

### 3

## COVID-19-onderwerpen en de langetermijnaanpak

Aan de orde is het **debat** over **COVID-19-onderwerpen en de langetermijnaanpak**, onder verwijzing naar:  
- het dossier Infectieziektenbestrijding (25295).

#### De voorzitter:

Aan de orde is het debat over COVID-19-onderwerpen en de langetermijnaanpak.

Ik geef het woord aan mevrouw De Boer, GroenLinks.



Mevrouw **De Boer** (GroenLinks):

Dank u, voorzitter. "En wat doet de regering?" De ministers kennen ongetwijfeld deze vraag en het antwoord dat daar vroeger in het radioprogramma Tussen Barend en Van Dorp standaard op volgde: geen reet. De vraag "En wat doet de regering?" staat wat mijn fractie betreft vandaag centraal.

Toen wij op 24 mei tegen de verlenging van de Twm stemden was dat uitdrukkelijk niet met de bedoeling daarmee een einde te maken aan de gehele corona-aanpak van de regering. Integendeel. Het was wat ons betreft een aansporing om de focus eindelijk en met meer urgentie te verleggen van het steeds maar weer verlengen van maatregelen naar het ontwikkelen van een langetermijnaanpak. Die langetermijnaanpak zien we echter niet of nauwelijks van de grond komen. En dat baart ons zorgen.

Dat baart ons zorgen omdat het volstrekt onduidelijk is wat er gaat gebeuren als zich nu snel een nieuwe ernstige coronagolf voordoet. Wij hebben niet het idee dat we hier als Nederland nu klaar voor zijn. Het baart ons ook zorgen omdat het iets zegt over het gebrek aan creatief vermogen, daadkracht, verantwoordelijkheidsbesef en uitvoeringsmacht bij deze regering en de ministeries die door de ministers worden aangestuurd. Deze gebreken zien we namelijk niet alleen terug als het om de aanpak van corona gaat, maar op meer dossiers. Ik noem de compensatie van de slachtoffers van de toeslagenaffaire, het dossier Groningen en het stikstofdossier. Het lijkt alsof de overheid niet meer doet wat zij moet doen, niet meer kan doen wat zij moet doen. De overheid is stuk, hoor je steeds vaker.

Voorzitter. Ik ben een rasoptimist, maar ook ik zie het steeds vaker somber in. Ik hoop echt dat de ministers ons en de mensen in het land ervan kunnen overtuigen dat de overheid niet stuk is, dat de regering doet wat gedaan moet worden: problemen onderkennen en analyseren, plannen maken, verantwoordelijkheid nemen en verantwoordelijkheden beleggen, zorgen dat de wet- en regelgeving op orde is, en zorgen dat de uitvoerders voldoende geld en menskracht hebben en weten wat ze moeten doen. Regeren dus.

Voorzitter. Ik zei het al: de langetermijnaanpak van COVID-19 en de algemene pandemieparaatheid lijken niet goed van de grond te komen. Het kabinet lijkt de hele toekomstige aanpak op te willen hangen aan sectorplannen die door de sectoren zelf gemaakt moeten worden. Net als veel anderen

heeft mijn fractie met verbazing naar deze strategie gekeken. Niet omdat wij tegen sectorplannen zijn. Integendeel. Het lijkt ons een heel goed idee als sectoren zelf plannen maken voor hoe zij bij een eventuele nieuwe besmettingsgolf maatregelen kunnen nemen. Maar wel omdat sectorplannen niet de gehele aanpak kunnen vormen en dat nu wel voor een groot deel lijken te doen. En omdat sectoren wel kaders nodig hebben om hun plannen te kunnen maken, en regie om deze te kunnen uitvoeren. Dat lijkt nu te ontbreken. Het is niet duidelijk wanneer maatregelen moeten worden getroffen en wanneer deze moeten worden opgeschaald. Ook is niet duidelijk wat de effectiviteit is van de verschillende maatregelen die getroffen kunnen worden. Hier wordt niet eens onderzoek naar gedaan, zo las ik in de Volkskrant van zaterdag.

Hetzelfde artikel signaleerde nog een ander probleem met de sectorplannen. Nu het kabinet al heeft laten weten dat er geen noodsteun meer komt, kun je van ondernemers moeilijk verwachten dat zij maatregelen nemen die de omzet schaden. Horeca Nederland heeft al laten weten dat niet te zullen gaan doen. De woordvoerder van Koninklijk Nederlands Vervoer zegt: niemand wil de kalkoen zijn die zelf naar de slager loopt. Graag hoor ik van de minister waarom hij precies heeft gekozen voor het zo centraal stellen van de sectorplannen. Op basis van welke adviezen of wetenschappelijke inzichten is dat gebeurd? Ook hoor ik graag hoe het kabinet de aanpak op basis van de sectorplannen precies voor zich ziet. Wie gaat beoordelen of de plannen voldoende sporen en op basis van welke criteria gebeurt dat? Zijn die criteria vooraf aan de sectoren kenbaar gemaakt? Hoe kan de effectiviteit van de sectorplannen worden beoordeeld als er geen onderzoek is en wordt gedaan naar de effectiviteit van de verschillende maatregelen? Wie gaat te zijner tijd beslissen wanneer de sectorplannen in werking gesteld moeten worden en wanneer er op- en afgeschaald moet worden? En op basis van welke criteria gebeurt dat? Wie gaat toezicht houden op de naleving? Waarom ligt de coördinatie van de plannen bij het ministerie van Economische Zaken? Wat is de rol van de minister van VWS in dit alles en van de premier?

Voorzitter. In de Tweede Kamer is op 28 juni jongstleden de motie-Den Haan c.s. ingediend, die ook ziet op bovenstaande punten. Volgens mij gaat daar vandaag over gestemd worden. Ik ga ervan uit dat de minister het belang van hetgeen in deze motie wordt gevraagd, onderkent en dat hij deze ook onverwijld gaat uitvoeren.

De Onderzoeksraad voor Veiligheid is op 1 juli gekomen met een rapport Opmekomstige aanpak coronacrisis. Dezelfde dag stond er een groot interview met Jeroen Dijsselbloem, de voorzitter van de OVV, in de Volkskrant. Ik ga nu even voorbij aan wat hij in zijn algemeenheid zei over de bestuurscultuur en het afschuiven van verantwoordelijkheden, maar wil wel een aantal van zijn opmerkingen met betrekking tot de corona-aanpak herhalen: "De meest urgente dingen gebeuren eigenlijk niet." Er zijn nog geen uitgewerkte scenario's, de minister van VWS heeft nog geen doorzettingsmacht, de Wpg is nog niet aangepast en we beginnen dadelijk weer zo'n beetje vanaf nul, aldus Dijsselbloem. Kunnen de ministers hierop reageren?

In het recente rapport gaat de OVV in op de opvolging die door de regering is gegeven aan de tien aanbevelingen die ze eerder hebben gedaan. Hierin staan wat ons betreft ver-

ontrustende constatering en conclusies. Kunnen de ministers per aanbeveling aangeven hoe de conclusies van de Onderzoeksraad voor Veiligheid over de opvolging van de aanbevelingen worden geapprecieerd en of, hoe en wanneer de verschillende aanbevelingen alsnog volledig en concreet zullen worden uitgevoerd?

Voorzitter. Het is onmogelijk om in een debat als dit volledig te zijn. Mijn fractie heeft ervoor gekozen om het nu niet te hebben over de aanpassing van de Wpg. We hebben gezien dat deze in consultatie is gegaan en gaan ervan uit dat de ministers bij het formuleren van het definitieve voorstel een goede en expliciete afweging zullen maken met betrekking tot de bescherming van de publieke gezondheid, de grondrechten van burgers en de democratische inbedding.

Een ander punt wil ik nog wel noemen, en dat is de verantwoordelijkheid voor de kwetsbaren en degenen die langdurige covid hebben opgelopen. Ik noemde het aan het begin van mijn bijdrage al: het lijkt wel alsof met het eindigen van de Twm de gehele corona-aanpak van het kabinet is geëindigd. De basisadviezen staan nog wel op de site van de overheid, maar worden niet meer actief gecommuniceerd. Je bent inmiddels een gekke henkie als je met een mondkapje rondloopt. Ondertussen horen we dat mensen met een kwetsbare gezondheid zich zorgen maken over de oplopende cijfers en zich volledig aan hun lot overgelaten voelen. Voelt de minister van Volksgezondheid zich verantwoordelijk voor deze kwetsbare mensen en wat heeft hij hun te bieden? Hoe kunnen wij hen beschermen en hoe kunnen zij zichzelf beschermen? Welke mogelijkheden hebben zij om een aangepaste werkplek of thuiswerken af te dwingen? Waarom kan niet iedereen die zichzelf zo kwetsbaar vindt dat hij of zij nu noodgedwongen thuisblijft, een vierde prik krijgen? Wat is daarop tegen? Hoe kun je mensen aanspreken op hun eigen verantwoordelijkheid als je het ze onmogelijk maakt om die verantwoordelijkheid ook te nemen?

**De voorzitter:**

Een interruptie van de heer Van der Voort.

**De heer Van der Voort (D66):**

Ik luister met belangstelling naar het betoog van mevrouw De Boer, maar ik heb toch een vraag via u aan haar. Dat betreft het feit dat wij de vorige keer hier de verlenging van de Twm niet hebben aangenomen. Mevrouw De Boer heeft die verlenging niet gesteund. Maar toch hoor ik in het betoog van mevrouw De Boer dat zij oproept tot een krachtiger beleid vanuit de overheid, vanuit de regering, en het nemen van maatregelen. Maar door het niet verlengen van de Twm heeft de overheid natuurlijk ook minder mogelijkheden. Hoe ziet zij het verschil daartussen?

**Mevrouw De Boer (GroenLinks):**

Ik denk dat u dan niet goed luistert. Wat ik betoog, is dat er niet alleen zwart en wit is, dus zwart in de zin van maatregelen die gebaseerd zijn op de Twm, en wit in de zin van "iedereen zoekt het maar uit", maar dat er daartussen nog heel veel mogelijk is en dat we dat niet zien. Dus de dwingende adviezen, de communicatie aan de burgers, hoe staat het eigenlijk met het virus, wat kun je zelf doen, wat verwacht je, wat gaan we in de toekomst doen, de aansturing

van de GGD's, dus zeg maar het hele beleidsstuk, los van dwingend grondrechtbeperkende maatregelen, dát missen wij.

**De heer Van der Voort (D66):**

Dan zou ik toch denken dat je totdat de voorstellen die mevrouw De Boer hier doet geregeld zijn, dan toch nog iets achter de hand houdt. Ik vind het toch wel opmerkelijk dat dan die Twm niet verlengd heeft kunnen worden, terwijl wel verzocht wordt om extra maatregelen en ingrepen.

**Mevrouw De Boer (GroenLinks):**

Ik stel voor dat we niet hier het hele Twm-debat over gaan doen. Hierover verschillen wij van mening. Wij zijn van mening dat er voor die grondrechtbeperkende maatregelen geen grond meer was en ook op dit moment niet is, en dat er wel reden is om goed te communiceren over hoe het staat met de besmettingscijfers, wat mensen zelf kunnen doen en wat het plan is voor als er weer hogere besmettingscijfers zijn. Dat er weer meer gedaan wordt aan het beschermen van kwetsbare mensen, dat de vaccinatiemogelijkheden weer worden verruimd, dat mensen een vierde prik kunnen krijgen. Dus er is zo heel veel meer mogelijk dan alleen het nemen van grondrechtbeperkende maatregelen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Vervolgt u uw betoog.

**Mevrouw De Boer (GroenLinks):**

Ook mensen die langdurige covid hebben opgelopen, maken zich zorgen, over hun gezondheid, over hun baan en/of hun inkomen. Ook zij voelen zich over het hoofd gezien, nu iedereen doet alsof corona niet meer bestaat. Welk perspectief kan de regering hen bieden? Langdurige covid is niet alleen een groot probleem voor de individuen die het aangaat, maar het heeft ook impact op de maatschappij en de economie. Hebben de ministers inzicht in deze impact? Wat zijn de maatschappelijke en de economische gevolgen van het feit dat ongeveer de helft van degenen die besmet zijn na drie maanden nog klachten hebben en misschien niet of niet volledig kunnen werken?

In hoeverre is het huidige personeelsgebrek in veel sectoren gerelateerd aan ziekteverzuim of verminderde inzetbaarheid, bijvoorbeeld van zelfstandigen, vanwege langdurige covid? Is daar überhaupt zicht op en wat is het plan van het kabinet om dit aan te pakken?

Voorzitter. Ik kijk uit naar de beantwoording van de ministers en hoop dat het antwoord op de vraag "wat doet de regering" anders zal luiden dan dat van de vaste luisteraar Paul Grehwinkel op de radio.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw De Boer. Ik geef nu het woord aan de heer Van der Voort van D66.



De heer **Van der Voort** (D66):

Voorzitter. Net als in voorgaande debatten vermeld ik dat ik beroepshalve betrokken ben bij de behandeling van covidpatiënten op de intensive care, maar dat dit volgens mijn fractie niet hoeft te verhinderen dat ik ook vandaag het woord voer over het langetermijnbeleid corona.

Voorzitter. Wij hebben in onze Kamer nu twee jaar coronadebatten met elkaar gevoerd, soms met een wat optimistischer blik op de pandemie en soms in een zorgelijke situatie. Hoe staan we er nu voor? Er is een zogenaamde zomergolf gaande met een oplopend aantal besmettingen en een stijgend aantal ziekenhuisopnames. We hebben al een aantal malen eerder in de zomermaanden verheffingen gezien van dit virus. Op dit moment heerst corona ook in het warme Portugal. Het lijkt ons daarom niet correct om dit virus een "seizoensvirus" te blijven noemen. De vraag aan de minister is of hij het eens is met die suggestie en dat wij dat niet meer moeten doen. Het kan namelijk verwarren scheppen.

Veel mensen moeten nu vijf dagen thuisblijven vanwege een besmetting met of zonder klachten. Dit laatste leidt tot uitval in bedrijven, in organisaties en ook in de zorg en andere essentiële beroepen. De spoorwegen waarschuwen dat niet alle treinen altijd rijden zoals in de dienstregeling vermeld staat. De mensen die nu een corona-infectie oplopen kijken dan vaak op de website van het ministerie of het RIVM om erachter te komen wat de isolatie- en thuisblijfadvisen zijn. Eerlijk gezegd is die informatie niet altijd even makkelijk te begrijpen.

Onze fractie vraagt zich af: wanneer komt de tijd dat ook het thuisblijfadvisie gaat vervallen? Kan de minister aangeven of het laten vervallen van het thuisblijfadvisie wellicht nu al aan de orde is? Het zou in ieder geval helderheid geven. En laten we wel zijn: bij griep en andere virale infecties bestaat dat advies ook niet. Vindt de minister dat voor de huidige, weinig ziekmakende variant het thuisblijfadvisie op dit moment misschien wel overmatig is? Uit de brieven van de minister blijkt immers dat er weinig ernstige ziektegevallen verwacht worden bij de huidige variant. Dat heeft ook te maken met de hoge graad van gevaccineerden in combinatie met mensen met een doorgemaakte infectie. In Nederland zijn vrijwel geen mensen meer die noch gevaccineerd zijn noch een infectie hebben doorgemaakt. Een monitoring van varianten, zoals nu al gebeurt door het RIVM, kan tijdig een signaal geven wanneer een thuisblijfadvisie opnieuw geïntroduceerd zou moeten worden.

Tot zover de vragen betreffende de huidige situatie met een weinig ziekmakende variant. Hoewel het op korte termijn onwaarschijnlijk is, zijn er bij nieuwe ziekmakende varianten twee scenario's geschetst door de WRR en de KNAW die tot maatregelen zouden kunnen leiden. Onze vraag aan de minister is: wat is er daadwerkelijk door de regering voorbereid en concreet gemaakt voor die scenario's? We begrijpen uit de recente langetermijnbrief dat ingeval van een toenemende zorgvraag, zich uitend in ziekenhuis- en ic-opnames, de minister zich heeft voorbereid door het expertteam een aantal interventies te laten voorstellen om de zorgorganisaties meer zorg te kunnen laten leveren zonder meer personeel in te zetten. Kan de minister aangeven hoeveel extra capaciteit deze best practices wer-

kelijk opleveren? Hoe verhoudt zich dit tot de exponentiële vraag naar zorgcapaciteit in zo'n geval?

In geval van een ziekmakende variant gaat het voor nu, het najaar en de winter om vier zaken wat ons betreft: één: het voorkomen van besmettingen; twee: het voorkomen van ernstige ziekte na besmetting; drie: de zorgsector in staat stellen om iedereen die zorg behoeft die zorg te kunnen bieden; vier: de samenleving openhouden. Over deze vier punten heeft onze fractie nog een aantal vragen.

Met betrekking tot het eerste punt, het voorkomen van besmetting, steunen wij het beleid van het kabinet om interventies vooral decentraal te beleggen waar het kan en centraal waar het moet. Maar inhoudelijk hebben we de volgende vragen. Het lijkt erop dat aerosolen de belangrijkste bron van besmetting zijn en dat hygiënemaatregelen met betrekking tot indirect contact een beperkt effect hebben. Hoe vertaalt zich dat straks in de sectorplannen en in andere maatregelen die door de regering genomen worden? Worden bijvoorbeeld dan FFP2-maskers geadviseerd in plaats van de chirurgische mond-neusmaskers of de katoenen maskers? Wij zien namelijk in het buitenland een veel bredere inzet van FFP2-maskers dan in Nederland het geval is geweest. Ook vragen wij ons af hoe mensen met een kwetsbare gezondheid zich kunnen beschermen en hoe anderen de kwetsbaren kunnen beschermen. Daar had mevrouw De Boer het zojuist ook al over.

Met betrekking tot het tweede punt, het voorkomen van ernstige ziekte, vraagt de D66-fractie zich af of de burgers die graag een herhalingsvaccinatie willen, deze in de toekomst op eigen initiatief kunnen krijgen. Wetende dat de immuniteit na enkele maanden minder goed beschermt tegen infectie, is het geen gek idee dat burgers die dat willen regelmatig een nieuwe vaccinatie kunnen halen. Dus niet in landelijke rondes vaccineren, maar vaccinatie beschikbaar maken voor iedereen die dat wil, bijvoorbeeld steeds minimaal om de vier maanden na de vorige vaccinatie of doorgemaakte infectie. Wat weerhoudt de minister ervan om deze vorm van zelfregie en eigen verantwoordelijkheid mogelijk te maken, zodat de immuniteit maximaal op peil blijft voor wie dat wil? Geen verplichting, maar wel mogelijk. Dit betekent bovendien ook een veel gelijkmatiger belasting van de vaccinatielocaties, zodat het opschalingsvraagstuk van de GGD minder groot wordt en er een stabielere mate van immuniteit onder de bevolking bestaat.

**De voorzitter:**

Een interruptie van de heer Karakus.

De heer **Karakus** (PvdA):

Ik denk dat we het wel eens zijn over het principe om de verantwoordelijkheid regionaal te leggen waar het kan en centraal waar het moet. Kan de heer Van der Voort een voorbeeld geven van wat regionaal kan of anderszins centraal moet?

De heer **Van der Voort** (D66):

Met decentraal doel ik vooral op de sectorplannen. Het zou mij logisch lijken dat er ook aanbevelingen komen vanuit het ministerie waar die aan zouden moeten voldoen, hoe die eruit moeten zien en welke doelen er behaald moeten

worden. Als het nodig is, zou daar ook centraal, dus vanuit de overheid, uniformiteit in aangebracht moeten worden.

**De heer Karakus (PvdA):**

Dat is nou het probleem: dat lezen we niet terug in de langetermijnvisie. Wat vindt de heer Van der Voort hiervan? Mevrouw De Boer heeft aangegeven dat we dat onderdeel juist missen in de centrale aanpak: wat er moet gebeuren. We missen de kaders. We missen heel veel. Wat vindt de heer Van der Voort daarvan?

**De heer Van der Voort (D66):**

Ik heb de sectorplannen ook nog niet gezien; dus ik kan daar weinig over zeggen. In die zin ben ik even benieuwd als u naar de antwoorden van de minister hierover. Ik hoop dat hij u kan geruststellen.

Voorzitter. De langetermijnstrategie, zoals het kabinet die heeft beschreven, heeft weinig aandacht voor het verminderen van overgewicht. Weliswaar wordt een gezonde leefstijl gepropageerd, maar daar is voor zover ik weet geen bewijs voor. Het risico van overgewicht op ernstig verloop van covid is echter wel in eerdere meta-analyses aangetoond. Wij zijn ons bewust van de preventieafspraken in het coalitieakkoord, maar het expliciet bespreken van de risicofactor overgewicht en het werken aan het verminderen van overgewicht wordt zichtbaar door de minister nog niet duidelijk omarmd.

Mensen met een lagere sociaal-economische status hebben vaker een ongezonde leefstijl en een te hoog BMI. Ze zijn daardoor een risicogroep voor het doormaken van ernstige covid. Het CBS laat bovendien zien dat in de eerste golf de hoge en lage inkomens een even hoge sterfte hadden. Maar in volgende golven was de sterfte onder de hoge inkomens lager dan in de lage-inkomensklasse. Hoe gaat de regering ervoor zorgen dat deze sociale en medische ongelijkheid zich met betrekking tot covid niet weer gaat voordoen?

Overigens is het goed te weten dat overgewicht ook een risicofactor vormt voor een ernstig verloop van influenza en andere respiratoire virussen. Een slanke populatie is optimaal pandemisch voorbereid. Wij pleiten daarom naast het openhouden van sportfaciliteiten voor een aanpak die inzet op armoedebestrijding, opleiding, eenzaamheid en goede huisvesting. Daarmee wordt overgewicht waarschijnlijk veel beter bestreden dan met leefstijlinterventies. Graag de visie van de regering op deze zienswijze.

