

Vergaderjaar 2020–2021

35 049

Voorstel van wet van de leden Raemakers en Van Meenen tot wijziging van de Wet kinderopvang teneinde te bevorderen dat ouders kunnen kiezen tussen kindercentra die wel of niet kinderen toelaten die niet deelnemen aan het rijksvaccinatieprogramma

N

BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID EN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 maart 2021

Hierbij zend ik u de beantwoording door de regering van de in het nader voorlopig verslag gestelde vragen van de Eerste Kamercommissies voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid en voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport ten aanzien van het initiatiefvoorstel-Raemakers en Van Meenen¹.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
W. Koolmees

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis

¹ Voorstel van wet van de leden Raemakers en Van Meenen tot wijziging van de Wet kinderopvang teneinde te bevorderen dat ouders kunnen kiezen tussen kindercentra die wel of niet kinderen toelaten die niet deelnemen aan het Rijksvaccinatieprogramma.

Inleiding

Het kabinet heeft kennisgenomen van het nader voorlopig verslag van de vaste commissies voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid en voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Eerste Kamer met betrekking tot het voorstel van wet van de leden Raemakers en Van Meenen, tot wijziging van de Wet kinderopvang teneinde te bevorderen dat ouders kunnen kiezen tussen kindercentra die wel of niet kinderen toelaten die niet deelnemen aan het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Verschillende fracties hebben vragen gesteld aan de initiatiefnemers en aan het kabinet. Het kabinet gaat hieronder op de vragen in die zijn gesteld, waarbij zoveel als mogelijk de volgorde en indeling van het verslag worden gevolgd.

Vragen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie wijzen erop dat de regering, in de beantwoording van de eerder gestelde vragen van de Eerste Kamer², aangeeft geen prioriteit te kunnen geven aan de verdere uitwerking van de voorwaardelijke toegang tot de kinderopvang, als gevolg van onder andere de extra werkzaamheden rond COVID-19. Alhoewel de leden van de VVD-fractie hiervoor begrip willen tonen, roept dit ook de vraag op of dit verstandig is. Zo ligt de vaccinatiegraad voor BMR (2019: 93,6%), ondanks aanvullende maatregelen nog steeds onder de door de WHO gestelde ondergrens van 95%. De leden van de VVD-fractie vragen of er naar het oordeel van de regering niet nog steeds sprake van het rode scenario, waarvoor de regering geacht wordt maatregelen te treffen om de groepsimmunitet te verzekeren en een verplichting tot vaccinatie als voorwaarde voor toegang tot de kinderopvang van kracht moet worden.

De Commissie kinderopvang en vaccinatie (Commissie Vermeij) geeft in haar rapport³ aan dat zij het oranje scenario van toepassing vindt op de huidige situatie. Het kabinet sluit zich hierbij aan. De vaccinatiegraad stabiliseerde in 2018 en steeg weer in 2019. De negatieve trend van de dalende vaccinatiegraad lijkt dus gekeerd.

Voorts vragen de leden van de VVD-fractie de regering te reageren op de passage in de voorlichting van de Raad van State, naar aanleiding van de uitwerking van de maatregel «Voorwaardelijke toegang tot de kinderopvang»⁴, waarin de Raad van State stelt dat met het oog op de effectiviteit van de regeling zo min mogelijk uitzonderingen moeten worden gemaakt. De leden van de VVD-fractie vragen de regering om hierop te reflecteren, met name ook op wat dit betekent voor het beroep op vrijstelling op basis van levensbeschouwelijke gronden.

Zoals het kabinet in de beantwoording van de eerder gestelde vragen van de Eerste Kamer heeft aangegeven, kan het op dit moment geen prioriteit geven aan de verdere uitwerking naar aanleiding van de voorlichting en dus geen nader standpunt innemen met betrekking tot voorwaardelijke toegang tot de kinderopvang, als gevolg van onder andere de extra werkzaamheden rond COVID-19. Het kabinet kan daarom op dit moment niet reflecteren op wat de voorlichting van de Raad van State betekent voor uitzonderingen en specifiek voor het beroep op vrijstelling op basis van levensbeschouwelijke gronden, zoals de leden van de VVD-fractie vragen.

² Kamerstukken I 2020/2021, 35 049, J.

³ Rapport Prikken voor elkaar van de Commissie Kinderopvang en vaccinatie (bijlage bij Kamerstukken II 2018/2019, 31 322, nr. 398).

⁴ Kamerstukken I 2020/2021, 35 049, J, bijlage.

De leden van de VVD-fractie stellen een aantal vragen in het licht van COVID-19. De leden van de VVD-fractie vinden het vooruitschuiven van de uitwerking van voorwaardelijke toegang mede onverstandig omdat ook in het kader van COVID-19 duidelijkheid gewenst is. De regering geeft aan niet voornemens te zijn een algemene vaccinatieplicht in te voeren; niet voor het Rijksvaccinatieprogramma en ook niet voor de griepvaccinatie en de COVID-19-vaccinatie.

De vraag is of dit standpunt in de internationale context van de pandemie houdbaar zal zijn en of in dit kader niet ten minste moet worden nagedacht over de minder vergaande maatregel van voorwaardelijke toegang, mede omdat dit bewezen de vaccinatiebereidheid vergroot. De leden van de VVD-fractie vernemen graag van de regering welke plannen worden uitgewerkt voor de situatie waarin de vereiste vaccinatiegraad om de COVID-19-pandemie te bestrijden in Nederland niet wordt gehaald.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft in december de Commissie Ethiek en Recht van de Gezondheidsraad gevraagd een afwegingskader op te stellen voor de ethische dilemma's en juridische vragen die zich kunnen voordoen bij de COVID-19-vaccinatie. Op donderdag 4 februari jl. heeft de Gezondheidsraad het advies gepubliceerd⁵ (hierna GR-advies). In dit advies wordt gekeken naar mogelijke categorieën van beleidsinterventies en naar de inzet van vaccinatiebewijzen door private partijen. In de brief over de Coronamaatregelen van 8 maart jl. heeft het kabinet ten aanzien van de vaccinatiegraad aangegeven dat, hoewel het vanwege de bescherming van de volksgezondheid en de mogelijkheid de samenleving weer te heropenen het van groot collectief belang wordt geacht de deelname aan het vaccinatieprogramma te stimuleren, het een vrije keuze van mensen moet blijven om zich te laten vaccineren. Om die reden zet het kabinet in op milde vormen van gedragsbeïnvloeding, waarbij mensen goed geïnformeerde keuzes kunnen maken.⁶

Mocht het kabinet bij een hoge infectiedruk en eventueel lage vaccinatiegraad in de toekomst wel reden zien om meer dringende interventies te overwegen om de samenleving te beschermen tegen het coronavirus, dan biedt het afwegingskader van de Gezondheidsraad hier bruikbare handvatten voor.

