

Vergaderjaar 2021–2022

35 961

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

D

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 26 november 2021

De vaste commissies voor Justitie en Veiligheid, voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning hebben een voorlopig verslag uitgebracht over het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met aanpassing van de tijdelijke regels over de inzet van coronatoegangsbewijzen bij niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen. De regering dank de fracties van VVD, CDA, D66, GroenLinks, PvdA, ChristenUnie, PvdD en 50PLUS voor de geleverde inbreng en wil aan de betrokken commissies haar waardering uitspreken voor de snelheid waarmee het verslag tot stand is gebracht.

Inleiding

De leden van de **VVD**-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel dat de inzet van coronatoegangsbewijzen regelt bij niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen.

In het palet aan maatregelen die noodzakelijkerwijs moeten worden getroffen om het aantal besmettingen terug te dringen dan wel te vertragen, is dit een minder vergaande maatregel dan een generieke sluiting van de detailhandel. De leden van de VVD-fractie staan dan ook positief ten opzichte van dit wetsvoorstel. Echter, de uitwerking van het wetsvoorstel vindt plaats in een ministeriële regeling, waardoor het voor deze leden nu niet goed mogelijk is om een oordeel te vormen over de uitvoerbaarheid. Ook heeft vanwege de gewenste spoed geen consultatie plaatsgevonden. De leden van de VVD-fractie hebben daarom nog wel enkele vragen, waarbij de leden van de **CDA**-fractie zich aansluiten.

De leden van de fractie van **D66** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel. Zij hebben nog enkele vragen over de inzet van coronatoegangsbewijzen bij niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen.

De leden van de **GroenLinks**-fractie hebben kennisgenomen van het nu voorliggende wetsvoorstel. Het wetsvoorstel behelst een uitbreiding van de mogelijkheden om tot de inzet van coronatoegangsbewijzen over te gaan. Achtergrond van het voorstel is het verslechterende epidemiologische beeld. Het voorstel dient ertoe om passende instrumenten te benoemen om de stijging van het aantal besmettingen een halt toe te roepen. Hoewel de wetwijziging vrij beperkt van aard is, heeft ze vanzelfsprekend wel gevolgen voor groepen burgers en bedrijven. De leden van de fractie van GroenLinks hebben enkele vragen om zich een oordeel kunnen vormen over de proportionaliteit, de effectiviteit en de feitelijke werking van de wet.

De leden van de **PvdA**-fractie hebben kennisgenomen van de voorgestelde wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met de aanpassing van de tijdelijke regels over de inzet van coronatoegangsbewijzen bij niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen. Op basis hiervan hebben zij nog een aantal vragen.

De leden van de fractie van de **ChristenUnie** hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel Inzet coronatoegangsbewijzen bij niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. De leden van deze fractie onderkennen dat de epidemiologische situatie ernstig is en dat maatregelen noodzakelijk zijn. Zij hebben naar aanleiding van het voorstel nog enkele vragen.

De leden van de fractie van de **PvdD** hebben naar aanleiding van de voorgestelde wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met de aanpassing van de tijdelijke regels over de inzet van coronatoegangsbewijzen bij niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen, nog enige vragen.

De leden van de **50PLUS**-fractie hebben naar aanleiding van het wetsvoorstel nog enige vragen. Voorafgaand daaraan merken zij op het te betreuren dat het thans blijkbaar de gewoonte van dit demissionaire kabinet is geworden om covid-19-gerelateerde wetsvoorstellen telkenmale met het etiket «spoedbehandeling» aan de Kamers voor te leggen, zodat van zorgvuldige en noodzakelijke voorbereiding door Kamerleden om tot een weloverwogen oordeel te komen, nauwelijks sprake kan zijn. Deze leden stellen vast dat dit de kwaliteit van wetgeving en de daaruit voortvloeiende regels niet ten goede komt. Deze afgedwongen spoedeisendheid klemt temeer omdat er uit eerder opgedane ervaringen met de vorige coronagolven geen lering is getrokken, waardoor een evenwichtige en zorgvuldige beleidsvisie bij een nieuwe opleving van de coronapandemie ontbreekt. Het demissionaire kabinet wordt telkens weer «overvallen» door de ontwikkelingen die andere landen om ons heen wel eerder zien aankomen, zo stellen de leden van de 50PLUS-fractie vast.

Vragen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie zien niet goed voor zich hoe de maatregel kan worden toegepast in overdekte winkelcentra, waarbinnen zowel essentiële als niet-essentiële winkels zijn gehuisvest. Geldt in dergelijke gevallen dan dat op die locaties alleen om een coronatoegangsbewijs (CTB) mag worden gevraagd wanneer binnen het overdekte winkelcentrum hoofdzakelijk sprake is van niet-essentiële detailhandel? Veel van de overdekte winkelcentra huisvesten immers één of meer supermarkten, drogisterijen en andere als essentieel aangemerkte detailhandel, die samen het overgrote deel van de bezoekers aantrekken. Of moeten niet-essentiële winkels binnen het winkelcentrum alsnog om een CTB vragen?