Met betrekking tot het derde punt, het mogelijk maken voor de zorgsector om zorg te blijven leveren voor ieder die dat nodig heeft. Hoe zijn de verpleeg- en verzorgingshuizen en de huisartsen nu voorbereid? Ze hebben een onwaarschijnlijk belangrijke rol gespeeld in de eerste, tweede en latere golven door het gesprek aan te gaan met patiënten, zodat zij die geen baat bij intramurale zorg hadden ook thuis konden blijven. We hebben de afgelopen weken de acties van de huisartsen gezien, waarbij er aandacht wordt gevraagd voor de werkdruk. Kan de minister toelichten welke afspraken met huisartsen zijn gemaakt, zodat zij die belangrijke rol kunnen blijven spelen? Zijn de huisartsen voorbereid op de begeleiding van veel patiënten met zuurstof thuis, zoals het expertteam heeft geadviseerd te gaan doen?

Tot slot het vierde punt, het gewone leven zo veel mogelijk in stand houden, de open samenleving. De mentale schade die velen de afgelopen twee jaar hebben opgelopen, is indrukwekkend. De jeugd die al langer kwetsbaar is voor psychische problematiek heeft blijvend aandacht nodig. Maar ook voor anderen is het nodig om perspectief te houden en een balans te kunnen creëren tussen coviddruk en ontspanning. Onze fractie is van mening dat de rol die cultuur hierin speelt, de afgelopen twee jaar onderbelicht is geweest. Zie cultuur als zuurstof voor de geest. We breken een lans voor het openhouden van minstens een deel van de cultuursector. Wat is hierover afgesproken met deze sector? Wat kan daarin wel en niet bij sterk oplopende druk op de zorg?

Dan nog over de timing van maatregelen. Een vraag die velen in de samenleving bezighoudt, is wanneer welke maatregelen getroffen gaan worden. Kennelijk is de huidige versnelling in het aantal besmettingen in combinatie met de ziekmakendheid van de rondgaande variant op dit moment onvoldoende reden om maatregelen te treffen. Als een nieuwe variant de virulentie heeft van bijvoorbeeld de deltavariant, bij welke besmettingsgraad worden vrijheidsbeperkende maatregelen dan wel getroffen? Wij hopen dat het dan niet opnieuw wachten is tot de ziekenhuizen alle hensen aan dek hebben.

**De heer Van Hattem (PVV):**

Ik hoorde net de heer Van der Voort van D66 pleiten voor een open samenleving. Hij schetst ook een aantal kaders voor de langetermijnaanpak. Tegelijkertijd hoor ik hem in zijn laatste zin spreken over de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen. In een van die kaders schetst de heer Van der Voort dat er sprake moet zijn van zelfregie en eigen verantwoordelijkheid rond het nemen van vaccinaties. Maar zou die zelfregie en eigen verantwoordelijkheid niet in zijn algemeenheid moeten gelden? En zouden als dan toch sprake moet zijn van een open samenleving, dan ook géén collectieve vrijheidsbeperkende maatregelen moeten worden opgelegd? Het is heel makkelijk om te zeggen "hou maar een deel van de cultuursector open", maar dat is heel beperkt. Hoe kijkt de heer Van der Voort daartegen aan?

**De heer Van der Voort (D66):**

Ik ben het helemaal met meneer Van Hattem eens dat burgers verantwoordelijkheid hebben voor de eigen gezondheid en gedrag. Dat geldt voor iedereen. Dat past natuurlijk ook heel erg bij D66: wij vinden dat er ruimte moet zijn voor individuele vrijheid en keuzes. Dat geldt natuurlijk ook voor covid. Dus het is buiten kijf dat altijd, in welke situaties ook tijdens een covidpandemie, burgers hun eigen regie zouden moeten kunnen nemen.

Daarnaast is de ziekmakendheid van een coronavariant bepalend voor het aantal ernstig zieke patiënten. Ook al neem je nog zo goed preventieve maatregelen en buit je zelfregie zo goed mogelijk uit, dan nog is het niet altijd te voorkomen dat je ziek wordt en dat je daarmee wellicht zorg nodig hebt. In die situatie, waarin er toch veel ziektegevallen ontstaan, dus bij een ziekmakende variant, niet de huidige variant die weinig ziekmakend is wat ziekenhuisopnames betreft, is het vaak toch nodig zoals we in de afgelopen twee jaar hebben we gezien dat de overheid maatregelen neemt die vrijheidsbeperkend zijn. Dus het is een balans

tussen het nemen van eigen verantwoordelijkheid en het daarmee voorkomen van infecties, tussen de ziekmakendheid van een variant, tussen de ernst van het aantal besmettingen dat zich voordoet. Daar zit een balans in en afwisselend zal daar meer of minder centrale regie en vrijheidsbeperkende maatregelen nodig zijn.

De heer **Van Hattem** (PVV):

Eigenlijk slaat de heer Van der Voort van D66 nu een stap over, want hij schetst een aantal kaders. Ik mis daarin het kader van de grondrechten, want er wordt nu heel duidelijk weer een stap gezet richting vrijheidsbeperkende maatregelen, waarbij er al bij voorbaat van wordt uitgegaan dat die effectief zouden zijn. Maar je zou eigenlijk als je een maatregel neemt de vraag moeten stellen of die effectief is. Dus als de heer Van der Voort het heeft over een open samenleving, kan hij dan ook uitsluiten dat niet bewezen effectieve maatregelen, zoals de inzet van het coronatoegangsbewijs in het kader van 2G, daarmee wordt uitgesloten? Want dat is een bewezen effectieve maatregel, dus waarom zou dan je dan meteen die stap zetten richting vrijheidsbeperkende maatregelen als ze niet effectief bewezen zijn?

De heer **Van der Voort** (D66):

Wij willen als partij onze mening altijd baseren op wetenschappelijke evidentie. We denken dat dat ook de afgelopen jaren in de coronapandemie gebeurd is. Ik denk dat het op dit moment niet opportuun is om over een coronatoegangsbewijs te spreken, maar alles wat redelijkerwijs effectief kan zijn op basis van wetenschappelijke argumenten zou inzetbaar moeten zijn als de situatie daarom vraagt. Die afweging maken wij steeds met elkaar, ook in deze Kamer.

De **voorzitter**:

De heer Van Hattem, tot slot.

De heer **Van Hattem** (PVV):

Tot slot, voorzitter. Kan de heer Van der Voort dan daarin ook meenemen hoe in de vier kaders die hij noemt grondrechten van onze burgers een plaats hebben?

De heer **Van der Voort** (D66):

Grondrechten zijn buitengewoon belangrijk. Een van de grondrechten is ook dat er door de overheid zorg geleverd wordt. Daar zit een afweging in die de afgelopen twee jaar steeds gemaakt is. Die is uitgevallen zoals het gegaan is, zoals wij allemaal weten.

De **voorzitter**:

Dan is er nog een interruptie van de heer Nicolai.

De heer **Nicolai** (PvdD):

Ik ben heel blij dat ik de heer Van der Voort hoor zeggen dat zijn partij zich vooral wil baseren op wetenschappelijke evidentie. Ik sluit wel een beetje aan bij de vraag van de heer Van Hattem, want ik heb dat nou juist zo gemist bij de partij van de heer Van der Voort toen het ging over de coronatoegangsbewijzen en op de achtergrond allang dui-

delijk was dat de vaccinatie tegen de uitbreiding van de besmettingen eigenlijk al helemaal niet meer hielp. Toch kreeg de minister de kans om door te gaan met dat coronatoegangsbewijs.

De heer **Van der Voort** (D66):

Ik zie niet helemaal de relatie tussen vaccinatie en het coronatoegangsbewijs.

De heer **Nicolai** (PvdD):

Het coronatoegangsbewijs hield onder andere in dat je als je gevaccineerd was dan gewoon vrij ergens naar binnen kon, terwijl eigenlijk al uit allerlei cijfers — alleen hield het RIVM dat niet bij — was gebleken dat dat helemaal niet hielp tegen de mogelijkheid dat je anderen zou gaan besmetten. Dus de mensen die gevaccineerd waren mochten vrij naar binnen, maar waren juist uit een oogpunt van verspreiding de meest gevaarlijke mensen. Daar hebben we D66 toen nooit over gehoord. Gaat dat nu anders worden? Dat is eigenlijk mijn vraag aan de heer Van der Voort.

De heer **Van der Voort** (D66):

Nu snap ik 'm beter. Het is in ieder geval zo dat vaccinaties steeds, ook nu nog, beschermen tegen een ernstig beloop van de ziekte en ziekenhuisopnamen. Als je gevaccineerd bent, is er dus hoe dan ook een kleinere kans op een ernstig beloop. Ik denk dat het daarnaast nu niet relevant is om het coronatoegangsbewijs hier uitvoerig te bespreken. Die afweging zullen we te zijner tijd, als dat zich weer voordoet, met elkaar moeten maken. We kunnen dan kijken hoe de wetenschappelijke bewijsvoering op dat moment ligt.

De **voorzitter**:

De heer Nicolai, tot slot.

De heer **Nicolai** (PvdD):

Ik ben blij dat de heer Van der Voort in ieder geval zegt dat er dan straks nog een afweging wordt gemaakt, maar mijn vraag was eigenlijk de volgende. Ik hoor de heer Van der Voort hier nu zeggen: we gaan veel meer naar die wetenschappelijke onderbouwing kijken. Is D66 dan bereid om daar scherper op te letten als het straks gaat om eventuele coronatoegangsbewijzen? Dat was mijn vraag.

De heer **Van der Voort** (D66):

Mijn antwoord is dat D66 altijd kijkt naar de wetenschappelijke onderbouwing en daarvan uitgaat. Ik denk dat dat generiek geldt nu en in de toekomst, en ook voor het coronatoegangsbewijs als dat weer aan de orde zou moeten zijn.

De heer **Otten** (Fractie-Otten):

Het doet ons genoegen dat de heer Van der Voort zo hamert op het belang van wetenschappelijke bewijzen en toepassing. Hij is natuurlijk zelf ook expert op dit vlak. Wij zijn ook grote aanhangers van de wetenschap. Is de heer Van der Voort van mening dat de wetenschappelijke feiten over corona de afgelopen twee jaar op de juiste manier door het kabinet en de vorige minister zijn gecommuniceerd aan de

Nederlandse bevolking? Of is de Nederlandse bevolking ook vaak met een quasiwetenschappelijk kluitje in het riet gestuurd? Dat is mijn vraag aan de heer Van der Voort. Dat is namelijk wel de indruk die wij hebben. Hoe ziet hij dat?

**De heer Van der Voort (D66):**

Volgens mij heeft het kabinet zich laten informeren en adviseren door eminente wetenschappers, onder anderen van het RIVM en het OMT. Daar zitten uitstekende wetenschappers die weten waarover ze het hebben. Het is natuurlijk wel zo dat in een zich ontwikkelende pandemie niet alles al uitvoerig en met gerandomiseerde studies wetenschappelijk is onderzocht. Je zal soms dus met beperkte informatie moeten adviseren en de regering zal er dan over moeten besluiten of zij wel of niet moet ingrijpen. Zo is het volgens mij steeds heel zorgvuldig gebeurd.

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Daar raakt de heer Van der Voort de kern van de zaak: je zal dat zorgvuldig moeten communiceren. Er is natuurlijk heel vaak met een zeer grote stelligheid gecommuniceerd dat als we gingen vaccineren, de crisis binnen no time afgelopen zou zijn en we alles weer zouden kunnen doen. Er werd juist onwetenschappelijk gecommuniceerd, en wel door de vorige minister. Dat heeft tot enorme frustratie en polarisatie geleid. Hoe ziet de heer Van der Voort dat?

**De heer Van der Voort (D66):**

Ik denk dat dit interpretaties zijn die aan de heer Otten zijn. Wij hebben natuurlijk allemaal onze gedachten over hoe het gegaan is. Ik denk dat het goed is om de evaluaties die nu gaande zijn en de komende tijd nog zullen komen af te wachten en om dan ons uiteindelijke oordeel daarover te vellen. Maar zoals ik net zei, is er op basis van adviezen van goede wetenschappers door het kabinet gehandeld. Ik denk dat dat in het algemeen zorgvuldig is geweest.

**De voorzitter:**

Dank u wel. U kunt uw betoog voortzetten.

**De heer Van der Voort (D66):**

De vraag die boven de markt hangt en die onze fractie dan ook maar hier stelt, is: welke maatregelen in welke vorm en in welke volgorde kunnen burgers en bedrijven verwachten? Welke sectoren gaan eerst op slot en welke gaan hoe dan ook niet op slot? Welke vrijheidsbeperkende maatregelen kunnen de burgers op welk moment en in welke volgorde verwachten? Het lijkt onze fractie van belang om de verwachtingen te managen, zodat er op voorhand zo veel mogelijk draagvlak is gecreëerd. Hoe gaat de regering ervoor zorgen dat de samenleving goed voorbereid is op eventuele nieuwe maatregelen? Kan de minister van JenV bijvoorbeeld aangeven hoe zij zich voorbereidt en bij voorkeur voorkomt dat er weer excessen met openbareorderverstoringen optreden? Voorzitter. Dan hebben wij nog vragen over de wetgeving. Wanneer in het najaar de aanpassingen in de Wpg aan de Kamer worden gepresenteerd, zullen wij daar uiteraard uitvoerig op ingaan. Toch is het nu al relevant om van gedachten te wisselen over hoe de rol van het parlement en in het bijzonder deze Kamer bij het instellen van maatregelen zal zijn. Kan de regering

voortlopen op de parlementaire controle op het instellen van vrijheidsbeperkende maatregelen in de aangepaste Wpg? De internetconsultatie die gaande is, geeft daar weinig inzicht in. De beantwoording van de schriftelijke vragen wel meer, maar nog niet compleet wat onze fractie betreft.

Dan nog vragen over de LFI, met dank aan de minister voor zijn uitvoerige beantwoording van onze vragen over de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding, de LFI. Daarbij wordt veel duidelijk over de rol en de positionering van de LFI. Wat ons blijft bezighouden is de relatie tussen GGD'en en de LFI. De GGD valt onder de gemeente en de LFI onder het RIVM. Maar de LFI heeft wel een rol in taken die nu onder de GGD vallen. Waar kan spanning komen te staan op de verhouding tussen GGD en LFI, vragen wij de minister, en hoe gaat het dan in de praktijk, juist op momenten dat er grote druk op deze organisaties staat?

**Voorzitter.** De afgelopen week is de voorzitter van de OVV in het nieuws geweest over de aanpak van het kabinet betreffende de uitvoering van de aanbevelingen die de OVV in het eerste rapport heeft gedaan. Wij beperken ons hier tot de vraag aan de minister hoe de stand van zaken is met betrekking tot de uitvoering van de aanbevelingen, maar die vraag is zojuist ook door mevrouw De Boer gesteld.

**Voorzitter.** Onze fractie hoopt op een uitdovende pandemie waarbij de zo vaak besproken groepsimmunitet ons vanaf nu beschermt tegen hoge golven en ernstig zieke covidpatiënten. Dat neemt niet weg dat het belangrijk is om voorbereid te zijn op ernstiger scenario's. Daarom wachten we met belangstelling de beantwoording van onze vragen af.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Van der Voort. Dan geef ik nu graag het woord aan de heer Verkerk van de ChristenUnie.

□

**De heer Verkerk (ChristenUnie):**

**Voorzitter.** In de brief van 13 juni jongstleden geeft de minister een schets van de langetermijnaanpak van COVID-19. Onze fractie is blij dat de minister expliciet aansluit bij de scenario's van de WRR en KNAW, namelijk het rapport Navigeren en anticiperen in onzekere tijden, van september 2021. In het debat van 23 november 2021 heb ik laten zien dat in het beleid van het kabinet een beheersmatige aanpak van de crisis centraal stond. Ik heb daarvoor de woorden "technologisch paradigma" gemunt. Deze aanpak heeft in de politiek en in de samenleving een tegenparadigma opgeroepen, een paradigma waarin de rol van de overheid beperkt is en de eigen verantwoordelijkheid van de burger centraal staat. Ook heb ik laten zien dat deze twee paradigma's, het technologische en het tegenparadigma, door verschillende waarden worden gedragen.

In het eerdergenoemde debat heb ik een alternatief voorgesteld: het democratische paradigma. Ik heb toen bewust voor het woord "democratische" gekozen omdat het namelijk gaat om de verantwoordelijkheid van het kabinet, maar het gaat ook om de controle van de macht en het gaat om draagvlak in de samenleving. Ik verwijs hiervoor ook naar het rapport van de commissie-Remkes.

Ik sluit aan bij hetgeen ik de vorige keer heb gezegd en wil dit uitwerken in drie punten. Als eerste gaat het over de verantwoordelijkheid van het kabinet, als tweede over de verantwoordelijkheid van de lagere overheden en als derde over de verantwoordelijkheden van de samenleving.

Voorzitter. In de brief van 13 juni wordt uitgebreid aandacht gegeven aan de verantwoordelijkheid van het kabinet. Het gaat onder andere over de interventiesystematiek, de toegankelijkheid van de zorgketen, de dialoog met de sectoren, juridische instrumenten et cetera. Al in een eerdere brief, namelijk die van 3 juni, heeft de minister de Kamer geïnformeerd over de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding. De OVV heeft in zijn eerste evaluatie veel aandacht gegeven aan de structuur van crisisbestrijding. Hij merkt daarbij op dat er geen onderscheid werd gemaakt tussen de acute fase, de "flitscrisis" genoemd door de raad, en de langdurige crisis. Ook signaleert hij het bestaan van een informele besluitstructuur, met als resultaat dat er een diffuse besluitstructuur groeide. Onze fractie heeft hierbij al enkele vragen. Als eerste: hoe gaat de crisisstructuur er binnen VWS uitzien? Komt er een aparte crisisstructuur die VWS, RIVM en LFI omvat, en wie zit waarom in het crisisteam? Kan dit team snel besluiten en snel uitvoeren? Als tweede: hoe gaat de crisisstructuur er op kabinetsniveau uitzien? Wie zit waarom in het crisisteam en kan ook dit team snel besluiten en snel uitvoeren? Graag een reactie van de minister.

Voorzitter. In de brieven van 1 april, 14 april en 13 juni schitteren de lagere overheden door hun afwezigheid. Onze fractie betreurt dat. Is dat misschien nog een restant van het technologische paradigma uit de vorige fase? Blijft het kabinet vanuit Den Haag denken?

In de afgelopen periode concentreerden de lagere overheden zich op de verdediging, uitvoering en handhaving van het kabinetsbeleid. Het is de vraag of er niet meer ruimte moet komen voor lagere overheden. Immers, iedereen beseft dat er een groot verschil is tussen een stedelijke gemeente met een hoge bevolkingsdichtheid en een lage vaccinatiëgraad en een plattelandsgemeente met een lage bevolkingsdichtheid en een hoge vaccinatiëgraad. Welke rol ziet de minister in de acute fase voor de lagere overheden? En welke rol ziet de minister in de langdurige fase voor de lagere overheden? Kan de minister toezeggen met de lagere overheden in gesprek te gaan op dit punt? Onze fractie overweegt hier een motie.

Voorzitter. In de derde plaats nu ook de eigen verantwoordelijkheid van de samenleving. Onze fractie is blij dat het kabinet daar veel nadruk op legt. De eigen verantwoordelijkheid in de samenleving sluit mooi aan bij christelijk-sociaal denken. De minister heeft de verschillende sectoren in de samenleving gevraagd om plannen op te stellen in aansluiting bij de verschillende scenario's van het eerdergenoemde WRR/KNAW-rapport. Het kabinet geeft aan dat als deze plannen voldoende solide zijn — het woord "solide" is een mooie normatieve term — ze aan de basis zullen liggen van de te nemen maatregelen. De vraag is dan ook: wat zijn die solide normen?

Voorzitter. Mensen zijn geen individuen. Ze leven in verschillende levensverbanden, zoals huwelijk, gezin, familie en vriendenkringen. Ze treffen elkaar in sociale structuren als sport, ontspanning, cultuur, werk, politiek, kerk, cafés, restaurants, et cetera, et cetera. Wat zou het mooi zijn als in

al deze verbanden en al deze sociale structuren gesproken wordt over de gevaren van een nieuwe pandemie, als het dilemma besproken wordt dat de ene persoon een gevaar kan zijn voor een andere persoon.

De minister geeft een indrukwekkende lijst van sectoren waarmee hij in gesprek is. De vraag van mijn fractie is: welke sectoren mist de minister nog? Onze fractie viel het op dat bijvoorbeeld grote delen van de sector bedrijfsleven nog ontbreken. Ook de kerken ontbreken en er zal nog meer zijn. Daar komt bij dat de begrippen levensverbanden en sociale structuren zoals ik die heb genoemd, breder zijn dan het begrip sector. Graag een reactie van de minister.

De minister eist dat de plannen van de sectoren solide zijn. Omvat deze eis van soliditeit ook de wijze waarop de sectoren de dialoog met hun leden aangaan en hen motiveren om deze plannen te omarmen? Daarbij komt dat enige afstemming tussen de verschillende sectoren mijn fractie noodzakelijk lijkt. Het zou verwarrend zijn als er in een bepaald scenario grote verschillen zijn in maatregelen tussen de verschillende sectoren. Graag een reactie van de minister.

Voorzitter. Het WRR/KNAW-rapport benadrukt dat in de meer ernstige scenario's een zwaar beroep gedaan zal worden op de veerkracht van de samenleving. Het woord "veerkracht" is voor iemand met een natuurwetenschappelijke achtergrond een prachtig woord. Veerkracht ontstaat alleen als de verschillende windingen veerkrachtig zijn, dus als die windingen op de juiste manier met elkaar verbonden zijn. Daarmee is een veer ook een prachtige metafoor voor de samenleving. Veerkracht begint op microniveau, bij burgers in de verschillende levensverbanden en hun ontmoetingen in sociale structuren. Veerkracht krijgt vorm op microniveau, in gemeenschappen, dorpen en wijken. Daarom is het zo belangrijk om de lagere overheden en met name B en W te betrekken bij de langetermijnaanpak. Daarom vraagt mijn fractie nogmaals: kan de minister toezeggen dat hij met de lagere overheden in gesprek gaat?

Het woord "veerkracht" bepaalt ons ook bij het interdisciplinaire karakter. Als je psychologen vraagt wat de kern van het begrip "veerkracht" is — ik ben gezegend met veel psychologen in mijn directe nabijheid — dan wijzen ze op de balans tussen draagkracht en draaglast.