De leden van de VVD-fractie wijzen erop dat voor COVID-19 op dit moment een vaccinatiegraad van 70% wordt genoemd dat moet worden bereikt voor groepsimmunitet. Maar wat nu als dit voor de veel besmettelijkere variant op bijvoorbeeld 95% ligt, zo vragen zij zich af. De leden van de VVD-fractie willen van de regering weten of zij een scenario heeft klaarliggen over hoe zo'n hoge vaccinatiegraad wordt bereikt, ervan uitgaande dat voorlichting alleen onvoldoende is.

Zoals hiervoor aangegeven kijkt het kabinet met het GR-advies in de hand, in samenspraak met de Tweede Kamer, welke beleidsinterventies mogelijk en nodig zijn om te zorgen dat zoveel mogelijk mensen zich laten vaccineren. Vaccineren zal niet verplicht worden. Het kabinet vindt het belangrijk dat mensen in vrijheid kunnen beslissen of zij zich al dan niet laten vaccineren.

Los van de vraag hoe groepsimmunitet wordt bereikt, doen zich ook op individueel niveau vragen voor vergelijkbaar met die van de kinderopvang en de deelname aan het RVP.

⁵ <https://www.gezondheidsraad.nl/over-ons/documenten/adviezen/2021/02/04/ethische-en-juridische-afwegingen-covid-19-vaccinatie>.

⁶ Kamerstukken II 2020/2021, nr. 2021D09493.

Voorts vragen de leden van de VVD-fractie of bijvoorbeeld iemand met een kwetsbare gezondheid ter bescherming van de eigen gezondheid straks van zijn kapper een vaccinatiebewijs mag vragen. En of restaurants, hotels, festivalorganisaties, werkgevers, vliegmaatschappijen, landen etc. een vaccinatiebewijs mogen vragen om iemand toe te laten. De leden van de VVD-fractie vragen de regering bij de beantwoording van deze vragen ook de maatregelen te betrekken die andere (EU-) landen voornemens zijn te nemen en die gevolgen hebben voor Nederlanders. Van een aantal van deze landen is immers bekend dat zij in het belang van de volksgezondheid voor bepaalde infectieziekten reeds een vaccinatieplicht hebben of hieraan voorwaarden verbinden.

Het kabinet heeft in de brief van 8 maart jl. over de Coronamaatregelen aangegeven hoe het tegenover de inzet van vaccinatiebewijzen, door overheid of private partijen, staat en welke dilemma's het hierbij ziet.

Deze discussie is internationaal eveneens gestart; de Europese Commissie heeft op 17 maart een verordening gepresenteerd ten aanzien van een COVID status bewijs. Hier wordt onder meer gekeken naar een uitwisselbaarheid van vaccinatiebewijzen, testbewijzen en gezondheidsverklaringen na een COVID-infectie te hebben doorlopen. Binnen de EU wordt, door diverse lidstaten alsmede het centrum voor ziektepreventie en bestrijding (ECDC) gewezen op de onduidelijkheid die vooralsnog bestaat ten aanzien van immuniteit, transmissie en beschikbaarheid van vaccins, tegelijkertijd is er bij een meerderheid van de lidstaten behoefte om hier Europees afspraken over te maken. Het is belangrijk de WHO-ontwikkelingen op dit terrein mee te nemen. In navolging van de EU-top van donderdag 21 januari jl. heeft het eHealth Netwerk op woensdag 27 januari jl. haar Guideline on Proof of vaccination for medical purposes aangenomen. Op deze manier wordt naar een uniforme registratie van vaccinatiebewijzen voor medische doeleinden toegewerkt. Vooralsnog ziet deze Guideline alleen toe op het gebruik van bewijzen voor medische doeleinden. Het houdt echter de optie open voor het gebruik van bewijzen voor andere doeleinden afhankelijk van de politieke besluitvorming hieromtrent.

In de brief van 8 maart jl. is aangegeven dat het kabinet wil bezien op welke manier vaccinatiebewijzen kunnen worden ingezet als één van de instrumenten om de samenleving te heropenen, zonder daarbij een (in)directie vaccinatieplicht te creëren en zonder daarbij ongewenste effecten op de vaccinatiebereidheid te riskeren. Dit gebeurt eerst door technische voorbereidingen te starten om een vaccinatiebewijs te ontwikkelen (naast een testbewijs of immuniteitsverklaring), dat geschikt is voor internationaal reisverkeer, zodra dat bij de grens wordt gevraagd. Zodra duidelijk is dat vaccinatie significant bijdraagt aan reductie van virustransmissie, en de omvang van de groep mensen die is gevaccineerd aanzienlijk is, kan het instrument vaccinatiebewijs ook binnen Nederland mogelijk gebruikt worden als alternatief voor een recente negatieve testuitslag of voor de quarantaineverplichting. Deze uitwisselbaarheid is van belang, zodat ook de grondrechten van mensen die vanuit levensovertuiging, geloof, medische of andere redenen geen, of nog geen, vaccinatie willen of kunnen nemen, worden gerespecteerd.