Een winkelcentrum kan inderdaad zowel essentiële als niet-essentiële winkels huisvesten. Het is dan ook mogelijk dat daar een deel van de winkels een coronatoegangsbewijs (CTB) dient te vragen en een ander deel niet. In hoeverre hiervan sprake zal zijn, zal afhangen van de activiteiten en voorzieningen waar de inzet van het CTB noodzakelijk is. Het is dus niet zo dat een winkelcentrum over het geheel wordt beschouwd en wordt bekeken of hoofdzakelijk essentiële dan wel niet-essentiële detailhandel of niet-essentiële dienstverlening aanwezig is.

Het CTB dient in principe per winkel gecontroleerd te worden door de degene die bevoegd is tot het toelaten van personen tot de winkel (de beheerder). Bij bijvoorbeeld winkelcentra, waar CTB-plichtige en niet-CTB-plichtige winkels samenkomen, is het denkbaar dat gewerkt wordt met polsbandjes, zoals dit al gebeurt in gebieden met een hoge concentratie eet- en drinkgelegenheden.

De leden van deze fractie vragen of zij het amendement-Bikker en Aukje de Vries¹ zo mogen uitleggen dat het CTB niet hoeft te worden gecontroleerd in winkels voor niet-essentiële detailhandel die de veilige afstandsnorm handhaven door een deurbelid te voeren, waarbij afhankelijk van het vloeroppervlak, een maximaal aantal klanten gelijktijdig mag worden toegelaten en binnen de winkel een duidelijke routing wordt gehanteerd.

Met het amendement-Bikker/Aukje de Vries is bepaald dat ten aanzien van de niet-essentiële detailhandel de betrokken Ministers kunnen bepalen dat geen CTB wordt gevraagd in winkels waar de veilige afstand een evenredigere maatregel is dan de inzet van het CTB. De beheerder van de locatie dient in dat geval zorg te dragen dat de bezoekers de veilige afstand tot elkaar in acht kunnen nemen. Dit kan bijvoorbeeld door een maximum aantal klanten gelijktijdig toe te laten en stromen van klanten te scheiden. Of een CTB-plicht geldt in de betreffende winkel is overigens geen keuze voor de individuele ondernemer, maar wordt vastgelegd in de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (Trm).² Het amendement versterkt de proportionaliteits- en subsidiariteitsweging die gemaakt dient te worden bij de concrete inzet van het CTB in de ministeriële regeling.

Vragen van de D66-fractie

Het afbouwen van maatregelen en het invoeren van maatregelen brengt een veranderende kans om besmet te raken met het coronavirus. Drie keer zijn we overvallen door een hernieuwde exponentiële stijging nadat maatregelen waren afgeschaald en niet tijdig weer waren ingevoerd. Anderzijds moeten maatregelen niet worden ingevoerd als de epidemiologische situatie daar onvoldoende aanleiding toe geeft. Hoe ziet de regering het toepassen van de nu voorliggende maatregel? Gaat het hier om een stapsgewijze afbouw of om een stapsgewijze opbouw van maatregelen?

Met de verbreding van de inzet van het CTB naar de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening wordt een nieuw instrument toegevoegd aan de gereedschapskist van maatregelen in de bestrijding van corona. Deze inzet is volgens het Outbreak Management Team (OMT) een gerichte maatregel die effect kan hebben op de transmissie ofwel de doorgifte van het virus. Daarnaast is het CTB een

¹ Kamerstukken II 2021/22, 35 961, nr. 15.

² Verslag van een wetgevingsoverleg op 17 november 2021, p. 115 en 123. Te raadplegen op https://www.eerstekamer.nl/wetsvoorstel/35961_inzet_coronatoegangsbewijzen.

maatregel waarmee ingrijpendere maatregelen, zoals algehele sluiting van de betreffende locatie, minder snel vereist zullen zijn. Met andere woorden maakt de inzet van het CTB het mogelijk dat sectoren langer veilig en verantwoord open kunnen blijven of eerder heropend kunnen worden dan zonder deze inzet. Het CTB is daarmee dan ook van belang bij zowel versterking alsook de afbouw van maatregelen.

Kan de regering aangeven in welke epidemiologische situatie de toepassing van deze maatregel wel en wanneer niet meer zinvol is? Sommige maatregelen zijn immers niet meer zinvol als het aantal besmettingen hoog of juist laag is. Graag krijgen de leden van deze fractie een uiteenzetting over de plaats van de voorliggende maatregel binnen het geheel van maatregelen in de toolbox.