**De voorzitter:**

Een interruptie van de heer Karakus.

**De heer Karakus (PvdA):**

Er wordt aan de minister gevraagd om met de lagere overheden het gesprek aan te gaan. Waar moet het gesprek over gaan en wat zou de uitkomst moeten zijn?

**De heer Verkerk (ChristenUnie):**

Ik wil de heer Karakus danken voor deze vraag. Ik denk dat de minister ten eerste het gesprek moet aangaan over de betekenis die lagere overheden kunnen vormen in de acute fase, ten tweede over de betekenis van de lagere overheden in de langdurige fase en ten derde over wat lagere overheden kunnen doen voor het vergroten van de veerkracht in de samenleving waarvoor de lagere overheden verantwoordelijk zijn.

De heer **Karakus** (PvdA):

Exact. Wat zou dan het verschil moeten zijn met de eerdere aanpak? We hebben daar natuurlijk lessen uit getrokken. Wat zou u aan de minister mee willen geven?

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):

Ook dit is een hele mooie vraag. Ik denk dat in het technologische paradigma — laat ik het toch even zo noemen — uiteindelijk de idee van one size fits all centraal stond. Er werden maatregelen afgekondigd vanuit Den Haag, die werden uitgestrooid over de lagere overheden en B en W hebben die vol enthousiasme uitgevoerd, terwijl er grote contextuele verschillen zijn. Ik zou een pleidooi willen houden om B en W ruimte te geven om, afhankelijk van de lokale situatie, bepaalde maatregelen wel of niet te nemen of de ene vorm of de andere vorm te geven. Dat is ook van belang, omdat het verschil in vaccinatiegraad bijvoorbeeld tussen wijken bijzonder groot kan zijn. Dan moet je context-specifieke maatregelen kunnen nemen.

De heer **Nicolai** (PvdD):

Ik vind het een boeiend betoog over de veerkracht. Het spreekt me zeer aan dat je ook moet kijken wat er op het laagste niveau voor elkaar gekregen kan worden. Mag ik het betoog als volgt opvatten? De maatregelen die nu in de Wpg worden voorgesteld, zijn ministeriële maatregelen. Die gelden voor het hele land. Is de heer Verkerk er nou tegen dat dat gebeurt?

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):

Ook weer hartelijk dank voor deze vraag. Het antwoord hierop is iets complexer. In principe, als de noodzaak echt daar is, zijn wij voor maatregelen, ook voor maatregelen in de Wpg. Ik heb met burgemeesters gesproken en ik heb met hen over verschillende van die maatregelen gesproken. Zij zeiden letterlijk tegen mij: in de ene wijk zou ik maatregel A willen toepassen en streng willen handhaven en in de andere wijk niet. Dat heeft volkomen te maken met de lokale situatie in de wijk en de inschatting van de burgemeester. Ik kan me dan ook voorstellen dat er in maatregelen een zekere ruimte is voor B en W om besluiten te nemen die passen bij de lokale situatie.

De heer **Nicolai** (PvdD):

Op zichzelf denk ik dat de heer Verkerk daar gelijk in heeft. Maar als er in dorp A of in stad B iets anders geregeld wordt om een epidemie te bestrijden of besmettingen tegen te gaan, hebben we natuurlijk het probleem dat de mensen die daar wonen en werken ook elders komen. Hoe ziet de heer Verkerk dan de situatie als er besmettingsgevaar is? Hoe kan je dat in zijn visie per gemeente apart regelen zonder reisbeperkingen in te stellen?

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):

Ook hier heb ik over gesproken met burgemeesters, en die zeiden: als ik die bevoegdheid krijg, dan ga ik heel slim met mijn collega's in de regio overleggen wanneer ik wel en wanneer ik niet die ruimte benut om waterbedeefecten, om dat woord maar even te gebruiken, te voorkomen.

De **voorzitter**:

Tot slot.

De heer **Nicolai** (PvdD):

We kwamen vanochtend hier aan. De een kwam uit Groningen en de ander kwam uit Limburg, een ander kwam uit Amsterdam, enzovoort. We zitten hier in deze zaal al met een heleboel mensen uit allerlei heel verschillende steden. Kan de heer Verkerk er toch nog eens even op reflecteren hoe hij dat dan ziet?

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):

Ik vind dit een heel aardige vraag. Ik betoog juist dat veerkracht lokaal begint. Dat betekent dat je lokaal die veerkracht moet versterken, inclusief de motivatie om je aan de maatregelen te houden. U geeft allemaal argumenten waarom dat lokaal niet kan. Ik ken de problemen als je het lokaal gaat organiseren. Alleen, als je echt wil denken vanuit veerkracht en vanuit de burger, dan moet je ook durven bottom-up te denken in een goede balans met top-down. Dat is de core van mijn betoog.

De **voorzitter**:

De heer Karakus met een vervolgvraag.

De heer **Karakus** (PvdA):

Een prachtig pleidooi, maar hoe matcht dat met de sectorale afspraken? Ik ben het met u eens dat je op lokaal niveau maatwerk moet leveren, maar dat gaat niet matchen met de sectorale afspraken die je op landelijk niveau maakt. Geef u dan de minister mee: beste minister, houd rekening met lokaal maatwerk; dat is een belangrijk kader voor het maken van een sectorale afspraak?

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):

Ook weer heel hartelijk dank voor deze vraag. Ik wil daar direct antwoord op geven en de minister verzoeken om, als hij in gesprek gaat met de sectoren, ook te kijken welke mogelijkheden er zijn voor lokaal maatwerk. Dat is nu juist de kern van mijn betoog.

De heer **Karakus** (PvdA):

Nee, de kern van uw betoog is: geef de burgemeesters ruimte om op lokaal niveau maatwerk te leveren. Dat is de kern van uw betoog; zo begrijp ik het. Met andere woorden, zal het een harde voorwaarde voor sectorale afspraken moeten zijn?

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):

Ja en nee. Ik wacht ook even af wat het antwoord van de minister is. Laat ik een heel simpel voorbeeld noemen. Als het gaat over de opening van restaurants en cafés, kan ik me heel goed voorstellen dat in de ene gemeente de maatregelen iets anders zullen zijn of anders concreet uitgewerkt zullen worden dan in een andere gemeente en dat de sectorale plannen daar al ruimte voor geven.



De heer **Van Hattem** (PVV):

Ik hoor de heer Verkerk van de ChristenUnie pleiten voor een beleid van onderop: door de burgers gedragen et cetera. Maar ondertussen creëert hij zelf een dik vet democratisch paradigma door te stellen dat die macht juist bij de ongekozen burgemeester moet komen te liggen. Hoe verhoudt een benadering van onderop zich tot het leggen van die verantwoordelijkheid bij ongekozenen? En hoe verhoudt zich dat tot het bijna almachtige Veiligheidsberaad en de veiligheidsregio's, waar al helemaal geen democratische sturing en controle op is? Is hun rol daarmee ook voorgoed uitgespeeld? Hoe kijkt de heer Verkerk daartegen aan vanuit het democratisch paradigma?

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):

Als je vanuit het democratische paradigma gaat kijken: binnen het denken van onze partij is de democratie gebaseerd op de rechtsstaat. In de rechtsstaat heeft de burgemeester een rechtsstatelijke positie. Daar wil onze partij niet aan tornen. Als de rechtsstaat zo veranderd wordt dat de burgemeester gekozen wordt, dan zullen wij ons daar naar richten. Maar de situatie is niet zo, dus er is geen enkel probleem met de opvatting die ik schets.

De **voorzitter**:

Ter afronding.

De heer **Van Hattem** (PVV):

Dan is er ook geen sprake van een situatie bottom-up. Het is dus niet vanuit de bevolking, maar toch weer top-down. Het is toch de burgemeester die van bovenaf de maatregelen oplegt en die uiteindelijk door de rijksoverheid, door de minister wordt aangesteld. Het democratisch paradigma wordt alleen maar complexer in de situatie zoals die door de heer Verkerk van de ChristenUnie wordt geschetst. Er is nog een ander punt. De heer Verkerk zegt ook: wij gaan uit van wetenschappelijkheid. Maar ondertussen hebben we gezien dat de TU Delft een rapport heeft gemaakt over de onwetenschappelijkheid en de ineffectiviteit van het 2G-beleid. Hoe kijkt de heer Verkerk aan tegen het beleid dat de afgelopen twee jaar is ingezet, eigenlijk op een vrij onwetenschappelijke basis? Kan hij uitsluiten dat zulke onwetenschappelijke, grondrechtenbeperkende maatregelen opnieuw zullen worden ingezet?

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):

Voorzitter. De heer Van Hattem brengt zo veel naar voren dat het eigenlijk een nieuw betoog vraagt. Ik neem aan dat ...

De **voorzitter**:

Dat is niet de bedoeling.

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):

... u het daar niet mee eens bent. Het eerste qua bottom-up. Als je ervan uitgaat dat je verschillende overheden hebt — landelijk, provinciaal en gemeentelijk — dan is het prachtig om bottom-up te denken als je vanuit de gemeente denkt en dat is volledig in lijn met onze rechtsstaat. Het tweede is: wetenschap is heel complex. Op het moment

dat je maatregelen bedenkt en je nog maar 50% of 25% van de wetenschappelijke gegevens hebt, moet je verder nadenken in termen van verwachtingen, modellen et cetera, et cetera. En dat is gewoon hartstikke moeilijk. Dat gaat soms goed en dat gaat soms mis. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Met uw welnemen, we hebben nog de hele dag. En u komt zelf nog uitgebreid aan het woord. Dus ik geef nu het woord aan de heer Otten.

De heer **Otten** (Fractie-Otten):

Dank u wel, voorzitter. Het laatste wat de heer Verkerk zegt, kan ik beamen. Als de wetenschappelijke kennis niet voldoende is, moet je afgaan op intuïtie en daar heeft het natuurlijk veel aan ontbroken. Het lievelingswoord van de heer Verkerk is "paradigma". Ik denk dat ik het woord nu twintig keer gehoord heb. Toevallig is een van mijn lievelingsboeken *The Structure of Scientific Revolutions* van Thomas Kuhn. Ik zie de heer Verkerk al knikken. Thomas Kuhn was een wetenschapsfilosoof die het woord "paradigma" heeft geïntroduceerd in dit baanbrekende boek. Maar wat hij daarin betoogde, is dat een paradigma een soort stand van de wetenschap is dat men voor waar aanneemt, totdat men het niet meer voor waar aanneemt en dan krijg je een paradigmaverschuiving. Dan gaan mensen zeggen "ja, de aarde was niet plat, de aarde was altijd al rond, wat voor idioot heeft ooit gezegd dat de aarde plat was?". Dan komt er weer een nieuw paradigma totdat dat weer wordt verworpen of niet. Maar er is volgens mij ook een paradigmaverschuiving opgetreden bij de hele waarneming van de bevolking van het coronabeleid en dat leidt ook tot nieuwe inzichten. Welke inzichten heeft de heer Verkerk verkregen uit deze paradigmaverschuiving, die tijdens de coronacrisis is ontstaan?

De heer **Verkerk** (ChristenUnie):

Als je gaat denken in termen van Kuhn, zou je denken "wat is de kennis die wij hebben van virussen?". Op dat moment had men geen kennis van het coronavirus, dus is men de kennis van andere virussen gaan gebruiken. Er kwam langzamerhand meer kennis van het coronavirus en zo zijn onze theorieën en methoden aangepast. Als u het woord "paradigma" gebruikt zoals ik het even heb gebruikt ten aanzien van de samenleving, is het niet volledig volgens Kuhn, maar de gedachte is wel dat het een manier van denken en een manier van acteren is. Daarvan heb ik gesignaleerd dat ik bepaalde veranderingen zie. Ik zie nog steeds in onze samenleving dat daarover grote verschillen van mening zijn en dat dit ook leidt tot een vergroten van de tegenstellingen. Dat laatste betreurt ik, omdat ik vind dat we met elkaar in gesprek moeten zijn. We zijn één samenleving en we zitten allemaal, even zo uitgedrukt, in hetzelfde schuitje.

De **voorzitter**:

Tot slot, meneer Otten.

De heer **Otten** (Fractie-Otten):

In een perfect world zou dat zo zijn, maar dat is dan net die paradigmaverschuiving die opgetreden is, met name tussen

regering en bevolking. Feit is dat grote delen van de bevolking, waartoe ik overigens zelf niet behoor, nu niet meer geïnteresseerd zijn in de wetenschappelijke inzichten die vanuit de regering komen, al dan niet versterkt door allerlei ophitsers. Dus daar zitten we wel met een enorm groot probleem, waardoor er een enorme polarisatie is ontstaan. Daar heb ik de heer Verkerk nog niet over gehoord, over hoe hij dat vanuit zijn paradigmabenedering denkt te kunnen oplossen.

**De voorzitter:**

De heer Verkerk, nog kort even.

**De heer Verkerk (ChristenUnie):**

De heer Otten refereert hier aan wat ik even noem het ontstaan van de postmoderne samenleving, waarin elk mens zijn eigen waarden heeft en ook de waarheidsstruggle van wetenschap niet erkend wordt en waarin individuele burgers zonder wetenschappelijke opleiding en zonder kennis zeggen dat ze het beter weten dan wetenschappers. Daar is het nodige op af te dingen. Ik denk dat als wij in de geschiedenis gaan kijken, wetenschap niet anders te doen staat dan stap voor stap kennis te verwerven, hypothesen op te stellen, hypothesen te verwerven en zo met voorstellen te komen. Onze partij keert zich tegen het feit dat de wetenschap ter discussie wordt gesteld in deze samenleving, dat wetenschappers worden aangevallen op hun integriteit. Wetenschap geeft in zekere zin een beperkte visie, maar dat is ook de kracht van wetenschap en er is geen enkele aanleiding toe om in het hele coviddebat de wetenschap in zijn totaal te bekritisieren en tot twijfel te verheffen.

Voorzitter. Ik ga door.

**De voorzitter:**

Graag.

**De heer Verkerk (ChristenUnie):**

Ik zei net dat psychologen als je ze vraagt wat de kern van het begrip "veerkracht" is — ik ben gezegend met veel psychologen in mijn omgeving — dan wijzen op de balans tussen draagkracht en draaglast. Zowel de draagkracht als de draaglast worden beïnvloed door interne en externe factoren. Dan gaat het over fysieke en mentale gezondheid, over de kwaliteit van de sociale relaties, over economische bestaanszekerheid, over zingeving, et cetera.

Met andere woorden, als je er zo naar kijkt, dan moet uiteindelijk niet het medische perspectief de doorslag geven, maar de besluitvorming volgens een integraal perspectief. Daarom steunt onze fractie ook de oprichting van het Maatschappelijk Impact Team. Ik wil op dit punt nog wel één vraag aan de minister stellen. Kan de minister toezeggen dat in het MIT ook expertise aanwezig zal zijn op het gebied van zingeving en spiritualiteit?

Voorzitter. Tijdens de pandemie werd steeds meer het credo "get one, give one" genoemd. Dat betekent: voor elke prik die we zetten, geven we ook een prik weg aan een land dat daar behoefte aan heeft. De vraag van onze fractie aan de regering is: geldt dit credo ook in de nabije toekomst en

kan de minister toezeggen dat dit zal gelden? Ook hier overweegt mijn fractie een motie.

Voorzitter. Ik kom tot een afronding. Onze fractie ondersteunt de langetermijnaanpak van de minister op hoofdlijnen, wel met belangrijke kanttekeningen. Ze is van mening dat de crisisstructuur scherp vormgegeven moet worden. Ze nodigt de minister uit om verder na te denken over, en vorm te geven aan de eigen verantwoordelijkheid van de lagere overheden. En ten slotte vraagt ze de minister om de eigen verantwoordelijkheid van de samenleving verder te doordenken vanuit het perspectief veerkracht. De fractie ziet uit naar de antwoorden van de minister.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Verkerk. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Prins van het CDA.

□

**Mevrouw Prins (CDA):**

Meneer de voorzitter. Vandaag gunnen we ons de ruimte om wat meer op afstand de situatie en de sturing van de samenleving tijdens de covid te bespreken. Met zowel een blik op het verleden naar het hier en richting de toekomst.

Alvorens ik daarop inga, meld ik dat ik commissaris ben bij CZ Zorgverzekeringen en overigens ook voorzitter van de KvK, maar ook dat ik in het eerste coronajaar voorzitter was van de raad van bestuur van Philadelphia, voor de minister heel wel bekend. Een organisatie die 9.000 mensen met een verstandelijke beperking ondersteunt op zo'n 500 locaties in het land.

Ik herinner mij de onzekerheid, de zorgen, de radeloosheid soms in de eerste maanden van de coviduitbraak. Ik herinner ze mij nog terdege. Wát een impact had deze op de bewoners: geen bezoek meer van ouders en familie. Op de medewerkers: in eerste instantie geen mondkapjes, geen vaccinatie, maar wel bewoners die graag met je willen knuffelen. Hoe leg je een man met bijvoorbeeld het syndroom van Down uit dat knuffelen niet meer mag? Er waren medewerkers die uit zorg voor hun patiënten een halfjaar lang hun kleinkind niet hebben gezien.

Meneer de voorzitter. Wat hebben we de afgelopen twee jaar als samenleving veel meegemaakt. Het is een groot goed dat er nu vaccinaties zijn, dat er inzicht is in de wijze van besmetting en van het ziekteverloop. We zijn steeds beter voorbereid en het is dan ook terecht dat we ons als samenleving moeten instellen op het feit dat covid voorlopig onder ons is en ook wel helaas zal blijven. Soms slapend, soms actief opduikend in bekende, maar ook in onbekende en heftige varianten. De nieuwe doelstellingen van het kabinet, en dan noem ik ten eerste aandacht voor de sociaalmaatschappelijke en economische continuïteit en twee toegankelijkheid van de zorgketen voor iedereen, geven aan dat wij een nieuwe fase betreden. Heel concreet geeft het kabinet aan dat het wil werken aan een samenleving waarbij we goed voorbereid wel kunnen inspelen op mogelijke uitbraken van het covidvirus. De CDA-fractie is er positief over dat de eerder door haar gedane suggestie is opgepakt en er nu gebruik wordt gemaakt van de scenario's van de KNAW en de WRR.

Ik wil nu met een nieuw hoofdstukje beginnen, maar ik zie de heer Karakus, dus ik hoop dat u het goedvindt dat ik even wacht, voorzitter.

**De heer Karakus (PvdA):**

Goed voorbereid zou inderdaad moeten, maar waaruit blijkt dat in de langetermijnvisie? Er is gemeten op abstractieniveau en voor de rest mis ik heel veel concreetheid. Waaruit blijkt dat het goed voorbereid is?

**Mevrouw Prins (CDA):**

Voorzitter, mag ik voorstellen dat de heer Karakus deze vraag nog eens stelt na afloop van mijn betoog, omdat ik juist op een aantal concrete zaken wil ingaan? Dit is de intentie van het kabinet en die heb ik benoemd.

So far, so good zou je zeggen, alleen dragen we als samenleving nog wel een zware erfenis van de afgelopen twee jaar met ons mee. Velen in onze samenleving worden nog geconfronteerd met de lasten en het verdriet van de afgelopen jaren, terwijl zij nu het coronavirus alweer zien opvlammen. Dit betekent dat men zich, dragende die last en het verdriet, gedwongen ziet om zich mentaal en praktisch alweer voor te bereiden voor het geval dat covid zich weer echt in haar volle kracht opnieuw vertoont. Ik denk in dit verband aan de jongeren in ons land. Ze hebben niet alleen een kennisachterstand opgelopen, maar ook — en dit is volgens sommige experts veel verontrustender — een achterstand in sociale vaardigheden. Vele jonge mensen, met name ook mbo-studenten, geven aan zich nog steeds eenzaam te voelen. Ze hebben een forse vertraging opgelopen in hun ontwikkelingsproces richting hun zelfstandigheid. Wat kan de overheid daar nog aan doen? In hoeverre is VWS samen met de lokale overheden de maatschappelijke organisaties en jongerenwerkers in gesprek om te zien welke mogelijkheden er zijn om de jongeren extra te ondersteunen, zo vragen wij het kabinet.

Ik denk verder aan de mensen die al lange, lange tijd wachten op een operatie, die elke dag opnieuw opstaan met pijn of, erger nog, elke dag opstaan met die grote mate van onzekerheid of een operatie überhaupt nog wel zal gebeuren. Tegelijkertijd denk ik aan die verpleegkundigen, die steeds meer collega's zien afhaken. Ik denk aan de verzuimcijfers door corona waardoor de werkdruk nog intenser wordt. Een vicieuze cirkel.

Meneer de voorzitter. De CDA-fractie heeft er met waardering kennis van genomen dat het kabinet de adviezen van het expertteam en het taskforceteam grotendeels opvolgt dan wel er studie naar zal doen. Ik denk daarbij aan een meer op elkaar afgestemde samenwerking tussen de ziekenhuizen, verpleeghuizen en huisartsen, wat leidt tot een meer effectieve uitnutting en benutting van de bestaande capaciteit. Zo is de aanpak om zo veel mogelijk covidpatiënten thuis te behandelen dankzij zuurstofcapaciteit aan huis een goede oplossing. Ik heb wel een vraag. Hoe zorgt de minister ervoor dat alle ziekenhuizen daartoe in gelijke mate klaarstaan, zodat een en ander niet per regio verschilt dan wel op de huisartsen wordt afgewenteld?

Het is terecht dat de centrale sturing en regie, waaronder de instelling van een Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding, wordt opgezet, gezien de ervaringen in de afgelopen jaren en met het oog op een goede uitvoerbaar-

heid. In hoeverre heeft deze functionaliteit nu al de ruimte om te sturen op bijvoorbeeld uniforme ICT- en processystemen binnen de diverse GGD's, met hun eigen verantwoordelijkheid? Is het ook niet te overwegen om ook op regionaal niveau binnen de zogenaamde ROAZ'en duidelijke afspraken te maken over de sturing en regie? Wie gaat het daar op een bepaald moment bepalen? Is er helderheid over de landelijke aansturing van de ROAZ'en? Dat is belangrijk, zeker als de ene ROAZ in crisistijd besluiten neemt die impact hebben op een andere regio. Graag krijgen wij hier helderheid over van de minister.