Vragen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie stellen een aantal vragen in het licht van COVID-19. Momenteel is er gestart met de vaccinatie tegen het COVID-19 virus. De leden van de CDA-fractie zijn benieuwd hoe de regering het D66 initiatiefwetsvoorstel beziet mocht deze wet worden aangenomen. Zij vragen of de regering dit wetsvoorstel als een precedent beschouwt; met andere woorden of het private partijen straks geoorloofd is om

werknemers, bezoekers e.a. te vragen hun COVID-19-vaccinatiebewijs te tonen alvorens zij toegang krijgen tot kantoor en/of een specifieke ruimte / evenement etc. Zo ja, waarom wel en zo neen, waarom niet, zo vragen de leden van de CDA-fractie.

In de brief over de Coronamaatregelen van 8 maart jl. heeft het kabinet aangegeven dat voordat duidelijk is dat vaccinatie van invloed is op reductie van de virustransmissie en de groep gevaccineerden groot wordt, ervan uitgegaan wordt dat wanneer private partijen of overheid binnen Nederland een vaccinatiebewijs zouden vragen voor de toegang tot een bepaalde voorziening, dit op dit moment over het algemeen geen gerechtvaardigde inzet betreft. Ook niet als het een alternatief voor een testuitslag betreft. Het kabinet wil bezien op welke manier duidelijkheid geboden kan worden aan private partijen in welke situaties het gerechtvaardigd is een vaccinatiebewijs te vragen. Te denken valt hierbij onder meer aan wetgeving, zelfregulering of andere vormen van bescherming. Daarnaast valt te overwegen formele vereisten te stellen aan door private partijen te hanteren vaccinatiebewijzen. Dit aspect komt in een later fase terug.

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

De leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie merken op dat de regering, in de beantwoording van de eerder gestelde vragen van de Eerste Kamer, schrijft dat de vaccinatiegraad voor mazelen in 2019 weer hoger was dan in 2018 en dat bijna 95% van de kinderen gevaccineerd zijn. De regering schrijft dat «de achterstand bij het vaststellen van de definitieve vaccinatiegraad 2020 zo goed als volledig is hersteld».⁷ De leden van de fracties van GroenLinks en de PvdA vragen wat de regering bedoelt met deze zin.

Met deze zin bedoelt het kabinet dat er gedurende de eerste golf een tijdelijke terugloop was in de deelname van zuigelingen aan het RVP en dat deze terugloop, wanneer de vaccinatiegraad voor deze zuigelingen vastgesteld wordt, waarschijnlijk vrijwel volledig hersteld zal zijn. Dit, omdat zuigelingen de vaccinaties later nog hebben ingehaald. De definitieve vaccinatiegraad voor deze zuigelingen wordt in 2022 vastgesteld.

Hierbij vragen de leden van de beide fracties zich af of de regering nu zicht heeft op de huidige vaccinatiegraad voor wat betreft de mazelen en hoe hoog die is. Zij vragen hoe de vaccinatiegraad wordt gemonitord voor wat betreft aard en frequentie.

Het RIVM monitort de vaccinatiegraad aan de hand van de opkomstcijfers en rapporteert hierover tweemaal per jaar; in juni de volledige vaccinatiegraadcijfers en in januari tussentijdse cijfers over de tendens. De Staatssecretaris van VWS informeert de Tweede Kamer conform motie Veldman dan ook tweemaal per jaar over de ontwikkeling van de vaccinatiegraad.⁸ De laatste update hierover is op 28 januari jl. aan de Tweede Kamer verzonden.⁹

Vervolgens merken de leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie op dat de regering, in de beantwoording van de eerder gestelde vragen van de Eerste Kamer, verder schrijft dat dit «uiteraard wel afhankelijk van de verdere verloop van COVID-19 dit najaar» is. De leden van de fracties van

⁷ Kamerstukken I 2020/2021, 35 049, J, p. 2–3.

⁸ Motie Veldman is aangenomen op 24-4-2019, Kamerstukken II 2018/2019, 32 793, nr. 380.

⁹ Kamerstukken II 2020/2021, 32 793, nr. 539.

GroenLinks en de PvdA vragen zich af wat met deze zin wordt bedoeld. Zij vragen of dit betekent dat de mogelijkheden van ouders om hun kinderen te kunnen vaccineren voor mazelen door de coronapandemie onder druk is komen te staan en wat dit betekent voor de bescherming van kinderen tegen mazelen.

Hoewel alle inzet erop gericht is om de pandemie onder controle te krijgen, is het vooraf niet met zekerheid te zeggen wat de ontwikkeling van de pandemie en de bijbehorende maatregelen zullen zijn. Het is daarmee niet volledig uit te sluiten dat zeer strikte COVID-19-maatregelen de opkomst en/of organisatie van het aanbieden van vaccinaties kunnen beïnvloeden. Tot op heden is er – afgezien van de tijdelijke terugloop ten tijde van de eerste golf – geen aanleiding tot zorg over het aanbieden van vaccinaties in het kader van het RVP. Er is de Staatssecretaris van VWS en de jeugdgezondheidszorgorganisaties heel veel aan gelegen om het aanbieden van de vaccinaties in het kader van het RVP doorgang te laten vinden en tot op heden is dat dan ook het geval. Ook tijdens de eerste golf van de COVID-19-crisis is het aanbieden van vaccinaties zoveel mogelijk doorgegaan. De Staatssecretaris van VWS heeft de Tweede Kamer hierover per brief geïnformeerd¹⁰. Gezien de huidige vaccinatiegraad-cijfers ziet de Staatssecretaris van VWS geen aanleiding tot zorg over verminderde bescherming van kinderen tegen mazelen als gevolg van de COVID-19-pandemie.

Verder lezen de leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie dat de regering geen prioriteit geeft aan het formuleren van wat de minimale vaccinatiegraad is. De leden van beide fracties vragen zich af waarom niet.