Het OMT heeft in zijn 126^e advies aangegeven dat een CTB een belangrijke bijdrage levert aan het reduceren van het risico op besmettingen met het virus SARS-CoV-2 op plekken waar veel mensen samenkomen. Daarmee is het een belangrijke maatregel om het risico op toename van het aantal besmettingen te mitigeren. In zijn 129^e advies geeft het OMT aan dat bij een hoge prevalentie van het virus de huidige praktijk van het CTB onvoldoende afdekking geeft van de infectierisico's en voor verdere risicoreductie gecombineerd zou moeten worden met aanvullende maatregelen, zoals placering waar dat kan, in combinatie met de anderhalvemeter-maatregel. Gezien deze opmerking van het OMT in zijn 129^e advies zal bij ministeriele regeling nader uitgewerkt worden hoe en onder welke omstandigheden de inzet van het CTB plaats zal moeten vinden. Op basis van de epidemiologische situatie op dat moment kunnen ook aanvullende maatregelen, naast de inzet van CTB, worden overwogen, zoals capaciteitsbeperkingen, sluitingstijden, adviezen en andere instrumenten zoals inreisbeperkingen etc. Dit bredere maatregelenpakket, waar de inzet van het CTB onderdeel vanuit maakt, komt tot stand op basis van een bestuurlijke afweging die gemaakt wordt na advisering door onder andere het OMT.

Hoe gaat de regering bepalen of het moment daar is om de maatregelen in dit wetsvoorstel toe te passen? Ziekenhuis en IC-opnames zijn de belangrijkste richtsnoeren, maar zijn die ook het meest geschikt in dit geval of zijn andere parameters, die geschikter zijn?

Net als bij de inzet van andere maatregelen, wordt voordat het CTB in de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening wordt ingezet eerst een OMT-advies en een sociaalmaatschappelijke en economische reflectie gevraagd, alsook adviezen door communicatie-experts, de Gedragsunit van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), het decentraal bestuur via het Veiligheidsberaad en de Nationale Politie. Op deze manier kunnen de actuele epidemiologische situatie en de mogelijke sociaalmaatschappelijke en economische kosten meegewogen worden in de besluitvorming over de inzet van het CTB.

In de Aanpak Najaar³, waarover uw Kamer op 14 september en 12 oktober 2021 is geïnformeerd, is aangegeven dat het kabinet naar het zevendaags gemiddelde van ziekenhuis- en intensievecare- (IC-) opnames kijkt als primaire indicator. Op basis van deze indicatoren wordt Nederland ingedeeld in de risiconiveaus getiteld «waakzaam», «zorgelijk» of «ernstig». Bij de aanpak is ook aangegeven dat het kabinet op basis van deze indicatoren en risiconiveau op dat moment komt tot een bestuurlijke afweging ten aanzien van maatregelen, waarbij ook contextfactoren

³ Kamerstukken I 2021/22, 35 526, CH, met in de bijlage Aanpak Najaar (rijksoverheid, 14 september 2021).

worden meegewogen. Daaronder zijn het aantal opgenomen gevaccineerde en niet-gevaccineerde personen, de immuniteitsontwikkeling in de maatschappij, de beschikbare ruimte op de IC van dat moment, de druk op de zorgketen en de sociaalmaatschappelijke en economische situatie. Het RIVM geeft specifiek voor het aantal besmettingen aan dat het lastig is hiervoor een grenswaarde vast te stellen, mede gelet op de oplopende vaccinatiegraad. Immers, nu een steeds groter deel van de bevolking gevaccineerd is, is ook een steeds groter deel van de bevolking beschermd tegen de ernstigste gevolgen van het virus.

Vragen van de GroenLinks-fractie

1. Het huidige besmettingsniveau is heel hoog. Een flinke klap zal nodig zijn om het aantal besmettingen fors naar beneden te brengen, zo horen de leden van de GroenLinks-fractie de regering een- en andermaal zeggen. Tegen die achtergrond vragen zij of de regering denkt dat deze wetswijziging een betekenisvolle bijdrage gaat leveren aan het fors naar beneden brengen van het aantal besmettingen. Of is het veeleer een beheersmaatregel die mogelijk een verdere toename van het aantal besmettingen kan dempen? In dat geval zou inzet veeleer voor de hand liggen in een situatie waarin het aantal besmettingen acceptabel laag is. (Deze zelfde vraag geldt overigens ook voor andere varianten van werken met coronatoegangsbewijzen, maar die zijn op dit moment niet aan de orde.) De leden van deze fractie vragen de regering hier nader op in te gaan.

Op 14 september jl. is uw Kamer geïnformeerd over de Aanpak Najaar.⁴ In deze aanpak zijn verschillende scenario's, zoals ook aangeraden in het recente advies van de WRR/KNAW, uitgewerkt voor de huidige komende periode. Daarbij beschouwt het kabinet het scenario waarin we de komende tijd te maken blijven krijgen met oplevingen van het virus als het meest reële scenario. Binnen dit specifieke scenario zijn verschillende niveaus onderscheiden voor wat betreft de epidemiologische ernst. Aan deze niveaus zijn vervolgens bepaalde sets met maatregelen gekoppeld. Het streven bij de Aanpak Najaar is om oplevingen van het virus zo veel als mogelijk te beheersen, de druk op de zorg beheersbaar te houden en tegelijkertijd de samenleving zo veel als mogelijk geopend te houden en maatschappelijke activiteiten daarmee doorgang te laten vinden. Op dit moment zijn zwaardere maatregelen nodig om de druk op de zorg te verminderen. Het gevolg van deze zware maatregelen is dat de samenleving wordt beperkt en belemmerd. Het kabinet acht het daarom van groot belang dat zij kan beschikken over een breed instrumentarium dat, in geval het virus oplaait, ingezet kan worden om risico's te mitigeren en zo het aantal besmettingen te verminderen.