Voorzitter. Dit zijn merendeels plannen die gaan werken als covid weer opduikt en de zorg te maken krijgt met én meer covidpatiënten én meer verzuim, met dus als risico nog minder ruimte voor de reguliere zorg. Maar intussen wachten nu al 100.000 tot 120.000 mensen op een operatie. Slechts 52% van de ziekenhuizen draait op volle capaciteit. De vraag van onze fractie is dan ook: wat gaat het kabinet doen om ook deze burgers weer perspectief op tijdige zorg te geven? Welke gesprekken voert het kabinet met de diverse actoren in de zorg om deze vicieuze cirkel te doorbreken? Waaraan denkt het kabinet? Meer inzet van dbc's? Meer aandacht om het vak van de diverse professionals aantrekkelijker te maken? Andere manieren van kijken om te bepalen welke operaties wel of niet doorgang moeten vinden, en dus niet per specialisme maar juist overkoepelend? Of toch de inzet van ziekenhuizen in Duitsland? Is ook hier centrale sturing niet dringend gewenst?

Voorzitter. De CDA-fractie vindt het ronduit schokkend dat er steeds meer signalen naar voren komen dat er naast de sterfte door covid, veel sterfte is onder mensen vanwege niet of te laat behandelen. Ook de onderzoeksresultaten van het RIVM die we vanmorgen in het nieuws zagen gaven nog een keer een bevestiging van dit trieste beeld. Welke plannen heeft de minister om wachtlijsten nu en in de toekomst te verkorten? Is hier geen noodplan voor nodig, zo vragen wij de minister. Wij overwegen in dezen een motie.

Voorzitter. Ik denk ook aan al die burgers met een kwetsbare gezondheid. Hun leven wordt al getekend door een handicap. Het zogenaamde gewone leven is voor hen bij lange na niet weggelegd. Voor hen is preventie van cruciaal belang. Zeker nu het coronavirus weer de kop op steekt, vragen wij de minister of toegezegd kan worden dat alle kwetsbare personen, en niet alleen zij die onder behandeling zijn bij een specialist, uitgenodigd worden voor een tweede herhaalprik. Zij hebben immers minstens zo'n kwetsbare gezondheid als veel 60-plussers. En daarbij toont het aan dat het kabinet juist oog heeft voor deze grote groep burgers. In dat kader pleit de CDA-fractie ervoor dat ook een vertegenwoordiger van mensen met een kwetsbare gezondheid uitgenodigd wordt als lid van het nieuw op te zetten MIT. Graag een toezegging van de minister.

Voorzitter. Intussen zijn ook brancheorganisaties gevraagd om na te denken over sectorplannen. Wat kan en gaat de sector zelf doen ingeval de diverse scenario's waarheid worden? De CDA-fractie constateert dat er nog veel vaagheid is over deze sectorplannen. Laat ik voorstellen dat het samen met het maatschappelijk middenveld, dus met de zorg, met het onderwijs, met ondernemers, in gesprek gaan teneinde nieuwe covidsituaties beter en anders op te vangen dan door lockdowns, vanzelfsprekend door de CDA-fractie wordt omarmd. Centrale maatregelen zijn niet de

grootste garantie voor effectiviteit en moeten dan ook in noodgevallen gelden. Er dienen echter wel centrale kaders en richtlijnen te zijn, zodat de diverse sectoren weten waar ze aan toe zijn.

Daarbij dient er toch ook een bepaalde uniformiteit te zijn, zodat een en ander is uit te leggen aan de samenleving. Het kan toch niet zo zijn dat de horeca straks openblijft, maar culturele instellingen dichtgaan? Sterker nog, als er een sectorplan is, dienen alle ondernemers uit die sector zich daar dan aan te houden, of hanteert de ene kroeg straks 1,5 meter afstand en de andere niet? Welke financiële tegemoetkoming is er voor ondernemers ingeval er helaas toch nieuwe beperkende maatregelen komen? Die vraag is ook door GroenLinks gesteld. Graag een reactie van de minister. Wat zijn de centrale kaders en richtlijnen? Hoe zorgen we voor enige uniformiteit en integraliteit binnen elk sectorplan en tussen de sectorplannen?

Voorzitter. Als laatste denk ik aan de gevolgen van covid voor onze samenleving. Er is sprake van een groeiende polarisatie tussen mensen die zich wel bewust zijn van covid en zich laten vaccineren en de zogenaamde niet-gelovers, die zich niet laten vaccineren. Ik denk ook aan de groeiende ongelijkheid van gezondheid tussen, zoals we dat tegenwoordig schijnen te noemen, mensen met een hogere sociaal-economische status en mensen met een lagere sociaal-economische status. Vaak zijn het helaas mensen uit die laatste groep die een minder gezonde levensstijl hebben en dus kwetsbaarder zijn voor besmetting. Juist die groepen hebben ook een lagere vaccinatiegraad. Daarnaast hebben we te maken met een dalend gebrek aan vertrouwen en zelfs een groeiend wantrouwen in onze overheid. Maar het is toch juist het vertrouwen in de overheid dat van cruciaal belang is voor draagvlak voor maatregelen, voor een goede effectiviteit van de noodzakelijk maatregelen. De vraag in dezen is: wat mag ik als overheid verwachten van de overheid ... als burger verwachten van de overheid?

In een interessante en waardevolle notitie van de VNG, Voorbij de crisis in coronatijd, wordt prof. Hans Boutellier aangehaald. Hij geeft aan dat je als overheid jezelf drie vragen moet stellen. Zie ik de overheid? Met andere woorden: wees zichtbaar, dichtbij, luister, wees aanspreekbaar. Ziet de overheid mij? Denk bijvoorbeeld aan jongeren, de studenten, die zich in covidtijd veel moesten ontszeggen. Voelden zij zich gezien? En als laatste, wat presteert de overheid? Met als aandachtspunt dat je moet doen wat je zegt.

Meneer de voorzitter. Dat zijn uitdagende vragen voor de landelijke overheid en de lokale overheden, maar natuurlijk ook voor iedere burger. Want als overheid heb je rechten en plichten, maar dat geldt ook voor iedere burger. Helaas moeten we constateren dat vele burgers zich niet of nauwelijks gezien en/of erkend voelen. Daarom tot slot de vraag: hoe pakt de overheid haar taak op? Laat zij duidelijk zien dat er regie, sturing en ondersteuning is voor de gevolgen van covid en voor de toekomst met covid? Wij kijken uit naar de antwoorden van het kabinet.

**De voorzitter:**

Een interruptie van de heer Van der Voort.

**De heer Van der Voort (D66):**

Dank u wel, voorzitter. Allereerst wil ik mevrouw Prins danken voor haar betoog, dat ik voor het overgrote deel hellemaal onderschrijf. Ik wil even kijken of ik misschien wat steun kan krijgen voor mijn pleidooi om de vaccinaties wat vrijelijker beschikbaar te maken voor mensen die al een tijdje geen vaccinatie gekregen hebben. Ziet mevrouw Prins ook voor de overheid een rol om die vaccinaties breder dan nu beschikbaar te stellen voor mensen die in de loop van de tijd een afnemende immuniteit kennen en denken dat een nieuwe vaccinatie voor hen zinvol kan zijn?

**Mevrouw Prins (CDA):**

Ik kan mij daar heel goed in vinden. Ik begon met een eerste stap, met die cirkel uitbreiden voor de kwetsbare mensen. Maar het lijkt mij een uitstekende gedachte om die ook wat breder neer te zetten, zoals u ook in uw betoog heeft aangegeven. Ik kan dit dus volledig bevestigen.

**De heer Karakus (PvdA):**

Mevrouw Prins vroeg mij om mijn vraag nog een keer te stellen aan het einde van haar betoog. Ik stel die vraag, en ik maak me er ook ontzettend zorgen bij. Ik heb alleen maar vragen gehoord richting de minister en een motie horen aankondigen, maar eigenlijk zegt mevrouw Prins dat we met deze langetermijnvisie helemaal niet goed zijn voorbereid op de komst van het virus. Is dat zo? Heb ik het zo goed begrepen?

**Mevrouw Prins (CDA):**

Laat ik zeggen dat wij als CDA-fractie de eerste stappen die gezet zijn waarderen. Ik heb dat op sommige onderdelen ook uitdrukkelijk aangegeven. Denk aan de inzet van de Landelijke Functionariteit, denk aan het inzetten van zuurstofcapaciteit op een zodanige manier dat buiten de ziekenhuizen die zorg thuis wordt gegeven. Het begin om samen te werken met ondernemers, onderwijs en dergelijke, de sectorplannen, is goed. Wij denken alleen dat het nog een paar stappen verder moet. We hebben als een basislijn een aantal heel goede dingen gezien, maar we zijn ook kritisch op een aantal zaken die wat ons betreft meer zorg behoeven. Die heb ik aangekaart.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Prins. Dan geef ik het woord aan de heer Van Hattem van de PVV.

□

**De heer Van Hattem (PVV):**

Dank u wel, voorzitter. Het was misschien niet eens helemaal een verspreking van mevrouw Prins: wat mogen wij als overheid van de overheid verwachten? Het is iets wat je bij het huidige kabinet weleens vaker afvraagt: weten ze zelf wel waar ze mee bezig zijn? Want terwijl al maandenlang de omikronvariant dominant is, die veel minder ziekmakend is en intussen ook geen ernstiger ziekmakende varianten de kop hebben opgestoken, blijft het kabinet desondanks broeden op nieuwe maatregelen, zelfs permanente wettelijke maatregelen en worden we nog minstens een jaar opgezadeld met het Europees coronapaspoort. Een grabbelton aan voorgenomen beleid is de afgelopen tijd

gepresenteerd, waarbij de minister enerzijds naar willekeur kan shoppen in bestuurlijke maatregelen en tegelijkertijd lastige zaken af kan schuiven op sectoren en zorgverleners.

Wat de PVV betreft ontbreken juist de maatregelen die, indien het onverhoopt nodig zou zijn, echt effectief zijn. Dat is in de allereerste plaats het verhogen van de ic-capaciteit. Deze zou zowel qua bemensing als qua apparatuur en spullen minstens twee keer zo hoog moeten zijn. Daarmee zouden we op hetzelfde niveau zitten als België. Daarnaast zijn meer investeringen in de zorg keihard nodig, met name in de reguliere ziekenhuiscapaciteit, in mensen en salarissen om zo de zorgmedewerkers te behouden. Daarnaast is het nodig om in te zetten op minder administratieve lasten. Dan is de basis op orde voor een gezondheids crisis van welke aard dan ook.

Als het aankomt op het effectief voorkomen van luchtweg-infectieziekten zoals corona, is het zaak om de ventilatierichtlijnen uit het Bouwbesluit te handhaven en consequent te zorgen voor CO<sub>2</sub>-meters in binnenruimtes. In plaats daarvan komt de minister weer met een heel arsenaal aan beperkende maatregelen waarvan de effectiviteit vaak niet aantoonbaar is, maar die wel ernstig ingrijpen in een vrije en open samenleving. Opnieuw wordt gesproken over onder andere een veilige afstand, openstelling van publieke plaatsen, maatregelen voor het personenvervoer en quarantaine voor inreizigers. En voor bijvoorbeeld de horeca worden spatschermen, looplijnen en ander gefröbel weer op tafel gelegd, wat vooral zorgt voor schijnveiligheid. Waarom niet eerst de basis op orde met goede ventilatie en een wederopbouw van de zorgcapaciteit?

Het kabinet schuift de mogelijke problemen in de zorg af op de huisartsen, de wijkverpleging en de thuiszorg door patiënten meer thuis met zuurstof te willen behandelen. Als mensen thuis die zorg moeten krijgen, moet evengoed die zorg lokaal beschikbaar zijn en afdoende gefinancierd worden. Maar ook dit deel van de zorgsector is al overbelast en onderbetaald. Afgelopen vrijdag stonden de huisartsen hier nog te demonstreren op het Malieveld. Pas nadat ze letterlijk tot aan de deur van de ministerraad aan het Binnenhof waren opgetrokken, was minister Kuipers bereid om een delegatie van hen te woord te staan. Zo'n demonstratie van huisartsen is voor zover ik weet nog nooit aan de orde geweest. En ook al liep de ministerraad wat uit, waarom was de minister aanvankelijk niet bereid om de huisartsen na afloop te woord te staan, terwijl ze nu wel weer extra werk op hun bord krijgen? Kan de minister aangeven wat de consequenties zijn van het regionaliseren van de covidzorg voor deze lokale zorgverleners en of daar ook wat tegenover komt te staan, zowel qua ondersteuning als financieel? Wat wordt de inzet van minister hierbij in de onderhandelingen met de zorgverzekeraars nu de extra middelen voor corona worden stopgezet?

In de langetermijnaanpak spreekt de minister ook over een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad en het blijven inzetten om mensen te bereiken die zich nu nog niet hebben laten vaccineren. Wat is daarvan nog de toegevoegde waarde nu de thans beschikbare vaccins niet zijn gebaseerd op de nu dominante omikronvarianten en omikron bovendien veel minder ziekmakend is?

In de plannen stelt de minister dat "het doel van het Nederlandse vaccinatiebeleid is het blijvend realiseren van een hoge bescherming tegen ernstige ziekte door COVID-

19 bij een zo groot mogelijk deel van de bevolking" en het daarom belangrijk blijft "om in te zetten op een hoge vaccinatiegraad en het hoog houden van de vaccinatiebereidheid, ook wanneer het coronavirus minder aanwezig is". Tegelijkertijd stelt het kabinet in de brief over de langetermijnaanpak ook te weten dat "vaccinatie niet volledig beschermt tegen infectie en dat ook na een vaccinatie en/of een door-gemaakte infectie een hernieuwde infectie kan optreden. Daarnaast weten we dat de mate van opgebouwde bescherming afneemt naarmate de tijd vordert". Dus wat zegt, gelet op deze eigen constatering van het kabinet, die hoge vaccinatiegraad nu nog over het realiseren van een hoge bescherming?

Tegelijkertijd wordt in de plannen gesteld dat de herhaalprikken voortaan aan kwetsbare doelgroepen zullen worden aangeboden. Kortom, gelooft dit kabinet nog wel in het eigen veronderstelde doel? Hoe verhoudt dit zich tot de uitspraken van de Duitse minister van Volksgezondheid Lauterbach, die afgelopen week stelde dat aan de huidige varianten aangepaste vaccins op z'n vroegst pas eind oktober beschikbaar zullen zijn en er hooguit voor ouderen voldoende vaccins beschikbaar zijn?

Bovendien stelt het kabinet weliswaar herhaaldelijk en nadrukkelijk dat er sprake is van keuzevrijheid ten aanzien van vaccinatie en dat het "niet voornemens is die keuzevrijheid in te perken", maar het stelt in hetzelfde verslag "is vaccineren in Nederland een vrije keuze. Die keuze is echter niet zonder gevolgen". Kan de minister die stelling nader duiden? Want hoe vrij is een keuze als er vervolgens toch gevolgen aan worden verbonden? Kan de minister uitsluiten dat het hier gaat om vrijheidsbeperkende maatregelen en dat er toch sprake is van indirecte vaccinatiedwang of -drang? Graag een reactie.

In datzelfde perspectief is het ook relevant dat weer de optie op tafel is gelegd om de coronatoegangsbewijzen in te kunnen zetten en daar een wettige grondslag voor te scheppen. Ondanks dat uit onderzoek van de TU Delft is gebleken dat dit 2G-beleid volstrekt niet effectief is, zet de minister toch weer de deur open voor deze maatregelen. Ook uit Duits onderzoek zijn nu soortgelijke conclusies getrokken dat 2G- of 3G-maatregelen voor het voorkomen van besmettingen maar zeer beperkt effectief zijn. Kortom, deze vrijheidsbeperkende maatregel biedt vooral schijnveiligheid, maar maakt bovenal ernstig inbreuk op grondrechten van burgers en is dan ook disproportioneel. Daarbij komt dat de minister het op tafel legt als de sectoren er zelf heil in zien. Dat is ook een valse keuze, als daar een lockdown als alternatief tegenover wordt geplaatst. Is de minister dan ook bereid om nu eindelijk dat coronatoegangsbewijs voorgoed op te bergen waar het thuishoort: in de prullenbak? Of mag hij dat niet van zijn bazen in Brussel, die immers ook de DCC-verordening als een zwaard van Damocles in de lucht laten hangen?

Voorzitter. Dan over de plannen voor de eerste tranche van de Wpg, de Wet publieke gezondheid: wederom collectief juridisch bindende maatregelen om contacten te beperken zoals de 1,5 meter en het beperken van groepsgrootte zonder dat er een duidelijke onderbouwing is ten aanzien van effectiviteit en proportionaliteit. Tegelijkertijd wordt gesteld dat bij de gesprekken met de experts is gesteld dat "een grondslag voor het nemen van algemeen contactbeperkende maatregelen is geopperd, maar daarmee wordt de afweging ten opzichte van de grondrechten onvoldoende

geborgd". Maar neemt het kabinet die afweging over de grondrechten dan niet over, nu zij toch met zulke contactbeperkende maatregelen komen die zij wettelijk willen verankeren? Welke onderbouwing rechtvaardigt de effectiviteit van zulke maatregelen?

In de schriftelijke reactie heeft de minister aangegeven de verslagen van de gesprekken met de experts en de deelnemerslijsten niet openbaar te willen maken, omdat het om vertrouwelijke gesprekken zou gaan. Wat is dat voor schimmige toestand? Waarom mogen wij als parlementariërs ons werk niet doen? Het is juist cruciaal om te kunnen toetsen welke deskundigheid is ingezet om zulke ingrijpende wetgeving mogelijk te maken. Dat de minister de experts uitnodigt op persoonlijke titel en op basis van snelle beschikbaarheid, is geen argument. Dan heeft de minister het proces gewoon niet goed en met haastwerk ingekleed. Transparantie en verifieerbaarheid horen hierbij het uitgangspunt te zijn. Is de minister alsnog bereid om deze verslagen en de deelnemerslijsten te verstrekken? Zo niet, zou dan niet de consequentie moeten zijn om het consulteren van experts overnieuw te doen, maar dan niet op basis van vertrouwelijkheid? Graag een reactie.

Hetzelfde geldt voor de OMT-notulen. Waarom blijft de minister deze "in het belang van de Staat" maar onder de pet houden, zoals aangegeven in de verzamelbrief van 7 juni? Wat valt er voor ons parlement te verbergen? Ook zou op basis van artikel 58e, lid 1, aanhef en onder b van de conceptwet een (corona)toegangsbewijs weer mogelijk worden per ministeriële regeling op basis van een test, vaccinatie of herstel. Dit wordt ook aangehaald in de internetconsultatie in de brief van vereniging de Vierde Golf. Kan de minister aangeven of dit klopt, en zo ja, hoe dit zich verhoudt tot het eerdere vernietigende rapport van de TU Delft?

Verder wil de minister COVID-19 nu weer aanwijzen als een zogenaamde A1-ziekte. Zou het niet veel proportioneler zijn om dat slechts te doen indien daadwerkelijk opnieuw een ziekmakender variant op zou duiken in plaats van uit te gaan van de dreiging daarvan? Graag een reactie.

Daarnaast wil de minister in de wet qua parlementaire betrokkenheid niet alleen voorzien in een voorhangprocedure voor beide Kamers bij maatregelen, maar ook in een spoedprocedure die alleen door de Tweede Kamer geblokkeerd kan worden. Kan de minister aangeven waarom die zeggenschap niet in gelijke mate aan de Eerste Kamer toekomt, zoals eerder bij de Twm en op basis van de motie-Janssen destijds?

Op 28 juni heeft de minister een brief gestuurd over het internationaal pandemie-instrument ofwel het mondiaal WHO-pandemieverdrag. Het kabinet heeft al steun uitgesproken voor zo'n verdrag met juridisch bindende afspraken, waarin een centrale rol is weggelegd voor de WHO. Hoe kijkt de minister aan tegen de grote invloed van de Chinese staatsdictatuur binnen de WHO en daarmee ook binnen dit verdrag? Is het passend een mondiaal verdrag te sluiten met een organisatie waarbij één land van die mondiale samenwerking, Taiwan, op last van communistisch China al categorisch wordt uitgesloten van de WHO?

In de brief wordt de inzet van Nederland geschetst. Een van de punten is de versterking van primaire gezondheidssystemen. Kan de minister aangeven wanneer hij eerst eens

in Nederland ermee begint om de zorgsector weer op orde te krijgen en te investeren in met name de ic-capaciteit? Daar heeft hij toch geen globalistisch verdrag voor nodig? Kan de minister tevens aangeven waar het juridisch bindend karakter in gaat zitten bij de voorgestelde inzet? Eerder sprak de minister vooral over gegevensuitwisseling, maar blijkbaar is het toch verstrekkender.

Verder stelt de brief — ik citeer: "Het kabinet zal zich inspannen voor een inclusief onderhandelingsproces met betekenisvolle betrokkenheid van het maatschappelijk middenveld (met specifieke aandacht voor jongeren en vrouwenorganisaties), ook uit het mondiale zuiden en het belang van een mensenrechten en gender-transformatieve benadering onder de aandacht brengen bij de daarvoor relevante elementen van een nieuw pandemie-instrument." Kan de minister dit woke gewauwel vertalen naar normaal Nederlands? Wat heeft dit te maken met dit verdrag? Hoe zit het met het betrekken van ons eigen parlement? Mogen we straks alleen nog tekenen bij het kruisje als de teksten uitonderhandeld zijn? Hoe zit het met het betrekken van onze eigen bevolking en niet alleen het mondiale zuiden? Mag die zich misschien nog uitspreken in een referendum over dit verdrag als er betekenisvolle betrokkenheid moet zijn? Ondertussen heeft het kabinet ook al de ongekozen Europese Commissie gemachtigd om te onderhandelen namens de lidstaten. Waarom gooit het kabinet hier weer onze soevereiniteit door de shredder? Wat is er nog inclusief aan als het toch vooral exclusief de Nederlandse bevolking is?

