur van het wetenschappelijk instituut van uw eigen partij in het kader van deze wetenschappelijke discussie?

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik dacht: wow, wat hebben wij een fijne partij! Dit kan dus. Je kunt gewoon kritisch het gesprek met elkaar aangaan, zelfs als je daarvoor social media denkt nodig te hebben. Ik dacht: wow, wat fijn! Wij zijn het niet altijd allemaal met elkaar eens, net als in deze Kamer. Daarom ben ik lid van D66, want dat verschil mag er zijn.

Mevrouw Pouw-Verweij (JA21):

Dat vind ik op zich een hele mooie wegging. Het is inderdaad mooi als er binnen een partij discussies kunnen zijn. Maar nogmaals, ik denk dat een wetenschappelijk instituut heel goed is in het maken van een wetenschappelijke wegging. Verandert dat het standpunt van mevrouw Paulusma over 3G dan wel 2G?

Mevrouw Paulusma (D66):

Niet naar aanleiding van één tweet, mevrouw Pouw-Verweij. Ook wij waren kritisch naar aanleiding van het rapport en ook wij hadden veel vragen over wat de wetenschap laat zien. Volgens mij is dat het gremium waarin we dit met

elkaar moeten bespreken en niet het socialmedia-account van de directeur van ons wetenschappelijk instituut.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Paulusma. Dan geef ik het woord aan mevrouw Tielen van de VVD, in plaats van de heer Van Wijngaarden. Het is heel fijn dat mevrouw Tielen op tijd klaar was. Ze was druk met de enquête. Gaat uw gang, mevrouw Tielen.

□

Mevrouw Tielen (VVD):

Voorzitter, ik hoor dat het een anticlimax is voor sommigen, maar ik ben er weer. De besloten voorgesprekken die we vandaag hielden met de parlementaire enquêtecommissie aardgaswinning Groningen zijn weer achter de rug. Ik dank de heer Van Wijngaarden dat hij het even voor mij wilde waarnemen.

Voorzitter. Daar zijn we allemaal weer! De R-waarde van het coronadebat begint die van het coronavirus behoorlijk te overstijgen. Dit is volgens mij de derde keer binnen veertien dagen. Aan de ene kant snap ik het, want de dilemma's die wij allemaal ervaren, horen thuis in het debat in deze Kamer met deze minister en elkaar.

De VVD-fractie staat achter de verlenging van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19, die op 1 december inging en tot 1 maart loopt. Dat is over vier weken. We willen stap voor stap vooruit en we zien dat deze maatregelen nog wel even nodig zijn. Het gaat nu om vier weken, maar waarschijnlijk gaan we het er binnen een paar weken weer over hebben. Voorkomen is immers beter dan genezen en met een koel hoofd, een warm hart en de handen uit de mouwen proberen we er met elkaar voor te zorgen dat het coronavirus zijn greep op onze samenleving kwijtraakt. Dat lijkt het ook te doen, maar als ik kijk naar de besmettingscijfers van vandaag, dan schrik ik toch weer. Maar goed, dat hadden we ook voorspeld. Tenminste, in het debat van vorige week kondigde de minister deze cijfers al aan.

We zien ook dat het meevalt met de ziekenhuisopnames en de ic-opnames. Daar is in een aantal interruptiedebatjes hiervoor ook over gesproken. Maar ze beginnen wel een beetje op te lopen. Daarom hebben wij een onzeker gevoel en zeggen we nu niet halsoverkop: schaf alles maar af, we gooien alles weer open en we gaan verder. We wachten wekelijks de updates af van de wetenschappelijke input op de modellen. Op basis daarvan nemen we verstandige beslissingen die uitlegbaar zijn aan de mensen in Nederland. Aan de ene kant zijn er mensen in Nederland die zeggen: het kan mij niet snel genoeg voorbij zijn. Maar aan de andere kant zijn er ook mensen in Nederland die toch nog een beetje angst hebben voor het virus, omdat ze er ervaring mee hebben, omdat ze restverschijnselen hebben of omdat ze er last van hebben in hun directe omgeving, bijvoorbeeld als zorgmedewerker. Mijn vraag aan de minister is met name: hoe leggen we dit goed uit aan de mensen in het land en hoe zorgen we dat de maatregelen eenduidig en bijna voorspelbaar zijn, zodat we stap voor stap een stukje vooruit kunnen? Vorige week woensdag heb ik de minister in het debat gevraagd of minister Dijkgraaf al met de verenigingen in gesprek wil. Mijn vraag is of dat al gebeurd is. Ik heb in ieder geval gezien dat de

toezegging van de minister van Justitie en Veiligheid over carnaval is opgevolgd. Maar daar zijn we nog wel een beetje ... Carnaval vindt eerder plaats dan dat deze tijdelijke wet afloopt, dus een beetje pressie.

Voorzitter, alleen samen leren we leven met dit virus.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de eerste termijn aan de kant van de Kamer. Ik schors voor een uur, inclusief de dinerpauze. Dan zien we elkaar hier weer om 20.45 uur.

De vergadering wordt van 19.45 uur tot 20.45 uur geschorst.

De voorzitter:

Aan de orde is het vervolg van het debat over de Goedkeuringswet vierde verlenging geldingsduur Tijdelijke wet maatregelen covid-19. We zijn beland bij de eerste termijn aan de kant van het kabinet. Ik geef het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor zijn eerste termijn. Gaat uw gang.



Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Ik schep nog even orde in mijn papieren. Zoals u weet, zien we in de afgelopen periode een duidelijke verandering in het beeld van de pandemie. We zien een virusvariant die zich enorm snel verspreidt. Dat leidt ook bij bestaande maatregelen tot een torenhoog aantal besmettingen in de afgelopen periode en een blijvende verdere stijging, ook in de afgelopen dagen. We zijn ondertussen gewend aan getallen zoals eerder inderdaad ook al aangegeven, van 80.000 en meer per dag, eenmalig zelfs met een uitschieter van 100.000 per dag. Dat kwam ook door nagekomen meldingen van besmettingen. We zien ook dat deze variant — gelukkig, kan ik zeggen — minder ziekmakend is, daarbij enorm geholpen door de opgebouwde immuniteit, door recent doorgemaakte infectie dan wel door eerdere vaccinatie- en boosterinjectie. In die setting is er dus bij uitstek tijd voor het nadenken over een langetermijnbeleid. Daarover informeer ik de Kamer eind deze week en ik kom daar straks aan het einde nog op terug.

Mevrouw Westerveld refereerde aan het begin aan een glazen bol. Niemand heeft een glazen bol, maar we kunnen natuurlijk wel proberen om enigszins vooruit te denken over de vraag over welke contouren we het eigenlijk gaan hebben. Dat hebben eerder de KNAW en de WRR gedaan en dat is ook in het buitenland gebeurd. Oorspronkelijk werd rekening gehouden met een aantal verschillende scenario's. Eén scenario, een zeer gunstig scenario, is dat het virus helemaal uitdooft. We moeten na twee jaar helaas constateren dat dat niet gebeurt en dat de kans dat dat in de komende periode nog zal gebeuren, vrijwel nihil is. Een ander scenario is dat we te maken blijven krijgen met pieken en dalen, met een meer of minder ziekmakend virus. Een ander scenario, helemaal aan het uiteinde, is wat "een continue strijd" is genoemd. Dat is bijna wat we in de afgelopen twee jaar in ieder geval langdurig hebben gehad. Hoe langer de situatie duurt zoals die er nu uitziet, met een snel verspreidende variant maar met minder ziekmakendheid, hoe groter de kans dat we uiteindelijk komen in een scenario waarin we te maken hebben met een voor de

meeste mensen weinig ziekmakende variant met een hoge luchtweginfectie, een verkoudheidsvirus. Het is nog te vroeg om te zeggen dat dat het zeker gaat worden, maar hoe langer deze periode duurt, hoe groter de kans dat je daar uiteindelijk uitkomt. Dat zeg ik dus met heel veel voorzichtigheid, want wat is de kans dat er alsnog ergens vandaan weer een nieuwe variant komt die ernstig ziekmakend is en waartegen de opgebouwde immuniteit veel minder beschermt? Die kans is nog steeds reëel aanwezig, maar neemt langzamerhand af. Je moet je dus voorbereiden op die kansen, maar je moet ook voorzichtig vooruit durven denken: en wat als we straks met een andere situatie te maken hebben?

Wat dat betreft kom ik even terug op de opmerking van mevrouw Westerveld en op Karl Popper. Een andere bekende uitspraak in het boek van Karl Popper gaat over conjectures and refutations, prachtig beschreven met stellingen en hypothesen op basis van alle kennis die je op een bepaald moment hebt en de toetsbaarheid, maar ook de kans dat het op een later moment verworpen wordt. We zien op basis van de huidige gegevens dus voorzichtig een bepaalde richting, maar de kans dat die alsnog verworpen wordt, is reëel aanwezig. Dus wat dat betreft kijken we heel erg naar de situatie nu, en naar de voorspelbaarheid nu. Ook kijken we in alle settingen naar de proportionaliteit van maatregelen; dat kwam de vorige keer ook al naar voren in het debat. We kijken dus ook naar de mogelijkheid om zaken weer af te kunnen schaffen, en naar vrije keuzes. Ik heb eerder al eens benoemd dat voor mij bij die vrije keuzes ook nadrukkelijk de vrije keuze hoort om zelf te bepalen of je je laat vaccineren en of je een booster haalt et cetera. Alleen kunnen keuzes op bepaalde momenten in een bepaalde fase consequenties hebben. Maar het zijn vrije keuzes.

Laten we dan beginnen met de tijdelijke wet en de vragen die daarover zijn gesteld. We spreken hier over het wetsvoorstel voor de vierde verlenging van de Twm. Dat betreft de periode vanaf 1 december vorig jaar tot 1 maart van dit jaar. Door de huidige epidemiologische situatie is het helaas nog steeds nodig om een wettelijke grondslag te hebben om maatregelen te kunnen treffen. Die grondslag biedt de Twm. Zonder die Twm is het namelijk niet mogelijk om de maatregelen te treffen die opgenomen zijn in de ministeriële regeling, zoals limitering van groepsgrootte, het vasthouden aan voorschriften voor ...

De voorzitter:

Ik zie dat mevrouw Agema wil interrumperen, maar gaat u eerst maar even verder met uw inleiding.

Minister Kuipers:

Ja? Oké. De maatregelen zijn dus bijvoorbeeld het vasthouden aan richtlijnen voor 1,5 meter afstand en/of het gebruik van een coronatoegangsbewijs.

Voorafgaand aan de vaststelling van het vierde verlengingsbesluit is advies gevraagd aan het OMT. Het OMT adviseerde destijds om de mogelijkheid open te houden om maatregelen te nemen, vanwege de epidemiologische onzekerheden en de daaruit mogelijk te resulteren ziekenhuisopnames. De epidemiologische situatie waarin we ons bevonden, was er ook een van mogelijk toenemende aantallen infecties. Voorafgaand aan de vaststelling van het

vierde verlengingsbesluit is ook advies gevraagd aan de Afdeling advisering van de Raad van State. Deze afdeling kon zich goed vinden in het oordeel van de regering dat een vierde verlenging gerechtvaardigd was.

Tot slot even over de inhoud van die vierde verlenging. Conform de toezegging aan mevrouw Bikker is per artikel aangegeven waarom die bepaling nog nodig is, mede onderbouwd door het OMT-advies. Daarbij is ervoor gekozen om één grondslag te laten vervallen, namelijk de voormalige grondslag voor regels over het gebruik van publiek toegankelijke voorzieningen, een inmiddels vervallen artikel 58j, eerste lid, onder c. Die bepaling was namelijk nooit benut. Tot zover mijn inleiding.

Mevrouw Agema (PVV):

De minister benadrukt voorstander te zijn van vrijwillige vaccinatie. Dat wil de hele Tweede Kamer natuurlijk, maar hij zei ook dat dat niet vrij was van consequenties. Neem die coronatoegangsbewijzen, die ook in deze wet staan en dus ook met deze wet weer verlengd worden. Mensen die de derde prik niet gaan halen — ruim 6 miljoen mensen hebben dat tot nu toe niet gedaan — hebben geen onbelemmerde toegang meer tot cafés, restaurants, buitenterrassen, attractieparken, speellocaties, sauna's, wellness, zonnestudio's, recreatief vervoer, rondvaartboten, partybussen, feesten, optredens, voorstellingen, doorstroomevenementen, kermissen, braderieën, beurzen, congressen, professionele sportwedstrijden, binnensporten, sportscholen, culturele plekken, bioscopen, theaters, concertzalen, muzieklus, schilderles en repetities voor zang, dans en toneel. Dat zijn de belemmeringen, dus de zaken waar je dan niet zomaar meer toegang toe hebt als je tot de ruim 6 miljoen mensen behoort die op dit moment geen booster zijn gaan halen. Hoe denkt de minister daarover?

Minister Kuipers:

Wat mevrouw Agema in het begin zei, was: geen toegang méér. En aan het eind ...

Mevrouw Agema (PVV):

Nee, ik zei: geen onbelemmerde toegang. Vroeger konden we onbelemmerd naar het café.

Minister Kuipers:

Mensen kunnen nog steeds naar het café. Ze kiezen dan alleen voor een andere weg, namelijk via een test in de periode van 24 uur daarvoor. Die mogelijkheden zitten in het huidige gebruik van het coronatoegangsbewijs.

Mevrouw Agema (PVV):

Maar de minister heeft mijn vraag niet begrepen. Ik had het over "onbelemmerde toegang" zoals we dat vroeger hadden, toen er nog geen corona was. Ik had het dus over de normale situatie in dit land, waarbij je gewoon op café kunt gaan, gewoon naar een restaurant kunt gaan en allemaal gewoon gebruik kunt maken van deze dingen en ook niet-essentiële winkels, whatever that may be; volgens mij is elke winkel essentieel, anders bestond die niet. Al die zaken, speellocaties, casino's, sportwedstrijden, beurzen en congressen: nergens krijg je meer onbelemmerd toegang. Dat

is al zo voor een hele groep mensen, maar vanaf vrijdag komen daar dus 540.000 mensen bij waarvan het coronatoegangsbewijs vervalft. Ruim 6 miljoen Nederlanders hebben de booster niet gehaald. Zij hebben de keuze gemaakt de booster niet te halen. Hoe denkt de minister te kunnen bewerkstelligen dat al die mensen geen onbelemmerde toegang meer hebben tot cafés, restaurants, beurzen, noem maar op?

Minister Kuipers:

Ik denk dat we hier in de verdere discussie nog een aantal keer over komen te spreken. Op dit moment hebben wij te maken met een ongekend aantal besmettingen, een ongekend stijgend aantal. Dat aantal zal in de komende periode nog veel verder stijgen. Op dat punt staan we nu al, maar we hebben recent in twee tempi heel snel versoepeld. Dat zal tegelijkertijd ook leiden tot een aanzienlijke druk op de zorg. Het aantal patiënten dat we in de afgelopen periode hadden, was nog laag, maar laten we bijvoorbeeld kijken naar de ziekenhuisinstroom in aantallen patiënten per dag. Dat was 100 per dag, maar we zien dat dat in de afgelopen 24 uur boven de 250 was. Dat volgt vrij kort op de maatregelen. Sommige leden van uw Kamer hebben ook al aangegeven dat we er echt rekening mee moeten houden dat het omhooggaat. Ook zijn de woorden herhaald die ik eerder al heb gebruikt, namelijk dat het een "weloverwogen risico" is. In die setting is het onveranderd zinvol om nog steeds aan bepaalde maatregelen vast te houden. Een daarvan is het inzetten van het coronatoegangsbewijs. Dat doen we op dit moment met 3G. Die 3G biedt in principe iedereen de mogelijkheid om toegang te krijgen waar diegene wil en waar om het toegangsbewijs gevraagd wordt.

Mevrouw Agema (PVV):

De minister kan gaan strooien met cijfers en ons zo allemaal bang proberen te maken, maar hoe komt hij aan de bewering dat de coronatoegangsbewijzen werken bij het verminderen van het aantal besmettingen? Hij is op dit punt zo onderuitgegaan vorige week met die 15%. De heer Hijink heeft dat toen allemaal keurig uitgezocht. Er valt nauwelijks voordeel te verwachten van de coronatoegangsbewijzen. Mijn vraag was: hoe gaat hij dat doen? Hoe gaat hij bewerkstelligen dat de 6 miljoen mensen die de boosterprik niet hebben gehaald, die 540.000 mensen waarvan vrijdag het coronatoegangsbewijs vervalft, in een vrij land als Nederland geen onbelemmerde toegang meer hebben tot cafés, restaurants, musea, beurzen, braderieën, kermissen, de hele reutemeteteut? Hoe gaat hij dat regelen?

Dan het tweede. Stel dat de minister nu weer gaat zeggen: ja, ik ga dat regelen met die coronatoegangsbewijzen. Is hij bekend met het kerstfeest in Malaga waar 173 intensive-careverpleegkundigen en artsen aanwezig waren? Zij waren allemaal getest en ze hadden allemaal drie vaccinaties. Het was dus een combinatie van 2G en 1G. Van de 173 zijn er daar 70 besmet. Welke veiligheid biedt wat voor coronatoegangsbewijs op het moment dat 40% van de aanwezigen zomaar besmet raakt?

Minister Kuipers:

Zoals al aangegeven, zijn er voor iedere Nederlander die dat wil twee opties. De eerste optie is het halen van een boostervaccinatie. Men kan tegenwoordig op heel veel plek-

ken in Nederland direct, zonder afspraak, naar binnen lopen om die te halen. De capaciteit is ruim aanwezig. De tweede optie is het halen van een testbewijs. Ook daarvoor zijn er meer dan 900 locaties in Nederland waar je direct terecht kan. Dat zijn de twee opties. Ten aanzien van een incident in Malaga: ik ben daar niet mee bekend. Ik ken de details niet. Ik kan alleen aangeven dat er geen absolute bescherming is van nog een test of nog een vaccinatie. Absolute bescherming bestaat in dit geval niet.

De voorzitter:

Mevrouw Agema, tot slot.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik weet niet hoe het zit met het geheugen van de minister, maar hij heeft vandaag of gisteren in antwoord op Kamer vragen aan mij geantwoord: ja, ik ben bekend met de situatie in Malaga. Dat heeft de minister toch echt geantwoord op de Kamervragen. Dat is dus niet erg sterk, voorzitter.

De voorzitter:

En uw vraag?

Mevrouw Agema (PVV):

Ik denk dat heel Nederland — misschien niet heel Nederland, nou, toch wel heel Nederland — reikhalzend uitkijkt naar het moment dat de nieuwe minister ons allemaal weer samen gaat brengen in plaats van ons uit elkaar te houden. We kijken ernaar uit dat hij ons weer samen gaat brengen. We staan op een ideologisch kruispunt. We zien dat het Verenigd Koninkrijk, Denemarken en Finland allemaal richting uitgang gaan. Zij gaan terug naar normaal. Het is daar niet zo dat mensen die geen booster halen, niet eens meer naar het café kunnen. Je ziet ook landen die de beuk erin gooien, zoals Duitsland, Oostenrijk en Australië. Ik wil namens Nederland de vraag stellen wanneer deze minister, die ons de hoop moet bieden dat we ooit weer gewoon samen met z'n allen in de kroeg, in het restaurant of waar dan ook kunnen zijn, ons weer gaat samenbrengen.

Minister Kuipers:

In de vragen van mevrouw Agema komen ongeveer alle aspecten voorbij die eerder ook gevraagd zijn en die ik hier heb liggen. Ik kom daar dus zeker op terug. Waar mevrouw Agema feitelijk naar vraagt, is wanneer we van alle maatregelen af kunnen. Wanneer kunnen we weer terug naar de situatie zoals we die kenden tot 2017? Ik heb zonet iets proberen te schetsen, met referentie aan de glazen bol. Maar kan ik het daarmee precies zeggen? Nee, dat kan ik niet. Dat kan ook mevrouw Agema niet. Dat kan niemand hier. Laat ik alleen zeggen dat ik met u deel dat hoe eerder dat kan, hoe liever het ons allemaal is.

De heer Hijink (SP):

Er is een groep van ruim een half miljoen mensen waarvan de minister zelf zegt dat ze deze week hun QR-code gaan verliezen. Dat gaat om gevaccineerde mensen. Zij hebben twee keer een vaccinatie gehaald. De minister schrijft in zijn eigen beantwoording dat deze mensen nog steeds behoorlijk beschermd zijn tegen ernstige ziekten en sterfte.