Het kabinet heeft, in de beantwoording van de eerder gestelde vragen van de Eerste Kamer, aangegeven dat het op dit moment geen prioriteit kan geven aan de verdere uitwerking naar aanleiding van de voorlichting en dus geen nader standpunt in kan nemen met betrekking tot voorwaardelijke toegang tot de kinderopvang, als gevolg van onder andere de extra werkzaamheden rond COVID-19.

De leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie constateren dat de regering klip en klaar schrijft tegen het initiatiefwetsvoorstel te zijn. Ze vindt dit wetsvoorstel niet proportioneel. De regering geeft aan erop tegen te zijn dat de maatschappelijke discussie over de vaccinatiegraad met dit voorstel verplaatst wordt van het publieke domein naar de kinderopvang-organisaties. Bovendien leidt het wetsvoorstel tot het risico op clustering van kinderen die niet gevaccineerd zijn, waardoor de infectierisico's groter kunnen worden. Mede in het licht van het belang dat de regering hecht aan keuzevrijheid op het gebied van vaccinatie zouden de aan het woord zijnde leden verwachten dat de regering juist nu alles in het werk zou stellen om de vaccinatiegraad van kinderen zo hoog te krijgen dat het initiatiefwetsvoorstel dat nu voorligt overbodig is. Zij ontvangen graag een reactie van de regering op de aanpak die nu gekozen is.

Het klopt dat een hoge vaccinatiegraad de noodzaak van verplichtende maatregelen verkleint. Het kabinet zet zich ten volle in voor het verhogen en bestendigen van de vaccinatiegraad. De Staatssecretaris van VWS heeft in dit kader dan ook al de nodige stappen gezet, zoals is uiteengezet in brieven aan de Tweede Kamer in het kader van «Verder met vaccineren».¹¹

¹⁰ Kamerstukken II 2019/2020, 32 793, nr. 485.

¹¹ Kamerstukken II 2018/2019, 32 793, nr. 338, Kamerstukken II 2018/2019, 32 793, nr. 393, Kamerstukken II 2019/2020, 32 793, nr. 473, Kamerstukken II 2019/2020, 32 793, nr. 485 en Kamerstukken II 2020/2021, 32 793, nr. 539.

De leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie stellen een aantal vragen in het licht van COVID-19. In de NRC van 5 januari 2021 staat een artikel getiteld «Welke «coronaprivileges» kunnen gevaccineerden krijgen?».¹² De vraag die daarin opgeworpen wordt is welke ruimte private ondernemingen krijgen om niet tegen COVID-19 gevaccineerde mensen te weigeren. Advocaat Bertens wordt aangehaald die overeenkomsten ziet met het onderhavige wetsvoorstel. De leden van de fracties van GroenLinks en de PvdA vragen of de initiatiefnemers en de regering deze vergelijking ook zien. Vervolgens vragen zij welke consequenties de initiatiefnemers en de regering hier al dan niet aan willen verbinden.

Er zijn overeenkomsten, maar ook belangrijke verschillen. COVID-19 zorgt voor een pandemie met grote maatschappelijke en economische gevolgen. Voor mazelen is dat niet aan de orde. De proportionaliteit en subsidiariteit moeten in beide gevallen op basis van alle beschikbare informatie goed worden gewogen ten behoeve van zorgvuldige besluitvorming.

Vragen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie wijzen erop dat de regering, in de beantwoording van de eerder gestelde vragen van de Eerste Kamer, opmerkt¹³ dat er uit bestaande jurisprudentie niet kan worden afgeleid dat artikel 24 van het Verdrag inzake de rechten van het kind (IVRK) gericht is op het recht op transparantie over het toelatingsbeleid op vaccinatiebasis van kindercentra, kennelijk simpelweg omdat die jurisprudentie niet bestaat. De leden van de fractie van D66 vragen of het in juridische vraagstukken altijd zo is, dat alleen een interpretatie die heeft geleid tot jurisprudentie als juist kan worden beschouwd.

Het is in juridische vraagstukken niet altijd zo, dat alleen een interpretatie die heeft geleid tot jurisprudentie als juist kan worden beschouwd. Wel is het zo dat uit jurisprudentie kan worden afgeleid hoe de desbetreffende verdragsregels in de praktijk worden toegepast en welke reikwijdte ze hebben.

Hierbij vragen de leden van de fractie van D66 of ook de juridische doctrine en – in geval van verdragen als het onderhavige VN-verdrag – opinies van deskundigen van (groot) belang zijn voor de interpretatie van verdragsbepalingen.

Ook de juridische doctrine en opinies van deskundigen kunnen van belang zijn voor de interpretatie van verdragsbepalingen. Daarbij geldt dat dit zogeheten aanvullende of hulpbronnen van interpretatie zijn, voor gevallen waarin de tekst van een verdrag niet duidelijk genoeg is (artikel 32 van het Weens verdragenverdrag en artikel 38 van het Statuut van het Internationaal Gerechtshof). Krachtens artikel 31, eerste lid, van het Weens verdragenverdrag geldt als hoofdregel dat een verdrag te goeder trouw moet worden uitgelegd overeenkomstig de gewone betekenis van de termen van het Verdrag in hun context en in het licht van voorwerp en doel van het Verdrag.

Vervolgens vragen de fractieleden van D66 of het niet in de aard van grondrechtelijke bepalingen en verdragen ligt dat zij ruim moeten worden uitgelegd en de beperkingsmogelijkheden juist eng.

¹² <https://www.nrc.nl/nieuws/2021/01/05/wel-met-de-trein-maar-geen-toegang-tot-het-festival>.

¹³ Kamerstukken I 2020/2021, 35 049, J, p. 2.

In het verdragenrecht gelden bovenomschreven regels, die niet per definitie met zich meebrengen dat grondrechtelijke bepalingen per definitie ruim en beperkingsmogelijkheden per definitie eng moeten worden uitgelegd. In de praktijk worden verplichtingen in mensenrechtenverdragen veelal niet restrictief uitgelegd en beperkingsmogelijkheden juist wel.