Voorzitter, tot slot. Als kers op de taart wil de minister ook nog de tijdelijke wet voor de coronamelderapp, de Tijdelijke wet notificatieapplicatie covid-19 in de lucht houden. Kan de minister aangeven waarom hij geen afscheid kan nemen van deze volstrekt ineffectieve flop? Of liggen er, gelet op de grabbelton aan beleidsvoornemens, toch weer plannen om dit instrument linksom of rechtsom te gebruiken voor misschien wel vrijheidsbeperkende maatregelen? Want op het moment dat het lijkt alsof we overal vanaf zijn, zoekt de minister toch weer iets om zijn gereedschapskist mee te vullen. Vul dan liever de salarissen aan van onze zorgmedewerkers, de huisartsen en de capaciteit voor de ic.

Voorzitter. Tot zover in eerste termijn.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Van Hattem. Ik geef het woord aan de heer Janssen van de SP, die mede namens de 50PLUS-fractie zal spreken.

□

**De heer Janssen (SP):**

Voorzitter, dank u wel. Met de laatste woorden van de heer Van Hattem dat de salarissen in de zorg omhoog moeten, ben ik het 100% eens. Maar dat zal u niet verbazen.

Voorzitter. Toen ik mij een aantal maanden geleden inschreef voor dit debat, verkeerde ik nog in de veronderstelling dat het tweede onderzoek van de Onderzoeksraad voor Veiligheid nog voor de zomer zou verschijnen. Toen bleek dat dit niet het geval was, heb ik mijn spreektijd drastisch naar beneden bijgesteld, maar ik had daarbij buiten de voorzitter van de Onderzoeksraad gerekend, die vrijdag jongstleden uitgebreid publiekelijk namens de

Onderzoeksraad aandacht vroeg voor de lessen uit de eerste periode van de coronapandemie. Maar ik heb het bij mijn beperktere spreektijd gehouden.

Voorzitter. Op basis van signalen tot dusver vraagt de Onderzoeksraad zich af of het kabinet de lessen voldoende verwerkt heeft in zijn voorbereidingen op toekomstige oplevingen en hiervoor scenario's heeft voorbereid. Mijn eerste vraag aan de ministers is dan ook of zij de Kamer, de Onderzoeksraad en de inwoners van Nederland gerust kunnen stellen. Heeft de Onderzoeksraad het mis?

Mijn tweede vraag aan de ministers is of zij net als de minister-president ook vinden dat — ik citeer maar even — je op een gegeven moment ook weer een beetje door moet naar de toekomst, anders zijn we alleen nog maar aan het terugkijken en aan het stilstaan, en dan gebeuren er dingen en zijn wij aan het reflecteren.

Voorzitter. Met zo'n opstelling van het kabinet zou je bijna tegen de Onderzoeksraad zeggen dat ze hun tijd beter kunnen besteden aan iets anders dan aan het onderzoeken van de coronapandemie. Het kabinet zit daar blijkbaar niet op te wachten, in ieder geval de minister-president niet. Ik hoor graag een reactie van de ministers.

Dat brengt mij op het tweede onderzoek van de Onderzoeksraad over de periode september 2020 tot juli 2021. Daar waar het eerste deel nog ging over een periode waarvan je zou kunnen beweren dat die ons grotendeels is overkomen, gaat het tweede onderzoek daarentegen over een periode waarin bewust beleidskeuzes zijn gemaakt: bewuste beleidskeuzes waarvan het de vraag is of die altijd de effectiviteit hadden die werd verwacht en die ons door het kabinet werd voorgesteld. De Onderzoeksraad heeft de verwachting uitgesproken dat dit rapport rond de zomer zal verschijnen. Inmiddels weten we dat dit betekent dat het net na de zomer zal verschijnen. Mijn vraag aan de ministers is of het tweede deel al ter becommentariëring is voorgelegd. Ik ken de werkwijze van de Onderzoeksraad. Als je eenmaal lijdend voorwerp bent geweest van zo'n onderzoek, dan weet je ongeveer hoe het gaat.

Ik vraag dat niet om daar nu inhoudelijk vragen over te stellen. Dat zou ongepast zijn, maar ik vraag dat wel omdat ik van de ministers graag zou willen horen dat de aanbevelingen die ongetwijfeld ook nu weer in dat tweede onderzoek zullen komen, nu al proactief door het kabinet worden opgepakt in plaats van dat daar pas iets mee gebeurt nadat het tweede onderzoeksrapport publiek is gemaakt. Kunnen de ministers toezeggen dat dat zal gebeuren, zodat we bij een toch weer intredende pandemie geen advies onbenut hebben gelaten om de pandemie beter te kunnen bestrijden?

Voorzitter. Ik heb ook niet de intentie om het debat in de Tweede Kamer dat kortgeleden plaatsvond hier nu al over te doen. Dat lijkt me geen goede zaak. Maar de overheersende teneur in dat debat was echter wel — dat is tenminste mijn afdronk — dat de ministers onvoldoende regie nemen. Ik kan mij het sentiment heel goed voorstellen, ook bij de bewindspersonen, dat als je lang bij iedere maatregel die je neemt te horen krijgt dat de sector het zelf beter kan, je op enig moment ook denkt: doe het dan ook maar zelf; laat maar zien hoe het kan.

Maar een nieuwe pandemie is geen podium voor een sentimentenstrijd. De belangen voor onze samenleving zijn daarvoor te groot. De eerste signalen uit de sectoren waren al dat drastische maatregelen die diep in het eigen vlees zouden snijden niet genomen zullen worden. Daarbij zal dan toch weer naar de doorzettingsmacht van het kabinet worden gekeken. Nuchter beschouwd zal er straks geen bedrijfstak zijn die zijn eigen geld in de open haard zal gooien. We weten dan dus al vooraf dat als de nood aan de man komt, dit niet zal gaan werken. Kunnen de ministers nog eens uitleggen waarom zij denken dat deze aanpak wel gaat werken om een pandemie te bestrijden? Maar als we eerst proefondervindelijk vast moeten stellen dat het niet werkt, zijn we straks te laat en zal een pandemie ons snel inhalen. Geloven de ministers echt zelf — ik vraag het nogmaals — dat dit zo gaat werken? En om Remco Campert hier maar eens te citeren: "Het ophouden van de schijn kan geen kwaad, zolang je zelf maar beter weet." Graag een reactie.

Voorzitter. Terecht gaat het ook vaak over de werknemers in de zorg, heel terecht. Maar wat nu als ik het onderwijs eruit licht? Als ook bij code rood de scholen open zullen moeten blijven, wie moeten die lessen dan gaan geven? Er is immers al vele jaren een lerarentekort. We kunnen niet zomaar even wat zieke leraren aanvullen. Er komen niet genoeg leraren bij. Veel oudere leraren gaan met pensioen. Er is krapte, ook op de onderwijsmarkt. Met name die oudere leraren zijn bij een covidpandemie ook nog eens een belangrijke risicogroep.

In de eerste golf van de pandemie hebben leraren onbeschermd voor de klas gestaan. Onbeschermd, met alle gevolgen van dien. Dat mogen we toch niet nog een keer laten gebeuren? Zij kunnen niet de nieuwe groep worden die net als de zorgmedewerkers ook geconfronteerd worden met long covid en andere problemen omdat zij onbeschermd voor een klas komen te staan. Graag een reactie van de ministers. Spreken we met elkaar af dat geen leraar ongewenst onbeschermd voor een klas komt? Welke afwegingsruimte heeft een individuele leraar eigenlijk over zijn functioneren in zo'n pandemie? Kan hij nee zeggen? Ik kan u vertellen dat het adagium dat tot nu toe heeft gegolden van "maak het bespreekbaar op je school" in de praktijk niet werkt, want er is uitval; er zijn al te weinig leraren. Dan wordt er een beroep gedaan op je collegialiteit om het toch maar te doen. Dat zijn dezelfde collega's waar je straks weer mee aan het werk moet. Maar dat mag dus niet, dat is niet goed. Het is al gebleken dat "maak het bespreekbaar op je school" niet werkt. Heel veel mensen met tijdelijke contracten durven geen nee te zeggen. Wat gaan we daaraan doen? Welke harde afspraken worden daarover gemaakt? Is een nee straks ook een nee als een leraar het echt niet zelf aandurft?

Voorzitter. Dan heb ik nog een vraag over het tijdspad, deze zomer. Welke concrete scenario's zijn er voor deze zomer uitgewerkt? De OVV vraagt daar ook naar. Of is het inderdaad afwachten of de sectorplannen gaan werken? Maar wat als ze niet werken en de maatregelen in de sectorplannen niet in de pas lopen met de ontwikkelingen van de pandemie, als die komt? Welke scenario's liggen er dan klaar, of is er nog weinig geleerd en moeten we die net als in de afgelopen jaren dan nog gaan ontwikkelen?

En is er in die scenario's ook aanvullende wetgeving voor deze zomer voorzien? Ik vraag het maar, want de ministers

zullen inmiddels ook voldoende ervan doordrongen zijn dat deze Kamer erg hecht aan bepalende zeggenschap voor het parlement.

Ik wil hier nu niet de hele crisis tot nu toe gaan evalueren. Dat komt allemaal nog; daarvoor zitten we er nog te veel in en ook nog te kort op. Daarom wil ik zelf ook het hele overzicht eerst hebben van de drie onderzoeken van de Onderzoeksraad, om te zien wat noodzakelijk met elkaar verbonden is geweest en welke invloed beleidskeuzes daarop hebben gehad. En het is ook belangrijk om het overzicht te hebben van hoe het parlement — dat zijn dus beide Kamers, niet alleen de Tweede Kamer of de Eerste Kamer — geïnformeerd is. Was dat tijdig en was dat compleet?

Voorzitter, maar wat mij, alles overziend, toch de grootste zorgen baart is de reactie van de minister-president op de update van het eerste onderzoek van de Onderzoeksraad: genoeg teruggekeken en nu vooruitdenken.

Maar we moeten juist leren van het verleden om het heden en de toekomst vorm te geven zonder daarbij vermijdbare fouten te maken. Het gaat om vermijdbare fouten. Het is bijna precies een jaar geleden dat het kabinet excuses maakte dat ze zó druk waren geweest met het heden dat ze geen tijd hadden gehad om terug te kijken van het verleden en daarvan te leren. Ongeveer een jaar geleden; dat kunnen we toch niet nog een keer gaan doen?

Ik roep de ministers dan ook op om nu wél terug te kijken en te leren van het verleden. En dan niet met de werkwijze die wij helaas ook op andere dossiers van het kabinet gezien hebben: aanbevelingen naast je neerleggen, zeggen dat je ze wél uitvoert, maar op jouw manier, en ze dan ook nog een keer nét anders uitleggen. Ik roep de ministers op om weg te blijven van deze trukendoos. Er mag geen enkele twijfel over zijn dat het kabinet wil leren van het verleden. De door het RIVM berekende 320.000 verloren gegane gezonde levensjaren zijn voor de SP en 50PLUS voldoende redenen om terug te blijven kijken en te blijven leren van het verleden.

Ik kijk uit naar de beantwoording door de ministers.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Janssen. Er is een interruptie van de heer Van der Voort.

**De heer Van der Voort (D66):**

Ik wil nog even terugkomen op het stukje uit het betoog van de heer Janssen over de nieuwe Wpg en de zeggenschap van deze Kamer. Misschien kan de heer Janssen toch nog iets meer duidelijk maken wat hij dan voor zich ziet aan zeggenschap voor deze Kamer in die aangepaste Wpg.

**De heer Janssen (SP):**

Ik wil in ieder geval dat daar iets komt in de Wpg. In oktober 2020, bij de behandeling van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19, is er al een motie aangenomen, ingediend door mij en ondersteund door een meerderheid van deze Kamer, die zei: ga iets doen en zorg voor bepalende zeggenschap. Tot die tijd is er niets gebeurd met die omzetting naar de Wpg. Als wij die motie niet hadden aangenomen en het

wetsvoorstel was er niet gekomen, ondanks ons aandringen, hadden wij dus helemaal geen zeggenschap gehad. Dus die aanpassing van de Wpg had er allang moeten zijn.

Mij gaat het erom dat wij als parlement met elkaar besluiten hoe we onze zeggenschap gaan regelen. Dat zal dus moeten gebeuren. Hoe dat er in de Wpg uit komt te zien is onderwerp van debat, maar dat hadden wij allang moeten hebben en dat was ons ook al toegezegd eind vorig jaar. Begin van dit jaar bleek er allemaal niet aan gewerkt te zijn, zo hebben we van deze minister begrepen. Dus het debat wil ik bij de Wpg voeren en mijn vraag is: wat zijn de scenario's? Is er nog aanvullende wetgeving voor deze zomer voorzien als die nodig is omdat de pandemie weer opblaait? En hoe worden wij daarbij betrokken? Dat is mijn antwoord op de vraag van de heer Van der Voort.

**De heer Van der Voort (D66):**

Wij kennen de heer Janssen natuurlijk al wat langer. Volgens mij heeft hij vast al wel gedachten over hoe die zeggenschap dan vorm zou moeten krijgen. Dat is eigenlijk mijn vraag. Hoe zou u de uitwerking daarvan voor u zien?

**De heer Janssen (SP):**

Dan gaan we nu de hele Wpg al behandelen terwijl we daarvoor nog geen concreet voorstel hebben liggen. Ik stel voor dat we dit doen bij de behandeling van de Wpg en dat we dan met elkaar kijken hoe we een meerderheid vinden. Het parlement moet zeggenschap hebben over maatregelen die we dan met elkaar afspreken en wettelijk vastleggen.

**De heer Van Hattem (PVV):**

Dat is op zich natuurlijk een geschikt moment om het over dit punt te hebben, maar als de Wpg hier voorligt dan is die al door de Tweede Kamer. Dit is wel iets wat wettelijk verankerd is. Wij kunnen dit hier dan niet meer amenderen. Voorziet de heer Janssen dan een novelle? Of hoe ziet hij de parlementaire betrokkenheid van de Eerste Kamer voor zich, als hij dit op dat moment nog wil voorstellen?

**De heer Janssen (SP):**

Dat hangt af van wat de Tweede Kamer besloten heeft. Als de Tweede Kamer enige kennis genomen heeft van het feit hoe de Eerste Kamer denkt over zeggenschap voor het parlement en daar niet te makkelijk overheen stapt, dan wordt dat niet heel erg ingewikkeld. Als dat wel gebeurt, dan hebben wij hier met elkaar een nieuwe discussie te voeren, zoals we dat ook eerder gedaan hebben. Dus nee, wij kunnen hier niet amenderen. Dat is nu eenmaal zo. Maar ik mag toch hopen dat er bij de Tweede Kamer iets is blijven hangen van de afgelopen twee jaar en van de discussie rond de zeggenschap van het parlement. Wij hebben dat niet alleen voor onszelf geregeld, maar voor het hele parlement.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Janssen. Ik geef nu het woord aan de heer Otten van de Fractie-Otten.





De heer **Otten** (Fractie-Otten):

Voorzitter. De tractie van het covid-beleid bij de bevolking is helemaal weg na twee jaar onkunde en oneerlijke voorlichting door de voorganger van minister Kuipers, Hugo de Jonge. Dat is het kernprobleem van de keuzes voor de lange termijn waarmee minister Kuipers nu geconfronteerd wordt.

Tijdens het eerste debat dat deze Eerste Kamer met minister Kuipers voerde, op 21 februari van dit jaar — de minister was net aangetreden — adviseerden wij het volgende. Ik citeer: "Het kabinet-Rutte IV bevat een belangrijke constructiefout. De voorganger van minister Kuipers maakt nog steeds onderdeel uit van het kabinet, zij het op een andere post. Hierdoor is het voor minister Kuipers niet goed mogelijk om de nu dringend noodzakelijke catharsis door te voeren en afstand te nemen van het slechte beleid van zijn voorganger. Toch adviseren wij minister Kuipers om dit wel te doen, want dat is de eerste noodzakelijke voorwaarde om van Nederland weer "een gaaf en lief land" te maken, om de woorden van premier Rutte te gebruiken, en om de polarisatie te beëindigen." Tot zover ons advies aan minister Kuipers van 21 februari 2022.

Catharsis is hier het kernwoord: een reinigende, zuiverende therapie waarmee met traumatische gebeurtenissen uit het verleden wordt afgerekend, zodat die verwerkt kunnen worden en mensen weer vooruit kunnen met hun leven. Deze essentiële stap, die minister Kuipers bij de wisseling van de wacht met zijn voorganger richting de Nederlandse bevolking had moeten nemen, werd echter uit politieke berekening achterwege gelaten. Ook Jeroen Dijsselbloem, de voorzitter van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, die vorige week zijn onderzoek naar de covid-aanpak publiceerde, constateerde dit. Ik citeer de heer Dijsselbloem in de Volkskrant van afgelopen week. Dijsselbloem zei: "De vorige minister en de vorige secretaris-generaal hebben tot het laatst toe ferm verdedigd wat ze hebben gedaan. Er was geen ruimte of tijd om te reflecteren. De nieuwe minister heeft reflectie ook overgeslagen." Wat hier had moeten gebeuren, is dat deze nieuwe minister, met een gedegen medische achtergrond, ons, de Nederlandse bevolking, meteen eerlijk tegenmoet was getreden met een slechtnieuwsgesprek: "Mensen, het spijt me, u bent twee jaar lang behandeld door een kwakzalver." Maar dat is niet gebeurd. De minister besloot om politieke redenen om te doen alsof er niets mis was gegaan. Hij bedekte de fouten van zijn voorganger met de mantel der liefde.

Voorzitter. Mensen zijn natuurlijk niet gek. Met knullige campagnes en langdradige persconferenties werden we aangespoord om te gaan prikken, prikken, prikken. We prikken ons uit deze crisis. Daarmee heeft minister Hugo de Jonge de bevolking een valse voorstelling van zaken gegeven. Hij heeft een ongekeerde polarisatie veroorzaakt in dit land. Zo'n grote polarisatie is er niet meer geweest sinds de Hoekse en Kabeljauwse Twisten in de vijftiende eeuw. Dat was een verwarde, ruzieachtige toestand tussen twee groepen Nederlanders, de Hoeken en de Kabeljauwen, in Holland, Utrecht en Zeeland. Die heeft uiteindelijk ruim 150 jaar geduurd. Laten we hopen dat het deze keer wat minder lang duurt.

De eendimensionale en niet altijd eerlijke transparante aanpak van De Jonge heeft de voedingsbodem gecreëerd voor deze tweedeling, die helaas nog eens flink verergerd

is door complotdenkers en ophitsers. Ik zag toevallig vanochtend dat de ophitsende wappie-neuroloog Jan Bonte gisterenavond is gearresteerd door justitie wegens allerlei criminele activiteiten. Ik mocht ook vele malen — dat gebeurde zelfs nog vorige week — het doelwit zijn van allerlei ophitsingen en bedreigingen van deze neuroloog op Twitter. Hij noemt zichzelf The Stinging Bumblebee. Hij is ondertussen overigens van Twitter verwijderd, zag ik.

Voorzitter. Ondertussen nemen de spanningen in de samenleving nog verder toe, met boeren die woest worden van absurde stikstofplannen die hen per decreet worden opgelegd, en met de Nederlandse middenklasse die de rekeningen niet meer kan betalen door snel stijgende inflatie en exploderende energierekeningen. Heeft de minister wel goed op de radar wat er door twee jaar onnavolgbaar coronabeleid van zijn voorganger allemaal is aangericht? Hoe gaat de minister het vertrouwen bij aanzienlijke delen van de Nederlandse bevolking herstellen? Dat is de eerste stap die nodig is voor een succesvolle langtermijnaanpak van het coronavirus. Als het vertrouwen niet terugkomt, is elke aanpak die we hier bespreken gedoemd te mislukken.

Gisteren kondigde de minister aan dat de GGD'en zich moeten voorbereiden op een ongekeerde vaccinatiecampagne in het najaar. Er moeten 1,5 miljoen prikken per week gezet worden. De minister vergeet daarbij wel één ding. Toen de Nederlandse bevolking zich massaal wilde laten vaccineren, eind 2020, stonden er kilometerslange files voor vaccinatiecentra. Toen met name ouderen massaal een booster wilden halen, eind 2021, hadden Hugo de Jonge en de GGD — de GGD geleid door een uitgerangeerde politicus — de zaak niet op orde. Het was een puinhoop, net als bij het testen in 2020. Tot overmaat van ramp dacht het kabinet in de zomer van 2020 dat corona voorbij was en verzuimde men voorbereidingen te treffen voor volgende golven.

Het absolute dieptepunt was de door Hugo de Jonge zelf gecreëerde "Dansen-met-Janssen"-coronaexplosie in de zomer van 2021. Toen had hij echt meteen moeten worden vervangen door een competent medicus. Wij hebben bij wijze van hoge uitzondering toen ook een motie ingediend in deze Eerste Kamer om minister De Jonge te vervangen door een competent medicus. Dat gebeurde echter niet. Een meerderheid van deze Kamer wilde doorgaan met De Jonge, die ons van de wal in de sloot hielp. U allen hier draagt dan ook mede de verantwoordelijkheid voor de enorme polarisatie in de Nederlandse samenleving, zeg ik tegen alle partijen die toen tegen deze motie stemden. Zachte heelmeesters maken stinkende wonden!

Nu minister Kuipers het eindelijk goed wil gaan organiseren, hebben veel Nederlanders geen behoefte meer aan nieuwe vaccinaties. Dat komt door hun ervaringen van de afgelopen twee jaar. Mensen voelen zich belazerd en zien het nut er niet meer van in, ook omdat ze vaak, ondanks de prikken, toch een coronabesmetting hebben doorgemaakt, soms zelfs meerdere malen. Is deze minister zich bewust van deze stemming in het land? Hoe gaat hij de tractie voor zijn beleid, die verdwenen is bij de bevolking, weer herpakken?

Voorzitter. Als ik mensen om mij heen spreek die net als ik gevaccineerd zijn, dan merk ik toch bijzonder weinig animo om zich opnieuw te laten vaccineren. Men vindt het wel mooi geweest. Men is bereid het coronavirus te accepteren

als een hinderlijk virus waarmee men zal moeten leren leven.