Het onderzoek is ook nog eens gedaan ten tijde van de deltavariant, dus ook nog eens ten tijde van een variant waarvan we nu toch wel kunnen aannemen dat die zorgde voor meer ziekenhuisopnames. De minister zegt in zijn beantwoording dat de mensen die de basisvaccinatie hebben gehad, toch nog altijd 85% bescherming hebben tegen ernstige ziekte en ziekenhuisopname. Met deze cijfers in het achterhoofd, 85%, hetgeen volgens de minister een behoorlijke bescherming biedt tegen ziekenhuisopnames, vraag ik mij af op basis waarvan hij deze groep dan gaat behandelen als zijnde ongevaccineerd?

Minister Kuipers:

Voorzitter. Dit zijn vragen die ik al gehad heb. Ik probeer ze netjes in volgorde te beantwoorden. Ik wil het iedere keer op een andere manier doen ...

De voorzitter:

Ja, het valt mij op ... Misschien ga ik de minister even helpen. De Kamerleden hebben heel veel vragen gesteld. We zitten nu nog bij de inleiding en ik merk dat nu de vragen herhaald worden die eerder zijn gesteld. Laten we de minister ook even de kans geven om de vragen die gesteld zijn, te beantwoorden, tenzij het gaat over de inleiding die de minister net gaf.

Minister Kuipers:

Ik vergeet uw vraag niet, maar ik kan hier wel ontzettend gaan bladeren en ...

De voorzitter:

Dan krijgt de heer Hijink meteen daarna het woord en daarna de heer Van Baarle. Laten we eerst de minister wat meer vragen beantwoorden.

Minister Kuipers:

Dan ga ik als eerste naar de vraag van mevrouw Westerveld. Die vraag ging erover dat het eigenlijk niet goed uit te leggen is dat wij deze verlenging, die tijdelijke wet, nu pas behandelen, terwijl die 1 december inging. Dat vraagt eigenlijk om een amendement om het democratisch proces te herstellen, waarbij Tweede Kamer en Eerste Kamer de verlenging vooraf moeten goedkeuren. Dat amendement gaat over de versterking van de parlementaire besluitvorming en regelt een belangrijk onderwerp. Ik begrijp heel erg de behoefte om dat besluitvormingsproces anders in te richten, zodanig dat het parlement aan de voorkant erbij betrokken wordt. Een eerste aanzet daarvoor heb ik, ook op uw verzoek, eerder al gedaan door ook de OMT-adviezen eerder te sturen, voorafgaand aan het debat et cetera. Als je dat anders inricht, kun je je daarbij natuurlijk altijd afvragen of je dan ook nog een advies van de Raad van State moet vragen. Wat mij betreft is dat niet nodig. Als het gaat om de bevoegdheden van het parlement, is het in eerste instantie aan de indiener van het amendement en vervolgens aan de Kamer om daar een standpunt over in te nemen. Ik kom daar bij het benoemen van het amendement nog op terug.

Mevrouw Bikker vroeg naar tijdelijkheid en proportionaliteit en gaf aan dat dat belangrijk was. Zij benoemde ook het

grijze gebied, wat later een aantal keren terugkwam. Mevrouw Paulusma maakte daar ook een opmerking over en die deel ik. Zij benoemde ook dat de Raad van State al in november advies uitbracht en vroeg hoe de minister de accuraatheid van dat advies ziet. De wetgever bepaalt dat de Afdeling advisering voor het vaststellen van een koninklijk besluit tot het verlengen van de Twm wordt gehoord over de dan geldende maatregelen. Dat laatste advies is op 1 november gevraagd en op 10 november uitgebracht. De Afdeling zoals genoemd kon zich vinden in het oordeel van de regering dat een vierde verlenging tot 1 maart gerechtvaardigd was.

Mevrouw Van der Plas vroeg naar de proportionaliteit van de maatregelen en hoelang we hiermee doorgaan. Ik gaf al aan dat de epidemiologische situatie nog steeds ernstig is als je kijkt naar het aantal besmettingen. Gelukkig is het zo dat naar rato veel minder mensen zodanig ziek worden dat ze ziekenhuisopname nodig hebben. Maar we zitten nog relatief kort in de situatie van die zeer sterke stijging, mede als gevolg van de versoepeling die wij hebben ingezet. Zoals u weet voorspelt het RIVM, met alle onzekerheden die er zijn in zo'n model, nog steeds: houd rekening met de mogelijkheid dat de aantallen sterk omhooggaan. Dat is ook de situatie die we in sommige van de ons omringende landen zien. Dat betekent dat maatregelen nog steeds nodig zijn en dat we natuurlijk moeten kijken naar wat de nabije toekomst brengt, zoals ik al aangaf in mijn inleiding. De vooruitzichten zijn met een omikron en ook op basis van beelden van het buitenland hoopgevend.

De voorzitter:

Ik kijk heel even of de minister kan aangeven of hij bepaalde thema's heeft of een bepaalde volgorde. Ik heb nu aan de heer Hijink en aan de heer Van Baarle gevraagd om even te gaan zitten ... Het wordt een beetje verwarrend.

Minister Kuipers:

Dit zijn allemaal vragen over de tijdelijke wet. Dit debat ging over twee zaken: de tijdelijke wet en ...

De voorzitter:

Zeker, maar heeft u een volgorde per Kamerlid?

Minister Kuipers:

Nee, per onderwerp. Dit is de tijdelijke wet.

De voorzitter:

Het wordt ingewikkeld. Mevrouw Van der Plas. Daarna worden de vragen van de heer Hijink beantwoord, denk ik, dus dan geef ik de heer Hijink het woord.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Het gaat echt over dit onderwerp, waar de minister nu op inhaakt. Ik vraag me af of we steeds kijken of er meer besmettingen bij komen of naar het aantal mensen dat in het ziekenhuis ligt. Er zijn nu net nieuwe cijfers van NICE en RIVM dat een op de vier mensen die zijn opgenomen in het ziekenhuis, niet met covid is opgenomen, maar door een ander soort letsel. Dat betekent dat de 1.137 mensen

die op het coronadashboard worden genoemd, niet alle 1.137 door covid in het ziekenhuis zijn beland, maar dat zijn er 795. 342 mensen liggen met wat anders en zouden waarschijnlijk het ziekenhuis niet eens in zijn gegaan, als ze niet hun been hadden gebroken of een andere aandoening hadden gehad.

Concreet is dus mijn vraag, wat ik helemaal in het begin zei: kijken we dan naar de stijging van besmette personen in het ziekenhuis, wat dus een heel relatief begrip is? Of kijken we naar het exacte aantal mensen in het ziekenhuis en zetten we daar een knip: als het zoveel is, dan gaan we iets doen, het mag niet meer dan zoveel zijn? Als we dat niet doen, is het wel ingewikkeld.

Minister Kuipers:

We kijken, zoals we dat in het verleden ook gedaan hebben, naar toegankelijkheid van zorg, voor mensen met covid, maar ook voor anderen. Als we kijken naar de situatie in ons omringende landen die op ons voorliepen, waar in het debat ook naar is verwezen, dan is het aantal mensen dat na enige tijd het ziekenhuis instroomt, bij hoge aantallen besmettingen, zeer substantieel; twee keer hoger dan in Nederland in de huidige situatie of nog hoger. Als we dat hier zouden krijgen, dan zou dat echt leiden tot een ernstige verstopping van zorg en van de toegang voor anderen. In de huidige situatie kijken we dus naar: wat doen de besmettingen en wat betekent dat in de komende periode voor het aantal ziekenhuisopnames?

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Maar in de afgelopen maanden heb ik het OMT heel vaak horen roepen: kijkend naar hoe het in het buitenland gaat, zou het weleens kunnen zijn dat er rond die periode duizenden mensen in het ziekenhuis liggen. Ik heb aantallen gehoord, in augustus of september, dat het er wel 10.000 of 16.000 konden worden, maar dat is nooit gehaald. Dus ik vind het wel ingewikkeld, om het eventjes zacht uit te drukken, om je er steeds op te baseren dat het zo kán zijn. Ik zou liever een hard aantal zien. Is de minister in ieder geval bereid om daarover na te denken? Dat gaat om een hard aantal dat de ziekenhuizen aankunnen van mensen die dóór covid, niet mét covid, in het ziekenhuis komen. Als we dat moment naderen, wordt het tijd voor maatregelen. Want we kunnen nu ook wel zeggen: als het zo doorgaat, gaan er 20.000 mensen in het ziekenhuis komen. Maar die aantallen zijn nooit gehaald.

Minister Kuipers:

Ik zou het graag doen, maar die dynamiek werkt helaas niet zo. Op het moment dat je ingrijpt — dat hebben we helemaal aan het begin van de eerste golf even gedaan — puur op basis van de bezetting van ziekenhuizen, ben je feitelijk al een aantal weken te laat. Je moet een paar weken daarvoor ingrijpen. De besmettingen van vandaag vertalen zich in de ziekenhuisopnamen over een week en de ziekenhuisbezetting van nog later. Als we puur zouden sturen op bepaalde grenswaarden en dan zouden ingrijpen, dan gaat het daarna nog veel verder omhoog.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Tot slot. Ik heb het idee dat het OMT dan een soort vrijbrief krijgt om hier eeuwig mee door te gaan, want dan kun je altijd wel met cijfers strooien. Dat gevoel krijg ik erbij. Er is nog steeds niks concreet. Dan kun je altijd wel zeggen: het kan zijn dat er 3.000, 4.000, 10.000, 15.000 komen en we moeten doorgaan. Wij zitten hier dan ook in de Kamer zo van: daar wil je ook niet voor verantwoordelijk zijn en dan gaan we maar weer akkoord. Maar dat kan toch niet? Je moet toch iets van een harde maatregel of wat dan ook hebben? Want nogmaals, dit klinkt voor mij als een vrijbrief.

Minister Kuipers:

Laten we er gezamenlijk van uitgaan dat het OMT, het RIVM en modelleers niet bezig zijn met vrijelijk met getallen strooien, maar proberen om ons te helpen bij het bepalen van beleid dat proportioneel maar ook nog veilig is, en dat bijvoorbeeld ook in de toekomst mensen nog toegang tot zorg biedt. Op sommige plekken in het buitenland hebben we de situatie gezien, die ik niet hoeft te schetsen, want u hebt de beelden net als ik nog wel op het vizier staan. Er zit uiteraard onzekerheid bij. Je hebt in de afgelopen periode ook gezien dat wij op basis van goede afwegingen bewust de keuze hebben gemaakt om verder te gaan dan het OMT-advies, ondanks de cijfers. We hebben daar vorige week nog over gedebatteerd. Ik heb dat een weloverwogen risico genoemd. Ik heb aangegeven dat er daarbij nadrukkelijk factoren waren die we daarbij meetelden, zoals de jeugd, de noodzaak tot sport, kunst en cultuur en andere factoren. Dus vrijelijk strooien: nee. Maar zit er een onzekerheid in? Ja, die zit er.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Kijk, ik heb nooit gezegd dat het OMT vrijelijk strooit met cijfers. Dat heeft de minister mij helemaal niet horen zeggen. Ik constateer alleen dat er in het verleden, in ieder geval vanaf het moment dat ik in de Kamer zit, steeds aantallen zijn genoemd en we die aantallen nooit hebben gehaald. Sterker nog, die aantallen blijken nu met terugwerkende kracht een stuk minder te zijn, omdat heel veel mensen met een andere aandoening een stokje in de neus krijgen, om het even oneerbiedig te zeggen, en vervolgens in het ziekenhuis als covidpatiënt op de covidafdeling komen te liggen. Dus ja, die druk op de zorg is er dan gewoon. Ten tweede. Ik vind het niet helemaal kies om te zeggen: die beelden heeft u allemaal op het netvlies. Dat roept een soort emotionele reactie op, zo van: u weet dat toch ook; u heeft dat toch ook gezien? Ja, maar ik heb ook de zelfdodingspercentages gezien. Ik heb ook mensen — ook in mijn omgeving; ik weet zeker dat iedereen ze hier in de omgeving heeft — gezien die in een depressie zijn beland.

De voorzitter:

En even uw vraag aan de minister?

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Het was meer een constatering. Ik zeg niet: het is vrijelijk gooien met cijfers. Nogmaals, ik geef ter overweging om iets strakker op de aantallen te gaan zitten, in plaats van steeds maar te zeggen: het zou kunnen.

Minister Kuipers:

Ik weet niet of de benaming "strakker op de aantallen" hier de juiste is, maar ik begrijp heel goed wat mevrouw Van der Plas bedoelt, namelijk of wij meer risico durven nemen. Het antwoord is ja. We hebben in het vorige debat al aangegeven dat we dat doen. Ik heb dat een weloverwogen risico genoemd, waarbij we andere factoren nadrukkelijk meewegen. Dat past bij de heel brede wens om ze snel mogelijk verder open te gaan.

De voorzitter:

De minister vervolgt zijn betoog.

Minister Kuipers:

Ik blijf even bij dezelfde volgorde als die welke ik net had, als u mij dat toestaat, want anders moet ik ...

De voorzitter:

Ja. En dan beantwoordt u de vragen per Kamerlid. Dan weet het Kamerlid het als zijn vraag wordt beantwoord.

Minister Kuipers:

Ik noem het Kamerlid. We waren nog bij de tijdelijke wet.

De vraag van mevrouw Bikker was: op welk moment kunnen we nou terug naar de Wet publieke gezondheid? Ik heb aangegeven dat uw Kamer in de stand-van-zakenbrief van 14 december is geïnformeerd over drie opties voor een juridische vorm. De eerste optie betrof het continueren van de huidige procedure van driemaandelijke verlengingen. De tweede optie was om een beperkt aantal tijdelijke bepalingen uit de Twm covid-19 permanent op te nemen in de Wpg. Een derde optie was om alle tijdelijke bepalingen uit de Twm covid-19 permanent op te nemen in de Wpg. Het kabinet kiest uit die drie opties allereerst voor de eerste optie: voorlopig de Twm verlengen. Dat ligt hier voor. Daarvoor kiest het kabinet gelet op de epidemiologische situatie en de grilligheid van het virus, en omdat daarmee de tijdelijkheid van de Twm wordt benadrukt.

Dan hadden mevrouw Pouw-Verweij en de heer Van der Staaij de volgende vragen. Stemt de minister ermee in dat de noodwet moet worden ingetrokken als de nood situatie voorbij is? Wil de minister bevestigen dat de verlenging niet moet worden gebaseerd op de vraag of de situatie nog langer de grondslag rechtvaardigt die het mogelijk maakt om de maatregelen te treffen? De Twm kan alleen worden verlengd als het noodzakelijk en evenredig is voor de bestrijding van de epidemie of voor de afwijking van een directe dreiging. Ik kan dus bevestigen dat de Twm niet in stand kan blijven als de noodzaak niet meer aanwezig is.

De heer Van der Staaij vroeg daarbij om een doorkijkje ten aanzien van de manier waarop het verder gaat. Zoals ik in mijn inleiding al even heb aangegeven, is het lastig om exact te voorspellen hoelang de Twm nog nodig is. Uitgaande van het huidige wettelijke kader wordt elke drie maanden, zoals u weet, opnieuw in gezamenlijkheid met het parlement bekeken of die nog steeds nodig is. We zien in sommige omringende landen een situatie waarbij het langzaam richting zo'n wat gunstiger beeld gaat, zoals ik dat in het begin geschetst heb, maar het is nog echt te vroeg

om te concluderen dat het daar in de komende langere periode bij blijft. Ik hoop het zeer met u, maar ik weet het nog niet.

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik begrijp wat de minister zegt. Lopen we met deze benadering echter niet het risico dat je eigenlijk altijd zegt: we weten nog niet hoe het virus zich ontwikkelt? Lopen we dat risico niet juist wanneer we, zoals wordt gezegd, moeten leren leven met het virus, dat in verschillende varianten op verschillende momenten weer kan opduiken? Wanneer kan dan de situatie ontstaan waarvan de minister zegt: onder deze omstandigheden zou ik het zelf ook niet voor m'n rekening willen nemen om de wet nog te verlengen?

Minister Kuipers:

Ik ga hierop in zonder helemaal exact een tijdstip te noemen. Dat is echt een onderwerp dat ook in een eventuele volgende discussie voorbijkomt en waarover we ook in de komende periode, in deze komende weken zelfs, nog heel veel leren. Maar laat ons even een hypothetische situatie ergens in de toekomst schetsen. Dan noem ik geen tijdstip. Dat zou zijn op het moment dat we zouden uitkomen op een situatie waarbij besmettingen eigenlijk feitelijk, in de overgrote meerderheid, alleen maar leiden tot milde klachten, zoals bovensteluchtwegklachten, een verkoudheid, en het aantal mensen dat zodanig ziek wordt dat zij zorg nodig hebben, gewoon zeer beperkt is. De vaste opvlaming van de influenza die we al sinds jaar en dag kennen, leidt altijd in Q1 van ieder jaar tot een druk en tot aanzienlijke aantallen mensen die ziek worden, maar naar verhouding is dat aantal goed te doen en daar is de zorg ook op ingeregeld. Als we in zo'n situatie komen, heb je zo'n wet niet nodig en heb je eventueel andere maatregelen ook niet nodig. De komende periode zal het aantal besmettingen nog verder stijgen. Het is in ieder geval reëel om te verwachten dat het niet stopt bij 80.000 maar dat het op meer dagen naar boven de 100.000 en hoger kan gaan. Dan zal ook het aantal patiënten dat hulp nodig heeft stijgen, bij de huisartsen, de wijkzorg en de ziekenhuizen. We hopen — daarom durfden we deze risico's ook te nemen — dat dit allemaal blijft binnen aanvaardbare grenzen, waardoor je niet bijvoorbeeld kritiek planbare zorg ernstig behoeft af te schalen. Als dat gebeurt en je op een gegeven moment een daling ziet in besmettingen, dan is dat een predictie voor wat er daarna in de zorg gaat gebeuren. Dan hebben we een ander gesprek. Dat moeten we dan ook gezamenlijk voeren en dan moeten we met elkaar de vraag stellen: waar sturen we precies op en wat wegen we dan?

De heer Van der Staaij (SGP):

Voor mijn goede begrip: in feite zegt de minister dat voor hem het belangrijkste punt is dat er niet langer een onaantvaardbare zorgbelasting voortkomt uit de besmettingen met het coronavirus.

Minister Kuipers:

Waar de heer Van der Staaij en ik volstrekt gelijkwaardig in zitten, is dat we aan de ene kant willen dat we zo snel mogelijk terugkeren naar een open maatschappij maar dat we tegelijkertijd vinden dat als mensen ernstig ziek worden, er directe toegang voor hen is, wat een groot maatschappelijk

goed is in Nederland, maar we tevens ook nog iets vinden van de mate waarin mensen mogen kunnen uitvallen, in dit geval door besmetting, en de impact die dat eventueel heeft op de continuïteit van onze maatschappij.

Dat raakt ook aan de vraag van mevrouw Westerveld wanneer ik verwacht dat we af kunnen stappen van maatregelen. Ik gaf daar al iets over aan in het hele beeld. Datzelfde geldt natuurlijk voor alle maatregelen die we nog hebben. Daarbij proberen we te kijken, samen met u, welke maatregelen de meeste vrijheid bieden in relatie tot hun effectiviteit, want die kun je misschien het langst overeind houden. Die maatregelen hou je dus misschien het langst overeind.

Mevrouw Simons zegt dat de boel wordt opengegooid, zodra er in de ogen van het kabinet een beetje ruimte is en dat het bij oplopende besmettingen weer dichtgaat; het is jojoën. Er is euforie, maar die wordt keer op keer weer platgeslagen. Zij vroeg: hoe kan dat toch? Na twee jaar weten we dat het virus erg grillig is. Ik probeer een beeld te schetsen — dat is voorzichtig optimistisch; dat mag u best zo noemen, maar het echt heel vroeg; ik zet er heel veel kanttekening bij — dat we misschien toegaan naar een variant waarbij dat jojoën ons veel minder raakt. Zoals gezegd, is het echt nog te vroeg om definitief te zeggen dat dat zo is. In de huidige situatie, in de afgelopen periode, is het regelmatig nodig gebleken om forse maatregelen te nemen, maar die moeten, zoals aangegeven, proportioneel zijn. Daarom moeten ze niet langer gelden dan noodzakelijk is. Dat is ook absoluut een must voor het houden van draagvlak.