Heeft de regering ook andere, wellicht meer rigoureuze maatregelen overwogen, die meer direct invloed hebben op het aantal besmettingen? Zo ja, welke? Kan de regering ook aangeven hoe de afweging is geweest om daar op dit moment niet toe over te gaan?

De regering stelt voorop dat met dit voorstel de grondslagen in de wet worden aangebracht waaraan bij ministeriële regeling uitvoering gegeven kan worden. Alsdan wordt, afhankelijk van de situatie en de omstandigheden, belicht of aanwending van deze of van andere maatregelen aan de orde is. Ter bestrijding van de epidemie heeft het kabinet de afgelopen maanden maatregelen en dringende adviezen ingezet. Daarbij zijn rigoureuze maatregelen helaas soms nodig gebleken, waarvan de inzet

⁴ Kamerstukken I 2021/22, 35 526, CH, met in de bijlage Aanpak Najaar (rijksoverheid, 14 september 2021).

van de avondklok, het geheel sluiten van sectoren en het advies om zeer beperkt thuisbezoek te ontvangen in het oog springende voorbeelden zijn. Het beleid is daarbij continu op gericht om de zorg te behoeden voor overbelasting, de kwetsbaren te beschermen, zicht te houden op het virus en economische en maatschappelijke schade op korte termijn te beperken waarbij getracht wordt structurele maatschappelijke en economische schade te voorkomen, alsook dat de lasten niet onevenredig neerslaan bij bepaalde groepen. Deze pijlers van het beleid zijn leidend bij het bepalen van de uiteindelijke inzet van maatregelen en adviezen. Het uiteindelijke pakket is het resultaat van de bestuurlijke afweging van het kabinet, die daarbij geadviseerd wordt door het OMT, het SCP, de gedragsunit van het RIVM, Sociaal en Cultuur Planbureau (SCP) voor wat betreft de sociaal-maatschappelijke en economische effecten, het decentraal bestuur via het Veiligheidsberaad, de Nationale Politie en communicatie-experts. Daarbij worden de maatregelen getroffen die op dat moment nodig zijn ter bestrijding van de epidemie, waarbij rigoureuze maatregelen op voorhand niet uitgesloten zijn.

2. De maatregelen die deze wet mogelijk maakt, kunnen volgens het Outbreak Management Team (OMT) effectief zijn in het beheersen van de epidemie. Daarbij staan of vallen ze wel met de daadwerkelijke uitvoering en de handhaving daarvan. Over die uitvoering zijn grote zorgen bij de betrokken ondernemingen. Daarnaast zal ook serieuze handhaving een enorme inzet vragen. Kan de regering aangeven waarop zij het optimisme baseert dat uitvoering en handhaving op een dermate niveau zullen zijn, dat deze wet inderdaad zal bijdragen aan een verbetering van het epidemiologische beeld?

Het kabinet werkt met een drieslag: naleving, controle en handhaving. Het is belangrijk dat het CTB nageleefd wordt. Om de naleving te bevorderen is een publiekscampagne georganiseerd voor de belangrijkste doelgroepen. Het kabinet voert ook onderzoeken uit naar de naleving en handhaving om gericht bij te kunnen sturen waar dat nodig is. Voor de monitoring en desgevraagd de intensivering van handhaving is het kabinet continu in gesprek met burgemeesters en het Veiligheidsberaad. Op 22 november 2021 heeft het kabinet in het Veiligheidsberaad nogmaals de oproep gedaan om op korte termijn de naleving en controle op een hoger peil te krijgen. Wat betreft de handhaving zag het kabinet de laatste weken het aantal bestuurlijke waarschuwingen en lasten onder dwangsom aanzienlijk toenemen. Die trend blijft zichtbaar in de meest recente rapportage. De afgelopen week zijn minimaal twintig bestuurlijke waarschuwingen gegeven voor overtreding van de CTB-verplichting. Er zijn vijftien lasten onder dwangsommen opgelegd en zeven keer is een zaak gesloten.

*Op 20 november 2021 heeft de Minister van Justitie en Veiligheid brieven gestuurd naar Koninklijke Horeca Nederland, NOC*NSF en de branchevereniging van de theaters en bioscopen met de oproep om op korte termijn tot een substantieel betere naleving en handhaving te komen. Daarnaast is het kabinet in gesprek gegaan met de sectoren waar een CTB-plicht geldt en de controle en naleving nog onvoldoende is. Aan deze sectoren is met klem benadrukt dat de naleving moet verbeteren.*

Mocht het voorstel tot uitbreiding van de CTB-plicht naar de niet-essentiële detailhandel kracht van wet krijgen en op basis daarvan een ministeriële regeling tot stand worden gebracht, maakt het kabinet samen met de een plan te maken om de controles van de ondernemers zo te organiseren dat deze goed uitvoerbaar zijn. Daarbij houdt het kabinet uiteraard ook rekening met kleinere winkels met weinig personeel. De

gesprekken hierover zijn constructief en het kabinet put daarbij uit de ervaring die al is opgedaan in de sectoren waar de CTB-plicht nu al geldt.