De leden van de D66-fractie vragen voorts of het volgens de regering onjuist zou zijn om in dit geval de mening van het VN-Kinderrechtencomité te volgen, dat de overheid een zorgplicht heeft om ouders te informeren over factoren die van invloed kunnen zijn op de gezondheid van hun kind en om te bewerkstelligen dat ouders geïnformeerde keuzes kunnen maken rondom de gezondheid van hun kind.

Artikel 24, tweede lid, onderdeel e, van het IVRK schrijft voor dat ouders worden voorgelicht over en worden gesteund in het gebruik van de fundamentele kennis van de gezondheid van en de voeding van kinderen, de voordelen van borstvoeding, hygiëne en sanitaire voorzieningen en het voorkomen van ongevallen. Voorbeelden van voorlichting zijn het informeren van ouders over factoren die van invloed kunnen zijn op de gezondheid van hun kind, waaronder voorlichting over het RVP, en het bewerkstelligen dat ouders geïnformeerde keuzes kunnen maken rondom de gezondheid van hun kind. De wijze waarop staten invulling geven aan de voorlichtingsverplichtingen is echter in de eerste plaats een zaak voor deze staten.

Het kabinet hecht eraan hierbij te vermelden dat het aandeel gevaccineerde kinderen op een kinderopvanglocatie slechts deels van invloed is op het risico voor kinderen om een infectieziekte op te lopen. Ook bij kinderopvanglocaties, die een weigeringsbeleid voeren, is het risico op besmetting niet uitgesloten, omdat kinderen jonger dan 14 maanden nog niet gevaccineerd (kunnen) worden tegen bof, mazelen en rodehond en zij de ziekte dus kunnen oplopen of overdragen. Daarmee is het kabinet van mening dat in dit specifieke geval het niet zonder meer vast te stellen is dat een weigeringsbeleid substantieel bijdraagt aan het verminderen van risico's van kinderen op de kinderopvang. Het kabinet wil waken voor het creëren van schijnveiligheid.

Een vervolgvraag van de leden van de D66-fractie is of een dergelijke zorgplicht ook los van artikel 24 IVRK niet een goede zaak zou zijn en of die zorg niet ook een maatregel zou kunnen zijn als bedoeld in artikel 22, eerste lid, van de Grondwet.

Artikel 22, eerste lid, van de Grondwet bepaalt dat de overheid maatregelen treft ter bevordering van de volksgezondheid. Dit is een vorm van een zorgplicht. Het kabinet is het met de leden van de D66-fractie eens dat het informeren van ouders over factoren, die van invloed kunnen zijn op de gezondheid van hun kind en het bewerkstelligen dat ouders geïnformeerde keuzes kunnen maken rondom de gezondheid van hun kind, maatregelen zijn, die de overheid kan treffen in het kader van artikel 22, eerste lid, van de Grondwet. Een voorbeeld van een wet die daaraan uitvoering geeft is de Wet publieke gezondheid. Die wet regelt onder meer dat infectieziektebestrijding een taak van de overheid is. Bij het treffen van die maatregelen moet steeds een belangenafweging plaatsvinden. Een maatregel als weigering van toegang tot kinderopvang wanneer niet aan het RVP wordt deelgenomen moet voldoen aan de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit; een toets die zwaarder uitvalt als die maatregel – zoals in dit voorbeeld – botst met een grondrecht als vrijheid van godsdienst of levensovertuiging (artikel 6 van de Grondwet). De zorgplicht

op basis van artikel 22, eerste lid, van de Grondwet reikt dus niet zover dat elke maatregel die de volksgezondheid bevordert kan worden getroffen.

Is het noodzakelijk, zo vragen de fractieleden van D66 zich af, dat in de toelichting bij de nota van wijziging een afweging wordt gemaakt tussen het belang van bescherming van de gezondheid en het godsdienstige of levensbeschouwelijke belang, wanneer die nota van wijziging beoogt iets buiten twijfel te stellen dat in de memorie van toelichting en de nota naar aanleiding van het verslag is onderbouwd? Ze vragen of de regering heeft kennisgenomen van de reactie van de initiatiefnemers op de voorlichting van de Afdeling advisering van de Raad van State aan de Eerste Kamer. Daarbij vragen ze of de regering van mening is dat daarmee voldoende aandacht is geschonken aan de relevante aspecten om het voor de wetgever mogelijk te maken een eindoordeel over de proportionaliteits-toets uit te spreken. Zo nee, welke aspecten mist de regering nog, vragen de leden.

De vereiste objectieve rechtvaardiging moet blijken uit de toelichtende stukken, in de vorm van een duidelijke belangenafweging. Dat zou ook de memorie van toelichting of de nota naar aanleiding van het verslag kunnen zijn. De initiatiefnemers geven in reactie op de voorlichting van de Afdeling advisering van de Raad van State aan de Eerste Kamer aan dat zij in de parlementaire stukken wel degelijk een belangenafweging en daarop gebaseerde rechtvaardiging geven voor de specifieke uitzondering op het verbod op indirect onderscheid uit de Algemene wet gelijke behandeling. Zij geven daarnaast aan dat bescherming van de volksgezondheid een secundair doel van het wetsvoorstel is.¹⁴ Het kabinet is van mening dat ook met deze reactie op de voorlichting de vereiste belangenafweging en de daarop gebaseerde rechtvaardiging tot nu toe niet is gegeven in de parlementaire stukken. Er moet een uitdrukkelijke afweging worden gemaakt tussen de verschillende belangen die in het geding zijn: de vermoedelijke gezondheidswinst en de inschatting die ouders maken ter zake van de veiligheid, de beoordelingsmarge die kinderopvangcentra als private ondernemingen gegund moet worden, alsmede het onderscheid dat wordt gemaakt op grond van godsdienst of levensovertuiging van sommige ouders en werknemers. Die afweging blijkt volgens het kabinet onvoldoende uit de parlementaire stukken.