Mevrouw Simons (BIJ1):

De Raad van State zegt dat het een goed idee is om de wet te verlengen. Dat heeft de minister zojuist beklemtoond. Maar diezelfde Raad van State zegt dat juist dat joboelheid — ik leg ze dan even woorden in de mond — ook debet is aan het afnemen van het draagvlak. Het wordt steeds moeilijker om aan mensen uit te leggen: je zaak mag nu open, moet misschien over twee weken weer dicht en dan hoor je een dag van tevoren dat je zaak de volgende dag weer open mag. Dat was waar ik naar verwees. We weten allemaal dat het virus grillig is. Dat lijkt mij nou juist aanleiding — dat vindt de minister gelukkig ook — om die slag om de arm te houden en te zeggen: we zijn er nog niet; er kan nog van alles gebeuren en daar moeten we echt rekening mee houden. Ik verwees in mijn bijdrage met name naar dat stukje draagvlak, waarvan de Raad van State ook zegt dat je dat wel serieus moet meewegen als je gaat kijken naar een langetermijnstrategie. Daar had ik de minister graag nog even over gehoord.

Minister Kuipers:

Dat ben ik helemaal met u eens. Dat zal dus ook een onderwerp zijn in de langetermijnstrategie. Hoe gaan we er nou op lange termijn mee om? De vorige keer is bijvoorbeeld een vergelijking gemaakt — ik geloof door mevrouw Paulusma, maar ik weet het niet helemaal zeker meer, dus corrigeer me vooral; ik zie mevrouw Paulusma knikken — met België, zoals er daar per sector mee omgegaan wordt. Dat gebeurt in pictogrammen, met een veel duidelijkere voorspelbaarheid. Dat zijn precies de zaken waarnaar we moeten zoeken, met de uitleg waarom op een bepaald moment maatregelen nodig zijn. We zien hier nu te veel de

discussie in: wat is het verschil tussen een sluitingstijd van 21.00 uur versus een van 22.00 uur?

Mevrouw Simons (BIJ1):

Het is best lastig debatteren, want we zijn het in grote lijnen natuurlijk heel erg met elkaar eens. Dat noopt mij er wel toe om in herhaling te vallen en nogmaals te vragen — dat heb ik in het vorige coronadebat ook gedaan — naar hoe je deze wetenschap rijmt met bijvoorbeeld het openhouden van scholen, zonder daar noodzakelijkerwijs extra maatregelen te treffen. Je kunt zeggen dat we het risico accepteren en dat we, met dat risico in het achterhoofd, toch deze stappen nemen, maar we hebben het vandaag bijvoorbeeld ook over long covid gehad. Mensen die weliswaar niet op de ic terechtkomen, kunnen daardoor wel nog steeds getroffen worden. Met begrip voor het feit dat het voor de minister net zo moeilijk is om een gebalanceerde afweging te maken, zou ik daar toch wat over willen horen.

Minister Kuipers:

Graag refereer ik dan ook even aan het debat, het gesprek, dat we de vorige keer hadden. Het is een afweging van risico's. U refereerde de vorige keer aan jongeren. Het risico op long covid bij het oplopen van een infectie is bij hen echt aanwezig. Tegelijkertijd weten we dat de maatregelen die we in de afgelopen periode gehad hebben, ook op andere manieren een enorme impact hebben op jongeren, in termen van psychische klachten, gevoelens van eenzaamheid, achterstand in onderwijs, et cetera. Wij hebben gemeend dat het in de huidige situatie echt verstandig was om in die afweging sterk de voorkeur te geven aan het weer fysiek openen van het onderwijs.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Simons.

Mevrouw Simons (BIJ1):

Ja, laatste vraag. Ik laat het onderwijs dan even voor wat het is. Wat zegt deze minister straks tegen horecaondernemers of anderen, kunstenaars, iedereen in de kunstensector, iedereen die geraakt wordt door een sluiting van zijn etablissement, alleen in de avond of op bepaalde tijden, of in ieder geval door het beperken van de werkzaamheden die hij of zij kan doen, als we nu met z'n allen — dat zeg ik licht sarcastisch — overeenkomen dat we een endemische fase ingaan? Wat zegt u tegen die mensen als u over een aantal weken, op basis van de risico's die nu zo weloverwogen genomen zijn, wellicht weer tot maatregelen over moet gaan?

Minister Kuipers:

Ik hoorde net in het debat ook een paar keer het woord "endemisch". Ik denk dat het verstandig is om met z'n allen te constateren dat we op dit moment niet in een endemische situatie zitten; verre van, echt verre van. Met "endemische situatie" bedoel ik dan een stabiele situatie, met een stabiel aantal besmettingen in de tijd, ongeacht het niveau. Dat is nu absoluut niet het geval. We hopen dat we daar op enig moment uit komen en dat het dan op een heel laag niveau is, maar daar zitten we nu niet. Bij de setting zoals net geschetst, met aan de ene kant hoge aantallen besmettin-

gen, die ook sterk oplopen, en nu ook een stijging van het aantal mensen dat daar ziek van wordt, en aan de andere kant de terechte wens om zo snel mogelijk te openen, moet je met alle partijen de discussie hebben over wat wanneer mogelijk is, maar dan hebben we echt al grote stappen gezet. Dat is een weloverwogen risico.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

Minister Kuipers:

Dan was er een vraag van de heer Van Haga over de Wet publieke gezondheid en over een evaluatie. Ik heb al gezegd — dat herhaal ik graag nog een keer — dat het absoluut niet mijn bedoeling is of de bedoeling van mijn voorganger was om de Tijdelijke wet maatregelen langer te handhaven dan noodzakelijk. Tot het zover is, wordt uitgegaan van het huidige wettelijke kader, elke drie maanden opnieuw, in gezamenlijkheid met het parlement. Daarbij wordt u dus telkens betrokken via de goedkeuringsprocedure. Tegelijkertijd loopt er een evaluatie. Onder andere de Onderzoeksraad voor Veiligheid is bezig met een uitgebreide evaluatie van de hele corona-aanpak in de afgelopen twee jaar.

De heer Hijink (SP):

Dit is natuurlijk wel een moeilijke. Het onderzoek van de Onderzoeksraad voor Veiligheid loopt nog, maar er komt straks ook nog een parlementaire enquête. Als we zo doorgaan, kan aanpassing van de Wet publieke gezondheid dus nog wel meer dan een jaar duren, misschien wel anderhalf jaar. Dat is zeker niet wat ik destijds met het indienen van die motie heb bedoeld: dat we eens even rustig tweeënhalve jaar gaan wachten voordat we de maatregelen die we nu hebben op een meer democratische en beter controleerbare manier in de Wpg gaan vastleggen. Als de minister het onderzoek van de OVV, maar misschien ook wel het onderzoek dat het parlement nog gaat doen als maatstaf gaat nemen, dan denk ik dat we wel een probleem hebben. Ik zou toch zeggen dat er ook vanuit het ministerie een soort eigen evaluatie moet zijn van de manier waarop de wet nu is gebruikt en hoe dat in het vervolg beter moet, en dat we daar niet zo lang op moeten zitten wachten.

Minister Kuipers:

Zoals ik net al aangaf, waren er eigenlijk drie opties. Die heb ik alle drie benoemd. De voorkeur ging nu uit naar dit per drie maanden te laten terugkomen in een debat en naar het nog niet aanpassen van de Wpg, hetzij door een deel van alle aan covid gerelateerde maatregelen, hetzij door alles nu af te schaffen. Maar dat is een heel andere discussie. Van het laatste heb ik aangeven dat ik het op dit moment niet verstandig vind op basis van de huidige situatie.

De heer Hijink (SP):

Dat is niet mijn punt. Het gaat mij om het volgende. Toen wij in oktober 2020 de spoedwet behandelden, diende ik een motie in, die ook is aangenomen, om met een structurele aanpassing van de Wpg te komen waardoor de bestrijding van het virus op een betere manier georganiseerd wordt dan in deze spoedwet. De minister zegt: we

moeten 'm nu nog verlengen. Daar gaat dit niet over. Mijn vraag is wanneer wij van het ministerie zelf een evaluatie kunnen verwachten van hoe we dit op een andere manier kunnen doen. Kan de minister wel toezeggen dat we niet alle onderzoeken van de OVV en misschien ook wel de parlementaire enquête die nog gaat volgen, afwachten voordat wij in het parlement over de Wpg gaan spreken? Dat kan anders veel te lang gaan duren en dat moeten we niet willen.

Minister Kuipers:

Op het precieze wanneer wil ik graag terugkomen. Voor nu bespreken we hier de tijdelijke wet en geef ik aan dat er een aantal evaluaties loopt. Als dat eventueel eerder moet leiden tot een aanpassing van de Wet publieke gezondheid, dan gaan we dat apart bespreken.

De voorzitter:

Kan de minister aangeven wanneer hij hier ongeveer op terugkomt? Dat mag schriftelijk, denk ik.

Minister Kuipers:

Ja, ik wil dat graag schriftelijk doen.

De voorzitter:

Schriftelijk? Oké.

Minister Kuipers:

Ja, goed. Dan kom ik bij een vraag van de heer Omtzigt over een toets op de grondrechten. De heer Van Haga refereerde ook aan de inperking van grondrechten en vroeg of ik kan aangeven wat de zwaarwegende redenen zijn om vast te houden aan de grondrechtenbeperkende maatregelen. Het lijkt geen enkele twijfel dat er onder de tijdelijke wet ingrijpende maatregelen werden genomen en nog steeds worden genomen. We hebben ze weliswaar versoepeld, maar de impact is voor sommige mensen, voor vele mensen, nog steeds substantieel. Dat doen we ter bescherming van de volksgezondheid, ook een grondrecht dat in de Grondwet is verankerd. Dat betekent dat we er buitengewoon zorgvuldig mee om moeten gaan. De Twm stelt de kaders. Die zijn dan ook nadrukkelijk benoemd bij de Twm. Dat betekent dat maatregelen alleen genomen kunnen worden wanneer ze noodzakelijk en evenredig zijn en wij daarin geadviseerd worden door het OMT, er een maatschappelijke en economische toets plaatsvindt waarvan ook verslag wordt gedaan in een stand-van-zakenbrief, en er telkens een parlementaire verantwoording plaatsvindt. Feitelijk is dus daarmee ... Ja, ik realiseer mij zeer goed, en het kabinet ook, dat het ingrijpende maatregelen zijn en dat die ook genomen worden op basis van iets wat ook in de Grondwet staat.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Een toets dient altijd plaats te vinden op noodzakelijkheid, evenredigheid en proportionaliteit van een maatregel. Ik vraag eigenlijk naar die concrete toets. Wat ons hier het zwaarst op de maag ligt, zijn niet de mondkapjes of andere wat kleinere beperkingen; het is het coronatoegangsbewijs. Waar vinden we die toets? Dat coronatoegangsbewijs in

de 3G-versie leidt volgens de universiteit van Delft tot een 5% lagere R-waarde. Dat is relatief weinig, maar er zit wel een ernstige beperking van de grondrechten in. Veel mensen moeten zich extra laten testen, kunnen zich niet dagelijks laten testen en kunnen dus niet meedoen met sporten, kunnen niet naar het theater. Café-eigenaren kunnen niet al hun klanten verwelkomen. Daar zit een behoorlijke inperking in van grondrechten. Waar is de formele afweging gedaan van deze grondrechten ten opzichte van de beoogde voordelen van deze maatregel?

Minister Kuipers:

Om te beginnen wil ik de discussie in het midden laten over wat een percentage van een groot getal wel of niet betekent. De aantallen besmettingen op dit moment heb ik genoemd. Laten we hier even niet ingaan op de vraag welk percentage bij deze aantallen besmettingen relevant is, en ook niet op de mogelijkheid die iedere burger heeft om via welke route dan ook alsnog een coronatoegangsbewijs te verkrijgen. Zoals ik al zei is er in de huidige afweging een balans tussen aan de ene kant een zeer snel verspreidend virus, een stijging van het aantal mensen dat ernstig ziek wordt, de voorspellingen waar we rekening mee moeten houden en die voor een deel hun weerslag al vinden in het buitenland, waar men al op ons voorloopt, en aan de andere kant de vraag van heel veel mensen die blij zijn dat zij eindelijk ook weer toegang krijgen tot zorg voor andere aandoeningen, mensen die kwetsbaar zijn, die ook gelijk behandeld willen worden en die ook snakken naar vrijheid, en zorgpersoneel dat echt ontzettend zit te wachten op een normalisatie van hun werkdruk op de lange termijn. In die balans proberen we maximaal te versoepelen in de gegeven situatie en weloverwogen risico's te nemen, en toch nog vast te houden aan bepaalde maatregelen. Daarbij geef ik ook aan: hoe eerder we daarvan afkunnen, hoe liever dat ook mij is.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Ik beschuldig de regering er echt niet van dat ze maatregelen neemt omdat ze die leuk vindt. Ik vraag: waar is die formele toetsing gedaan? Die toetsing kunnen verschillende mensen ook nog verschillend doen. Ik zeg daar een paar dingen bij. De cijfers zijn wel belangrijk. Als je namelijk verwacht dat een maatregel geen effect heeft, dan neem je hem niet. Als je verwacht dat een maatregel een averechts effect heeft — de politie zegt van het coronatoegangsbewijs dat dit een reële mogelijkheid is — dan neem je hem zeker niet. Als je denkt dat het effect behoorlijk positief is, dan weeg je hem af tegen de grondrechten die je ermee inperkt. En geloof mij, het precieze getal weten wij niet. Dat is niet aan de orde. Maar er vindt wel een formele afweging plaats en die formele afweging vindt plaats, omdat we op dit moment tegen 20- tot 30-jarigen zeggen: als u zich niet boostert, dan verliest u straks uw coronatoegangsbewijs, terwijl voor die groep de kans om in het ziekenhuis of op de ic te komen, ontzettend klein is per persoon. Ontzettend klein. Van elke miljoen moet u het met 0, zoveel opnames op de ic per week uitdrukken in de leeftijdscategorie 20 tot 30. Dat is minder dan een persoon van zo'n groep. Van een miljoen mensen, hè, dus dat zijn 20 van die voetbalstadions vol. En dan heb ik het over de Kuip of de Arena, niet over kleinere. Je hebt dus een ontzettend kleine kans dat er iets gebeurt. De kans dat er met die groep in het verkeer wat gebeurt, is waarschijnlijk hoger dan de kans bij corona, maar in het verkeer gaan we ze niet dagelijks een verkeers-

examen afnemen. Dat soort kansen, daar hebben we het over!

De voorzitter:
En uw vraag?

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):
Wanneer vindt de formele weging plaats tussen de grondrechten, de grote inperking die het is voor die groep, zeker in vergelijking met 70-plussers, de kans die ze hebben en de beoogde gezondheidswinst? Dat is namelijk de afweging waar ik constant naar zoek.

Minister Kuipers:
Twee dingen hierover. Het eerste is: vaccineren en booster doen je voor jezelf en doe je ook voor je omgeving. Bij de jongeren die zich laten boosteren, betekent dat ook iets voor hun ouders, hun grootouders, hun onderwijzend personeel, de mensen met wie ze in het openbaar vervoer zitten et cetera. Dat doe je voor jezelf en je doet het ook voor je omgeving. Laten we dat absoluut keer op keer op keer herhalen. Dat betekent wat voor al die jongeren. Ik hoor ook van jongeren dat ze dat doen en dat ze zich heel erg goed realiseren dat het voor hen zelf misschien maar een heel beperkt effect heeft, maar dat ze het eigenlijk ook voor anderen doen. Dat vind ik echt zeer lovenswaardig. Ik denk dat we dat ook overeind moeten houden, ook hier in de Kamer. Dat is het eerste. Het tweede, ten aanzien van de toegangsbewijzen, is dit. Uw Kamer heeft ruim 140 vragen gesteld, waarmee het departement druk bezig is, over het rapport van de TU Delft over de effectiviteit van de coronatoegangsbewijzen. Daar zijn vele ambtenaren mee bezig, er wordt nu beantwoord, en ik zal u deze week die antwoorden gesteld, waarmee het departement druk bezig is, over het werk van de ambtenaren, om u eerst wel de antwoorden te geven en die zelf ook te kunnen lezen. Dan kunnen we aan de hand daarvan verder het gesprek voeren over welk percentage of welk aantal of welke mate. Ten aanzien van die toets: die toets vindt onder andere hier, nu, bij deze bespreking plaats.

De voorzitter:
De heer Omtzigt, tot slot.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):
Die toets had plaats moeten vinden op het moment dat er een voorstel tot een verlenging ligt of er een maatregel ingediend wordt. Ik heb die toets niet gezien bij bijvoorbeeld de ministeriële regeling, die toch een half miljoen mensen het coronatoegangsbewijs ontnemt. Daar kun je voor kiezen, maar dan vindt die toets plaats. Dat mis ik. Ik mis dat echt na twee jaar hier. Dat is de grondtaak. Daar leggen wij de eed op af als Kamerlid, en ook als bewindspersoon. En dat doe je van tevoren, dat doe je niet in het debat. Ik vraag de regering toch daarop te reflecteren. Het tweede: natuurlijk laat je je inenten voor je omgeving, en doe je dat omdat je een bepaalde verantwoordelijkheid hebt. Als je kijkt naar het hoge vaccinatiepercentage, doen veel mensen dat ook. De vraag is alleen of je er een bepaalde inperking van grondrechten tegenover zet, die behoorlijk als straf

ervaren wordt, waar er slechts een kleine publieke winst op zit. Dát is de vraag, niet waarom mensen zich inenten. Daar zit de grondrechtenafweging. Ik zie die ook na twee jaar nog niet gemaakt worden. Dat is wat ik mis in de analyses, in de grote pakken papier die ik ontvang.

Minister Kuipers:
Allereerst komen we dan terug op wat mevrouw Westerveld zei en op het amendement met een verzoek om, in feite, een omkering van het beoordelingsproces. Dat is één. Het tweede ten aanzien van die toets is dit. Zoals al aangegeven, probeert de inzet van de coronatoegangsbewijzen in de huidige situatie, samen met andere maatregelen, om een brug te slaan tussen aan de ene kant een zich zeer snel verspreidend virus en zeer hoge aantallen, en aan de andere kant de volstrekt terechte wens van iedereen om zo snel en zo veel mogelijk onze maatschappij weer open te gooien.

De voorzitter:
U vervolgt uw betoog. Heel kort, meneer Omtzigt.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):
De minister-president heeft bij de invoering van het coronatoegangsbewijs gezegd dat het coronatoegangsbewijs geen enkele toegevoegde waarde heeft bij het massaal rondgaan van het virus. Daarbij werden veel lagere waarden gebruikt dan waar we nu zitten. Zijn opmerking was duidelijk: je moet minder dan 100 ziekenhuisopnames hebben en minder dan enige duizenden positieve testen per dag — we hadden het niet over 100.000 — en zitten we daarboven, dan heeft het überhaupt geen zin. We zitten hier te schieten op een bewegend beeld, en wat er ook gebeurt, het coronatoegangsbewijs blijft er. Ik verzoek de regering dus gewoon om hier een grondrechtstoets op uit te voeren en een effectiviteitstoets, en daarin ons en de hele bevolking mee te nemen. Dan kun je ook vergelijken met andere landen.

De voorzitter:
Dank u wel. Die vraag heeft u volgens mij al gesteld.

Minister Kuipers:
Dan kom ik toch een beetje terug op een herhaling van mijn antwoord: die toets en de mate van effectiviteit zijn onderzocht door de TU Delft. Daar zijn veel vragen over gesteld en daar komt een beantwoording op. Dan kunnen we ook zeggen in welke setting het het meest relevant is, en dan ben ik ook volledig open voor iedere discussie over de vraag wanneer we dat inzetten.

Dan komen we bij een vraag van mevrouw Westerveld, die verwees naar de fieldlabs. Haar vraag was of ik het ermee eens ben dat we niet lichtzinnig moeten omgaan met maatregelen die grondrechten inperken. Daar ben ik het geheel mee eens. Daar wees ik in de discussie van zojuist ook al even op. Zoals gebruikelijk in een wetgevingstraject is over het wetsvoorstel over testbewijzen en de wetsvoorstellen over 2G en de arbeidsplaatsen advies gevraagd van onder meer het College voor de Rechten van de Mens en de Raad van State. Het betekent dat het bij wet mogelijk is om ctb in te zetten. Maar dat raakt grondrechten. De toelichting daarover hebben we zonet gehad. Voor de daadwerke-

lijke inzet van ctb per ministeriële regeling is de voorwaarde dat er een concrete grondrechttoets is. Dat moet iedere keer op het moment dat we het inzetten. De reden waarom het in de huidige setting zinvol is om te doen, heb ik net aangegeven. Ik heb ook aangegeven dat hoe eerder we ervan afkunnen, inclusief alle verdere maatregelen — denk aan het opheffen van sluitingstijden et cetera — hoe liever het ons allemaal is.