Voorzitter. U kent ons als praktische mensen die middenin de samenleving staan. Welke elementen zijn nu dan van belang voor de langetermijncovidaanpak? Wij hebben ons oor te luisteren gelegd, ook bij medici, en daaruit kwamen een aantal do's-and-don'ts voor de toekomstige coronastrategie. Ik begin met de don'ts, dus met wat we absoluut niet moeten doen bij toekomstige corona-uitbraken. Allereerst: geen nieuwe lockdowns. Ten tweede: niet de scholen weer sluiten. Onze jongeren hebben forse leerachterstanden opgelopen en het kost nu al veel moeite om die achterstanden in te halen. Met name bij pubers is er een soort onverschillige houding ingetreden na twee jaar corona. Het heeft hun leven danig ontregeld, zeker dat van de beginnende middelbare scholieren, die eigenlijk hun hele middelbare schoolperiode niet anders dan met corona te maken hebben gehad. Ten derde: niet de universiteiten weer sluiten. Ten vierde: niet de winkels weer sluiten en, tenzij het echt niet anders kan, niet de horeca weer dicht. En ook heel belangrijk: niet het vaccineren an sich opnieuw als de magic bullet-oplossing presenteren, zoals Hugo de Jonge deed, maar een scala aan mogelijkheden gebruiken, presenteren en uitleggen aan de bevolking, als ware het een mengpaneel waarvan je de schuifjes, al naar gelang de situatie, kunt wijzigen. Dat moet er dus allemaal niet gebeuren.

Wat moet er wel gebeuren, mocht corona toch weer terugkomen? Allereerst: duidelijkheid over de maatregelen op een eerlijke en transparante wijze, met name voor kwetsbare groepen. Leg bijvoorbeeld uit dat vaccinaties helpen om minder ziek te worden als je toch met corona besmet wordt. Leg ook uit dat het helpt om long covid te voorkomen. Hierover verscheen deze week nog een uitgebreide Italiaanse wetenschappelijke studie. Na twee vaccinaties daalt het risico op long covid al enorm, zo blijkt uit deze studie van Azzolini en Levi, zeg ik tegen de minister, die daar ongetwijfeld bekend mee is. Leg dit soort zaken dan ook uit aan de bevolking, is ons advies.

**Mevrouw Prins (CDA):**

Ik zou even een punt van orde willen maken. We hebben het over het beleid van de afgelopen twee jaar van het kabinet. Ik vind het toch wel heel bijzonder om daar elke keer één minister uit te lichten, ook al was hij daar primair verantwoordelijk. Het was het beleid van het kabinet. De minister is ook niet aanwezig om zich te verdedigen. Ik zou dat dus graag iets neutraler willen zien. Dat even als punt van orde.

Als tweede heb ik een vraag. Ik hoor u aan de ene kant zeggen dat voor de toekomst — ik kijk ook graag naar de toekomst, lerende van het verleden — vaccinatie niet de oplossing moet zijn. Tegelijkertijd hoor ik u zeggen: vertel aan de mensen dat vaccinatie helpt tegen long covid et cetera. Is vaccinatie niet een van de basisbeschermingen, los van allerlei andere dingen die we kunnen doen, juist om ervoor te zorgen dat covid zo min mogelijk impact op ieders leven heeft?

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Ik ga eerst even in op dat punt van orde van mevrouw Prins; het verbaast me niet dat ze daarover begint. In ons staatsrecht is het zo geregeld dat de minister de opvolger is van

en verantwoordelijk is voor zijn voorganger. Er zijn in het verleden ook bewindslieden afgetreden vanwege dingen waar zij part noch deel aan hadden, maar die hun voorganger had gedaan. Ik noem de heer Van der Steur op Justitie, die via de Teevendael moest aftreden. Daar waren allemaal voorgangers bij betrokken. We hebben de heer Van Eekelen van de VVD gehad, die als minister van Defensie, samen met uw partijgenoot Van der Linden, jaren later moest aftreden vanwege de paspoortenaffaire. Het is niet zo dat we kunnen zeggen: de vorige minister is weg en daar heeft deze minister verder geen boodschap aan. Hij treedt als het ware in de voetsporen van het beleid van zijn voorganger. En die voorganger heeft er toch wel een potje van gemaakt. Dat wilt u niet horen, omdat hij van uw partij is, maar dat is wel de realiteit. Daar hebben we nu mee te dealen. Het is wat Jeroen Dijsselbloem zegt, namelijk dat er geen enkel moment van reflectie is geweest. Die catharsis, die reiniging van "jongens, er is van alles fout gegaan, we gaan met een schone lei beginnen" is er nooit geweest. Ik ben het dus best met mevrouw Prins eens dat vaccinatie heel erg nuttig kan zijn, zeker voor kwetsbare groepen. Maar heel veel mensen in Nederland zijn door het beleid van de voorganger van de minister, uw partijgenoot De Jonge, zeer sceptisch geworden over vaccinatie. Daar hebben we mee te dealen. Daarom kaart ik dit aan.

Als je de patiënt wilt behandelen, moet je beginnen bij de diagnose. Je moet dan constateren dat de vorige arts geen goede behandeling heeft toegepast. Dat zullen we moeten accepteren en moeten internaliseren. Dan kunnen we met de goede behandeling beginnen, zeg ik tegen mevrouw Prins.

**Mevrouw Prins (CDA):**

Ik wil hier toch nog even op ingaan. Natuurlijk ken ik net zo goed als u de geschiedenis van hoe we omgaan met de opvolging van de verantwoordelijkheden. Die is ook mij bekend. Tegelijkertijd hebben we het nog steeds over het beleid van het kabinet. Consequent blijft u de naam van een minister noemen. Dat is waar het mij om gaat. Het wordt daarmee een persoonlijke aanval, en niet een aanval op het beleid. Natuurlijk kunnen we kritisch zijn over het beleid. Dat ontzeg ik niemand, maar ik vind de aanval op een persoon iets te makkelijk. Dat was de opmerking die ik graag wilde maken. De vraag over reflectie moet u aan dit kabinet stellen. De onderzoeksrapporten en ook straks de parlementaire enquêtes komen deze periode uit. Ik ben net als u benieuwd naar de antwoorden op deze vraag, maar ik ga ervan uit en ik ben ervan overtuigd dat er dan een zekere reflectie zal komen. Ik hoop dat ons gesprek in dit debat daartoe de aanleiding zal zijn.

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Daar wil ik nog even op reageren. Ik wil natuurlijk niet alleen de heer De Jonge noemen. Ik wil best ook de naam Mark Rutte hierbij uitspreken. Die heeft hier denk ik ook een heel grote verantwoordelijkheid in. Hij heeft uw partijgenoot De Jonge in de praktijk vooral als een soort "boksbalminister" gebruikt om de klappen op te vangen. Dat is de praktijk. De premier draagt hier denk ik ook een grote verantwoordelijkheid voor. Hij heeft met een hoop spin en beeldvorming geprobeerd de coronacrisis te managen. Dat is aantoonbaar slechter gegaan dan in heel veel andere landen, doordat men intuïtief en met gebrekkige kennis vaak niet de goede

keuzes heeft gemaakt. Dat geldt niet alleen voor uw partijgenoot De Jonge, maar zeker ook voor de minister-president. Dat heb ik al vaker aangekaart. In die zin wil ik u daarin wel enigszins tegemoetkomen, zeg ik tegen mevrouw Prins.

**De voorzitter:**

Ik dacht dat er nog een tweede element was in de interruptie van mevrouw Prins. Dat was de impact van de injecties.

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Vaccinaties. "Injecties" is een woord dat vooral door wappies wordt gebruikt, voorzitter. Dat woord zou ik niet in de mond durven nemen.

**De voorzitter:**

Daar wil ik me niet mee associëren.

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Ik ben zelf gevaccineerd. Ik ben niet tegen vaccinaties. Over wat de vaccinatie met name bewerkstelligt, heb ik me laten informeren door medici en mensen met kennis van zaken. De heer Van der Voort heeft natuurlijk ook veel expertise op dit vlak. Je hebt twee soorten afweer: de humorale afweer en de cellulaire afweer. De humorale afweer verdwijnt vrij snel na de vaccinatie, maar de cellulaire afweer door T-cellen blijft vrij lang actief, ook na een vaccinatie. Uit het nieuwste wetenschappelijke inzicht blijkt dat mensen die ziek worden minder long covid krijgen als ze gevaccineerd zijn. Zij worden ook minder ziek. Mensen die ziek worden, zijn toch vooral oudere mensen en mensen met overgewicht van boven de 55 of 60. Bepaalde groepen worden ook minder goed bereikt met vaccinatie. Daar kom ik zo nog op.

U zult ons hier niet horen roepen dat vaccinatie vergif is, of al die kreten die u de hele dag van al die ophitsers hoort. Absoluut niet. Mensen zijn daar niet objectief genoeg over voorgelicht. Ze hebben twee jaar lang gehoord: prikken, prikken, prikken, dan kunnen we weer overal naartoe en kunnen we weer op vakantie; neem een prik en alles is opgelost. Die eindimensionale aanpak met een soort wishful thinking is natuurlijk gevolgd. We moeten nu met de consequenties daarvan dealen. Met name minister Kuipers heeft daarmee te maken. Daarom zeg ik: kom met een catharsis, een reiniging, of een reflectie, zoals Jeroen Dijsselbloem dat noemt. Dan kun je dit achter je laten en kunnen we verder. Maar dat moment is overgeslagen, omdat men die politieke afrekening niet wil doen en bang is dan in de problemen te komen. Nou, dan denk ik: wat is er nou belangrijker? De volksgezondheid van Nederland of de politieke probleempjes van een of andere minister, die het gewoon aantoonbaar niet zo goed gedaan heeft? Dat zal dan over twee jaar wel in een enquête worden vastgesteld, maar dat is mosterd na de maaltijd. Als je gelooft in vaccineren, dan moet je de mensen dat nu kunnen uitleggen. Persoonlijk denk ik dat mensen die zich wel gevaccineerd hebben, niet allemaal nog een keer drie, vier, vijf keer een prik gaan halen. Dat geldt zeker voor de jongere mensen, zo is mijn gevoel gebaseerd op wat ik om mij heen hoor. Voor oudere mensen is het een ander verhaal en zou ik adviseren om dat wel te doen. Ik ben geen medicus, ik geef ook geen medische adviezen, maar daar is het natuurlijk

wel een ander verhaal. De heer Van der Voort en de heer Kuipers kunnen ons daar ook heel goed over adviseren. Wij zijn ontzettend blij dat er in ieder geval nu een goede medicus op deze post zit. Daar hebben wij ook altijd op aangedrongen, ook al tijdens het begin van de crisis.

**De voorzitter:**

Dank u wel.

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Het had alleen toen moeten gebeuren. Beter laat dan nooit, maar er is wel veel kostbare tijd verloren gegaan. Zal ik mijn betoog vervolgen, voorzitter?

**De voorzitter:**

Een moment. Ik stel vast dat het begrip "prik" wel kan, in tegenstelling tot "injectie".

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Dat zei minister Hugo de Jonge: prikken, prikken, prikken. Dus dat neem ik dan maar over.

**De voorzitter:**

Ik kijk naar mevrouw Prins voor een allerlaatste interruptie.

**Mevrouw Prins (CDA):**

Ik ben blij dat we het op één punt met elkaar eens zijn, meneer Otten. We vinden allebei dat vaccinatie heel belangrijk is en dat wij allebei en iedereen hier er alles aan moeten doen om ervoor te zorgen dat zo veel mogelijk mensen zich laten vaccineren, indachtig wat meneer Van der Voort heeft voorgesteld. Meneer Van der Voort, volgens mij heeft u uw steun al binnen.

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Met die aantekening dat ik niet ben voor het onbepert vaccineren van kinderen. Ik denk dat met name risicogroepen zich moeten vaccineren. Daar moet het beleid meer op gericht zijn. Dat blijkt ook uit de ic-cijfers. De ic's lagen tijdens de vorige golf vol met met name ongevaccineerde vijftigers en ouder. Het gaat vooral om de risicogroepen, bijvoorbeeld mensen met onderliggende medische problemen.

Voorzitter. Ik vervolg mijn betoog. Wat moet er nu wél gebeuren? Duidelijkheid over de maatregelen, voornamelijk voor kwetsbare groepen, op een eerlijke transparante wijze. Ik heb al op long covid gewezen. Leg de wetenschappelijke feiten beter uit, luidt ons advies. Dat kan best met onzekerheid gepaard gaan. Dat hebben ze in Denemarken bijvoorbeeld ook gedaan. Daar heeft men gezegd: wij maken deze keuze; op basis van de huidige wetenschappelijke inzichten denken wij dat we dit moeten doen, maar het kan zijn dat we het verkeerd hebben en dat we het beleid moeten veranderen. Zoiets is in Nederland nooit gebeurd, omdat het kabinet een soort angst voor de bevolking heeft dat men dan zelf gaat nadenken. Om dat te voorkomen kwam er een campagne in de trant van "dit is het verhaal, prikken, prik-

ken, prikken, het komt allemaal goed en dan kun je weer op vakantie". Dan neem je de mensen niet serieus.

Ik zeg: neem de mensen serieus en behandel ze niet als kleine kinderen, zoals in de afgelopen jaren wel is gebeurd. En start een gerichte vaccinatiecampagne voor 70-plussers, want daar zitten de grootste risicogroepen, zo blijkt mij uit gesprekken met medici. Vanaf 60-plus, 65-plus, ergens in die contreien, beginnen de risico's aanmerkelijk groter te worden.

Daar komt bij: hoe overtuig je moeilijk bereikbare groepen zoals bijvoorbeeld — ik kies mijn woorden heel voorzichtig — de oudere eerste generatie niet-westerse allochtonen. Van medici hoor ik dat zij een significant deel van de ic-patiënten met corona uitmaakten. Misschien kan de heer Van der Voort dat bevestigen. Hoe overtuig je deze groepen van het nut van vaccineren? Heeft de minister hier inmiddels een gericht beleid voor ontwikkeld en kan hij ons daar de contouren van schetsen?

We hopen natuurlijk allemaal dat het nu klaar is met die corona en dat het niet terugkomt. Maar heeft de minister een duidelijk beleid voor mondkapjes in verpleeg- en bejaardentehuizen als het toch weer terugkomt? Wordt dat duidelijk gecommuniceerd? Zijn er nog voldoende beschermingsmiddelen op voorraad? Er is in 2020 voor miljarden aan mondkapjes, handschoenen, jassen en dergelijke ingekocht, maar kunnen deze beschermingsmiddelen nog gebruikt worden als we weer met nieuwe problemen worden geconfronteerd in 2023 en 2024? Ook zouden we graag duidelijkheid van de minister vragen over de vereisten voor vakanties en reizen naar het buitenland. Is daar een herstelcertificaat of QR-code voor nodig? Wat is de stand van zaken van het DCC, het zogenaamde digitaal coronacertificaat? Ik denk dat mensen er ook graag duidelijkheid over willen hebben hoe dat zit.

Voorzitter. Is de besluitvormingsstructuur inmiddels gestroomlijnd, of gaan we weer elke dag allerlei elkaar tegensprekende OMT-leden en virologen in de talkshows zien, zodat de bevolking er wederom helemaal geen touw aan vast kan knopen?

En het volgende is heel belangrijk. Hoe gaat de minister organiseren dat de reguliere zorg bij een nieuwe coronauitbraak wél goed doorgang kan vinden en niet, zoals de afgelopen twee jaar, het kind van de rekening wordt? Volgens medici en experts zou de aanhoudende oversterfte wel degelijk te maken kunnen hebben met het na-ijleffect van de uitgestelde zorg tijdens de coronapandemie. Onze fractie heeft inmiddels, net als vele media, al inzage gehad in het RIVM-rapport dat net is gepubliceerd. Het is een uitgebreid rapport over de uitgestelde zorg. De conclusies van deze RIVM-studie, die vanochtend ook alle voorpagina's domineerde, liegen er niet om. Die zijn buitengewoon schokkend. Door uitgestelde zorg zijn er namelijk meer dan 320.000 gezonde jaren verloren gegaan tijdens de coronacrisis. Dat is op zich niet verwonderlijk als alle aandacht van de zorgsector en het kabinet exclusief uitgaat naar corona. Dan vallen er dus heel veel anderen buiten de boot. Dat blijkt uit deze studie van het RIVM nu helaas dus nog veel erger te zijn dan velen al dachten. Ik las vanochtend in de krant ook de interviews met de onderzoekers. Zij zeiden ook: dat het zo erg was, hadden we eigenlijk niet verwacht.

De les die hieruit getrokken kan worden, is dat de zogenaamde "rule of rescue", het principe dat de grootste nood voorgaat, ook in coronatijd het leidende principe moet zijn. Het RIVM zoekt de oplossingen vooral in de richting van zelfstandige behandelcentra, privéklinieken en buitenlandse ziekenhuizen. Maar is het, als de pandemie terugkomt, niet verstandiger om oplossingen te zoeken via regionale coronacentra, zodat de reguliere zorg zo veel mogelijk doorgang kan vinden?

Voorzitter. Hoe staat het met de chief medical officer, ter vervanging van het omslachtige OMT en het uiterst tijdrovende en stroperige Gezondheidsraadgepolder? Hierover zijn afspraken gemaakt in het regeerakkoord en de minister heeft mij in het debat van 21 februari dit jaar toegezegd dat hij met een nadere uitwerking van de chief medical officer zou komen. Onze vraag is of die uitwerking al beschikbaar is. Kan de minister die ons verstrekken?

En, nu we toch bezig zijn met vragen voor de minister: waarom sprak de minister eigenlijk niet de duizenden huisartsen toe die vrijdag op het Binnenhof demonstreerden tegen de totale bureaucratisering van hun vak, die tot een bizarre administratieve werkdruk heeft geleid? Het verbaasde onze fractie dat de minister niet even de moeite nam om met deze belangrijke groep professionele zorgverleners, die een sleutelrol vervult in het Nederlandse zorgstelsel, in gesprek te gaan.

Voorzitter. Dan komen we tot slot op het punt van de wetgeving voor de lange termijn. Het ministerie heeft nu tweeënhalf jaar de tijd gehad om via de Wet publieke gezondheid een deugdelijk, permanent wetsvoorstel voor te bereiden. Het ministerie is er te lang van uitgegaan dat men wel eindeloos de disproportionele Tijdelijke wet maatregelen covid-19 kon blijven gebruiken. Dat is de disproportionele wet die in mei dit jaar eindelijk door deze Eerste Kamer buiten werking werd gesteld wegens veel te zware inbreuk op onze grondrechten. Onze fractie had daar vanaf dag één voor gewaarschuwd.

Voorzitter. We zien nu wel weer een beetje dezelfde gemakzucht bij het maken van permanente wetgeving. Waarom duurt dit zo ontzettend lang? Is er onvoldoende juridische expertise op het ministerie van VWS? Dan moet daar snel iets aan gedaan worden. Of is er een andere reden? Wat is de oorzaak van deze hardnekkige vertragingen? Is het wellicht een idee dat de minister van Justitie bijspringt? Want in het verleden hield het ministerie van Justitie een toezien oog op alle wetten van de departementen. Het bemoeide zich met de juridische aspecten. Laten we geen tijd verdoen, zo is ons advies.

Voorzitter. Wij zijn benieuwd naar de langetermijnplannen van de minister, waarmee we een manier kunnen vinden om te leven met de gevolgen van corona zonder dat het onze maatschappij opnieuw gigantisch verstoort en ontwricht, zoals in de afgelopen twee jaar. We zien uit naar de beantwoording van onze vragen en naar de uitleg van de langetermijnplannen van de minister.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Otten. Er is een interruptie van de heer Verkerk.

**De heer Verkerk (ChristenUnie):**

Ik heb met belangstelling naar het verhaal van de heer Otten geluisterd. De heer Otten heeft een aantal mooie dingen gezegd. Wanneer de heer Otten terugkijkt op het beleid van het vorige kabinet, valt het mij op dat hij steeds zegt: denk erom, ik wist het; ik wist het al weken en ik wist wat er had moeten gebeuren. De heer Otten kan zelfs tot in detail bekijken wat er mentaal in het kabinet gebeurt en ook de huidige minister zal moeite hebben om zich daaraan te onttrekken. Ik constateer dat ik dat bijzonder vind.

Mijn vraag is echter de volgende. De heer Otten zegt dat er voor het huidige kabinet een aantal don'ts gelden: dit mag nooit gebeuren en dat mag nooit gebeuren. Mijn vraag is: hoe kan de heer Otten dat stellen als hij niet kan voorspellen hoe besmettelijk een toekomstig virus is en hoe groot de ziektelast is?

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Ik zal eerst even op het eerste punt reageren. De heer Verkerk heeft heel scherp gezien dat wij hier vanaf het begin al voor hebben gewaarschuwd. Het mooie van deze Eerste Kamer is dat wij hele goede Handelingen hebben en dat onze Griffie een hele goede videoservice heeft, zodat u alle speeches kunt terugkijken. U hoeft alleen maar "Otten" in te typen en te zoeken naar "activiteiten plenair". Daar kunt u alle speeches terugzien. U kunt alle speeches over corona vanaf 2020 terugkijken. Wij hebben gezegd: "Met het RIVM-model loop je achter de feiten aan. Je moet vooruitkijken en niet achteruit. Daar deugt methodologisch helemaal niks van, maar de minister begrijpt dat niet, dus: ga daar anders mee om. Neem het niet zo absoluut." Dat hebben we allemaal gezegd. We hebben gezegd: boost the booster; waar blijft die booster en waar blijven de testen? Dat hebben we in het begin allemaal al gezegd. Wij hebben gezegd: ga testen. In de eerste maand van de coronacrisis stuurde ik een mail aan alle Eerste Kamerleden over dat we de Eerste Kamervergaderingen door moesten laten gaan en testen moesten regelen. Van iedereen kreeg ik allemaal kritiek. Ze zeiden: "Wat denk je wel niet? Wil je voorrang bij het testen? Die Otten, dat is toch wat!" Toen wilde men niet eens testen. Wij hebben meteen gezegd: ga testen.