Het kabinet merkt daarnaast op dat de initiatiefnemers voor de onderbouwing van het belang voor de volksgezondheid verwijzen naar het in de voorlichting vermelde onderzoek¹⁵. Daaruit zou blijken dat het reëel is om te veronderstellen dat, zodra een kindercentrum waar ouders, hun kind willen onderbrengen een weigeringsbeleid voert, bijna de helft – 42% – van de ouders die hun kind nu niet of niet volledig laten vaccineren, dat alsnog gaat doen. Dit percentage is echter van toepassing op de situatie dat *de overheid* een landelijke maatregel treft, waarbij bij *alle* kinderopvangorganisaties deelname aan het RVP een voorwaarde is om toegelaten te worden, niet een maatregel waarbij individuele kinderopvangorganisaties een weigeringsbeleid kunnen voeren. Die laatste vraag is wel gesteld in hetzelfde onderzoek en dan antwoordt 8% van de ouders het kind alsnog te laten vaccineren, als *de kinderopvangorganisatie* individueel als voorwaarde voor toelating stelt dat het kind volledig moet deelnemen aan het RVP. Hierbij dient bovendien vermeld te worden dat door het kleine aantal respondenten (n=36) van wie het kind niet deelneemt aan het RVP, deze percentages met grote onzekerheden omgeven zijn. De statistische marge rond het percentage van 42% is ca.

¹⁴ Kamerstukken I 35 049, G.

¹⁵ Bijlage van het rapport Prikken voor elkaar van de Commissie Kinderopvang en vaccinatie (bijlage bij Kamerstukken II 2018/2019, 31 322, nr. 398).

16%, wat betekent dat dit percentage met 95% zekerheid ligt tussen de 26% en 58%. Als individuele kinderopvangorganisaties een weigeringsbeleid voeren, zal het percentage ouders dat hun kind alsnog laat vaccineren met 95% zekerheid liggen tussen 0% en 17%, op basis van dit onderzoek. Dit onderschrijft het oordeel van het kabinet dat het effectiever¹⁶ is om, in het geval dat een weigeringsbeleid of toelatingsbeleid in het kader van de volksgezondheid wenselijk zou zijn, deze maatregel als overheid in te stellen en te laten gelden voor alle kinderopvangorganisaties.

Overigens merken de initiatiefnemers hierbij terecht op dat het effect ook afhangt van de mate waarin kinderopvangorganisaties een toelatingsbeleid gaan voeren waarin alleen kinderen die deelnemen aan het RVP worden toegelaten.

Bovendien brengt dit wetsvoorstel mogelijk risico's voor de volksgezondheid mee, in verband met het risico op clustering van kinderen, die niet gevaccineerd zijn, waardoor de infectierisico's groter kunnen worden. Ook dat risico moet worden meegewogen bij de belangenafweging. Het kabinet acht dit risico reëel. Volgens het kabinet kan de wetgever daarom op basis van de parlementaire stukken die er liggen geen eendoordeel geven over de rechtvaardigingstoets.

De fractieleden van D66 vragen vervolgens of de regering nader kan onderbouwen dat er na inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel nog steeds ruimte blijft voor de rechter om in individuele gevallen een afweging te maken tussen de noodzaak en de in het geding zijnde belangen. Wil de regering in het antwoord artikel 120 van de Grondwet betrekken? Is het niet zo dat de rechter een wet alleen buiten toepassing kan laten, indien toepassing daarvan niet verenigbaar is met een voor eenieder verbindende bepaling van een verdrag? Welke verdragsbepaling zou dat in dit geval kunnen zijn? Wil de regering daarbij ook de jurisprudentie betrekken van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot de «margin of appreciation» die aan de lidstaten pleegt te worden gelaten?

Artikel 120 van de Grondwet schrijft voor dat de rechter niet treedt in de beoordeling van de grondwettigheid van wetten en verdragen. Toetsing aan bepalingen van het Europees Verdrag van de Mens (EVRM) en het Unierecht blijft wel mogelijk (artikel 94 van de Grondwet). De relevante bepalingen zijn artikel 9 van het EVRM (vrijheid van godsdienst en levensovertuiging) en Richtlijn 2000/78 van de Raad van 27 november 2000 tot instelling van een algemeen kader voor gelijke behandeling in arbeid en beroep (PbEU 2000, L 303/16). Daarbij is van belang, zoals de Afdeling advisering van de Raad van State in haar voorlichting ook benadrukte, dat de wetgever bij het maken van de belangenafweging beoordelingsruimte (*margin of appreciation*) heeft. De nationale autoriteiten mogen bij de vormgeving van beleid en wetgeving op het terrein van vaccinaties onder meer rekening houden met de beschikbare middelen en de behoeftes van de samenleving. De belangenafweging moet wel inzichtelijk worden gemaakt om de wijziging objectief te kunnen rechtvaardigen. Dat is volgens het kabinet nog onvoldoende gebeurd, zoals hierboven is uiteengezet. Dat betekent dat er ruimte bestaat voor een belangenafweging in een concrete situatie, door de rechter of het College voor de Rechten van de Mens.

¹⁶ Op basis van het betreffende onderzoek kan met 99% zekerheid gesteld worden dat er een significant verschil is, in de bereidheid van ouders om hun kind alsnog te laten vaccineren, tussen de situatie waarin een individuele kinderopvangorganisatie de voorwaarde stelt en de situatie waarin de overheid deze maatregel instelt voor alle kinderopvangorganisaties.

In de beantwoording van de eerder gestelde vragen van de Eerste Kamer, beantwoordt de regering een vraag van de leden van de fractie van de ChristenUnie over de proportionaliteit van het wetsvoorstel met de opmerking dat zij het onwenselijk vindt dat de maatschappelijke discussie over vaccinatiegraad wordt verplaatst van het publieke domein naar de kinderopvangorganisaties.¹⁷ De leden van de D66-fractie vragen of de regering dat nader kan toelichten. Zij vragen daarbij of dit impliceert dat de regering alleen overheidsvoorlichting een geëigend middel vindt om burgers ertoe te brengen hun kinderen te laten vaccineren.