Mevrouw Pouw-Verweij gaf aan dat uiteenlopende deskundigen uiteenlopend kunnen denken over dezelfde omstandigheden en dat beleidsmakers een afweging horen te maken die verder gaat dan de virologische verwachtingen en de epidemiologische modellen. Daar ben ik het geheel mee eens. Het nemen van maatregelen moet altijd een weging zijn van allerlei factoren. Ik heb al aangegeven hoe we dat in de afgelopen periode gedaan hebben, onder andere verwijzend naar waarom wij gekozen hebben voor het fysiek volledig open laten gaan van het onderwijs en waarom wij maatregelen hebben genomen met betrekking tot de sport.

De heer Omtzigt vroeg naar corona op de A-lijst: waarom staat het er nog, want de mortaliteit van corona is nu veel lager? Er zijn drie zaken die bepalend zijn voor het aanmerken van een A-ziekte. Ten eerste is dat de noodzaak voor een landelijke regie. Ten tweede is dat de noodzaak om in de omstandigheden individuele maatregelen te treffen, zoals isolatie en quarantaine. Ten derde is dat de meldingsplicht. Van deze items is in de huidige epidemiologische situatie nog steeds sprake. Op het moment dat de omstandigheden veranderen, moeten we uiteraard opnieuw beoordelen of COVID-19 nog steeds als A-ziekte moet worden bestempeld.

De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):
Wat bedoelt de minister met het bestaan van een meldingsplicht op dit moment?

Minister Kuipers:
Een meldingsplicht betekent dat het constateren van covid onverwijld moet worden doorgegeven aan de GGD.

De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):
In een groot gedeelte van de pandemie is hier op geen enkele manier op gehandhaafd of gereageerd. Op dit moment is er nauwelijks bron- en contactonderzoek. Is de meldingsplicht op dit moment zo effectief dat we er iets aan hebben?

Minister Kuipers:
Wat we er op dit moment aan hebben, is zicht op het aantal besmettingen. Denk ook aan de adviezen ten aanzien van isolatie en quarantaine.

De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):
Dit is een net iets andere zin dan het doel van het beleid. Het doel van het beleid is zicht hebben op de verspreiding van het virus en niet zicht hebben op het aantal besmettingen. Dat klinkt misschien heel klein, maar het verschil is natuurlijk heel groot. We hebben op dit moment eigenlijk

geen zicht op de verspreiding van het virus. Daarvoor is het gewoon te wijdverspreid. Mijn vraag is: is de meldingsplicht voor een ziekte waarvoor uiteindelijk meer dan 99% van de mensen niet naar het ziekenhuis hoeft, überhaupt proportioneel? Waarom kiezen andere landen voor het vervallen van die meldingsplicht en zelfs voor het vervallen van een quarantaineplicht? Het gaat dan hooguit een keer om advies.

Minister Kuipers:
Ja, het is proportioneel, eens te meer in de situatie waarin we ook die andere twee factoren nog steeds hebben. We voeren nog steeds een landelijke strategie en dat moet ook nog steeds. De reden waarom heb ik zonet al aangegeven. Het is nog steeds zinvol om aan isolatie en quarantaine vast te houden.

De voorzitter:
De heer Omtzigt, tot slot.

De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):
Ik snap de noodzaak van isolatie en quarantaine, maar kunt u uitleggen waarom andere landen van die meldingsplicht afgestapt zijn?

Minister Kuipers:
Zeker. We vergelijken heel veel — dat gebeurde net ook — met situaties in andere landen. Wat mij opvalt, niet alleen in dit debat, maar ook in de vorige debatten en in algemene analyses, is dat we dat wel steeds heel selectief doen. U maakt terecht een vergelijking met Denemarken, waar het nu heel erg de goede kant uitgaat. Daar ligt het aantal ziekenhuisopnames overigens aanzienlijk hoger dan in Nederland. Dat zit op een hoog niveau. Gelukkig geldt dat niet voor de ic-opnames. Die aantallen liggen zelfs nog wat lager dan in Nederland. Voor de situatie binnen Europa is het verstandig om te doen waar de heer Omtzigt al aan refereerde en waar ik het helemaal mee eens ben. Je moet eigenlijk kijken welke koers er nu een langere tijd gevaren is. Wat dat betreft is dat ook iets voor een latere evaluatie. Op dit moment is het in Nederland vanwege de hoge aantallen, die ook nog steeds verder oplopen, te vroeg om iets los te laten. Het is ook te vroeg om de andere maatregelen die er nu bij zitten, zoals isolatie, los te laten.

De voorzitter:
Dank u wel. Volgens mij bent u nu aan het einde van het eerste thema. Ik kijk nog even naar de heer Van Baarle, want hij wilde al eerder interrumperen. Dat hoeft niet? Prima. Dan geef ik u eens een gratis interruptie ... Dan gaan we nu naar het volgende thema.

Minister Kuipers:
Dan komen we bij de vraag van de heer Hijink over de geldigheidsduur en de effectiviteit van de ctb's. Allereerst even het volgende. Je kunt misschien zeggen dat het in een situatie met een luchtwegvirus een hoog optimisme was, maar de oorspronkelijke gedachte was dat, als wij immuniteit hebben opgebouwd door het doormaken van een infectie dan wel door vaccinatie, de immuniteit zeer langdu-

rig zou zijn, en zeer langdurig zou beschermen tegen her-nieuwde infectie en ernstig ziek worden. Dat was optimistisch bij een luchtwegvirus. Ondertussen weten we dat de bescherming na herstel en door vaccins na verloop van tijd helaas afneemt. Het rapport van de TU Delft gaat hier ook op in. Om die reden heeft de Europese Commissie op 21 december van het afgelopen jaar besloten om de geldigheidsduur van het digitale coronacertificaat op basis van vaccinatie in te perken tot 270 dagen.

De redenatie daarvan was: er is 180 dagen de tijd, plus 90 dagen vervolgtijd, inregeltijd eigenlijk, om eventueel een boost te kunnen toedienen en te halen. Hetzelfde gold voor herstel: 180 dagen. Maar daarvoor heb je die 90 dagen inregeltijd uiteraard niet nodig. Die situatie had eens te meer te maken met de wetenschap dat we telkens te maken hadden met nieuwe varianten, waartegen ook de bescherming door eerdere infectie, maar ook door vaccinatie, minder was. Het kabinet wil die termijnen nu dus gelijkstellen aan die van Europa. We zullen ook verder ingaan, ook bij de appreciatie, op de vragen over het TU Delft-rapport.

De heer Hijink stelde een vraag over de 540.000 mensen die deze week hun coronatoegangsbewijs verliezen na eerdere vaccinatie en over anderen die een herstelbewijs hebben. Hoe groot is de groep die door de nieuwe regels de coronapas dreigt te verliezen? Ik weet niet precies voor hoeveel mensen die verloopt. Zoals ik al aangaf, is het vanwege de besmettelijkheid van omikron en de mate van bescherming echt verstandig om de eerder vigerende geldigheidstermijn van "onbepaald" aan te passen naar "heel erg lang".

De heer Omtzigt en mevrouw Westerveld vroegen waarom het kabinet de Kamer niet eerder erover heeft geïnformeerd dat de geldigheidsduur wordt ingekort; het komt als een verrassing. Om te beginnen heb ik er begrip voor dat uw Kamer voldoende tijd wil hebben om de behandeling te kunnen voorbereiden. Ik kan daarbij alleen benoemen dat zowel in de brief van mijn voorganger van 14 december van het vorig als in mijn eigen brieven van 14 en 25 januari het voornemen om die geldigheidsduur voor het ctb aan te passen, al met uw Kamer is gedeeld. Het onderwerp is ook besproken in de Kamerdebatten op 15 en 21 december. Ook hebben wij het hierover gehad op 20 en 26 januari. Daarnaast is de informatie te vinden op rijksoverheid.nl en is zij in december en januari al opgepikt door de media. We kunnen daar graag naar kijken, maar het is al uitvoerig en herhaaldelijk gedurende langere tijd genoemd.

Mevrouw Bikker vroeg mij om ten aanzien van het verkorten van de geldigheid nader uiteen te zetten hoe daarbij het verschil tussen vaccinatie, herstel en boostervaccinatie te verklaren is. Ik gaf al aan dat de bescherming van de vaccins en op basis van herstel na verloop van tijd afneemt en dat de besmettelijkheid en de veranderde eigenschappen van de omikronvariant daarbij een rol spelen. Het inkorten van de geldigheid en het uniformeren naar Europees beleid zijn wat dat betreft passend.

Mevrouw Westerveld vroeg ook naar de jongeren die nog geen booster hebben kunnen halen en wat dat in dit verband betekent. Voor jongeren van 13 tot 18 jaar geldt dat een coronatoegangsbewijs op basis van vaccinatie op dit moment nog onbeperkt geldig is. Er is dus geen beperking op basis van de primaire vaccinatieserie. Voor de 18-plus-

sers geldt dat zij de kans hebben om een boosterprik te halen.

De heer Van Baarle vroeg of wij ons in Europees verband kunnen verzetten tegen de Europese harmonisatie. Het antwoord is helaas: nee, dat kunnen wij niet. Ik kan daar uiteraard een opmerking over maken, maar wij kunnen het Europees beleid wat dit betreft niet sturen en niet zeggen dat het in Europa anders moet.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Het staat in een gedelegeerde handeling. Tegen een gedelegeerde handeling kunnen lidstaten achteraf bezwaar maken. Als voldoende lidstaten bezwaar maken, dan dient de Commissie die in te trekken. Ik treed niet in de vraag of dat verstandig is, maar als de regering iets wil doen, dan kan zij dat gewoon doen bij de Europese Commissie. Het is een soort nahangprocedure, zoals we die hier in de Kamer hebben, maar dan op z'n Europees.

Minister Kuipers:

Ik gaf al aan dat we er bezwaar tegen kunnen maken. Dat klopt helemaal. Dat kun je doen met voldoende lidstaten. Maar in de huidige situatie is het de vraag of dat verstandig is. De reden waarom ik denk dat het niet verstandig is, heb ik net al aangegeven.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Maar de discussie ging niet over de vraag of het verstandig is. Het ging over de vraag of het mogelijk is. Ik zeg dat het volledig mogelijk is. De minister zegt dat het niet verstandig is, maar dat is een andere keuze. Ik zou hem willen vragen hoe we ooit weer van deze gedelegeerde regelgeving afkomen als we ervanaf willen. Zit er een tijdelijkheid in?

Minister Kuipers:

Dit richt zich op twee verschillende punten. Allereerst gaat het hier ook over een herstel- en vaccinatiebewijs in het kader van een coronatoegangsbewijs. Ik gaf al aan dat we daarvanaf kunnen zodra de omstandigheden daarnaar zijn. In een situatie waarin de maatschappij volledig open is, de druk op de zorg laag is en de toegang tot de zorg voor iedereen heel goed is, ben ik de eerste die ervanaf wil. Die 180 en 270 dagen zijn niet meer relevant als het er ook afgaat voor Europese toegang. Kunnen wij hier in de huidige setting bezwaar tegen maken? Dat kan. Zou ik voorstellen om dat te doen in de huidige setting? Het antwoord is nee, op basis van het antwoord dat ik net al heb gegeven.

De voorzitter:

Ik sluit me even aan bij de heer Omtzigt. De heer Van Baarle vroeg inderdaad of het kan. Dat was de vraag. De vraag was niet of het wenselijk is.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Is het voor de regering niet logisch om bezwaar te maken tegen de termijn daarvan? Als de regering vindt dat het op dit moment noodzakelijk is, dan snap ik dat, maar de neiging hier is vaak dat dingen die tijdelijk zijn, blijven hangen. Zou dit voor de regering geen aanleiding zijn om aan de Com-

missie te schrijven dat ze ermee instemt — want dat is kennelijk wat de regering wil — maar dat ze ook verzoekt om deze gedelegeerde handeling in principe niet langer dan een jaar geldig te laten zijn? Over een jaar kan er een nieuw besluit genomen worden. Als het op dat moment nodig is, dan merken we dat dan wel weer. Is dat iets waar de regering toe bereid zou zijn?

Minister Kuipers:

Daar zou ik van harte toe bereid zijn, maar de heer Omtzigt is het ongetwijfeld met mij eens als ik zeg dat we eerst even moeten kijken wat de epidemiologische ontwikkeling is. U ziet dat die in een aantal landen gunstig is. U heeft terecht Denemarken genoemd. Op het moment dat die ontwikkeling breder optreedt — in sommige andere landen zie je al dezelfde ontwikkeling — dan zal er brede steun zijn om daar inderdaad een eindtermijn aan te verbinden.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog. Ja, meneer Omtzigt?

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

De reden waarom ik hier zo precies in ben, is de volgende. Je hoeft maar met een aantal landen ergens bezwaar tegen te maken, maar als iets eenmaal vastzit in het Europees recht, dan heb je vaak unanimiteit nodig, dus alle landen, om het in te trekken. Het is dus nu wel degelijk zinvol om samen met andere lidstaten tegen de Europese Commissie te zeggen: "Oké, we gaan akkoord met de gedelegeerde handeling voor intra-Europees reisverkeer, maar wilt u die alstublieft één jaar geldig laten zijn? Wilt u die wijziging maken?" Ik zou het fijn vinden om te horen of we dat gaan doen, want anders kan één land het blokkeren. Ik wilde Hongarije en Polen vandaag niet noemen, maar u snapt precies wat ik bedoel. Als er één land is dat er geen zin in heeft, dan hebben we hier over een jaar een discussie omdat het niet kan.

De voorzitter:

Uw vraag is helder. De minister.

Minister Kuipers:

Ik vind het een welkom advies. Ik wil het graag meenemen en ik zal erop terugkomen.

Mevrouw Bikker vroeg naar mensen met een medische kwetsbaarheid die al eerder een derde prik kregen die niet als booster telt. Ben ik daarmee bekend en wil ik daarop terugkomen, zodat zij geen hinder ondervinden? Ja, ik ben daarmee bekend. Deze groep komt in de komende maanden in aanmerking voor een booster. Dat zal voor hen de vierde prik zijn. De CoronaCheck-app maakt op dit moment geen onderscheid tussen een derde prik of een booster. Wat dat betreft zouden ze geen hinder moeten ondervinden bij het verkrijgen van een geldig ctb of DCC. Zij komen hiervoor in aanmerking en dat is natuurlijk primair gericht op hun eigen bescherming.

Mevrouw Agema had het over dezelfde groep. Zij vroeg: waarom een vierde prik voor immuungecompromiteerden en wordt tegelijkertijd de geldigheidsduur verkort? Zoals

al aangegeven, is voor de groep immuungecompromiteerden de vierde prik feitelijk de boosterprik. De derde prik was nodig voor voldoende immuniteit.

Deze vraag is gesteld door mevrouw Den Haan: hoe moet ermee worden omgegaan dat het papieren coronatoegangsbewijs nog korter geldig is, namelijk 90 dagen? Dit heeft ermee te maken dat, anders dan bij een vaccinatie of bij een geconstateerde infectie, een papieren toegangsbewijs niet hoeft en meestal niet wordt gevraagd op het moment van de daadwerkelijke besmetting of de vaccinatie. Mensen kunnen dat ook bij wijze van spreken drie maanden later vragen, op het moment dat ze zo'n bewijs nodig hebben. Om toch te uniformeren is die periode korter. We hebben het er de vorige keer al over gehad dat we ons er nu wel op richten om het in die periode, zolang dat relevant is, automatisch opnieuw voor een periode van 90 dagen toe te sturen. Dat is op dit moment in ontwikkeling. Ik kan nog niet exact zeggen wanneer het zover is dat dit ook kan.

Er zijn nog andere vragen ten aanzien van het coronatoegangsbewijs. Ik heb daar al een aantal dingen over gezegd, ook over de beantwoording van de vragen in het rapport van de TU Delft en de reden waarom wij nu nog 3G inzetten. Er werd gevraagd wat het doel is van het coronatoegangsbewijs. Is dat het beperken van het aantal besmettingen, terwijl we 100.000 besmettingen per dag accepteren? Er komt een antwoord op de TU Delft en dan zal ik dieper ingaan op de effectiviteit van die coronatoegangsbewijzen. Ik heb al genoemd dat daarmee nu wordt geprobeerd een brug te vormen tussen aan de ene kant het zeer hoge aantal besmettingen en aan de andere kant de wens om zo veel mogelijk open te gaan.

De heer Omtzigt had een vraag over Spanje, dat alleen een regeling voor inreizen gebruikt en verder geen beperkingen kent. Waarom doen wij dat niet? We zien dat het toegangsbeleid in Spanje maar ook in Duitsland wordt overgelaten aan verschillende autonome regio's. Daardoor kan het ook binnen een land verschillen. De inzet van coronatoegangsbewijzen levert op dit moment een bijdrage als onderdeel van het pakket; dat heb ik benoemd. Dat vraagt om een zorgvuldige afweging. U hebt terecht de situatie in bijvoorbeeld Denemarken benoemd. Op het moment dat wij eenzelfde beweging zouden kunnen maken, zou ik daar natuurlijk zeer voor zijn, maar de verschillen per land zijn er nu nog. Het is ook een beetje afhankelijk van hun eigen epidemiologische situatie en de eigen druk op de zorg, ook in relatie tot andere factoren. Als ik voor een andere vergelijking een ander land mag noemen, dat nog niet voorbijgekomen is: Frankrijk heeft op dit moment hoge aantallen besmettingen, een zeer hoge druk op de zorg en een strikt 2G-beleid voor vrijwel alle openbare voorzieningen.

Mevrouw Westerveld vroeg: hoe verhoudt de snelle totstandkoming van 2G zich tot het democratische besluitvormingsproces? Over 2G is aan de voorkant advies gevraagd aan het OMT, het Veiligheidsberaad, de VNG, de Raad voor de Rechtspraak en de Raad van State, maar na de indiening van zo'n voorstel is het, zoals altijd, vervolgens aan de Tweede en de Eerste Kamer op welke wijze zij het wetsvoorstel willen behandelen. Naar aanleiding van het rapport van TU Delft heb ik uw Kamer vandaag een brief gestuurd. Zoals gezegd zal ik de verdere vragen beantwoorden, ook ten aanzien van de TU Delft.

De heer Hijink vroeg of ik bereid ben om opnieuw advies te vragen aan de Raad van State over de ctb-wetsvoorstellen. Het is absoluut niet mijn bedoeling om de heer Hijink teleur te stellen, maar ik vermoed dat dat in dit geval zo zal zijn, want ik ben daar niet toe bereid. Het is niet nodig. De raad is geen epidemiologisch toetsingscollege. Het is in deze zin nu ook niet passend. De wetsvoorstellen zijn ook niet ingrijpend gewijzigd na eerdere voorlegging aan de raad.

De heer Hijink (SP):

Ik snap dat de Raad van State niet over de medische gevolgen gaat adviseren. Die positie, en ook de proportionaliteit, kan natuurlijk enorm veranderd zijn nu wij te maken hebben met een andere variant van het virus. Dit is een heel andere variant dan bijvoorbeeld de delta was. In die zin lijkt het mij dus vrij logisch dat de Raad van State toch nog eens kijkt door die andere bril: wacht eens, we hebben nu een andere situatie met eenzelfde wetsvoorstel; verandert daarmee ons advies? Dat hoeft niet even uitgebreid; het zou ook een update kunnen zijn. Dat is toch geen hele rare vraag om te stellen?

Minister Kuipers:

Het is helemaal geen rare vraag, alleen heeft u het over "een andere situatie". Ja, we hebben een andere variant, met een nog veel hoger aantal besmettingen en weer een aanzienlijk toenemend aantal ziekenhuisopnames en een toenemende druk op de zorg, met voorspellingen dat de cijfers ten minste naar dezelfde hoogte gaan als in de situatie van november, toen de Raad van State het huidige pakket beoordeelde.