Kan de regering een realistisch beeld schetsen van het besmettingsniveau dat ontstaat als in de praktijk de naleving minder strikt is dan gehoopt/verondersteld? Is er niet een reëel risico dat bij een dergelijke imperfecte inzet van het CTB, met name op plekken waar veel mensen samenkomen het aantal besmettingen juist toeneemt? Heeft de regering gekeken naar een dergelijk pessimistisch scenario en hoe heeft de regering dat gewaardeerd? Zijn er signaalwaarden geformuleerd waarbij alsnog naar een andere strategie overgeschakeld moet worden?

Het OMT heeft in zijn 128^e advies geadviseerd om voorbereidingen te treffen om het CTB breder in te zetten. Ook voor de inzet van het CTB voor niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening geldt dat de naleving van groot belang is. Met de verbreding van de inzet van het CTB, beoogt de regering de kans op andere maatregelen te verkleinen. Als sectoren (tijdelijk of een deel van de dag) gesloten zijn en met een CTB weer open kunnen, zal de invloed van deze openstelling op het aantal besmettingen afhangen van de naleving. Daarnaast kan eenieder iets doen om de naleving op een hoog niveau te houden. Burgers kunnen zich aan de maatregelen en adviezen houden, sectoren kunnen hun klanten wijzen op de maatregelen en adviezen, gemeenten kunnen daarbij helpen en inzetten op handhaving. Het kabinet monitort de naleving van de inzet van het CTB in de verschillende sectoren, onder meer door middel van opinieonderzoeken, cijfers vanuit de handhaving en mystery-guest-onderzoek. Die cijfers worden ook gebruikt om gesprekken met de sector te voeren over de naleving en kunnen als input dienen voor de handhaving.

3. Het wetsvoorstel regelt in strikte zin de mogelijkheid voor de Minister om bij ministeriële regeling de inzet van coronatoegangsbewijzen in de in het voorstel aangeduide sectoren mogelijk te maken. In de memorie van toelichting staat dat alvorens de Minister daadwerkelijk tot inzet van dit instrument overgaat, altijd eerst een advies aan het OMT en een sociaalmaatschappelijke reflectie gevraagd zal worden.⁵ Begrijpen deze leden daaruit goed dat de daadwerkelijke inzet situationeel en op maat zal gebeuren?

De inzet van het CTB zal inderdaad situationeel en gericht gebeuren. Net als bij de inzet van het CTB in de andere sectoren, zoals bij de horeca en bij evenementen, zal het CTB namelijk enkel daar ingezet worden waar dat op dat moment noodzakelijk en evenredig is. Over de inzet van het CTB in de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening zal eerst een actueel advies van het OMT en een sociaalmaatschappelijke en economische reflectie gevraagd worden, voordat daadwerkelijk overgegaan zal worden tot de inzet van dit instrument. Hiermee kunnen de epidemiologische situatie en de sociaalmaatschappelijke en economische kosten meegewogen worden in de besluitvorming over de inzet van het CTB. Het is dan ook mogelijk dat bij een slechtere epidemiologische situatie bij meer activiteiten en voorzieningen het CTB gevraagd wordt. Het bestaande artikel 58e, eerste lid, van de wet Publieke gezondheid (Wpg) biedt het wettelijke kader om te differentiëren. Dit is onverkort van toepassing voor de terreinen waarvan wordt voorgesteld ze toe te voegen voor de toepassing van het CTB.

Kan de regering daarbij aangeven hoe zij uitvoering gaat geven aan het in de Tweede Kamer aangenomen amendement-Bikker en Aukje de Vries,

⁵ Memorie van toelichting, Kamerstukken I 2021/22, 35 961, nr. 3, p. 1.

dat bepaalt dat waar dat mogelijk is het inzetten van het coronatoegangs-
bewijs vervangen kan worden door het in acht nemen van een veilige
afstand?