Het kabinet baseert zich hierbij op het advies van de Commissie Vermeij, dat aangeeft dat het onwenselijk is om de keuze voor eventuele maatregelen op het bord van de kinderopvang te leggen. Een vaccinatiegraad, die is gedaald tot onder de gewenste WHO-norm, is een maatschappelijk probleem, dat niet alleen speelt in de kinderopvang. Bescherming van de volksgezondheid is in de kern een publieke taak zo stelt de Commissie. De overheid heeft immers de grondwettelijke taak om de volksgezondheid te beschermen. Deze vloeit ook voort uit internationale mensenrechtenverdragen.

Het is naar de mening van het kabinet onwenselijk om (private) organisaties verantwoordelijk te maken voor de oplossing. Indien het weigeren van kinderen op de kinderopvang, die niet deelnemen aan het RVP, een deel van de oplossing zou blijken te zijn, dan zal de overheid hiertoe moeten besluiten én ervoor moeten zorgen dat een eventuele verplichting voor *alle* kinderopvangorganisaties geldt.

Hier voegt het kabinet aan toe dat door de keuze om een dergelijk weigeringsbeleid te voeren bij kinderopvangorganisaties te beleggen, ook de maatschappelijke discussie verplaatst wordt naar de kinderopvangorganisaties. Dit kan leiden tot discussies tussen kinderopvangorganisaties en ouders, of tussen ouders onderling. De kinderopvangorganisaties, die deelnemen aan een kennisnetwerk van het ministerie, hebben desgevraagd aangegeven dat zij niet in de positie gebracht willen worden, waarin zij ouders moeten overtuigen om zich te laten vaccineren en daarom dus ook geen voorstander zijn van een keuzemogelijkheid. Ze vinden dat het aan de overheid is om te besluiten of kinderen die niet deelnemen aan het RVP naar de kinderopvang mogen. Daarmee blijft de maatschappelijke discussie in de politieke arena en verplaatst zich niet naar individuele organisaties. Daarnaast geven zij ook aan niet over de benodigde medische expertise te beschikken om een besluit te nemen over maatregelen op het gebied van vaccinaties in hun organisatie. Zowel AJN Jeugdartsen als de Brancheorganisatie Kinderopvang hebben zich voorafgaand aan de Tweede Kamerbehandeling uitgesproken tegen het initiatiefvoorstel¹⁸.

De leden van de D66-fractie vragen wat de regering in dit verband bedoelt met «een verdere verharding van de discussie». Ze willen weten of de regering aanwijzingen heeft dat het voorliggende wetsvoorstel daar al toe heeft geleid.

Het debat rondom vaccinatie is gepolariseerd met felle voor- en tegenstanders. Goede betrouwbare en vindbare informatie is dan van belang. Maar er circuleert ook mis- en desinformatie over vaccinatie. Naast goede informatievoorziening is het in gevallen ook nodig om deze mis- en

¹⁷ Kamerstukken I 2020/2021, 35 049, J, p. 5.

¹⁸ <https://ajnjeugdartsen.nl/nieuwsbericht/vaccinatie-is-geen-taak-van-de-kinderopvang/>;
<https://assets.kinderopvang.nl/p/393216/files/Vaccinatiestandpunt%20Brancheorganisatie%20Kinderopvang.pdf>.

desinformatie te weerspreken. Hier zet de denktank desinformatie zich voor in. Zoals in de beantwoording van de eerder gestelde vragen van de Eerste Kamer is aangegeven, sluit het kabinet een verdere verharding van de discussie over vaccinatie tussen ouders onderling en met kinderopvangorganisaties niet uit. Maar aangezien het voorliggende voorstel nog niet van kracht is, kan ook niet gezegd worden of en wat het voorstel voor effect zal hebben. De overheid vindt het principieel onwenselijk om de discussie over vaccineren bij de kinderopvangsector op het bordje van de kinderopvangsector te leggen, zoals hierboven ook al is aangegeven.

Vervolgens vragen de leden van de D66-fractie of, voor zover al sprake is van een verharding van de discussie over vaccinaties in het algemeen, overheidsbeleid, overheidsbesluiten en overheidsvoorlichting niet net zo goed geleid kunnen hebben tot die verharding van de discussie. En ten slotte stellen zij de vraag of een scherpere of intensievere discussie niet juist zou kunnen leiden tot waar het om gaat: een hogere vaccinatiegraad. Ze willen weten waarom een maatschappelijke discussie per se zou leiden tot een lagere vaccinatiegraad.

Om een hoge vaccinatiegraad te hebben en te houden is vertrouwen in het vaccinatieaanbod vanuit de overheid essentieel. Daarom is het belangrijk om in gesprek te zijn met mensen met vragen of twijfels. In 2019 is Staatssecretaris Blokhuis gestart met een zogenaamde vaccinatie-alliantie waarin alle betrokken partijen (ouders, artsen, verpleegkundigen, deskundigen, etc.) hun krachten bundelen om het belang van vaccinaties op allerlei manieren duidelijker en zichtbaarder te maken. Een vorm van vaccinatieverplichting of vaccinatie als voorwaarde voor toegang is een maatregel die weerstand kan oproepen bij mensen met vragen of twijfels en die potentieel afbreuk kan doen aan het vertrouwen dat mensen hebben in vaccinatie. Het is en blijft onduidelijk wat het effect van een verplichtende maatregel zal zijn op de vaccinatiegraad. Het onderzoek van Nivel en Amsterdam UMC geeft wel aan dat (vormen van) verplichte maatregelen minder geschikt zijn voor de Nederlandse context.¹⁹

De leden van de D66-fractie stellen een aantal vragen in het licht van COVID-19. Zij vragen of het redelijkerwijs denkbaar is dat een vaccinatie tegen COVID-19 wordt opgenomen in het RVP voor kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar.

Dit is een denkbaar scenario, maar op korte termijn is het niet te verwachten dat er een vaccinatieprogramma komt voor de jonge kinderen. De voornaamste reden hiervoor is dat dat de vaccins niet geregistreerd zijn voor gebruik bij deze jonge kinderen.