De heer Hijink (SP):

Ja, maar ik zie gewoon het bezwaar niet. Kijk, als de minister zegt "dikke kans dat het advies onveranderd is", dan kan dat ook. Maar we kunnen het toch gewoon vragen? Dat is toch helemaal niet zo'n punt?

Minister Kuipers:

Vragen staat vrij, maar dan moet het wel een zeker doel hebben. Ik gaf al aan waarom het in deze situatie naar mijn mening gewoon niet zinvol is.

Mevrouw Westerveld vroeg naar de mensen die niet gevaccineerd en niet getest kunnen worden. Hoe staat het met de oplossing daarvoor? Samen met de landelijke coördinatie coronabestrijding van de GGD GHOR wordt gewerkt aan een loket om deze mensen te helpen, zodat zij ook een coronatoegangsbewijs kunnen hebben. De verwachting is dat het in de loop van februari zover is dat ze daarmee geholpen kunnen worden.

Mevrouw Agema vroeg naar de sluiting van publieke evenementen in de buitenlucht. Daar hebben we het in het begin ook al even over gehad. Worden die als een gevaar gezien? Evenementen zijn in de buitenlucht toegestaan onder voorwaarden als afstand houden en de inzet van een ctb. Hoewel het risico in de buitenlucht wellicht kleiner is, geldt nog steeds dat mensen zowel buiten als binnen geïnfecteerd kunnen raken en dat de aantallen, zoals gezegd, heel erg hoog zijn op dit moment. We zoeken naar

de match om die twee met elkaar te verbinden: druk op de zorg, toegang voor iedereen en hoge aantallen besmettingen en de wens om zo snel en zo veel mogelijk open te gaan.

Dan komen we bij de vragen over het langetermijnbeleid.

De heer Hijink (SP):

We komen nog over de regeling te spreken. Volgens mij is dat nu allemaal wel geweest, toch?

Minister Kuipers:

Ja.

De heer Hijink (SP):

Dan denk ik dat ik de vraag van zostraks gewoon nog een keer moet stellen. Die vraag is eigenlijk wat nu precies de onderliggende cijfers zijn en wat de onderliggende onderbouwing is. Er zijn nu 0,5 miljoen mensen, en de komende maanden misschien wel miljoenen mensen, die wel hun twee eerste vaccinaties hebben gehad maar geen booster hebben gehad. Welke onderbouwing heeft de minister nou om die mensen in de toelating tot publieke plekken gelijk te stellen aan ongevaccineerden? Wat is de onderbouwing daarvan? Ik zie die namelijk ook niet terug in de beantwoording van de minister zelf.

Minister Kuipers:

Die onderbouwing is vrij eenvoudig. Eerst even dit. Er is een aantal keren gezegd: mensen hebben daarmee geen toegang meer. Dat is apert onjuist. Mensen hebben toegang. 3G biedt ook de mogelijkheid van een test. Zoals gezegd kan die op meer dan 900 locaties in Nederland gehaald worden. Dan de ongevaccineerden. We weten ondertussen dat met de huidige variant in de tijd het beschermend effect zowel na een doorgemaakte infectie met eerdere varianten als na vaccinatie sterk afneemt. Dat is de onderbouwing. Nogmaals — ik kan het niet vaak genoeg zeggen — we proberen daarbij om dit tijdelijk in te zetten, voor de mogelijkheid om aan de ene kant te openen met aan de andere kant de toegang tot de zorg en de aantallen besmettingen et cetera.

De heer Hijink (SP):

Ja, maar dit is toch geen onderbouwing? Kijk, iedereen snapt dat een vaccin of een doorgemaakte infectie voor bescherming zorgt en dat die bescherming minder wordt naarmate de tijd verstrijkt. Maar de minister schrijft zelf dat uit onderzoek van het RIVM blijkt — dat schrijft hij in zijn eigen stuk, hè — dat in de deltatijd, dus in november, december toen dat onderzoek gedaan is, vaccinatie met die eerste twee prikken nog altijd voor 85% beschermd tegen ziekenhuisopname. Dat is een enorm hoog percentage, 85%. Een booster verhoogt dat percentage naar 97%, maar anders is het altijd nog 85%. Wat is dan nog de reden om, met die 85% die de minister zelf aandraagt, te zeggen: toch vinden wij dat deze mensen beschouwd moeten worden als zijnde niet gevaccineerd, op dezelfde manier behandeld moeten worden en dus een test moeten laten doen om nog naar een café of een evenement te kunnen? Wat is daarvan de onderbouwing?

Minister Kuipers:

Een aantal dingen. Het eerste is dat die percentages die de heer Hijink noemt relevant zijn, maar de vele miljoenen mensen waar dit om zou gaan zijn ook relevant; dat laat hij nu even weg in het licht van de aantallen, maar ik heb het hem zonet een aantal keer horen benadrukken. Een percentage is een percentage van een aantal dat relevant is. Het gaat dus aan de ene kant om het verschil in effectiviteit, maar het gaat ook om het aantal mensen dat het betreft.

De voorzitter:

De heer Hijink, tot slot.

De heer Hijink (SP):

Dat begrijp ik ook. Alleen, dit is een onderzoek dat gedaan is ten tijde van de deltavariant. Dit gaat dus om mensen ... Ik zou als ik de minister was — dat is eigenlijk meer mijn punt — wat zuiniger zijn op alle Nederlanders die in de afgelopen jaren zo hun best hebben gedaan, die de regels netjes hebben gevolgd en die keurig op aanraden van het kabinet de eerste twee vaccinaties hebben gehaald. Daarmee hebben ze hun goede wil laten zien, zichzelf beschermd en de samenleving beschermd. Zij krijgen nu opeens na negen maanden toch van het kabinet te horen dat hun toegangsbewijs gewoon niks meer waard is, gewoon niet meer geldig is, ondanks dat zij op individuele basis amper een risico lopen om ernstig ziek te worden en ook amper een risico lopen om voor overbezetting in de ziekenhuizen te zorgen.

De voorzitter:

Volgens mij was u aan het einde. Dit was een hele lange interruptie. De minister.

Minister Kuipers:

Een aantal punten heb ik zonet al benoemd, dus die zal ik nu niet herhalen. Dan val ik namelijk te veel in herhaling. Eén factor is de bescherming van de persoon zelf. De andere factor is de bescherming van de omgeving. Daarbij telt de kans op ziekte, de effectiviteit. Daarbij tellen ook de effectiviteit en de kans op besmetting. We komen dan op andere percentages dan de heer Hijink net noemt. Dat in relatie tot het grote aantal mensen bij elkaar maakt het relevant om nu deze coronatoegangsbewijzen in deze situatie nog steeds te gebruiken.

De heer Hijink (SP):

Maar waarom schrijft de minister al die overtuigende percentages dan niet op? Hij schrijft bijvoorbeeld ook — dat vind ik dan weer opvallend — dat uit Brits onderzoek blijkt dat met een booster de bescherming tegen transmissie van omikron, dus tegen overdracht van het virus, na twee maanden alweer terugvalt naar zo'n circa 40%. Je ziet dan dus ook dat zo'n booster amper effectief is bij het dempen van de verspreiding. Uit Brits onderzoek blijkt dus — dat schrijft de minister allemaal zelf, hè — dat na twee maanden de effectiviteit ongeveer terugvalt naar 40%. Dus ook als het gaat om het voorkomen van de verspreiding van het virus, is het effect van die boosters heel beperkt. Ik vind dus — dat is mijn punt — dat je niet zulke zware consequenties eraan kunt verbinden als het intrekken van die QR-code.

Dat gaat gewoon veel te ver. Dit gaat straks over miljoenen mensen die naar Testen voor Toegang worden gestuurd — mevrouw Agema maakte dat punt ook terecht — louter op basis van een regel die de minister nu bedenkt. Dat gebeurt zonder enige onderbouwing van het daadwerkelijke risico dat die mensen voor zichzelf en voor de samenleving lopen.

De voorzitter:

Ik hoor dezelfde vraag, maar ja.

Minister Kuipers:

Ik wil er van harte nog een keer antwoord op geven, maar de heer Hijink geeft het antwoord zelf. Hij geeft het antwoord zelf door aan te tonen, te benoemen dat de effectiviteit en het beschermend effect in de tijd afnemen. Dat is precies de reden om termijnen te stellen aan het herstelbevijs.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik heb begrepen dat het kopje over coronatoegangsbewijzen is behandeld. Ik mis echt nog een aanzienlijk ...

De voorzitter:

Volgens mij komen er nog wel een aantal variavragen of vragen over de lange termijn.

Minister Kuipers:

Ja, over de lange termijn.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ja, de lange termijn. Ik mis echt wel een aanzienlijk aantal antwoorden op de vragen die ik heb gesteld over het coronatoegangsbewijs. En ik heb één interruptie over de enige vraag die wel is beantwoord. Maar ik mis echt de laatste inzichten over schijnveiligheid. Daar heb ik vragen over gesteld. Ik ben zeer specifiek ingegaan op de vraag of het nog wel wetmatig is, aangezien er in de wet wordt ingegaan op de vergelijkbare kans op overdracht. Ik heb daar nog geen antwoord op gehad.

De voorzitter:

Ik kijk even naar de minister.

Minister Kuipers:

Mijn excuses als ik een specifieke vraag niet beantwoord heb. Maar zowel in de vragen als in de interrupties zit veel dubbeling, dus ik probeer aan de ene kant een mix te maken tussen én dingen beantwoorden én eindigen. Ik wil dus van harte overal opnieuw op ingaan.

De voorzitter:

Misschien kunt u uw vragen die écht niet beantwoord zijn, nog even kort herhalen. Dan kan de minister die misschien nu beantwoorden en anders kan het in tweede termijn.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dit zijn specifieke vragen die gewoon niet in de antwoorden voorkomen. Ik heb mijn naam net niet gehoord. Dit zat niet in de mapjes. Dit zijn specifieke vragen die ik bij anderen niet heb gehoord. De minister krijgt mapjes aangeleverd. Dat snap ik. Ik heb dus weer specifiek gevraagd naar de laatste inzichten over de schijnveiligheid van het coronatoegangsbewijs. Want wij weten wat dit betekent: veel mensen die een groen vinkje hebben, wanen zich veilig en houden zich daardoor ook minder aan de regels. Ik ben benieuwd wat de laatste inzichten daarover zijn.

Verder ben ik vrij specifiek ingegaan op de vraag of het klopt dat er in de Wet publieke gezondheid staat dat een toegangsbewijs op basis van vaccinatie een vergelijkbare kans op overdracht moet opleveren als een negatieve test. Ik kan aangeven dat dit zeer specifiek in de Wet publieke gezondheid staat. Het staat in artikel 58, lid 2a. Daar staat het specifiek in. Ik wil daar eigenlijk wel echt tijdens dit debat een antwoord op, want dat is een zeer specifiek punt.

De voorzitter:

Ja, ik snap het. Ik kijk even naar de minister. Kan hij de vragen nu al beantwoorden of doet hij dat straks zorgvuldig in de tweede termijn?

Minister Kuipers:

Ik kom er zo dadelijk even op terug.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dan wil ik mijn enige interruptie wel doen op de vraag die wél is beantwoord. Daar wil ik dan nog wel kort op ingaan. Over het doel van het toegangsbewijs werd er namelijk wel gesproken. Ook wij hadden daar vragen bij geplaatst. Als ik het antwoord van de minister goed beluister, zegt hij eigenlijk dat het doel van het toegangsbewijs op dit moment eigenlijk is om een soort van brug te slaan tussen opengaan en het beperken van besmettingen. Dat antwoord gaf hij net. Dat vind ik eigenlijk nog een beetje te vaag, gezien de immense maatschappelijke consequenties die zo'n toegangsbewijs met zich meebrengen. Het gaat om het inperken van grondrechten. Ik ben wel benieuwd daarnaar. Hoelang vindt de minister dan dat deze brug mag blijven bestaan? Want ik vind het nogal heftig om te zeggen: nou ja, dan maar 3G om even die brug te hebben. Ik wil iets meer uitleg en iets meer logica. Zit daar een deadline aan? Wanneer komen we weer terug op hoe proportioneel en effectief het is?

Minister Kuipers:

Dit is een volstrekt terechte vraag, met dank. Dit raakt een beetje aan de antwoorden die ik eerder al gegeven heb, met excuus voor de dubbeling. Die brug is niet meer nodig op het moment dat wij met het volledig loslaten van alle maatregelen desalniettemin gewoon én de toegang de zorg overeind houden én de uitval van personeel voorkomen, dus de continuïteit van de maatschappij overeind houden. Dat mag u dan zelf prioriteren. Als uw Kamer zegt dat zij als eerste het coronatoegangsbewijs in alle maten eraf wil en dan accepteert dat in een gegeven epidemiologische situatie bepaalde maatregelen langer overeind moeten worden gehouden, dan is dat een onderwerp van gesprek. Op dit moment kies ik en kiest het kabinet voor een andere

weging en dat is: zo veel mogelijk openen. De prioritering daarvan hebben we bij de eerdere debatten genoemd: onderwijs, sport, detailhandel et cetera. Maar tegelijkertijd houden we dan nog bepaalde maatregelen overeind die het aantal besmettingen dempen. Dat is de onderbouwing.

De heer Van Meijeren (FVD):

De minister gaf vandaag aan dat hij naar aanleiding van het rapport van de TU Delft, waarmee de effectiviteit van het coronatoegangsbewijs onderuitgehaald werd, zelf een nader onderzoek wil laten verrichten om erachter te komen in welke omstandigheden dat coronatoegangsbewijs wél proportioneel zou kunnen zijn. Nu wekt dat bij mij wat wantrouwen, want het heeft er alle schijn van dat de minister al weet wat de uitkomsten van dat nadere onderzoek moeten zijn en dat hij puur en alleen de uitkomsten van de TU Delft wil wegschrijven; maar dat terzijde. De minister heeft ook aangegeven dat hij in afwachting van de uitkomsten van dat nadere onderzoek de behandeling van het 2G-wetsvoorstel wil opschorten. Maar er liggen nog twee, zeer ingrijpende wetsvoorstellen bij de Kamer, namelijk om de QR-code te kunnen verplichten op de werkvloer en in het onderwijs. Mijn vraag: is de minister bereid om ook de behandeling van die twee wetsvoorstellen op te schorten, of het verzoek daartoe te doen aan de Kamer, in afwachting van de uitkomsten van dat nadere onderzoek?

Minister Kuipers:

Allereerst even een opmerking over het opschorten en het nog weer doen van onderzoeken en de suggestie dat we net zo lang kunnen onderzoeken tot er een gunstige uitkomst is, ik wil heel graag met nadruk zeggen dat dat absoluut niet de bedoeling is. We zullen geen onderzoek doen net zo lang tot er een bepaald resultaat uitkomt. Ik heb op dit moment helemaal geen vervolgonderzoek aan de TU Delft gevraagd en ik ben dat voor nu ook nog niet van plan. Misschien wordt dat relevant, en dan zal ik u daarover informeren dat ik dat zal doen, als we echt een totaal andere epidemiologische situatie bereiken, maar voor nu niet. De feitelijke situatie die we nu hebben, heeft de TU Delft al onderzocht.

De voorzitter:

En de twee wetsvoorstellen? Dat was ook nog een vraag van u.

De heer Van Meijeren (FVD):

De minister geeft nu aan dat hij de TU Delft niet heeft verzocht om nader onderzoek te doen. U heeft vandaag een brief naar de Kamer gestuurd, waarin u zelf aangeeft de uitkomsten nader te willen laten onderzoeken om te achterhalen in welke omstandigheden het coronatoegangsbewijs wel proportioneel kan zijn en in afwachting van de uitkomsten van dat onderzoek de behandeling van het 2G-wetsvoorstel op te schorten. Dat is het vervolgonderzoek waar het over gaat.

Minister Kuipers:

Wat ik wil, is: afhankelijk van de ontwikkeling in de komende periode op enig moment kijken of er alsnog een situatie

zou kunnen ontstaan waarbij 2G relevant zou kunnen zijn. Op dat moment moeten we dat ook onderzoeken.

Ten aanzien van die andere twee vragen: nee, voor nu was het nadrukkelijke verzoek of advies om dat te doen voor het 2G-wetsvoorstel en niet voor die andere twee.

De voorzitter:

De heer Van Meijeren, tot slot.

De heer Van Meijeren (FVD):

Die andere twee wetsvoorstellen zijn minstens zo ingrijpend en misschien nog wel veel ingrijpender dan het 2G-wetsvoorstel, want die andere twee gelden op essentiële plaatsen. Als die wetsvoorstellen in werking treden, gaan straks mensen hun baan verliezen, en dus hun inkomen, of ze kunnen hun opleiding niet meer afmaken zonder coronatoegangsbewijs. Kan de minister hierbij toezeggen dat hij ook die wetsvoorstellen zal opschorten totdat hij met zekerheid kan stellen dat het coronatoegangsbewijs effectief is, wat hij op dit moment kennelijk niet kan?

Minister Kuipers:

Voorzitter. Deze vraag heb ik al beantwoord, dus ik blijf bij hetzelfde antwoord.

De heer Van Meijeren (FVD):

Ik heb nog niet het begin van een antwoord gehoord.

De voorzitter:

De minister blijft bij het antwoord dat hij eerder gaf.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik heb nog drie onbeantwoorde vragen. De vraag is even of ik dat in één vraag moet proppen. In het verlengde van de heer Van Meijeren had ik ook de vraag: dat coronatoegangsbewijs is nu op zo veel plekken geldig, wat voegt het dan nog toe als je dat ook nog gaat doen in onderwijs en werk?

Een andere vraag die ik had gesteld, is omdat de minister in zijn beantwoording aangeeft dat hij die termijn voor de vaccinatiebewijzen en herstelbewijzen inkort vanwege de eenvormigheid en op verzoek van de Europese Commissie. Maar de landen om ons heen — Duitsland, Frankrijk, België, Verenigd Koninkrijk — wijken af van die norm van 270 en 180 dagen. Dat zijn de meest voorkomende bestemmingslanden en die zijn niet hetzelfde. Op die vraag heb ik nog geen antwoord gekregen.

Ten derde had ik een vraag gesteld over het feit dat 92% van de 60-plussers de booster heeft gehaald. Dan begrijp ik niet, als 92% van de 60-plussers de booster heeft gehaald en er op dit moment 200 mensen op de ic liggen, hoe die paniek nog zo enorm groot kan zijn. Ik heb al eerder gezegd: schroef de ic-capaciteit op of richt desnoods noodhospitelen in. Hoe kan die paniek nou nog zo groot zijn, als van de risicogroep 92% die booster is gaan halen? Waarom dan die vaccinatiedruk op die andere zes miljoen die nog niet is gegaan?

Minister Kuipers:

Allereerst, ik heb het bij een eerdere gelegenheid gezegd, ik heb het eerder in dit debat ook gezegd, maar ik wil het graag nog een keer herhalen: vaccinatie moet echt, absoluut een vrije keuze van het individu zijn, zowel primaire vaccinatie als de boost. Ik ben lang genoeg arts geweest om altijd te zien hoe belangrijk het is dat mensen hun eigen keuze en hun eigen afweging maken. Dat geldt voor medicijngebruik, dat geldt voor interventie en dat geldt ook voor vaccinatie. Zo zit ik erin en zo heb ik er altijd in gezeten. Wel vind ik dat mensen toegang moeten hebben tot goede informatie, op allerlei manieren, via allerlei kanalen, zo nodig in hun eigen taal, om een goede afweging te kunnen maken over of ze het wel willen. Ik ben blij met alle initiatieven die er op dat terrein genomen worden. Vele zijn hier ook eerder genoemd. Dat is een. Dan ten aanzien van paniek. Ik bemerk eerlijk gezegd noch in dit debat, noch bij mijzelf, noch bij de collega's ook maar enige paniek, ook niet in de zorg, ook niet over wat er komt. Men kijkt en ziet. Alleen, de predicties gaan omhoog. Dat betekent dat er zorgen zijn. Ik heb zonet al een aantal groepen genoemd. Er zijn zorgen bij zorgpersoneel, bij patiënten die geruime tijd hebben moeten wachten op hun behandeling, bij kwetsbaren, die zeggen: worden wij wel gehoord en mogen wij misschien ook uit ons isolement? In dat soort factoren zit helemaal geen enkele paniek, maar hebben we wel te maken met de situatie die we nu hebben, en die ik al een aantal keren geschetst heb.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik heb op geen van de drie vragen een antwoord gekregen. Als het gaat om paniek: we zijn net een maand in lockdown geweest, als enige land in Europa. Dat is echt paniek, hoor. Als je je land helemaal dichtgooit en al die ondernemers gewoon hun kerstspullen kunnen weggoeien, dan ben je in paniek. Een lockdown, als enige land in Europa, is een paniekmaatregel. Ik vroeg heel concreet aan de minister: als 92% van de 60-plussers de booster wel heeft gehaald, dus 92% van de risicogroepers, en er op dit moment 200 mensen op de ic liggen met corona, hoe kan het dan dat de paniek zo groot is? Dan kan het antwoord niet anders zijn dan dat de ic-capaciteit en de ziekenhuiscapaciteit simpelweg tekortschieten om de personen die nog verwacht worden in het ziekenhuis op te kunnen vangen. Kan de minister dat bevestigen? En in plaats van dan de mensen onder druk te zetten die niet meer meedoen aan de booster, moet de minister dan niet de ziekenhuiscapaciteit sterk vergroten?