Wij keken ook naar wat ze in het buitenland deden. Het is immers een globale crisis. Italië liep helaas wat op ons voor met al die sterfgevallen. Er gebeurde ook van alles in de rest van de wereld. Dan ga je hier niet in een bunker zitten met allerlei verschillende mensen. Dan ga je niet met twintig OMT-leden eindeloos vergaderen in het Catshuis. Dan ga je kijken wat de rest van de wereld doet en naar hoe wij dit snel kunnen aanpakken. Het is een onzekere toestand, dus je moet op basis van intuïtie, op basis van judgement, beslissingen nemen. Wij kunnen constateren dat dat niet goed gegaan is. Men heeft die judgement niet in de top van het kabinet. Die hadden ze in ieder geval niet, maar hopelijk is dat nu wel het geval met de heer Kuipers. Ik vind dat er inmiddels een hoop rust is gecreëerd aan het medisch front en gelukkig maar. Maar die judgement is er niet; dat zien we ook op andere vlakken. Ik heb tijdens de Algemene Beschouwingen tegen de minister-president gezegd dat je

op basis van intuïtie, op basis van niet-volledige kennis en zonder een formeel redeneerproces, toch tot de juiste conclusies komt. Die gave is deze bewindslieden niet gegeven. Dat hebben wij uittentreuren aan de orde gesteld in alle bijdragen over corona vanaf de zomer van 2020. Dat kunt u allemaal terugzien. Was daar maar beter naar geluisterd, zo zeg ik tegen de heer Verkerk. Maar goed, misschien heeft het toch een klein beetje geholpen.

De tweede vraag ben ik even vergeten.

**De voorzitter:**

De vraag is hoe u nu aankijkt tegen een komende coronacrisis en hoe u ons daarover adviseert.

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Dat is een goede vraag.

**De heer Verkerk (ChristenUnie):**

Voorzitter, toch even. De heer Otten bevestigt uiteindelijk hoe goed hij is, hoe goed hij het allemaal ziet en hoe hij boven ons uitstijgt. Dat gun ik hem graag. Waar het mij om gaat, is dat de heer Otten allerlei dingen aangeeft die het kabinet niet moet doen. Mijn vraag is: hoe kan hij dat aangeven als hij niet weet wat de besmettelijkheid en wat de ziektelast van het nieuwe virus is?

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Als we nu weer een nieuwe lockdown gaan doen, dan gaat het hele bedrijfsleven eraan. De mensen zijn door hun reserves heen en kunnen dat niet meer handelen. Ze moeten hun belastingschulden aflossen. Mensen gaan dat gewoon niet meer accepteren, zeg ik tegen de heer Verkerk. Dat is mijn gevoel. Mijn radar in de samenleving zegt: mensen gaan geen lockdowns meer accepteren, ook niet bij een besmettelijker variant. Dan zul je dus een andere oplossing moeten zoeken. Daar hebben wij een aantal handvatten voor geboden. Als u het hele land weer in lockdown wil hebben met avondklokken en dergelijke, dan denk ik dat mensen dat niet meer gaan doen na wat er nu gebeurd is. Ik heb het tijdens een gesprek met iemand weleens vergeleken met de blitz in Londen. Ik heb zelf in Londen gewoond. De bommen vlogen in 1940 en al die V1's kwamen naar beneden, maar de Britten bleven onverstoord doorgaan. Die gingen gewoon naar een nachtclub en "nou ja, dan viel er af en toe een bom". Mensen raken er op een gegeven moment aan gewend. Die gaan met hun leven door en die willen daar niet meer die offers voor brengen. Daar ben ik van overtuigd. Ik ben helemaal geen wappie en ik ben ook helemaal niet tegen vaccineren, maar ik ben ervan overtuigd dat dit de situatie is.

**De voorzitter:**

Tot slot.

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Niet dat ik zo briljant ben. Ik denk dat er gewoon gebrek aan intuïtie is bij de vorige besluitvormers. Dat is het probleem.

**De voorzitter:**

Tot slot, de heer Verkerk.

**De heer Verkerk** (ChristenUnie):

Ik moet constateren dat de heer Otten mijn vraag nog niet beantwoord heeft. Ik begrijp dat de heer Otten een bepaald gevoel heeft dat zegt: de maatschappij accepteert het niet. Ik stel een andere vraag. Hoe kan de heer Otten zeggen dat nooit de maatregelen x, y of z genomen mogen worden als de heer Otten niet weet wat de besmettelijkheid en de ziektelast van een toekomstig virus is?

**De heer Otten** (Fractie-Otten):

U had het net over paradigma's. Op basis van waar we nu, vandaag, staan, is dit mijn advies: doe het niet. Maar "if the facts change, I'm happy to change my opinion" — ik weet niet meer wie dat zei, Churchill of zo. Als hier duizenden doden per dag vallen, wordt het een ander verhaal. Dan zullen we de situatie aan moeten passen. Maar dat is ook altijd mijn betoog geweest: pas de situatie aan aan de realiteit. En bij het beleid gebeurde het dat de realiteit zich aan moest passen aan het RIVM-model. Dat hebben wij uitgebreid aan de orde gesteld toen we nog in de Ridderzaal zaten. Toen hebben we heel vaak gezegd: dit is de verkeerde aanpak; je moet niet in de achteruitkijkspiegel kijken, maar je moet de koplampen aanzetten en vooruitkijken. We moeten een proactief beleid hebben. In onze inschatting moet je nu eerst duidelijk aangeven dat we die fase hebben gehad, dat we daar klaar mee zijn en dat we het nu anders gaan doen. Maar dat moment is niet gekomen. Het is gewoon geruisloos doorgegaan. Dat zegt Jeroen Dijsselbloem van de Onderzoeksraad ook heel terecht: er is bewust niet gekozen voor een moment van reflectie. Dat was veel beter geweest om het vertrouwen bij de bevolking in de nieuwe aanpak te vergroten. Dat vertrouwen is nu toch wel danig beschadigd. Er zijn heel veel mensen die er gewoon geen vertrouwen in hebben. Ik wel, maar ...

**De voorzitter:**

Dank u wel. Ik denk dat nu voldoende is uitgewisseld. Nog één laatste vraag en een heel kort antwoord erop.

**De heer Verkerk** (ChristenUnie):

Ik wil geen vraag meer stellen. Ik constateer alleen dat de "don't" van de heer Otten een "don't" is tot het moment dat er een ernstig virus komt. Ik vind dit een heel duidelijk advies. Het tweede stuk omarm ik, het eerste niet.

**De voorzitter:**

Ik denk dat we dan voldoende gedachten hebben uitgewisseld.

**De heer Otten** (Fractie-Otten):

Wij zijn niet van de dogma's. Misschien is de heer Verkerk wat dogmatischer ingesteld dan wij. Wij zijn juist heel praktisch ingesteld. Dit zou nu ons advies zijn. Het is geen Bijbelse wet van Meden en Perzen. Op dit moment zeg ik: probeer vooral lockdowns te voorkomen. Dat is ons advies.

**De voorzitter:**

Dank u wel voor uw betoog. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Nanninga van de gelijknamige fractie.

□

**Mevrouw Nanninga** (Fractie-Nanninga):

Dank u wel, voorzitter. Dit is het zoveelste debat over dit onderwerp. Dat is nuttig en goed. In de Tweede Kamer is er een voorbereidende parlementaire enquêtecommissie aan de slag gegaan om terug te kijken en te evalueren. Ik wil daarom deze tijd gebruiken om vragen te stellen over de huidige en toekomstige gang van zaken op dit dossier.

Voorzitter. De Tijdelijke wet maatregelen is niet zo heel lang geleden gesneuveld in de Eerste Kamer. Die wet hebben wij hier tegengehouden. Eind mei van dit jaar vonden wij het hier in de Eerste Kamer in meerderheid wel welletjes. De tijdelijke aard van de Tijdelijke wet maatregelen stond zwaar onder druk. De regering laat weten dat nu de Wet publieke gezondheid wordt aangepast om toch collectieve en dwingende maatregelen te kunnen nemen.

Ik citeer de minister in zijn brief van 13 juni: "In de twee eerdere brieven over de langetermijnaanpak van het coronavirus heeft het kabinet toegelicht dat het uitgangspunt is om de samenleving open te houden, ook in geval van nieuwe ervaringen." Dat is een zeer loffelijk streven, maar zoals we weten, kan op basis van allerlei factoren toch ineens besloten worden tot beperkende maatregelen. Vaak is nog altijd niet duidelijk welke factoren dat zijn. Wij hebben daarover al vaker de minister en ook zijn voorganger ondervraagd. Dus ook hier toch weer de vraag: in hoeverre is deze brief een routekaart voor de minister? Van vorige routekaarten werd namelijk bij het minste of geringste weer afgeweken. Dat zorgt voor onvoorspelbaarheid en onzeker beleid, en de Nederlandse bevolking zal dan ook minder de neiging hebben om zich daaraan te houden en het te begrijpen. Hoe zeker is daarom deze langetermijnstrategie en hoe wordt dat gegarandeerd?

Op dit moment willen wij graag weten in hoeverre de regering een realistisch beeld heeft van de aanpak van het virus. De minister schrijft: "Het is van belang dat we juist nu in de relatieve rust die de economie ons geeft maximaal inzetten op preventie en ons voorbereiden op ernstige scenario's." Hij wijst daarbij op de mogelijkheden tot vaccinatie. Daarbij hebben wij de volgende vragen. Denkt de minister dat we de vaccinatiegraad nu nog kunnen opkrikken? En denkt de minister dat het investeren in de vaccinatiegraad een verstandige allocatie is van tijd, middelen en moeite? Is het realistisch om te verwachten dat significante groepen mensen die nog niet zijn gevaccineerd zich nu wél alsnog laten vaccineren? Is het niet verstandiger om zo snel mogelijk te beginnen met een boostercampagne, in plaats van mensen proberen te bereiken die evident niet gevaccineerd willen worden? In die zin vond ik de opmerking van de heer Van der Voort wel interessant. Hij zei dat de mensen gewoon wanneer zij dat willen een prik moeten kunnen halen. Daar kon ik me wel in vinden. Is dat niet verstandiger?

Voorzitter. Dan een opmerking over voorbereiden en preventie. Een van de factoren waarop de regering soms haar beleid afstemt, is de ic-capaciteit. Hoe staat het met de ic-capaciteit? Wij lezen in de brief van de minister van 13 juni:

"De minister van VWS gaat met partijen in gesprek om afspraken te maken over de financiering van de instandhouding van de ic-opschaling en -beschikbaarheid in 2023." Maar als wij de minister mogen geloven, hebben wij mogelijk deze herfst al te maken met een coronagolf. Welke concrete maatregelen liggen er dus voor de ic's voor de komende herfst?

Ik wil mij beperken tot deze vragen. Tot zover mijn bijdrage.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Nanninga. Ik geef nu het woord aan de heer Van Dijk van de SGP.



**De heer Van Dijk (SGP):**

Dank u wel, voorzitter. Voorzitter. Twee keer meten, één keer zagen. Daar moest ik geregeld aan denken bij het lezen van de Kamerbrief met de nadere uitwerking van de langetermijnaanpak COVID-19. Het is heel goed dat de regering grondig en serieus nadenkt over de corona-aanpak op de langere termijn. Het is goed dat de regering breder wil kijken dan alleen naar epidemiologische overwegingen en dit vormgeeft door een Maatschappelijk Impact Team te vormen. Het is heel goed dat de regering niet alles top-down wil regelen, maar juist ook initiatief in de samenleving serieus wil ontplooiën. Maar ik vroeg me af: wanneer wordt er nou eens gezaagd? Vertrouwen geven is nog iets anders dan eigen verantwoordelijkheid loslaten of opgeven. Dat zijn twee fundamenteel verschillende zaken. Dat zal de minister ook beamen. Het laatste kan verhuld gaan als het eerste, maar vertrouwen kun je alleen geven als je eerst zelf verantwoordelijkheid neemt. We voelen allemaal wel aan dat het geen goede zaak zou zijn als de overheid bepaalde verantwoordelijkheden loslaat, niet vanuit inhoudelijke overwegingen, maar vanuit de angst om erop te worden afgerekend als het onverhoopt niet goed gaat. Die angst is een slechte raadgever.

Een kern van het nieuwe beleid is de samenleving zo veel mogelijk openhouden. Volgens de langetermijnaanpak betekent dit vooral dat we als gehele samenleving hiervoor verantwoordelijk zijn, een vertrekpunt dat de SGP op zichzelf prima kan billijken. Een kernvraag van de SGP is daarom: zijn de randvoorwaarden voor het kunnen nemen van die verantwoordelijkheid door de samenleving zelf op orde? Hierover gaan mijn vragen. Wat betekent het precies dat de samenleving meer verantwoordelijkheid moet gaan dragen? Dat zal immers niet een soort officieuze uitbreiding impliceren van artikel 22 van onze Grondwet, die stelt dat het de verantwoordelijkheid is van de overheid om maatregelen te treffen ter bevordering van de volksgezondheid. De eerdere regionale aanpak heeft niet in alle opzichten gewerkt. Waarom denkt de minister dat dit plan wel kans van slagen heeft? Wie houdt er regie en toezicht op de naleving van die genoemde maatregelenladders?

Let wel: de SGP geeft de samenleving en het bedrijfsleven heel graag en royaal het vertrouwen, maar stel — het is ook door andere woordvoerders opgemerkt — dat het onverhoopt niet voldoende goed uitpakt, wat gebeurt er dan? Stel dat bij veel winkels de dispensers met handalcohol leeg blijven en eenzaam verstoffen in een hoekje bij de ingang; stel dat werkgevers niet als vanzelf hun personeel

weer maximaal thuis laten werken als dat besmettingen voorkomt: wat dan? En wanneer wordt er dan geschakeld?

Het blijft zoeken naar een optimale balans tussen het geven van vertrouwen en het nemen van verantwoordelijkheid door de overheid zelf. Is het dan niet nodig dat de overheid heldere kaders daarvoor schept met meetbare indicatoren, dat zij concreet maakt bij welk aantal besmettingen welke maatregelen nodig zijn, en duidelijk afbakt op welke wijze fundamentele grondrechten worden gewaarborgd? Als dit op orde is, is er geen sprake van het afschuiven van verantwoordelijkheid, maar wordt recht gedaan aan zowel het geven van vertrouwen als aan het serieus nemen van de eigen verantwoordelijkheid.

Wat de SGP betreft is maatwerk en het serieus nemen van initiatieven van de sectoren zelf natuurlijk nuttig en waardevol. Juist die ondernemers hebben de afgelopen tijd bij uitstek ervaringen opgedaan met de haalbaarheid en uitvoerbaarheid van diverse maatregelen. Het is goed om die ervaring voluit te benutten.

In de Kamerbrief wordt gesteld dat er bij de sectorplannen rekening gehouden wordt met de uitvoering en de handhaafbaarheid. Kan de minister dat wat concreter maken? Hoe ziet de regering de eigen verantwoordelijkheid in relatie tot de sectorplannen? Licht de handhaving ook bij de sectoren of wordt dit een regionale of gemeentelijke taak? Heeft de minister ook in beeld welke capaciteit en middelen hiervoor nodig zijn en of die nu wel voorhanden zijn? Is de minister al begonnen met het scheppen van de juiste randvoorwaarden voor het geschetste beleid? En welke concrete stappen zijn er gezet?

Voorzitter. De coronavaccins zijn niet de hoge muur waarop men hoopte. Hoewel zeker effectief in het verlagen van de ziektelast en in het voorkomen van sterfte, zijn ze geen ondoordringbaar schild tegen besmettingen gebleken. Hoe weegt de minister dit in relatie tot een maatregel als het coronatoegangsbevis of het digitale coronacertificaat, het DCC, dat in de EU nog wordt gebruikt? Kan de minister concreet uitleggen waarom het instrument DCC nog nodig wordt geacht, nu steeds duidelijker wordt dat vaccinatie maar beperkt bescherming biedt tegen infectie? Is dit geen vorm van schijnveiligheid? Kan de minister toelichten hoe de regering zich inzet voor de proportionaliteit van EU-brede maatregelen? Hoe denkt hij de bescherming van persoonsgegevens te waarborgen als Nederlanders op vakantie gaan in het buitenland en daarom een DCC wordt gevraagd?

Voorzitter. Inmiddels zitten we zelf in een soort zomergolf. Dat laat allereerst zien dat wij van alles kunnen en mogen proberen, maar dat dit virus ook zijn eigen weg gaat. Zelfs met de meest draconische maatregelen kon niet eens China covid beteugelen. Dat mag ons allereerst brengen tot bescheidenheid en verootmoediging, want zo maakbaar is het allemaal niet. Al onze plannen, protocollen en maatregelen blijken uiteindelijk nauwelijks bestand tegen een met het blote oog onzichtbaar virus. In de Bijbel kunnen we lezen dat God ook ziekte kan gebruiken om ons mensen iets te leren, om ons bijvoorbeeld te laten zien dat het leven hier beneden slechts een tijdelijke en beperkte aangelegenheid is en dat echte veiligheid en echte bescherming alleen bij God zelf te verkrijgen zijn. Dit sluit menselijke verantwoordelijkheid en inzet zeker niet uit, maar zet die in een ander perspectief. Dat te zien en te erkennen wens ik alle politiek betrokkenen van harte toe.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Van Dijk. De volgende spreker is de heer Nicolai van de Partij voor de Dieren.



**De heer Nicolai (PvdD):**

Dank u wel, voorzitter. Als je een beetje achteraan zit in de volgorde kun je verwijzen naar anderen. Voor een deel van wat ik had willen zeggen, kan ik me aansluiten bij anderen. Ik heb Groen Links vragen horen stellen over long covid. Daar zaten wij ook mee, want dat is een serieus probleem. Je merkt dat het steeds serieuzer wordt, als je de kranten volgt. Wij willen ook graag weten wat het kabinet op dat vlak doet.

Verder is door D66 preventie aan de orde gesteld. Ik heb het dan even niet over de preventie die we net bespraken, namelijk vaccinatie. Dat is natuurlijk ook een soort preventie, maar er is veel verdergaande preventie. Ik geloof dat het een interview was met de heer Van der Voort van D66. Hij zei dat in zijn ziekenhuis niet covid de ziekte is, maar obesitas. We hebben in 2018 een Nationaal Preventieakkoord tot stand gebracht. We zijn nu vier jaar verder en we constateren dat mensen met onder andere obesitas veel vatbaarder zijn voor de ernstige ziektes waarover we het steeds hebben. Dat geldt dus ook voor andere ziektes. Onze partij heeft steeds op preventie gehamerd: suikertaks, btw-verlaging, sport en bewegen. Wat gebeurt er in hemelsnaam op dat vlak? Het RIVM heeft onlangs geconstateerd dat er onvoldoende gebeurt. Daar hebben we het RIVM niet voor nodig, maar dit is een essentieel punt. Het is een nieuw punt, want de vorige vragen gaan over andere zaken. Onze fractie zou heel graag willen weten welke haast daar nu eigenlijk wordt betracht. Kan de minister aangeven welke concrete stappen er gezet worden en hoe hij voorziet dat we obesitas als een maatschappelijke kwaal kunnen terugdringen? Wat doet het kabinet daaraan? Met die vraag wilde ik beginnen.

Dan is er een andere preventievraag, namelijk in de sfeer van ventilatie. Het is terecht dat de heer Van Hattem dat naar voren bracht. Daar horen we heel veel over. We hoorden er aan het begin van de coronaperiode al het een en ander over. Ik heb niet het idee dat daar enige vooruitgang mee geboekt is. Hoe zit het met de ventilatie in scholen? Er zijn genoeg scholen waarvan we weten dat ze het niet voor elkaar krijgen. Is dat een financieel probleem? Waarom springt het Rijk niet bij? Kan de minister toezeggen dat hij de Eerste Kamer met een brief informeert welke stappen gezet zijn vanuit de overheid om te bereiken dat in scholen, universiteiten en andere gebouwen de ventilatie op orde komt? Kan de minister ons daar nader over informeren? Dat is ook een heel belangrijk punt als we het over preventie hebben.

Dan het punt van de zelfregie. Alle voorgaande sprekers hebben het daarover gehad. Voor onze fractie staat zelfregie voorop, maar je moet ook nadenken over een rampscenario. Daar ging de discussie tussen de heer Verkerk en de heer Otten even over. Ik denk dat de heer Otten het met mij eens is dat je voor een rampscenario een gereedschapskist moet hebben. Maar die gereedschapskist moet je pas in werking stellen als dat nodig is.

Ik hoorde GroenLinks zeggen dat we het niet over de Wpg gaan hebben en ik hoorde de heer Janssen zeggen dat dat allemaal nog komt. Ik denk dat ik het met de heer Van Hattem eens ben: als er nu een wet in consultatie is gegeven, laten we daar dan als Eerste Kamer eens even naar kijken. Als er straks iets onze kant opkomt, kunnen we er niets meer aan veranderen. Laten we dus eens kijken naar de Wpg, waarvan de tijdelijke eerste fase nu in consultatie is. Ik begin meteen te constateren dat wij vrij onlangs hebben gezegd: alle maatregelen in de Twm, weg ermee! We gaan die niet meer verlengen. Vervolgens kijk ik naar de wet die er nu ligt en vraag ik me af of ik het goed lees, want, zoals de wet nu in consultatie is gegeven, worden voor mijn gevoel alle maatregelen in één klap weer ingevoerd.

Voorzitter. In de discussie met deze Kamer is steeds gesproken over het in de wet opnemen van, zeg maar, een slapende gereedschapskist, waarbij afhankelijk van het zich voordoen van een epidemie en het belang om over bepaalde maatregelen tot bevoegdheid te kunnen beschikken een gereedschap mag worden geactiveerd. Zo hebben we het eigenlijk altijd in de discussie, ook met de voorgaande minister, erover gehad. Nu is de impact van de onderscheiden bevoegdheden natuurlijk heel verschillend. Ik zeg meteen tegen de heer Van Hattem van de PVV: er zijn wel bevoegdheden in deze wet opgenomen, maar de vraag die voorligt, is of wij ermee akkoord gaan dat die bevoegdheden geactiveerd worden. De vraag of die bevoegdheden die in de wet liggen wel de juiste bevoegdheden zijn, ligt ook nog open.