Voorts vragen de fractieleden van D66 aan welke criteria en procedures daarvoor moet worden voldaan. En of er daarbij ook sprake van een zekere «wachttijd» voor nieuwe vaccins, waarin kan worden beoordeeld of zich geen bezwaarlijke bijwerkingen voordoen, in het bijzonder voor kinderen?

Er is tot op heden geen onderzoek gedaan naar de effecten van COVID-19-vaccinatie bij kinderen van 0 tot 4 jaar gedaan. Als dit wel is gedaan en als daaruit blijkt dat een vaccin voldoende effectief en veilig is, dan kan een vaccinproducent een dossier indienen bij het EMA met het verzoek tot markttoelating. Daarna kan de Gezondheidsraad adviseren over het aanbieden van het vaccin aan kinderen en of opname in het RVP gewenst

¹⁹ Maatregelen om de vaccinatiegraad in Nederland te verhogen (Nivel, 2019).

is. De Gezondheidsraad weegt aspecten als veiligheid, effectiviteit en kosteneffectiviteit mee in zijn advies.

Vragen van de leden van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of de regering bereid is om met de koepels en/of organisaties van kinderverblijven in gesprek wil gaan om aan te geven

- a) *dat een wettelijke bevoegdheid niet nodig is;*
- b) *dat een wettelijke bevoegdheid niet voorkomt dat er getoetst wordt aan de Algemene wet gelijke behandeling; en,*
- c) *dat een zorgvuldige dialoog met ouders – met als voorbeeld kinderopvang Berend Botje – naar verwachting het probleem geheel of grotendeels zal oplossen.*

De Commissie Vermeij adviseert in haar rapport om in te blijven zetten op voldoende informatieverstrekking en mogelijkheden tot communicatie met betrekking tot vaccineren.

Dit onderschrijft het kabinet volledig en daarom wordt de inzet op het gebied van communicatie de komende jaren voortgezet, ook als de vaccinatiegraad voor mazelen boven de 95% is.

Het kabinet is van mening dat het in algemene zin niet zijn taak is om private ondernemingen als de kinderopvangorganisaties actief te informeren over welk beleid zij kunnen voeren en welke juridische mogelijkheden zij daartoe hebben. Kinderopvangorganisaties zijn zelf verantwoordelijk voor hun beleid en kunnen eventueel bij hun brancheorganisaties terecht voor advies. Bovenstaande informatievoorziening vanuit de overheid kan kinderopvangorganisaties wel helpen als ouders met vragen bij hun aankloppen

De leden van de ChristenUnie-fractie wijzen er op dat het kabinet in relatie tot het rapport van de Commissie Vermeij nadere voorlichting van de Raad van State heeft gevraagd. De Raad adviseert in het geval van het «rode scenario» een verplichting tot vaccinatie als voorwaarde voor toegang tot de kinderopvang. De Raad geeft aan dat een commissie van deskundigen de Minister moet adviseren wanneer de kritieke grens zich aandient. Tevens wordt geadviseerd dat de Minister dan via een ministeriële regeling concrete invulling aan die kritieke grens zou kunnen geven. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen een appreciatie van de regering met betrekking tot deze adviezen van de Raad van State.

Het kabinet heeft, in de beantwoording van de eerder gestelde vragen van de Eerste Kamer, aangegeven dat het op dit moment geen prioriteit kan geven aan de verdere uitwerking naar aanleiding van de voorlichting en dus geen nader standpunt in kan nemen met betrekking tot voorwaardelijke toegang tot de kinderopvang, als gevolg van onder andere de extra werkzaamheden rond COVID-19.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen aan zowel de initiatiefnemers als de regering of zij verwachten dat de invoering van deze initiatiefwet al dan niet leidt tot het ongewenste neveneffect van de versterking van het effect van clustering. En welke argumentatie hebben zij om hun verwachting te onderbouwen?

Het kabinet ziet inderdaad het risico van clustering als gevolg van het initiatiefvoorstel. Als kinderopvangorganisaties zelf kunnen beslissen over het al dan niet toelaten van kinderen die niet (volledig) deelnemen aan het RVP, is het aannemelijk dat er relatief meer kinderen die niet, of onvol-

ledig, deelnemen aan het RVP, samenkomen bij kinderopvanglocaties die deze groep kinderen toelaten. Daardoor kunnen infectieziekte-risico's juist groter worden.

Vragen van de leden van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie merken op dat het initiatiefwetsvoorstel door de huidige ontwikkelingen rond de COVID-19-pandemie en de bestrijding daarvan in een ander licht komt te staan. Ten aanzien van het algemene vraagstuk van verplichte vaccinatie vragen de leden van de SGP-fractie, aan zowel de indieners als aan de regering, hoe het voorliggende initiatiefwetsvoorstel zich verhoudt tot de huidige discussie over het al dan niet verplicht stellen van coronavaccinatie, en welke consequenties de invoering van dit wetsvoorstel hierop kan hebben.

Er zijn overeenkomsten maar ook belangrijke verschillen. Het voorliggende wetsvoorstel regelt geen vaccinatieverplichting maar biedt kinderopvangorganisaties de mogelijkheid om niet-gevaccineerde kinderen te weren. Ook vaccineren tegen COVID-19 zal niet verplicht worden. Het kabinet vindt het belangrijk dat mensen in vrijheid kunnen beslissen of zij zich al dan niet laten vaccineren, dat is een grondrecht. Het voorliggende wetsvoorstel en de besluitvorming over het hanteren van vaccinatiebewijzen voor COVID-19-vaccinatie, zullen hierin ieder een eigen besluitvormingstraject volgen. Met het GR-advies in de hand gaat het kabinet, in samenspraak met de Tweede Kamer, kijken welke beleidsinterventies mogelijk en nodig zijn om te zorgen dat de vaccinatiegraad voor COVID-19 voldoende hoog is. In afwachting van dit traject worden er nog geen concrete plannen uitgewerkt voor de situatie waarin de vereiste vaccinatiegraad niet gehaald wordt.