Ik had nog twee vragen gesteld, die ook niet beantwoord zijn. Het coronatoegangsbewijs is nu op ongelofelijk veel plekken verplicht. Wat voegen mbo, hbo en werk nog toe in aantallen mensen?

Ik had ook nog een vraag gesteld over het verkorten van de vaccinatiebewijzen en herstelbewijzen. De minister doet dat vanwege de gelijkvormigheid met andere landen in Europa, maar de landen om ons heen — Duitsland, België, Frankrijk, Verenigd Koninkrijk — hanteren juist verschillende termijnen ten opzichte van ons, dus dat kan niet de reden zijn om het te verkorten. Waarom zou je het dan nog verkorten?

De voorzitter:

Dus nog drie vragen van mevrouw Agema.

Minister Kuipers:

Allereerst ten aanzien van de ic-capaciteit. De ic-capaciteit is in deze fase geen issue. Er is ruim voldoende ic-capaciteit. Ook in de voorspellingen van de modellen van het RIVM zal in de komende periode naar verwachting niet de druk op de ic ontstaan. De aantallen zijn laag en de voorspelling is dat ze relatief laag blijven. We kunnen, met heel veel inzet, inzetten op meer ic-capaciteit: 200, 400, 800, 2.000 bedden erbij. We zouden naar meer kunnen. Maar in de setting die we nu al hebben, met breed in de zorg grote tekorten aan personeel, trekt dat een enorme wissel op de rest van de zorg. Dan is het echt verstandig om het personeel op dat moment in te zetten waar het nodig is. Nu is dat niet nodig op de ic. Sterker zelfs: de ziekenhuizen hebben in de afgelopen periode hun ic-capaciteit iets afgeschaald. Ze hebben nog steeds voldoende reservecapaciteit, maar gebruiken dat om datzelfde personeel weer in te zetten om inhaalzorg te doen op de ok en op andere plekken. Dat is één. Moeten we voor de lange termijn rekening houden met een structurele uitbreiding van de ic-capaciteit? Wel degelijk. Maar nu is dat niet een issue en is het ook geen reden voor paniek.

Twee. Wat helpt een eventuele verbreding van de coronatoegangsbewijzen? Dat raakt aan de antwoorden die ik zonet al gegeven heb. Het raakt ook aan de antwoorden die nog komen op het TU Delft-rapport. De impact en de effectiviteit van coronatoegangsbewijzen hangt af van de keuzes die je maakt over de mate waarin je ze inzet. Het komt uitgebreid ter sprake in de antwoorden over de coronatoegangsbewijzen en het TU Delft-rapport. Tot slot de gelijkvormigheid voor de EU. Die gelijkvormigheid is geen doel op zich. We kunnen ons eigen beleid maken, intern. Wel is het verstandig om rekening te houden met een andere variant en met het afnemen van bescherming in de tijd.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik zal het hierna maar opgeven, voorzitter. Als 92% van de 60-plussers de booster heeft gehaald, als er 200 mensen op de intensive care liggen met corona en als de minister hier zegt dat er geen angst is dat de intensive cares overspoeld zullen worden, dan is mijn vraag hoe het kan dat de minister toch de coronatoegangsbewijzen in de lucht houdt. 92% van de 60-plussers, van de risicogroepers heeft de prik gehaald en heeft gedaan wat de minister wilde. En hij verwacht de komende tijd geen probleem wat betreft het overlopen van de intensive care. Dus waarom stopt hij niet met de coronatoegangsbewijzen?

Minister Kuipers:

Op separaat de coronatoegangsbewijzen zal ik niet meer ingaan, want dat heb ik echt al de nodige keer gedaan. Dan is het ongeveer de zesde keer dat ik hetzelfde antwoord geef. Wel kan ik nog iets zeggen over de ic's en de 92%. De 92% zal niet een druk geven op de intensive care. Dat verwachten we nu met de huidige setting van omikron et cetera. Het kan echter wel een aanzienlijke druk geven op de ziekenhuisbedden, de wijkzorg, de huisartsen, de ambulancezorg et cetera. We zijn nu twee weken verder nadat we versoepeld hebben. Op dat moment was de

instroom per dag 100 en de afgelopen 24 uur tot vanochtend — de getallen van vandaag krijg ik pas morgenochtend — was dat 256. Dus van 100 naar 256 in een heel korte tijd en dat is conform voorspellingen van het RIVM. Waar we rekening mee moeten houden is dat dat nog verder omhooggaat. We hebben eerder situaties gehad van 350 per dag en we hebben zelfs een keer een uitschieter gehad, heel kortdurend, naar bijna 400 per dag. We hebben nu te maken met een sterke stijging. Dat is dus waar we rekening mee moeten houden. Dat zit 'm niet op de ic maar wel degelijk op heel veel andere punten in de zorg.

De voorzitter:

Mevrouw Agema, tot slot.

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel dat u mij deze kans nog geeft, want ik had ook nog gevraagd naar noodhospitalen. Als de minister echt denkt dat het nog mis kan gaan, waarom is hij nu dan niet noodhospitalen aan het inrichten in de RAI of in sportzalen? U verwacht geen stijging van het aantal ic-patiënten. U verwacht een ander soort patiënt, een lichtere patiënt dan voorheen. Daar verwacht u misschien nog een heleboel van. Waarom is de minister dat dan niet aan het organiseren? Nogmaals de vraag, die de minister echt niet al zes keer heeft beantwoord, hoe het kan dat er nog een probleem is als 92% van de 60-plussers, de risicogroepers de booster heeft gehaald. Waarom is er nog een probleem als er 200 mensen op de intensive care liggen en de minister daar geen overspoeling meer verwacht? Als hij dan toch een overspoeling verwacht is dat met iets lichtere patiënten. Waarom is hij dan geen noodhospitalen aan het inrichten? Kunnen we dan als hij dat allemaal regelt, niet gewoon open als samenleving zonder coronatoegangsbewijzen en al die andere dingen?

Minister Kuipers:

Ik ga even letterlijk een antwoord herhalen dat ik zes dagen geleden hier gegeven heb. Stel dat we met enorm veel vereende krachten in staat zijn om 20% extra capaciteit in de zorg breed te creëren. Het is een majeur effect als we dat zouden bereiken. We zitten met een virus met een groeitempo; in de vorige week was dat tot 70% erbij. Dan koop je met 20% extra capaciteit twee dagen behandelruimte om alsnog dezelfde maatregel te nemen. We hebben het over ic en klinische bedden gehad. Noodhospitalen moeten bemenst worden met dezelfde handen in de zorg, met dezelfde mensen. We weten uit eerdere ervaringen dat patiënten met covid die opgevangen moeten worden in een faciliteit, over het algemeen zodanig ziek zijn dat je dat niet kunt doen met vrijwilligers of met een enkele mantelzorg. Je kunt dus wel een noodhospitaal inrichten, maar dan trek je hetzelfde personeel van een andere locatie weg. Dat gaat ons niet helpen. De regio's hebben er uitvoerig naar gekeken en doen het te over: ze zoeken echt overal naar de optimalisatie van hun eigen capaciteit. Een belangrijk deel in de afgelopen periode betrof bijvoorbeeld de zuurstofbehandeling thuis. Als je separate noodhospitalen neerzet, heb je de faciliteiten wel en kun je daar wel apparatuur neerzetten, maar de mensen worden dan ergens anders weggetrokken.

Dan komen we nog op de lange termijn. De heer Van Baarle vroeg naar een langetermijnplan. Mevrouw Pouw-Verweij vroeg om een reactie op de noodzaak van een harde termijn om maatregelen af te schaffen. Hoelang houden we ondernemers en scholieren nog aan het lijntje? Is de minister bereid om de rol van het OMT af te schalen? We hebben ondertussen twee jaar ervaring met het virus. Het is evident dat het telkens forse opvlammingen heeft gehad, waar iedere keer ook forse maatregelen voor nodig waren. Daarbij heeft de samenleving heel breed heel veel schade opgelopen: mentaal, fysiek, economisch en op de lange termijn. Long covid is een aantal keer benoemd. Recent is er ook onderzoek gedaan naar het herstel van patiënten die op een ic hadden gelegen. Een groot deel van hen heeft een jaar daarna nog klachten.

De behoefte om terug te gaan naar een normaal dagelijks leven is sterk, maar de exacte verdere ontwikkeling is onzeker. In het begin lag de focus heel erg op de zorg en op de toegang tot de zorg, maar we weten nu wat dit doet met heel veel groepen mensen. De precieze scenario's voor de toekomst zijn onzeker. Ik heb daar al wat over gezegd. Ik heb ook het WRR- en KNAW-rapport genoemd met de huidige situatie en de verdere situatie.

Ik schets nu even het proces voor de komende winter. Deze week nog komt er een brief naar uw Kamer over de inzet voor de rest van de winter, met het vervolg van deze piek en hoe we daaruit komen. Daarin gaat het over zorgcoördinatie, zorgcapaciteit, zorgmedewerkers, besluitvorming, sturingsindicatoren, inzet van maatregelen, communicatie en gedrag.

In maart volgt een brief over de langetermijnaanpak van covid, met daarin — dat kan ik alvast benoemen — evenredige en brede aandacht voor sociaal-maatschappelijke factoren, economische continuïteit en vitaliteit versus toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen. Het toegankelijk houden van de zorg voor iedereen en het beheersbaar houden van de druk op de zorg zijn steeds een hoofddoel geweest. Daarvoor gebruiken we eerdere signaalwaarden et cetera, maar we moeten echt, ook op basis van nieuwe varianten — dat is hier ook al wel genoemd — die signaalwaarden herijken. Wat werkt wel en wat vraagt eventueel om bijstelling? Wat gaan we doen met de opgedane kennis? Hoe komen we nou tot een meer voorspelbare en flexibele aanpak en een meer afgewogen besluitvorming? De eerste stap hebben we al gezet, zoals ik eerder aangaf. Dat is bijvoorbeeld het van tevoren sturen van een OMT-advies. We zullen zeker ook kijken naar de rol van het OMT. Ik hecht er wel aan om te benoemen dat het een onafhankelijk adviesorgaan is. Over andere stappen, zoals de communicatie, zullen we nadrukkelijk het gesprek aangaan met heel veel sectoren; dat heb ik al gezegd. De langetermijnaanpak is iets van ons allemaal.

Tot slot informeer ik u in het voorjaar over de pandemische paraatheid. In dat kader had ik nog een vraag van mevrouw Tielen: hoe leggen we de maatregelen goed uit en hoe zorgen we ervoor dat ze eenduidig en voorspelbaar zijn en dat we stap voor stap een stukje verder kunnen gaan? Ik denk dat dit een essentieel punt is, waarbij we in de communicatie de geleerde lessen moeten meenemen. We moeten ook kunnen verwijzen naar eerdere situaties, maar natuurlijk wel telkens met onzekerheid. Je kunt de ene situatie, de ene variant of vaccinatiestatus in de tijd, niet

altijd een-op-een vergelijken met de andere, maar we kunnen wel degelijk zorgen voor een betere en helderdere communicatie daarover. Daarover ga ik dus heel graag met u verder het debat aan.

De voorzitter:

Dank u wel. Er zijn nog een aantal amendementen ingediend die nog van een appreciatie moeten worden voorzien. Het zijn er zes.

Minister Kuipers:

Het zijn er zes. Ja, even kijken. Als eerste het amendement op stuk nr. 9 van de heer Van Meijeren. Het advies is om dat te ontraden.

Het tweede amendement, op stuk nr. 10, is ook van de heer Van Meijeren en gaat over het coronatoegangsbewijs en minderjarigen. Het advies is daar eveneens: ontraden.

Dan het amendement van de heer Van Meijeren op stuk nr. 11 over het coronatoegangsbewijs en activiteiten in de buitenlucht. Ook daar geldt: ontraden.

Het amendement van de heer Van Meijeren op stuk nr. 14 over het coronatoegangsbewijs en sportbeoefening is eveneens ontraden.

De voorzitter:

Voordat u verdergaat, heeft de heer Van Meijeren een vraag.

De heer Van Meijeren (FVD):

Zou de minister kunnen toelichten waarom hij het amendement ontraadt om het coronatoegangsbewijs niet langer te verplichten voor kinderen?

De voorzitter:

Dat is het amendement op stuk nr. 10.

Minister Kuipers:

Dat amendement schaft het coronatoegangsbewijs af voor minderjarigen. Daarmee wil de indiener — ik vertaal het even — de sociale druk wegnemen voor jongeren om zich te laten vaccineren. Bovendien zou vaccinatie jongeren geen gezondheidsvoordelen bieden. Ik wil graag voorstellen dat ctb's niet worden ingezet om mensen ertoe te bewegen zich te laten vaccineren, ook jongeren niet. Ik heb al zeer nadrukkelijk benoemd dat dat echt een vrije keuze is en dat men ik oprecht. Onder 3G echter kan men wel degelijk, los van vaccinatiestatus en los van doorgemaakte infectie, een toegangsbewijs krijgen. De faciliteiten zijn er dus op dit moment.

De voorzitter:

De heer Van Meijeren, tot slot.

De heer Van Meijeren (FVD):

Het coronatoegangsbewijs heeft wel tot gevolg dat kinderen onder druk komen te staan om zich te laten vaccineren,

want het is geen doen om iedere dag een test te doen als je op een normale manier met je vriendjes en vriendinnetjes naar de bioscoop of een spelletjeshal wil. Als je eerst een afspraak moet maken en dan pas de volgende dag terechtkunt, werkt dat niet. Kinderen staan onder een ongelofelijke druk. De praktijk laat ook zien dat heel veel kinderen zich puur en alleen laten vaccineren zodat zij onbelemmerd hun sociale leven kunnen voortzetten. Dat kan de minister toch niet ontkennen? Is de minister het met mij eens dat wij kinderen moeten ontzien in deze afschuwelijke maatregelen en kinderen niet mogen blootstellen aan dit soort overwegingen voor het ondergaan van medische handelingen?

Minister Kuipers:

Ik ben het zeer met de heer Van Meijeren eens dat we kinderen moeten ontzien. Ik heb bijvoorbeeld al iets over het onderwijs gezegd. Dat was ook een reden om zeer voorstander te zijn van het als eerste weer fysiek breed mogelijk maken van onderwijs en van het aanpassen van quarantaineregels in het onderwijs. Maar als het gaat om verspreiding en deelname aan activiteiten — u noemt het voorbeeld van de bioscoop — of andere gelegenheden waar kinderen komen, vaak met ouders, grootouders of anderen, dan is in die setting een coronatoegangsbewijs wel degelijk relevant. Vandaar ook het advies: ontraden.

De voorzitter:

U bent het niet met elkaar eens. Er is nog een korte vraag van de heer Van Baarle. Over dit amendement? Kort.

De heer Van Baarle (DENK):

Ja, voorzitter, kort. Het gaat over een van de amendementen van de heer Van Meijeren. Dat is het amendement dat ziet op de toepassing van het ctb in sportscholen.

De voorzitter:

Het amendement op stuk nr. 14.

De heer Van Baarle (DENK):

Ja. De redenering van de regering is: het ctb toepassen in sportscholen, zodat ook sportscholen open kunnen zijn en mensen ernaartoe kunnen gaan. DENK is het niet eens met het ctb, maar dat is de redenering van de regering. Aan de andere kant kan sporten natuurlijk een hele grote bijdrage leveren aan preventie van het ziek worden door corona. Op dit moment is er een grote groep mensen in de samenleving die niet meer naar de sportschool gaan en minder sporten, omdat ze er niet meer naartoe kunnen vanwege het ctb. Is de minister bereid een analyse uit te voeren van de winst — in de optiek van de regering, niet in de optiek van DENK — van het toepassen van het ctb op sportscholen, maar ook van het verlies aan preventie van corona doordat een hele grote groep mensen nu niet meer sport? Kan die analyse worden uitgevoerd?

Minister Kuipers:

Allereerst ben ik het geheel eens met het belang van sporten en de impact die dat heeft op je gezondheid en op je immuniteit. Er is terecht ook al een aantal keren gewezen op de impact van overgewicht op ernstig ziek zijn. Dat geldt

niet alleen voor covid, maar voor heel erg veel zaken. Tegelijkertijd is hier de inzet specifiek gericht op het voorkomen van besmettingen daar waar grote groepen mensen bij elkaar komen. Daar past in deze setting het coronatoegangsbewijs bij, ook bij sportactiviteiten bij sportscholen.

Wat de exacte mate van impact is: ik denk ik kan die vraag uitzetten, maar het is buitengewoon lastig om daar een exact antwoord op te geven. Dat exacte antwoord zal dan ook nog eens variëren in de tijd. Het hangt af van de vaccinatiestatus, van het verloop in de tijd van de vaccinatiestatus, van de leeftijdsgerelateerde prevalentie van de besmettingen op dat moment, dus van enorm veel factoren. Als ik op die vraag dus al een antwoord zou krijgen, is het een zeer tijdsgebonden antwoord.

De voorzitter:

U gaat weer verder. Het amendement op stuk nr. 15. Meneer Van Baarle, u heeft straks nog een tweede termijn.

Minister Kuipers:

Als u het goed vindt, voorzitter, doe ik eerst even het amendement op stuk nr. 16, want de amendementen op stukken nrs. 15 en 16 raken aan elkaar. Allereerst dus het amendement op stuk nr. 16 van mevrouw Westerveld. Het is zonet in de vragen ook al benoemd, want het ging ook over vraag 11. Dat amendement richt zich op een versterking van de parlementaire besluitvorming, wat een ontzettend belangrijk onderwerp is, zoals ik net al zei. De procedure van de goedkeuringswet achteraf is ingevoerd naar aanleiding van de door de Eerste Kamer aangenomen motie van De Boer et al, waarin het om een bepalende zeggenschap van de Kamers ging bij verlenging van de wet. Inherent is dat het debat dan achteraf wordt gevoerd, zoals we dat feitelijk nu ook aan het doen zijn.

Ik begrijp ongelofelijk goed de behoefte om het besluitvormingsproces anders in te richten, zodat het parlement vooraf wordt betrokken. Ik heb al gezegd dat je je dan kunt afvragen of je nog advies van de Raad van State moet vragen. Wat mij betreft is dat niet nodig. Het gaat om de bevoegdheden van het parlement en daarmee is het in eerste instantie aan de indiener van het amendement en vervolgens aan de Kamer om daar een standpunt over in te nemen. In die context laat ik het oordeel over het amendement-Westerveld op stuk nr. 16 aan de Kamer.

Sorry, mevrouw Van der Plas, dat ik even de nummers omdraai, want uw amendement op stuk nr. 15 zit daar zeer dicht op. Misschien kunt u elkaar in overleg ook heel erg vinden. Er zit alleen een kleine nuance in. Het vertoont heel erg veel overeenkomsten. Ik begrijp de gedachte achter het amendement van mevrouw Van der Plas heel erg goed, maar wetstechnisch is het zeer lastig uitvoerbaar. Het raakt al direct de in procedure zijnde vijfde verlenging van een eventuele driemaandentermijn. Dat is een discussie die we dan gaan krijgen. Dat is net anders bij het amendement van mevrouw Westerveld. Het wetsvoorstel dat wij hier vandaag behandelen, gaat uiteraard onder voorbehoud op de agenda van de Eerste Kamer van 22 februari. Als de Eerste Kamer het dan zou aannemen, dan resteert er minder dan de voorgeschreven veertien dagen tussen de inwerkingtreding van dit voorstel en de volgende verlengingsdatum, stel dat dat nodig zou zijn, van 1 maart. Met andere woorden: de

twee zitten heel dicht bij elkaar. Ik snap uitstekend de onderliggende gedachte, dat heb ik zonet ook al aangegeven, maar misschien is hier een combinatie te maken. In dit specifieke geval is dus mijn advies ontraden, gezien de manier waarop het nu opgeschreven is.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn wij aan het einde gekomen van de eerste termijn van het kabinet. Ik kijk even rond of er bij de Kamerleden behoefte is aan een tweede termijn. Dat is het geval. Allereerst de heer Omtzigt.