Met het amendement-Bikker/Aukje de Vries is bepaald dat ten aanzien van de niet-essentiële detailhandel de betrokken Ministers kunnen bepalen dat geen CTB gevraagd wordt in winkels waar de veilige afstand een evenredigere maatregel is dan de inzet van het CTB. De beheerder van de locatie dient in dat geval zorg te dragen dat bezoekers een veilige afstand tot elkaar in acht kunnen nemen. Met dit amendement wordt de proportionaliteits- en subsidiariteitsafweging bij de inzet van het CTB in de niet-essentiële detailhandel verstevigd. Hoe uitvoering wordt gegeven aan dit amendement zal in de eerste plaats afhangen van de epidemiologische situatie op dat moment. Die bepaalt immers in hoeverre de inzet van het CTB noodzakelijk is. Het kabinet zal verder mede aan de hand van de sociaalmaatschappelijk en economische reflectie bepalen waar het CTB in de niet-essentiële detailhandel proportioneel, uitlegbaar, toepasbaar en handhaafbaar ingezet kan worden. Als blijkt dat de inzet van het CTB in bepaalde gevallen niet noodzakelijk en evenredig is, zoals onder omstandigheden bijvoorbeeld in kleine winkels, kan besloten worden daar de veilige afstand als maatregel te laten gelden en niet het CTB. Of een CTB-plicht geldt in de betreffende winkel is overigens geen keuze voor de individuele ondernemer, maar wordt vastgelegd in de Trm.

De leden van de fractie van GroenLinks kunnen zich voorstellen dat deze terechte waarborgen voor proportionaliteit bij de burgers tot een versnipperd beeld zullen leiden. Hoe denkt de regering de communicatie zo in te richten dat mensen goed weten waar zij aan toe zijn, zonder zich door zeer complexe folders of websites heen te moeten worstelen?

Het kabinet streeft naar proportionele, uitlegbare, uitvoerbare en handhaafbare maatregelen. Dit geldt voor de inzet van het CTB. Bij de inzet van het CTB zal sprake zijn van een heldere afbakening van activiteiten en voorzieningen die al dan niet CTB-plichtig zijn. Daar zal in de communicatie richting publieke sectoren en andere betrokkenen nadrukkelijk aandacht voor zijn. Om te komen tot consistente en eenduidige maatregelen wordt ook gekeken naar maatregelen die in het verleden zijn genomen en waar burgers en ondernemers al bekend mee zijn. Zo gold tijdens de lockdown in de winter van 2020/21 reeds een onderscheid tussen essentiële en niet-essentiële detailhandel. Een vergelijkbare en dus al bekende norm kan ook worden gehanteerd voor de inzet van het CTB in de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Daarnaast zal het kabinet lessen trekken uit de maatregelen van toen om tot goed uitlegbare, uitvoerbare en handhaafbare maatregelen te komen.

Vragen van de PvdA-fractie

Naar aanleiding van het aangenomen amendement van de leden Bikker en de Vries vragen de leden van de PvdA-fractie hoe de ministeriële regeling eruit gaat zien waarin de Minister kan aanwijzen waar de veilige afstand het coronatoegangsbewijs kan vervangen als maatregel. Hoe is de regering voornemens invulling te geven aan de maatstaf van een «evenrediger maatregel»? Hoe ziet de uitvoering eruit? Kan de regering een aantal casussen schetsen waarin de veilige afstand een «evenrediger maatregel» kan zijn?

Met het amendement-Bikker/Aukje de Vries is bepaald dat ten aanzien van de niet-essentiële detailhandel de betrokken Ministers kunnen bepalen dat geen CTB gevraagd wordt in winkels waar de veilige afstand een

evenredigere maatregel is dan de inzet van het CTB. De beheerder van de locatie dient in dat geval zorg te dragen dat de bezoekers een veilige afstand tot elkaar in acht kunnen nemen. Hoe uitvoering wordt gegeven aan dit amendement zal in de eerste plaats afhangen van de epidemiologische situatie op dat moment. Die bepaalt immers in hoeverre de inzet van het CTB noodzakelijk is. Het kabinet zal verder mede aan de hand van de sociaalmaatschappelijke en economische reflectie bepalen waar het CTB in de niet-essentiële detailhandel proportioneel, uitlegbaar, toepasbaar en handhaafbaar ingezet kan worden. Dit amendement kan onder omstandigheden bijvoorbeeld toegepast worden door kleine winkels, waar het controleren van het CTB een relatief grote last kan zijn, uit te zonderen van de CTB-plicht. Als de epidemiologische situatie het toelaat is het daarnaast denkbaar dat het CTB enkel gevraagd wordt in situaties waar het risico het hoogst is, in andere situaties kan dan onder meer de veilige afstand gelden.

De Afdeling advisering van de Raad van State geeft aan dat het voor de begrijpelijkheid en nalevingsbereidheid van de maatregelen van belang is dat zo helder mogelijk wordt vastgesteld welke regels in welke situaties gelden. Daarnaast wijst de Afdeling op het belang van het hebben van vergelijkbare regels in vergelijkbare situaties. Kan de regering aangeven hoe zij deze begrijpbaarheid en consistentie van maatregelen probeert vorm te geven en te borgen?