Maar de impact van de onderscheiden bevoegdheden is verschillend. Bijvoorbeeld de bevoegdheid tot het hanteren van een veilige-afstandsnorm of van een mondkapjesplicht is van een heel andere aard dan die tot sluiting van horeca, scholen of bioscopen. De afweging of het gerechtvaardigd is om het betrokken grondrecht te beperken, ligt dus ook telkens anders. Dat blijkt ook uit het feit dat in de nadagen van de coronaperiode niet alle maatregelen tegelijk werden afgeschaft, maar op verschillende momenten, naar gelang de belangen die op dat moment werden meegewogen en de ernst van de inbreuk op de grondrechten als de maatregel zou blijven bestaan.

Voorzitter. Zoals er verschillende momenten zullen zijn om bevoegdheden terug te nemen om zo de inbreuk op grondrechten ongedaan te maken, zo geldt ook dat voor de bevoegdheden die nu in het ter consultatie aangeboden ontwerp zijn opgenomen per bevoegdheid zal moeten worden vastgesteld of deze mag worden geactiveerd, en dan gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid en de eis dat grondrechten niet disproportioneel mogen worden beperkt. En, zeg ik er meteen bij — ook als ik geluisterd heb naar hoe we hier in deze Kamer daarover denken — er zal tevens voorzien moeten zijn in een deactivering van de bevoegdheden op het moment dat naar het oordeel van de Staten-Generaal aan de bevoegdheid tot inbreuk op grondrechten een noodzaak en proportionele grondslag komt te ontbreken.

Voorzitter. Misschien zie ik het verkeerd, maar het voorstel dat nu ter consultatie is aangeboden, rammelt verschrikkelijk op deze punten. Sterker nog, wat betreft COVID-19 worden alle bevoegdheden die wij kortgeleden door afwijzing van de verlenging van de tijdelijke wet hadden weggenomen, in één klap weer ingevoerd. Ik begin met COVID-19 en daarna kom ik op mogelijk nieuwe infectieziekten die



eventueel het activeren van maatregelbevoegdheden noodzakelijk maken.

Het voorstel, voorzitter en ook geachte medesenatoren, voorziet erin dat in artikel 1 van de Wet publieke gezondheid een nieuwe groep infectieziekten wordt ingevoerd, namelijk groep A1: COVID-19. Lees het voorstel. Deze groep wordt dan onderscheiden van de andere infectieziekten die nu onder groep A worden genoemd en die in de voorgestelde regeling vervolgens als groep A2 worden aangemerkt. Als de regeling zoals deze nu in consultatie is gegeven en waar wij als Eerste Kamer voor mijn gevoel nu al naar moeten kijken, wet wordt, gelden voortaan met betrekking tot de bestrijding van COVID-19 alle bevoegdheden die in paragraaf 8 van hoofdstuk V zijn opgesomd en dan ook nog eens voor onbepaalde tijd. Die bevoegdheden zijn namelijk niet meer afhankelijk van een beslissing tot activering, want in artikel 58b staat dat voor de tot de groep A1 behorende infectieziekten de bij of krachtens deze paragraaf toegekende bevoegdheden mogen worden toegepast. COVID-19 is in artikel 1 van de Wpg nu al, als het voorstel wet wordt, als een A1-ziekte aangemerkt.

Voorzitter. Het lijkt erop dat de regering het idee heeft dat de eis van parlementaire goedkeuring van een A1-aanwijzing waarop artikel 20 van de Wpg ziet met betrekking tot COVID-19 nog zou gelden. Maar dat is onbegrijpelijk, want de minister kan COVID-19 niet straks als A1-ziekte aanwijzen — waar dan die parlementaire goedkeuring voor zou gelden — want dat is immers al in de wet zelf gebeurd. In artikel 20, waar de minister en de regering in de toelichting naar verwijzen, zit die parlementaire goedkeuring. Artikel 20 heeft betrekking op infectieziekten — ik citeer — niet behorend tot de groep A1, A2, B1, B2 of C. Maar covid behoort al tot de groep A1, want dat is zo geregeld in artikel 1 van de wet. Het vereiste van parlementaire goedkeuring van die aanwijzing geldt dus voor andere infectieziekten dan COVID-19.

Voorzitter. In de toelichting wordt gesproken over de parlementaire betrokkenheid bij het activeren van bepalingen van hoofdstuk 5, paragraaf 8. Daarbij wordt verwezen naar zeggenschap over het activeren van de bepalingen van de Wpg, die uit artikel 20, vierde lid van de Wpg voortvloeit. Ik heb een aantal vragen aan de minister. Kan de minister mij uitleggen waarom COVID-19 op grond van artikel 20 Wpg nog zal worden aangewezen als behorend tot groep A1 als dat al in artikel 1 Wpg bepaald is? Is de minister het met mij eens dat als COVID-19 al is aangewezen als behorende tot groep A1, en dus aan artikel 20 Wpg geen toepassing meer kan worden gegeven, de in die bepaling voorziene parlementaire zeggenschap over het activeren van de Wpg voor de bestrijding van COVID-19 ontbreekt? Klopt het dat als COVID-19 al als een A1-ziekte is aangemerkt, alle bevoegdheden voor onbepaalde tijd gelden als de voorgestelde regeling wet wordt?

**De voorzitter:**

Er is een interruptie van de heer Meijer.

**De heer Meijer (VVD):**

Ik denk niet dat ik het betoog van de heer Nicolaï nog kan beïnvloeden, maar ik wil toch in ieder geval gezegd hebben dat ik het bijzonder vind dat wij hier nu een debat hebben, althans de inbreng van de heer Nicolaï gaat daarover, over

een wetsvoorstel dat nog in internetconsultatie is, waarover nog een advies van de Raad van State komt, en waarvan de behandeling in de Tweede Kamer nog moet plaatsvinden. Wij komen daarna aan bod. Als het voorstel nu al heel precies artikelsgewijs wordt besproken, dan ondergraven we een beetje onze rol. Wij zitten aan de achterkant van het proces. Anders moet je lid van de Tweede Kamer worden, zou ik zeggen.

**De heer Nicolaï (PvdD):**

We zitten aan de achterkant en aan de voorkant van het proces, want we voeren hier een debat over covid in het algemeen, waar onder andere het in consultatie gebrachte ontwerp gewoon onderdeel van is. Als we nu al zien dat daar fouten worden gemaakt, denk ik dat het alleen maar verstandig is dat wij dat die fouten nu al constateren. Waarschijnlijk is de VVD liever van het achteraf proberen fouten te herstellen — de heer Otten heeft daar al diverse voorbeelden van gegeven — maar ik doe het liever vooraf.

**De heer Meijer (VVD):**

"Fout" is een subjectieve aanduiding. Het gaat mij meer om wat onze rol is en op welk moment we dit in behandeling moeten nemen. Ik zei in mijn eerste zin al dat ik niet verwacht dat de heer Nicolaï nu een ander betoog gaat houden, maar ik wilde het wel in ieder geval genoteerd hebben.

**De voorzitter:**

Bij dezen. De heer Janssen.

**De heer Janssen (SP):**

Om even misverstanden weg te nemen. Toen de heer Van der Voort mij bij interruptie vroeg "hoe vindt u nou dat dat in de nieuwe Wpg geregeld moet worden?", zei ik dat we daar nog over komen te spreken, zoals de heer Meijer net ook opmerkte. Maar ik vind het buitengewoon goed dat de heer Nicolaï nu al even wat vingers op de zere plekken legt, waar blijkbaar in het ontwerp nog onvoldoende rekening is gehouden met de bepalende zeggenschap. Wij hebben hier ook hele discussies gehad over de zeggenschap van het parlement bij het activeren en het deactiveren van maatregelen. Ik heb die opmerking richting de heer Van der Voort gemaakt in de veronderstelling dat ook de ministers zich natuurlijk heel goed rekenschap hebben gegeven van welke discussies zich hier de afgelopen twee jaar hebben afgespeeld, maar ik ben ook wel heel erg benieuwd naar de reactie van de minister straks in antwoord op de vragen van de heer Nicolaï, want ik denk dat dit schot voor de boeg heel verstandig is.

**De voorzitter:**

We nemen de interruptie van de heer Otten ook nog mee.

**De heer Otten (Fractie-Otten):**

Ik sluit me daar helemaal bij aan. De heer Meijer slaat wat ons betreft de plank mis. Ik kaartte het in mijn bijdrage ook al aan: er is blijkbaar een wetgevingsprobleem bij het ministerie van VWS, want die wetswijziging had er in 2020 al moeten zijn. Die is heel lang blijven liggen. Daarom werd die tijdelijke wet elke keer verlengd. Als het aan de VVD had

gelegen, was die wet tot sint-juttemis voor de 28ste keer verlengd over vijf jaar of zo. De heer Nicolai ziet ook dat er een probleem is in die wetgevingsmachine bij VWS. Ik heb gezegd: haal bijvoorbeeld Justitie erbij. Ik ken de heer Nicolai als een eminent bestuursrechtjurist. Ik vind het alleen maar te prijzen dat hij hier een soort early warning geeft met zijn belangrijke adviezen. Laten we dat nu niet plat gaan slaan, zo van "u loopt voor de troepen uit; we gaan wel wat doen als het allemaal te laat is". Dat wil ik richting de heer Meijer wel hebben gezegd. Ik sluit mij dus aan bij woorden van de vorige sprekers.

**De voorzitter:**

Ik geef weer het woord aan de heer Nicolai om zijn betoog te vervolgen.

**De heer Nicolai (PvdD):**

Voorzitter. Ik sluit me aan bij die vraag. Daarom verbaast het me dat de heer Meijer opstond toen ik dit naar voren bracht. Ook D66 heeft al gevraagd: hoe ziet de minister de parlementaire zeggenschap functioneren? Dat is ook mijn vraag. Als er straks een regeling door de minister wordt vastgesteld en als de Tweede Kamer, die volgens dit ontwerp wel parlementaire betrokkenheid heeft, vindt dat voor het activeren van sommige in paragraaf 8 opgenomen diep ingrijpende bevoegdheden nog geen grond bestaat, hoe kan de Tweede Kamer dan bereiken dat die regeling wordt aangepast? We praten hier over een systeem dat in deze wet zit. De Kamer beslist uitsluitend over de goedkeuringswet. Kan dat ertoe leiden dat er nog veranderingen moeten worden aangebracht in de regeling die wordt goedgekeurd? Daar ben ik toch wel benieuwd naar. Daar hoor ik graag een reactie van de minister op. Geldt dit ook voor de betrokkenheid van de Eerste Kamer?

Voorzitter. Lees ik het voorstel goed, dan begrijp ik dat als gevolg van het aanwijzen van een ziekte als A1 die maatregelbevoegdheden voor onbepaalde tijd gaan gelden. Ik zeg meteen: COVID-19 is al aangewezen in de wet, maar het kan ook om andere, nieuwe varianten gaan, andere ziektes of zoönosen, waar ik nog op terugkom. Zie ik dat nou goed? Als een nieuwe infectieziekte als A1-ziekte is aangewezen waarbij alle bevoegdheden zijn geactiveerd en als dat bij wet wordt goedgekeurd, welke zeggenschap heeft de Staten-Generaal daarna dan nog om de bevoegdheden weer te deactiveren? Kan de minister dit verhelderen? Klopt het dat in de nu voorgestelde regeling van een "aan- en uitzetprocedure", zoals beloofd — ik citeer de minister — geen sprake meer is en al helemaal niet voor COVID-19?

Voorzitter. Als de bevoegdheden zijn aangezet, brengt dat nog niet automatisch met zich mee dat er maatregelen tot stand komen. Het gevolg van het aanzetten is slechts dat er een bevoegdheid ontstaat en mag worden gebruikt. Óf en, zo ja, op welke wijze de bevoegdheid wordt gebruikt, is dan een vervolgstap. Ook op dat punt is bindende parlementaire betrokkenheid vereist. Dat was ook ons uitgangspunt. Door het nemen van de maatregelen worden de grondrechten ingeperkt en is een zorgvuldige toetsing op noodzakelijkheid en proportionaliteit vereist. Dat is bij uitstek een toetsing die tot de taken van de Eerste Kamer behoort; dat zeg ik uit mijn hart, maar ik hoop uit het hart van allen, inclusief de heer Meijer. Het voorstel zoals het er nu ligt, borduurt echter voort op het systeem van de

Twm, waarbij de positie van de Eerste Kamer juist was uitgehouden. Het blokkeringsrecht kwam immers alleen toe aan de Tweede Kamer. Kan de minister mij uitleggen waarom in het nu gepresenteerde voorstel dat gebrek aan zeggenschap van deze Kamer niet is opgeheven? Is de minister het met onze fractie eens dat de vereiste zorgvuldige toetsing op noodzakelijkheid en proportionaliteit van de inbreuk op grondrechten juist in handen van de Eerste Kamer zou moeten liggen? Graag een reactie.

Voorzitter. De minister heeft vergaande bevoegdheden om maatregelen te treffen ter bestrijding van een epidemie. Bij het vaststellen van die maatregelen worden adviserende organen betrokken. De directeur van het Centrum Infectieziektebestrijding neemt daarbij een sleutelpositie in. Hij organiseert het OMT. Onze fractie leest in het voorstel tot aanpassing van de Wpg eigenlijk alleen maar maatregelbevoegdheden en sancties. Over de totstandkoming van maatregelen, de positie van adviseurs en over het vragen en volgen van adviezen is niets geregeld.

Inmiddels zet het kabinet ook in op de oprichting van een Maatschappelijk Impact Team, dat parallel aan het OMT gaat functioneren. Onze fractie heeft al enkele keren vragen aan de minister gesteld om helder te krijgen hoe het met de verantwoordelijkheden is gesteld met betrekking tot het inwinnen van adviezen, de openbaarheid van beraadslaging en de eisen die betrekking hebben op de onpartijdigheid en op het voorkomen van belangenverstremming. Is de minister het met mij eens dat de advisering die voorafgaat aan de totstandkoming van een ministeriële maatregel ter bestrijding van de epidemie wettelijk zou moeten worden geregeld? In artikel 58c van het voorstel zijn weliswaar procedurevoorschriften vervat, maar die hebben allemaal betrekking op de positie van de Staten-Generaal. Welke adviezen moeten worden ingewonnen en bij wie, is niet geregeld. Het OMT en het MIT worden niet genoemd. De relatie tussen de minister en de adviesorganen is onduidelijk. Wat geldt voor openbaarheid van beraadslaging, waarborgen van de onafhankelijkheid en onpartijdigheid is niet helder. Is de minister bereid om die punten nader te regelen en in het voorstel op te nemen? Graag een reactie.

Voorzitter. Kan de minister aangeven wat de status wordt van dat Maatschappelijk Impact Team en wie verantwoordelijkheid draagt voor de samenstelling en het functioneren van dat MIT? En vooral ook: wie komen erin? De heer Verkerk van de ChristenUnie zei al dat er iemand in zou moeten die gespecialiseerd is in zingeving en spiritualiteit. Ik roep even in herinnering dat we ook de Denker des Vaderlands hebben, zoals die geloof ik heet. Helemaal aan het begin van de coronaperiode was Marli Huijer dat. Zij heeft toen al als filosofe de eerste vragen gesteld over de maatschappelijke impact: kijk niet alleen naar gezondheid, maar ook naar andere dingen. Hoe belangrijk is het dat dit soort mensen ook in dat MIT komen? Hoe belangrijk is het misschien als we praten over cultuur als zuurstof voor de geest, waar de heer Van der Voort het over had, dat er ook iemand uit de cultuursector in komt? Juist mensen die de zaken ruimer en in groter verband bekijken — ik denk dat de heer Verkerk dat ook bedoelde — horen daar een plaatsje in te krijgen en niet alleen maar mensen van het Centraal Planbureau of wat dan ook.

Voorzitter. De minister heeft naast het OMT nog een OMT-Z als adviseur. Dat orgaan houdt zich bezig met zoönosen:

ziekteverwekkers die van dier op mens kunnen overgaan. De afgelopen maanden zijn we geteisterd door vogelgriep. Deskundigen waarschuwen dat het virus kan muteren in een virus dat mensen overspringt en, nog erger, op een gegeven moment van mens op mens. In 2003 werden 89 mensen besmet door een hoogpathogeen vogelgriepvirus. Een dierenarts is toen overleden. Prof. Fouchier waarschuwde in de hoorzitting van de Tweede Kamer in februari dit jaar voor de gevaren. De minister, die daarbij aanwezig was, erkende de gevaren. Ik citeer hem: "Ik refereerde al even aan het onderzoek van Ron Fouchier. Bij vogelgriepvirussen kunnen zich, net als bij andere virussen, mutaties voordoen. Dat eerdere onderzoek heeft aangetoond dat er meerdere mutaties nodig zijn voordat het vogelgriepvirus van mens op mens overdraagbaar zou worden. Dat is een van de specifieke redenen om de aanwezigheid van mutaties te monitoren. Op dit moment, nu, vandaag, met alle monitoring, is er zeker reden om alert te zijn (...)".

Voorzitter. Ja, alert zijn is geboden. SARS-COVID-19 werd ook door nertsen verspreid. Varkensgriep betreft ook een zoonose waarvan aanwijzingen zijn dat mensen besmet kunnen worden. Moeten wij ons niet druk maken als deskundigen waarschuwen en de minister bezweert dat hij alert moet zijn? In het voorstel tot wijziging van de Wpg staan voorschriften die betrekking hebben op menselijk gedrag en het voorkomen van besmetting. In de Wet dieren staan voorschriften die op dierziekten betrekking hebben. De minister van LNV zwaait de scepter als het gaat om de toepassing van die wet.

Voorzitter. Kan de minister mij aangeven waar wettelijk is geregeld dat hij, deze minister, kan ingrijpen als een dierziekte die feitelijk of potentieel overdraagbaar is op mensen zich op boerenbedrijven ontwikkelt? Kan de minister mij daarnaast aangeven waar wettelijk is geregeld dat hij op een gegeven moment doorzettingsmacht heeft in relatie tot de minister van LNV?

Voorzitter. Uit het betoog van de minister in de Tweede Kamer heb ik opgemaakt dat deze zomer een nationaal actieplan zoonosen wordt gepresenteerd. Mijn laatste vraag. Kan de minister toezeggen dat in dat plan mede aandacht wordt besteed aan de vraag welke adviesorganen worden ingeschakeld, hoe die zich verhouden tot het OMT en het RIVM en hoever de doorzettingsmacht van deze minister reikt indien dierziekten zich voordoen met zoönotische potentie?

Voorzitter. Ik kijk met belangstelling uit naar de beantwoording van de vragen. Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Nicolai. Er is nog een interruptie van de heer Van Hattem.

**De heer Van Hattem (PVV):**

Nog op het punt van ventilatie dat de heer Nicolai eerder maakte. Hij verwees daar terecht naar. We hebben inmiddels wel enige informatie gekregen van de minister. Onder andere in de beantwoording van vragen vanuit de Tweede Kamer is daar voor een deel op ingegaan, maar ook bij de stukken van 13 juni, over de langetermijnaanpak, zit wat informatie. Ik hoorde de heer Nicolai vragen om een brief

daarbij, specifiek over de situatie op de scholen. In de informatie die wij aangeleverd hebben gekregen, wordt er uitgebreid ingegaan op de situatie op de scholen. Er wordt vooral benoemd wat er aan geld is uitgegeven en wat we eind dit jaar nog kunnen verwachten vanuit het Landelijk Coördinatieteam Ventilatie op Scholen. Mijn vraag ging ook over andere sectoren, bijvoorbeeld over de horeca. We moeten er in ieder geval voor zorgen dat die sectoren ook op een verantwoorde manier open kunnen blijven, zodat we straks niet weer met lockdowns te maken krijgen. De ventilatie moet gewoon goed op orde worden gebracht. De heer Nicolai vraagt om een brief hierover. Mijn vraag gaat dus vooral over dat vlak en niet zozeer over de scholen. Daar hebben we namelijk al veel informatie over gekregen. Dat wilde ik toch even als aanvulling en reactie hierop neerleggen.

**De heer Nicolai (PvdD):**

Ik denk dat de heer Van Hattem helemaal gelijk heeft. Mijn punt is eigenlijk het volgende. Als ventilatie een middel van preventie is, dan willen we weten hoe het daar in Nederland mee zit. Dat geldt natuurlijk niet alleen voor scholen. Daar is heel veel over geschreven. Daarom heb ik dat voorbeeld genoemd. De heer Van Hattem heeft volstrekt gelijk. Dat geldt in feite voor alle gebouwen waar mensen samenkomen. Die vinden we in deze wettelijke regeling weer terug. Die kan je namelijk ook gaan sluiten. Het is echter beter om ze niet te sluiten, maar om ze goed te ventileren. Dat ben ik helemaal eens met de heer van Hattem.

**De heer Van Hattem (PVV):**

Daar kunnen we inderdaad op aansluiten. Ik wilde wel nog even zeggen dat ik mij aansluit bij de eerder gemaakte opmerkingen van sprekers. De zorgen van de heer Nicolai over de aanpassing van de Wpg vinden we als PVV-fractie heel terecht. We vinden het fijn dat die zorgen hier worden neergelegd, zodat we discussies kunnen voeren, zeker over de langetermijnaanpak. Die is daar gewoon onderdeel van. Die is ook aangeboden bij de stukken, merk ik, misschien ten overvloede, op.

**De voorzitter:**

Ik kijk even naar de ministers. We hebben het bericht ontvangen dat er een ingelast kabinetsberaad is om 12.00 uur. Ik leg dat even aan de collega's voor. Dat zou betekenen dat we nu gaan schorsen en dat we de rest van de eerste termijn na de lunchpauze doen. Ik zou willen voorstellen om dat voorstel aan te nemen. Ik constateer dat dat het geval is. Dank u wel.

De beraadslaging wordt geschorst.

**De voorzitter:**

Ik schors de vergadering tot 13.30 uur voor de lunchpauze.

De vergadering wordt van 12.01 uur tot 13.33 uur geschorst.