De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Dank u wel. Dank aan de regering voor de antwoorden. Toch heb ik gehoord dat we meer naar modellen kijken dan naar grondrechten. Nu hou ik van modellen — ik ben erop gepromoveerd — maar ik vind toch dat hier een afweging op basis van grondrechten moet plaatsvinden. Ik nodig de regering uit die grondwettelijke taak serieuzer te nemen, ook bij de volgende verlenging, die er ongetwijfeld gaat komen. Die afweging wil ik zien. Daar hoeven we het niet over eens te zijn. Bijna alle kwetsbare mensen hebben een booster gehad. We gaan nu 20- tot 30-jarigen en zelfs jongeren vrij hard dwingen om die booster te halen. Dat is wat er effectief gebeurt voor weinig gezondheidswinst.

Voorzitter. De modellen in Nederland waren nogal slecht. Wij kregen op 21 december te horen dat er 2.000 tot 4.000 ic-bedden nodig zouden zijn, maar dat bleken er 200 te zijn. We hoorden dat er 7.000 tot 20.000 ziekenhuisbedden nodig zouden zijn, maar dat zijn er op dit moment 1.000. Dat was met een groot maatregelenpakket. Deze minister heeft minder maatregelen genomen dan toen in de RIVM-modellen zaten. We zaten er een factor tien tot twintig naast. We zijn toen in lockdown gegaan. De Denen hadden op 15 december een voorspelling die wel klopte. Zij gingen uit van tussen de 25.000 en 55.000 besmettingen op de top. Het werden er 43.000. En ze gingen uit van 100 ic-bedden en ook daarmee kwamen ze uit. Als wij zo'n goede voorspelling gehad hadden, waren we niet in een lockdown gegaan. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Deense modellen aanzienlijk betere voorspellende waarde gehad hebben dan de Nederlandse;

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat de Deense onderzoekers en modellers een review of second opinion uitbrengen op de RIVM-modellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Omtzigt, Pouw-Verweij en Van Baarle.

Zij krijgt nr. 18 (35979).

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Voorzitter. Wat betreft de EU-gedelegeerde regelgeving wacht ik het rustig af. Frankrijk was een mooi ding. Daar had ik graag even over gediscussieerd. Frankrijk heeft een heel strakke 2G en toch ontzettend veel besmettingen. Dat is bijna het bewijs dat het niet werkt, zo zou je denken.

Wat betreft het RIVM hoop ik nog even commentaar te krijgen op de oversterftestudie.

Ik ben er niet van overtuigd dat wij het juiste aan het doen zijn. Uiteindelijk moet het parlement maatregelen kunnen intrekken, maar dat kan niet onder de huidige wet. Ik kom daarop terug bij de volgende verlenging, maar daar ligt de kern. Hier moeten strenge maatregelen ingevoerd en uiteindelijk beoordeeld of ingetrokken kunnen worden. Dat moet niet op dagelijkse basis, maar wel als het noodzakelijk is.

Voorzitter. Ik heb nog twee moties. De eerste motie gaat over de A-status.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de omikronvariant veel minder ziekmakend is en dat er een zeer forse daling geweest is van de IFR en de CFR;

verzoekt de regering, mogelijk na een spoedadvies van de Gezondheidsraad, te toetsen of corona op de A-lijst moet blijven staan, en het resultaat van deze toets zo spoedig mogelijk aan de Kamer voor te leggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Omtzigt, Pouw-Verweij en Van Baarle.

Zij krijgt nr. 19 (35979).

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Voorzitter. Dan over de ministeriële regeling. Nog op 3 januari zei de toenmalige minister De Jonge dat hij aan het kijken was of het verlengd zou worden. Hij zei dat de Kamer geïnformeerd zou worden. Dat gebeurde op 15 januari. Er zijn mensen die nu kijken naar de Tweede Kamer, maar er zijn ook mensen die ander werk doen en niet kijken naar elk Kamerdebat. Daar heb ik ook enig begrip voor, helemaal voor het gegeven dat zij niet alle brieven lezen. Als je dit soort dingen doet, doe je echt aan publieksvoorlichting. Met deze regeling, als je die vrijdag laat ingaan — ik moet nog zien dat het gaat werken — dan zeg je tegen mensen: "U had op uw scherm staan dat het geldig was voor een jaar en het wordt een halfjaar. U had op uw scherm staan: die vaccinatie is geldig. Die wordt nu in geldigheid beperkt of in één keer afgebroken." Dat doet wat met mensen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering het deel van de ministeriële regeling dat ziet op de verkorting van de geldigheid van het coronatoegangsbewijs niet in werking te laten treden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Omtzigt, Van der Staaij, Hijink, Pouw-Verweij, Van Baarle en Van Esch.

Zij krijgt nr. 20 (35979).

Dank u wel, meneer Omtzigt. Dan kijk ik even naar de heer Van Baarle van DENK om te zien of hij behoefte heeft aan een tweede termijn. Ja. Gaat uw gang.

De heer Van Baarle (DENK):

Voorzitter, dank u wel. Ik wil beginnen met de minister te bedanken voor zijn beantwoording in eerste termijn, hoewel wij op fundamentele punten van elkaar van mening blijven verschillen. Dat mag gelukkig in dit huis. Het zal de minister niet verbazen dat DENK niet instemt met de verlenging van de spoedwet. Wij hebben er in eerste termijn al zeer principieel onze mening over geuit. Wij vinden het binnen dit tijdsbestek niet meer te verantwoorden op het gebied van proportionaliteit dat we de regering de bevoegdheid geven om zo'n beetje per decreet deze maatregelen, zware maatregelen, in te kunnen invoeren. Zo'n wet past alleen in een situatie van nood en crisis. Steeds meer mensen, zelfs leden van het OMT, geven aan dat we niet meer in die crisisfase zitten maar in een transitiefase. Daar past dan ook een andere wet bij. Ondanks de beantwoording van de minister blijven wij dus tegen deze wet.

Voorzitter. Op het punt van de regeling hebben wij de motie van de heer Omtzigt medeondertekend. Wij missen echt de onderbouwing door de minister van het besluit dat ervoor zorgt dat de coronapas voor die hele grote groep mensen vervalt. Dat blijft te algemeen. Het blijft een te algemene onderbouwing om zo'n ingrijpend besluit te kunnen nemen voor zo'n grote groep mensen, en ook nog op zo'n korte termijn, wat terecht tot een hoop boosheid in de samenleving leidt.

Voorzitter. Ons laatste punt is het coronatoegangsbewijs. Ook daarbij is er te weinig sprake van een analyse op grond waarvan, op grond van welk bewijs van effectiviteit, die enorme inbreuk op grondrechten gemaakt moet worden. De minister geeft aan het op dit moment niet te willen hebben over percentages gezien die hele hoge besmettingscijfers. Het wordt allemaal zo weinig concreet. Het is veel te algemeen. Daarbij is er veel te weinig onderbouwing om zo'n grote inbreuk op de vrijheden van mensen te rechtvaardigen. De minister kan aangeven dat het met zoveel besmettingen niet uitmaakt dat het kleine percentages zijn, maar die kleine percentages zijn in relatie tot de enorme inbreuk op vrijheden wel degelijk relevant. Dus in aansluiting op eerdere sprekers zou ik daar echt een concretere toets op willen en zou ik een bewijs van effectiviteit willen

zien. Dat bewijs zien wij niet. Dus zowel 3G als 2G moet zo snel mogelijk de prullenbak in.

Voorzitter, tot slot. Ik heb een kort debat met de minister gehad over het CTB in sportscholen. Ondanks dat de minister aangeeft dat dat wat gecompliceerd ligt, zouden wij graag zien dat de regering een analyse maakt van wat het CTB in sportscholen nou oplevert qua gezondheidswinst en wat het ons kost als een hele grote groep niet meer gaat sporten. Wat kost ons dat als het gaat om de coronapreventie? Op dat punt heb ik nog een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering het CTB toepast in sportscholen;

overwegende dat hierdoor een substantiële groep Nederlanders niet sport in de sportschool;

overwegende dat sport juist een belangrijke bijdrage kan leveren aan de preventie van ziekte door corona;

verzoekt de regering de kosten en baten van de toepassing van het CTB in sportscholen te onderzoeken en hier gezondheidsverlies door afname van beweging in relatie tot de preventie van ziekte door corona in mee te wegen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Baarle.

Zij krijgt nr. 21 (35979).

De heer Van Baarle (DENK):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van Baarle. Ik zie mevrouw Agema niet zitten, dus gaan we naar de heer Hijink van de SP.

De heer Hijink (SP):

Dank, voorzitter. Ik denk echt dat de minister een vergissing begaat met het inkorten van de geldigheid van de coronatoegangsbewijzen als het gaat om vaccinatie. Het vertrouwen van mensen in het coronabeleid is heel belangrijk. Veel mensen hebben het goede gedaan, ook in de ogen van de minister, door zich twee keer te laten vaccineren. De bescherming van deze groep mensen is nog altijd heel erg groot. Het zijn er nu een half miljoen, maar ik denk echt dat het niet is uit te sluiten dat het aantal mensen dat straks hun toegangsbewijzen gaat verliezen, zomaar in de miljoenen gaat lopen. Dan zal de wal het schip vanzelf keren, want dat is niet vol te houden op deze manier. Dus ik hoop dat de minister daar nog op terugkomt. Het is gewoon niet verstandig. Het is ook niet nodig gelet op de percentages en hoe goed de bescherming eigenlijk nog is bij mensen

die wel die twee vaccinaties hebben gehad. Dan voelt het toch als een vorm van onrecht als je op die manier geraakt wordt en je eigenlijk een tocht naar de teststraat moet gaan maken, terwijl je juist in de afgelopen jaren als inwoner van ons land zo goed je best hebt gedaan om je aan de regels te houden en te doen wat het kabinet van je verlangt.

Voorzitter. Dan iets anders: de wetsvoorstellen die nog voorliggen over de coronatoegangsbewijzen. De minister ziet het niet zitten om de Raad van State daar nogmaals om advies over te vragen. Wij denken wel dat het verstandig is om dat te doen, niet omdat de wetten veranderd zijn, maar omdat de omstandigheden waarin ze straks worden behandeld, ingediend en besproken wél heel erg anders zijn. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Kamer momenteel drie wetsvoorstellen in behandeling heeft waarin de mogelijkheden voor de inzet van coronatoegangsbewijzen worden uitgebreid;

overwegende dat de epidemiologische omstandigheden substantieel zijn gewijzigd sinds de Raad van State over deze wetsvoorstellen heeft geadviseerd;

verzoekt de regering om de Raad van State om een geactualiseerd advies over de drie voorliggende wetsvoorstellen te vragen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink.

Zij krijgt nr. 23 (35979).

Dank u wel, meneer Hijink. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Van Esch van de Partij voor de Dieren. Gaat uw gang.



Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dank u, voorzitter. Ik heb geen moties, maar ik wil wel nog kort reflecteren op het debat dat gevoerd is. Vaak start je je tweede termijn met het uitspreken van dank voor de gegeven antwoorden. Ik wil dat bij deze minister ook doen, maar ik wil wel mijn ergernis uiten. Ik heb veel vragen gesteld die niet zijn beantwoord. Dit is het derde debat van deze minister over corona, dus ik snap dat het voor hem misschien lastig is om die antwoorden te hebben, maar dit is al langer zo. Die ergernis groeit bij mij.

Ik heb er twee vragen uitgelicht. Ik vind het relevant om daar nog een antwoord op te krijgen. De eerste vraag gaat over de schijnveiligheid. De andere vraag wil ik nog even toelichten, want ik hoop echt dat daar een antwoord op komt dat mij tevreden kan stellen. Klopt het dat in de Wet publieke gezondheid staat dat een toegangsbewijs op basis van een vaccinatie een vergelijkbare kans op overdracht moet opleveren als een negatieve test? Oftewel: mag je

nog wel een coronatoegangsbewijs geven nu blijkt dat de bescherming van gevaccineerden tegen transmissie met omikron is teruggelopen tot 21% zonder booster en 60% met booster? Is de wettelijke basis die er nu ligt, voldoende om überhaupt door te gaan met de QR-codes? Voor ons is dat een zeer relevante vraag, die nog niet beantwoord is.

Ik heb nog een paar slotwoorden over dit debat. Deze minister vindt het coronatoegangsbewijs op dit moment een soort brug tussen het loslaten van maatregelen en het dempen van de besmettingen. Wij vinden dat echt een te vaag doel voor zo'n ingrijpende maatregel die zo veel effect heeft op onze samenleving. Ik vind dat het doel van het coronatoegangsbewijs veel helderder naar voren moet komen. Daarom blijven wij tegen de coronatoegangsbewijzen. Wat ons betreft is er echt geen sprake van: baat het niet, dan schaadt het niet. Dat is bij die coronatoegangsbewijzen echt niet het geval, dus ik hoop dat we in ieder geval een betere onderbouwing krijgen, zodat wij als partij kunnen zien wat we daarvan vinden. Op dit moment vinden we het echt te kort door de bocht.

De voorzitter:

Dank u wel. Bij het herhalen van de vragen zag ik de minister al knikken, dus ik weet zeker dat hij die vragen in de tweede termijn gaat beantwoorden. Mevrouw Van der Plas van BBB. Ik kijk even naar mevrouw Paulusma om te zien of zij straks nog behoefte heeft aan een tweede termijn. Mevrouw Tielen? Zij twijfelt nog. U kunt er nog even over nadenken. Mevrouw Van der Plas van BBB.



Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de minister alvast voor het beantwoorden van de vragen. Ondanks dat ik het op sommige punten totaal niet eens ben met het beleid, wil ik de minister toch bedanken. Ik vind het te waarderen dat de minister het hele debat heel aandachtig luistert, sprekers aankijkt en zich niet omdraait. Het is prettig om in zo'n debat te zitten. Als er complimenten uitgedeeld kunnen worden, dan doe ik dat ook. Dat geldt trouwens niet voor het beleid, maar dat heeft u gemerkt.

Voorzitter. Ik wil toch nog even terugkomen op de juiste registratie van de coronapatiënten. Een op de vier patiënten is opgenomen in het ziekenhuis voor iets anders dan covid, zoals ik al heb gezegd. Dat betekent dat er nu geen 1.137 mensen in het ziekenhuis liggen dóór covid, maar 795 mensen. 342 mensen die met covid in het ziekenhuis liggen, zouden niet eens in het ziekenhuis zijn gekomen met covid als ze niet iets anders hadden gehad. Mijn vragen zijn dan ook de volgende. Kloppen die cijfers op het coronadashboard nog wel? Is dit een eerlijk beeld en, zo nee, wanneer wordt dit aangepast? Waarom geven ziekenhuizen mensen mét covid door als patiënten dóór covid? Krijgen ze daar dan een vergoeding voor en, zo ja, hoe hoog is die per patiënt? Zo nee, wanneer stoppen de ziekenhuizen dan met het doorgeven van die cijfers? Kan de minister ons hier helderheid over geven?

Vooruitlopend op de antwoorden dien ik wel alvast een motie in, die als volgt luidt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de cijfers op het coronadashboard geen onderscheid maken tussen opnames in het ziekenhuis of op de ic met of door corona;

overwegende dat NICE gestart is met het apart registreren van patiënten die met of door corona worden opgenomen;

overwegende dat de eerste cijfers laten zien dat 25% van de covidpatiënten met een andere aandoening is opgenomen dan covid en deze mensen zonder die andere aandoening mogelijk niet door covid in het ziekenhuis zouden zijn opgenomen;

verzoekt het kabinet om per direct de cijfers op het coronadashboard aan te passen door patiënten die met corona worden opgenomen in het ziekenhuis of op de ic, apart weer te geven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Plas en Pouw-Verweij.

Zij krijgt nr. 24 (35979).

Dank u wel, mevrouw Van der Plas. Dan gaan we nog naar mevrouw Agema van de PVV. Daarna schorsen we voor tien minuutjes.



Mevrouw Agema (PVV):

Dank u, voorzitter. Ik was even naar mijn kamer om moties te typen, maar ik wist niet dat ik daar zo lang de tijd voor had genomen. Ik dank de minister voor de beantwoording en voor de oprechte aandacht die hij heeft voor Kamerleden als ze hier staan te spreken. Ik vond het debat wel heel erg teleurstellend. Als 92% van je risicogroepers de booster is gaan halen en er nu 200 mensen op de ic liggen, kan ik mij moeilijk voorstellen waarom wij nog steeds in de paniekstand staan en waarom we vorige maand ook in die lockdown zijn geweest. Ik hoop echt dat de minister ook een beetje uit zijn wittebroodsweken raakt en de belofte waar gaat maken dat er een kentering komt in het coronabeleid, zoals een heel groot deel van Nederland hoopt. Eigenlijk moeten we iedere keer constateren dat het probleem ligt bij de capaciteit in de ziekenhuizen en in de hele zorgketen. Daar moet iets gebeuren, willen wij niet steeds als enige land in Europa vergaande vrijheidsbeperkende maatregelen op ons afgevuurd zien worden.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering met alle vrijheidsbeperkende maatregelen te stoppen wegens gebrek aan bewijs en in te zetten op een wél bewezen effectief gezond binnenklimaat,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 26 (35979).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering te stoppen met alle coronatoegangsbevisen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 27 (35979).

Mevrouw Agema (PVV):

Mochten moties van deze strekking al zijn ingediend, dan mijn excuses. Ik voeg ze graag samen.

De voorzitter:

Ze zijn uniek.

Dan schors ik de vergadering voor ongeveer tien minuutjes, tot 23.15 uur. Dan gaan we van start met de tweede termijn aan de kant van het kabinet.

De vergadering wordt van 23.02 uur tot 23.11 uur geschorst.

De voorzitter:

Aan de orde is de tweede termijn van de kant van het kabinet. Het is wel leuk als mevrouw Van Esch er is voor de antwoorden op haar vragen, dus misschien kunt u starten met de appreciatie van de ingediende moties. Het woord is aan de minister.

Minister Kuipers:

Voorzitter, dank u wel. Ik zal zeker wachten met de beantwoording van die vragen, maar voordat ik inga op de moties en de resterende vragen heb ik één verzoek. Volgens mij is het, kijkend naar het zorgvuldige besluitvormingsproces dat ook nog in de Eerste Kamer moet plaatsvinden en de inwerkingtreding, al dan niet, van de aanpassing van de geldigheidstermijnen et cetera dienstig om hierover deze week nog te stemmen. Dat geef ik u graag ter overweging mee.

De voorzitter:

Ja, dat lijkt mij heel goed. Dan kijk ik even naar de leden en stel ik voor dat wij morgen gaan stemmen. Er stonden namelijk toch al stemmingen gepland. Dan stemmen we dus over het wetsvoorstel, over de amendementen en over de moties. Dank, minister.

Minister Kuipers:

Dan kan ik niet anders, voorzitter, dan als eerste terugkomen op de vraag van mevrouw Van Esch, met mijn oprechte excuus dat ik dat niet eerder deed. Het ging op een gegeven moment zo door elkaar heen dat ik te snel bladerde van: wat heb ik al gehad en wat heb ik nog niet gehad? Dat is eens te meer vervelend als er bij eerdere rondes ook vragen van u niet beantwoord zijn. Ik ben mij overigens van geen kwaad bewust. Uw vraag ging over het toegangsbewijs. Klopt het nou dat in de Wpg staat dat een toegangsbewijs op basis van vaccinatie een vergelijkbare kans op overdracht moet opleveren als een negatieve test? Het antwoord is: ja, dat klopt. De lastigheid van deze situatie zit 'm erin dat die vergelijkbare kans een vergelijking is tussen appels en peren; mijn excuus voor deze vergelijking. De kans op een negatieve test na een eerder doorgemaakte infectie en na een vaccinatie varieert namelijk in de tijd en ook per variant. U noemde één moment specifiek ten aanzien van omikron, maar ook dat varieert weer in de tijd. Evenzo is een negatieve test ook afhankelijk van de prevalentie van het virus op dat moment. Dat is zelfs leeftijdgerelateerd. Als je dat allemaal meerekent, kun je zeggen dat er een vergelijkbaar effect is van een negatieve test en van een herstelbewijs. Maar als je daar heel sec naar kijkt, hangt het voor elk van die individuele componenten van heel veel verschillende factoren af. Het is dus een "beste benadering". Sorry voor dit hele technische antwoord, maar ja.