Het kabinet streeft naar proportionele, uitlegbare, uitvoerbare en handhaafbare maatregelen. Dit uitgangspunt zal ook gelden bij de inzet van het CTB. In de communicatie wordt duidelijk aangegeven waar het CTB al dan niet verplicht is. Bij de inzet van het CTB zal sprake zijn van een heldere afbakening van activiteiten en voorzieningen die al dan niet CTB-plichtig zijn. Om te komen tot begrijpelijke maatregelen wordt ook gekeken naar maatregelen die in het verleden zijn genomen en waar burgers en ondernemers al bekend mee zijn. Zo gold tijdens de lockdown in de winter van 2020/21 reeds een onderscheid tussen essentiële en niet-essentiële detailhandel. Een vergelijkbare en dus al bekende norm kan ook worden gehanteerd voor de inzet van het CTB in de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening. Daarnaast zal het kabinet lessen trekken uit de maatregelen van toen om tot goed uitlegbare, uitvoerbare en handhaafbare maatregelen te komen.

Als voorbeeld noemt de Afdeling het scenario waarin een bezoeker in een winkelcentrum met zowel essentiële als niet-essentiële detailhandel verward kan raken over wanneer hij een coronatoegangsbewijs moet laten zien en wanneer er sprake is van een mondkapjesplicht. Dit komt omdat er geen mondkapje hoeft te worden gedragen in een niet-essentiële winkel, maar wel een coronatoegangsbewijs moet worden getoond, terwijl bij een essentiële winkel er juist geen coronatoegangsbewijs nodig is, maar wel een mondkapje verplicht is. Is er hier geen sprake van een onwerkbaar situatie voor burgers, ondernemers en handhavers? Is dit überhaupt wel handhaafbaar?

Een winkelcentrum kan inderdaad zowel essentiële als niet-essentiële winkels huisvesten. Het is dan ook mogelijk dat daar een deel van de winkels een CTB dient te vragen en een ander deel niet. In hoeverre hiervan sprake zal zijn, zal afhangen van de activiteiten en voorzieningen waar de inzet van het CTB noodzakelijk blijkt te zijn. Bij bijvoorbeeld winkelcentra waar CTB-plichtige en niet-CTB-plichtige winkels samenkomen, is het denkbaar dat gewerkt wordt met polsbandjes zodat slechts eenmalig het CTB en legitimatiebewijs gecontroleerd hoeven te worden, zoals dit al gebeurt in gebieden met een hoge concentratie eet- en drinkgelegenheden. Doordat daarnaast een beperkt aantal duidelijke

categorieën winkels als essentieel worden aangemerkt, kan helder gecommuniceerd worden dat daar niet het CTB gecontroleerd hoeft te worden, maar dat de klant zich daar wel aan andere maatregelen dient te houden.

Ten slotte hebben de leden van de PvdA-fractie vragen over de uitvoerbaarheid van de voorgestelde maatregelen. In het advies van de Raad van State staat dat onderzoek laat zien dat twee op de drie ondernemers te kennen geven dat het checken van het toegangsbewijs en de identiteitscontrole niet uit te voeren is en dat bij driekwart van de ondernemers de vrees heerst voor vervelende taferelen bij de winkeldeur. Is de regering bekend met deze signalen? Hoe is het regering van plan de uitvoerbaarheid van haar wetsvoorstel te garanderen? Gaat de regering de ondernemers, met name de kleinere winkels met weinig personeel, ondersteunen? Zo ja, op welke manier zal dit worden vormgegeven?

De regering is bekend met de door de Afdeling genoemde signalen. Mocht het voorstel tot uitbreiding van de CTB-plicht naar de niet-essentiële detailhandel kracht van wet krijgen en op basis daarvan een ministeriële regeling tot stand worden gebracht, maakt het kabinet samen met de sectoren een plan te maken om de controles van de ondernemers zo te organiseren dat deze goed uitvoerbaar zijn. Daarbij houdt het kabinet uiteraard ook rekening met kleinere winkels met weinig personeel. De gesprekken hierover zijn constructief en het kabinet put daarbij uit de ervaring die al is opgedaan in de sectoren waar de CTB-plicht nu al geldt. Voor de beantwoording wijst de regering deze leden ook naar het antwoord op vraag 2 van de leden van de fractie van GroenLinks.

Vragen van de ChristenUnie-fractie

De polarisatie in de samenleving neemt toe. Het lijkt erop dat elke maatregel die de regering invoert die polarisatie voedt. Het voeding geven aan polarisatie kan zowel gebeuren door de overheid als door krachten in de samenleving. Kan de regering aangeven hoe zij – mocht dit wetsvoorstel worden aangenomen – haar communicatie inricht zodat zij van haar kant geen voeding geeft aan polarisatie?

Het kabinet is zich terdege bewust dat corona en de maatregelen, inclusief het CTB, die getroffen worden veel vragen van de samenleving. Ook het kabinet ziet de polarisatie in de samenleving toenemen en neemt dat zeer serieus. Het kabinet zoekt actief de dialoog met betrokken sectoren, koepelorganisaties en regionale bestuurders om zo breed mogelijk geïnformeerd te zijn, om standpunten uit te wisselen en elkaar te informeren. Ook laat het kabinet zich, bij de bestuurlijke afweging om tot dit wetsvoorstel te komen, breed informeren door instituten met gezag, zoals het OMT, het SCP, de gedragsunit van het RIVM, het decentraal bestuur via het Veiligheidsberaad, de Nationale Politie en communicatie-experts. Zij hebben goed zicht op wat er in de samenleving speelt. Ten slotte hecht het kabinet ook zeer aan het lokale perspectief bij zijn afwegingen. Zo spreekt de Minister van Justitie en Veiligheid zeer frequent met het Veiligheidsberaad, waar de 25 voorzitters van de veiligheidsregio's gesprekspartner zijn en daarmee de honderden burgemeesters vertegenwoordigd zijn. In dat gesprek komt de situatie in de steden en dorpen ten aanzien van de maatregelen aan de orde.