Dan zeg ik nog iets naar aanleiding van de vraag van de heer Omtzigt over de gedelegeerde handeling. Ik heb even heel specifiek navraag gedaan. Ten eerste het DCC. De termijn verloopt nu eind juni. Nederland heeft eerder bezwaar gemaakt tegen die gedelegeerde handeling, omdat er twijfels waren of de juiste procedure was gevolgd. De meerderheid van de lidstaten deelde wel degelijk dat de juiste procedure was gevolgd. Alleen Hongarije maakte ook bezwaar. Wat op dit moment onderhandeld wordt, is de verlenging van dat DCC. Ik neem heel graag uw advies mee om erop te letten dat dat opnieuw aan tijd gebonden is.

De voorzitter:

Ik kijk nog even naar mevrouw Van Esch, want er was volgens mij ook nog een vraag over schijnveiligheid.

Minister Kuipers:

Als u mij vergeeft, excuus ... Ik ben even in verwarring. Moet ik nou een aanvullende vraag beantwoorden of niet?

De voorzitter:

Er was nog een vraag over schijnveiligheid. Mevrouw Van Esch, misschien kunt u ...

Minister Kuipers:

Ja, als u de vraag voor mij hebt, graag, want ik weet hem echt niet.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik had nog gevraagd naar de laatste inzichten over de schijnveiligheid van coronatoegangsbewijzen.

Minister Kuipers:

Ja. Dat is enigszins ter sprake gekomen. Er is geen 100% beschermend effect van het coronatoegangsbewijs. Dat heeft natuurlijk te maken met de mate waarin het virus op een bepaald moment voorkomt. Nu het heel veel voorkomt, is überhaupt de kans dat iemand ook asymptomatisch het virus bij zich heeft, groter, of dat nou is na een negatieve test of na een eerder doorgemaakte infectie. Het biedt dus maar een gedeeltelijke veiligheid en ook maar een gedeeltelijk dempend effect. Dat komt voor een deel ook voorbij in het rapport van de TU Delft. Het biedt geen bescherming van 100%.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

We krijgen nog coronadebatten. Misschien moet ik de vraag daarin dan wat explicieter stellen, want het ging namelijk meer over de schijnveiligheid, dus dat mensen zich veilig voelen en daardoor regels gaan overtreden. Het ging dus meer over gedragsbeïnvloeding. Maar laten we er gezien de tijd een andere keer op doorgaan.

Minister Kuipers:

Dan had ik tot slot nog een vraag van de heer Omtzigt over de grondrechten en de besluitvorming. Bij besluitvorming over de maatregelen wordt telkens afgewogen of deze noodzakelijk en evenredig zijn. Onderdeel hiervan is een toetsing aan de grondrechten. Dit wordt beschreven in de toelichting bij elke wijzigingsregeling, zo ook in de toelichting bij de regeling geldigheidsduur en kort verblijf. De regelingen worden conform de wet bij uw Kamer nagehanden, zodat u daarop kunt interveniëren.

Dan komen we bij de moties. Ik kom als eerste bij de motie op stuk nr. 18 van de heer Omtzigt over de Deense onderzoekers. Mijn advies is: ontraden. De wetenschappers hebben continu contact.

De voorzitter:

Mevrouw Van der Plas, heeft u een vraag over de grondrechten?

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Misschien heb ik het gemist, maar dat lijkt me niet. Ik had nog vragen gesteld over het coronadashboard, namelijk over die cijfers van een op de vier. Die vragen luiden als volgt. Kloppen de cijfers op het coronadashboard nog wel? Is dit een eerlijk beeld? Zo nee, wanneer wordt dit aangepast? Waarom geven ziekenhuizen de mensen met covid door als covidpatiënt? Krijgen ze daar een vergoeding voor? Zo ja, hoe hoog is die per patiënt? En zo nee, wanneer stoppen de ziekenhuizen met het doorgeven van die cijfers? In afwachting van de antwoorden had ik alvast de motie ingediend.

Minister Kuipers:

Die heb ik hier.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Als de antwoorden niet ...

De voorzitter:

De antwoorden zijn er volgens mij.

Minister Kuipers:

Ja. Zal ik eerst de motie doen dan?

De voorzitter:

Nou, misschien eerst de antwoorden.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Sorry, verwarring alom. Het lijkt me handiger om eerst de antwoorden te horen, want op basis van de antwoorden kan ik besluiten of ik de motie evengoed indien of dat ik zeg: hier ben ik tevreden mee. Dan dien ik de motie niet in of dan trek ik deze in.

De voorzitter:

Exact, dus eerst de antwoorden. Ik zie de heer Omtzigt bij de microfoon staan, maar het moet niet verwarrend worden. De minister beantwoordt eerst de vragen van mevrouw Van der Plas en dan krijgt de heer Omtzigt de gelegenheid voor zijn vragen.

Minister Kuipers:

Om te beginnen hebben de coronapatiënten mét en dóór corona allebei behoefte aan isolatie. Ze moeten in isolatie verpleegd worden. Afhankelijk van hoe het ziekenhuis, het verpleeghuis of iets anders dat doet, brengen ze die mensen tezamen op een isolatieafdeling of doen ze dat per kamer, zeker als er sprake is van eenpersoonskamers. Voor het personeel dat voor een betreffende patiënt moet zorgen, gaat het om alle isolatiemaatregelen die daarbij horen. Dat betekent dat die patiënten ook als zodanig gescoord worden. Op de meeste plekken getest nemen ze een plek in op een isolatieafdeling, los van het feit dat ze ook andere behandeling krijgen. Dat geldt ook voor patiënten die eerst binnenkomen met iets anders, die bijvoorbeeld luchtwegklachten hebben en vervolgens getest worden op corona. Maar het geldt ook voor patiënten die binnenkomen met corona en tijdens hun verblijf ook andere problemen krijgen. Dat kunnen bijvoorbeeld nierfunctiestoornissen of hartritme-stoornissen zijn; dat kan van alles zijn. Het onderscheid voor het personeel is dus: moet een patiënt wel of niet in isolatie?

Er is een discussie gaande over mét of dóór corona. We kennen daarin een onderscheid. Het is prachtig wat de Stichting NICE nu uitvraagt. Dat is een initiatief. In het vorige debat kwam ter sprake dat het "een vinkje" is, maar het is echt meer dan een vinkje. Wat hier gebeurt, is typisch iets wat er in de zorg heel vaak gebeurt. Er zijn mensen die dolgraag iets willen weten. Daar wordt een proces op ingezet. Maar voor de Stichting NICE geldt dat de gegevens iedere dag in ieder ziekenhuis door een datamanager ingetikt moeten worden. Het is dus echt meer dan een vinkje, terwijl de patiënt op dezelfde isolatieafdeling ligt. Verstoort dat de gegevens van hoeveel patiënten er nou echt ziek worden van covid en hoeveel niet? Ja, maar ze hebben wel de totale zorg nodig inclusief de isolatie. Afhankelijk van wat het totale pakket is, wordt er natuurlijk een dbc opgemaakt, een vergoeding. Er is een apart tarief voor een

patiënt op de ic. Voor een patiënt in de kliniek geldt ook een tarief, afhankelijk van wat de aandoening op dat moment is.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik ben het niet met de minister eens. Want stel dat ik mijn been breek en naar het ziekenhuis ga met een gebroken been, dan word ik daar getest. Ik snap dat iemand getest wordt, want je moet wel weten of iemand besmettelijk is. Als ik dan getest word op covid en het blijkt te hebben, dan kom ik op een isolatieafdeling te liggen. Ook dat snap ik. Maar zonder dat gebroken been zou ik misschien nooit in het ziekenhuis zijn gekomen met covid. Want misschien heb ik wel milde klachten of nauwelijks klachten. De test wijst dan uit dat ik positief ben. Maar die patiënten worden wel meegerekend als zijnde patiënten die in het ziekenhuis zijn opgenomen vanwege covid. De cijfers zijn wel vertekend. Snapt u wat ik bedoel?

Minister Kuipers:

Zeker, zeker.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Want als die mensen, die 300-zoveel waar we het nu over hebben, niet die aandoening hadden gehad, hadden ze daar misschien niet eens gelegen. Op basis van die cijfers maken wij beleid. Dat is mijn grote bezwaar daartegen.

Minister Kuipers:

Ik snap het heel goed hoor. Maar laat ik even ingaan op uw gebroken been. Op het moment dat er van uw gebroken been een foto moet worden gemaakt om te kijken of de pin wel goed zit of iets anders, dan geldt daar all the works: isolatie, een aparte route et cetera. Op het moment dat u met uw gebroken been naar de ok moet, geldt daar ook all the works. Ik zeg het even in slecht Nederland, sorry, maar u weet wat ik bedoel. Dat is dus echt een andere aanpak dan u zou krijgen voor alleen uw gebroken been. Voor ziekenhuizen betekent het dus wat. Het is een feit dat de Stichting NICE dit nu inregelt. Dat is iets wat het zorgveld zelf doet. Fijn! Wij krijgen de gegevens en we gaan kijken wat we daarmee kunnen doen. Ik heb er niet om gevraagd. Het zorgveld doet het zelf. Laten we maar rustig bekijken wat daaruit komt. Het is alleen wel iets wat het zorgveld zelf extra administratieve druk oplevert.

De voorzitter:

Mevrouw Van der Plas, tot slot. En dan wil ik dit onderwerp wel afronden, want we krijgen ook nog coronadebatten. Ik geef u even de gelegenheid om te bekijken wat u doet met uw motie.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Het gaat mij helemaal niet om wat de minister zegt, want ik snap dat. Ik snap dat die maatregelen worden genomen. Dat snap ik allemaal. Het gaat mij erom dat die cijfers naar buiten worden gebracht als zijnde ... Want heel Nederland kijkt ernaar als: oei, er liggen 1.100 mensen met covid in het ziekenhuis en die zijn allemaal in het ziekenhuis, omdat ze ziek zijn geworden van covid, zelfs zodanig ziek dat ze

naar het ziekenhuis moeten. Maar voor een op de vier patiënten geldt dat niet. Die patiënten zijn daar gewoon toevallig positief getest. Dat is nogal een verschil qua cijfers. En daar wordt dus beleid op gemaakt. Daar worden lockdowns voor afgeroepen. Daar wordt de horeca voor gesloten. Daar wordt van alles ...

De voorzitter:

Uw vraag is helder.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Er worden coronapassen ingevoerd op basis van die cijfers. Dat is mijn punt.

Minister Kuipers:

Ik denk dat we elkaar heel, heel goed begrijpen, maar dat we net een andere appreciatie geven aan deze situatie. Mag ik nog één ding meegeven? Het lijkt heel simpel: mét of door corona. Maar ik zal het u op een briefje geven: op het moment dat je een lijst van dit soort patiënten doorgaat, is het voor een heleboel patiënten vreselijk lastig om precies te zeggen of het nou mét of door corona is. Een patiënt komt binnen met pijn op de borst, zuurstofgebrek van de hartspier, al dan niet een hartaanval et cetera en ook corona en een infectie van de luchtwegen. Komt die dan mét corona of door corona? Ik had vorige week een patiënt met een bloedaandoening, waarbij je een verhoogde afbraak van je bloedcellen krijgt bij infectieziekten. Een crisis noemen we dat. Komt die mét of door corona? Ik kan zo een lange lijst noemen. Ik ben dus heel benieuwd naar de getallen van de Stichting NICE. Ik heb er niet om gevraagd, maar laten we maar even kijken wat het betekent.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Agema, gaat het over dit onderwerp? Nee, we krijgen nog andere debatten. Ik wil dit nu echt ... Nee, ook gezien de tijd. We krijgen ook nog appreciaties.

Mevrouw Agema (PVV):

Dit is niet een regulier coronadebat.

De voorzitter:

Dit heeft niets te maken met wetgeving. Dit is in het vorige coronadebat ook aan de orde gekomen. Er is nu een motie ingediend.

Mevrouw Agema (PVV):

Vanmiddag is hierover ook een klein onderzoek van het RIVM naar buiten gekomen. Dat leek me toch ...

De voorzitter:

Een korte vraag.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat lijkt me toch heel relevant, voorzitter. Ik ga even door met het simpele geval van de persoon met een gebroken been, een complexe beenbreuk. Ik snap dat je die niet op

een reguliere afdeling kan leggen, want hij zal maar een kwetsbare andere patiënt besmetten. Ik snap dat ze op de covidstraat liggen. Maar vanmiddag schreef het RIVM, toen wij al in dit debat zaten, dat naarmate de leeftijd van die mensen lager is, het vaker voorkomt dat ze er liggen met corona in plaats van door corona. Dat is wel van belang in de context van de vraag die ik eerder stelde, over dat 92% van de 60-plussers de booster heeft gehaald. Hoe groot is het probleem nog waar de minister tegen aankijkt? In de context van de informatie die we net kregen — dat het vaker zo is dat mensen onder de 50 met in plaats van door corona in het ziekenhuis liggen — zou ik wel een inschatting willen krijgen hoe de vork in de steel zit volgens de minister.

Minister Kuipers:

Allereerst wil ik de simpele benadering doen: het RIVM geeft de precieze getallen over het voorkomen van corona, leeftijdsgerelateerd, dus bijvoorbeeld in de groep 60-plus, actueel, met een update per week et cetera. Laten we er even van uitgaan dat stel, volstrekt hypothetisch, een op de honderd 60-plussers corona heeft, en iemand wordt met corona opgenomen, dan moeten we er even van uitgaan, als dat echt met corona is, dat dat ook een op honderd is. Wat zou anders het verschil zijn? Als we over dat soort aantallen praten, kunt u in feite precies zeggen, op basis van het voorkomen van het virus in de betreffende leeftijdsgroep, wat er ook met corona in het ziekenhuis zal zijn, of in de trein of waar ook. Maar als het anders ligt, dan krijgen we echt een serieuze discussie: is het nou met corona of door corona? Daarover gaan we gegevens krijgen. Ik zal daar met net zo veel belangstelling naar kijken als u, maar ik heb er zelf aan de voorkant niet om gevraagd.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

De minister zei terecht dat er inderdaad iets over grondrechten in de ministeriële regeling staat. Dat klopt. Er staat iets over grondrechten bij het afgeven van een CTB voor kort verblijf. Daar was de hele Kamer het over eens. Dat is als iemand van buiten de EU hier komt en laat zien dat hij gevaccineerd is, dan krijgt hij voor twee weken een coronatoegangsbewijs. Dat lag hier bij niemand controversieel en de vorige keer heeft niemand daar bezwaar tegen gemaakt. Daarover krijg je twee pagina's toetsing op de grondrechten en dan ook nog alleen aan het EVRM en niet aan de Grondwet. Maar over het verkorten van de termijnen waardoor een half miljoen mensen deze week hun coronatoegangsbewijs verliezen, staat er niet één zin over de grondwettelijke toets. Dat is wat ik bedoel; zijn we nu het juiste aan het toetsen?

Minister Kuipers:

De reden voor die verkorting van die termijn en de analogie met de Europese situatie heb ik al geschetst; de overalltoets, ook ten aanzien van een tijdelijke wet maatregelen en alles wat daaronder hangt evenzo. Als er specifieke items zijn waarbij de heer Omtzigt zegt dat hij daar graag een aanvullend antwoord op wil, dan kan ik dat van harte geven, maar dan moet dat op een later moment en dan kan dat eventueel ook schriftelijk. Ik kan hier niet nog een aanvullend antwoord geven.

De voorzitter:

De heer Omtzigt, tot slot.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Dat antwoord snap ik. Maar ik geef hier wel aan, ook richting het departement, dat we over de kleine wijzigingen vaak toetsen krijgen met ellenlange dingen over grondrechten, en dat dat wat als een zware inbreuk ervaren wordt, even heel snel gedaan wordt. Ik verwacht een serieuze toets vanaf nu op grondrechten, ook bij verlengingen. Dat is de opmerking die ik vandaag gemaakt heb en dit was daar een voorbeeld van.

Minister Kuipers:

Zoals gezegd: ik begrijp het antwoord. Ik heb ook aangegeven wat de setting is waaronder wij deze aanpassing treffen, wat de achterliggende argumentatie is, en de impact, en wat de mogelijkheden zijn voor mensen als hun vaccinatiebewijs vervalt, om alsnog een coronatoegangsbewijs te krijgen. Die mogelijkheden waren er en die blijven er. Die kunnen ze krijgen, bijvoorbeeld door zich te laten testen en ook door zich te laten booster. De toegang tot allebei is per direct, op buitengewoon veel locaties in geheel Nederland. Dat staat in relatie tot het eveneens grondwettelijke recht op bescherming van gezondheid en toegang tot gezondheidszorg. Dat is vervelend, maar dat moeten we in deze situatie overeind houden, terwijl we ook zoeken naar al die andere punten waarnaar de heer Omtzigt terecht wijst et cetera.

De voorzitter:

Dank u wel. We gaan nu naar de appreciatie van de moties.

Minister Kuipers:

Ik begin met de motie op stuk nr. 18 ten aanzien van het contact met de Deense onderzoekers en een review uitbrengen op de OMT-modellen. Ik ontraad deze motie. Wetenschappers, inclusief die van het RIVM, zijn continu in contact met internationale collega's, ze maken vergelijkingen tussen predicties et cetera. Ik wil wel degelijk, zoals ik al een aantal keren heb genoemd, modellering, en dus ook alternatieve vormen van modellen, gebruiken en onderdeel maken van de langetermijnaanpak. Ik deel met de heer Omtzigt dat je niet blijvend kunt varen op één model, hoeveel vereende krachten en energie daar ook op worden ingezet. Maar we hebben meer nodig. Er worden vanuit het Landelijk Netwerk Acute Zorg al langer aparte berekeningen gebruikt, in de modellering heel erg gefocust op bepaalde input van het RIVM, bijvoorbeeld over prevalentie en eigenschappen van het virus, ook met betrekking tot ziekenhuisopnames. Zo weet ik er nog een aantal andere. Ik ben hierover al in overleg met zowel de heer Van Dissel als Robbert Dijkgraaf.

De heer Omtzigt (Lid Omtzigt):

Voorzitter ...

De voorzitter:

Meneer Omtzigt, we gaan nu niet op elk onderwerp een nieuwe discussie starten. Laten we nu echt even verder gaan met de appreciatie. We krijgen echt nog debatten over

de toekomst van corona. We gaan verder, met de motie op stuk nr. 19.

Minister Kuipers:

De motie op stuk nr. 19 van de heer Omtzigt gaat over toetsen of corona op de A-lijst moet blijven staan: ontraden.

De motie op stuk nr. 20 van de heer Omtzigt verzoekt de regering ... — excuses, ik kan niet eens lezen wat hier staat — "het deel van de ministeriële regeling dat ziet op de verkorting van de geldigheid van het ctb niet in werking te laten treden". Deze motie is ontraden. De argumentatie daarvoor is gegeven.

De motie op stuk nr. 21 verzoekt de kosten en baten te onderzoeken van sportbeoefening. Deze motie is ontraden. De argumentatie is genoemd.

De motie op stuk nr. 23 ten aanzien van een actualisatie van het Raad van State-advies is ontraden.

De motie op stuk nr. 24 verzoekt om per direct de cijfers op het dashboard aan te passen als het gaat om patiënten mét en dóór corona. De appreciatie is: ontraden. De redenen daarvoor zijn zonet genoemd.

De motie op stuk nr. 26 verzoekt om alle maatregelen te stoppen en is ontraden.

De motie op stuk nr. 27 over stoppen met het ctb is eveneens ontraden.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van het debat over de Goedkeuringswet vierde verlenging geldingsduur Tijdelijke wet maatregelen covid-19.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik wil de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte danken voor zijn uitvoerige beantwoording. U bent volgens mij nu drie, vier weken minister en heeft al drie, vier debatten gehad. Drie weken? Het lijken er vier! In ieder geval dank voor de uitvoerige beantwoording. Ik dank ook de collega's en de mensen die het debat hebben gevolgd. Ik heb net aangegeven dat wij morgen gaan stemmen over de wet, de amendementen en de moties. Dat zullen we morgenmiddag met elkaar gaan doen.