Er zijn alternatieven voor de maatregelen zoals voorgesteld in het wetsvoorstel. Namelijk, een alternatief voor 3G (gevaccineerd, genezen of getest) is het dragen van mondkapjes in combinatie met de 1,5 meter afstand (c.q. het limiteren van het aantal bezoekers). Kan de regering

onderbouwen dat 3G effectiever is dan het alternatief van mondkapjes in combinatie met de 1,5 meter afstand?

Het OMT heeft in zijn 126^e advies aangegeven dat een CTB een belangrijke bijdrage levert aan het reduceren van het risico op besmettingen op plekken waar veel mensen samenkomen. De inzet van CTB's draagt zo bij aan het beperken van het aantal ziekenhuisopnames en het beschermen van kwetsbaren in de samenleving. Daarnaast kunnen met de inzet van CTB's sectoren veilig openblijven en kan zo veel mogelijk voorkomen worden dat sectoren moeten sluiten of anderszins onderworpen moeten worden aan beperkende maatregelen. De introductie van de mogelijkheid om CTB's in te zetten op het terrein van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen wordt dan ook noodzakelijk geacht in het licht van het huidige verslechterde epidemiologisch beeld en dient er, tezamen met de andere maatregelen, toe om passende instrumenten te hebben om de stijging van het aantal besmettingen een halt toe te roepen. Het OMT wijst in zijn 128^e OMT-advies op de noodzaak voorbereidingen te treffen voor eventuele verzwarende maatregelen. In zijn 129^e advies geeft het OMT aan dat bij een hoge prevalentie van het virus de huidige praktijk van het CTB onvoldoende afdekking geeft van de infectierisico's en voor verdere risicoreductie gecombineerd zou moeten worden met aanvullende maatregelen, zoals placering waar dat kan, in combinatie met de anderhalvemeter-maatregel. Over de specifieke inzet van het CTB in de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening zal te zijner tijd een actueel OMT-advies gevraagd worden. Daarbij wordt ook gevraagd of het CTB eigenstandig of in combinatie met andere maatregelen moet worden ingezet. Het zal dus afhangen van de epidemiologische situatie of het CTB ingezet wordt in combinatie met andere maatregelen.

Elke maatregel faalt als de drieslag «naleving, controle en handhaving» niet op orde is. Kan de regering beargumenteren dat 3G gemakkelijker te handhaven is dan mondkapjes in combinatie met 3G?

In het algemeen kan gezegd worden dat één maatregel makkelijker te controleren en te handhaven is dan twee maatregelen, ook al kan er een verband zijn met de aard en intensiteit van de maatregel. Dit geldt bijvoorbeeld wanneer naast CTB ook gecontroleerd zou moeten worden op een CTB in combinatie met een mondkapje.

De leden van de fractie van de ChristenUnie hebben in het debat van 23 november jl.⁶ gepleit voor een doorbraak met het oog op de drieslag «naleving, controle en handhaving». Hoe gaat de regering deze doorbraak – die nodig is vanwege de epidemiologische situatie – realiseren? Kan de genoemde drieslag kwantitatief worden gemaakt, zodat de effectiviteit van de maatregel geëvalueerd kan worden?

We werken met de drieslag: naleving, controle en handhaving. Het is belangrijk dat het winkelend publiek zelf de maatregelen met betrekking tot het CTB naleeft. Om de naleving te bevorderen is een publiekscampagne georganiseerd voor de belangrijkste doelgroepen.

Het kabinet voert onderzoeken uit naar de naleving en controle om gericht bij te kunnen sturen waar dat nodig is.

Voor de monitoring en desgevraagd een intensivering van de controle is het kabinet continu in gesprek met burgemeesters in het Veiligheidsberaad. Tijdens het afgelopen overleg van het Veiligheidsberaad heeft het kabinet nogmaals de oproep gedaan op korte termijn de naleving en

⁶ Debat over de Goedkeuringswet derde verlenging geldingsduur Twm covid-19 (35 899).

controle op een hoger peil te krijgen en besproken welke mogelijkheden er zijn om dit te realiseren.

Wat betreft de handhaving zag het kabinet de laatste weken het aantal bestuurlijke waarschuwingen en lasten onder dwangsom aanzienlijk toenemen. Die trend blijven we zien in de meest recente rapportage. De afgelopen week zijn minimaal twintig bestuurlijke waarschuwingen gegeven voor overtreding van het CTB. Ook zijn vijftien lasten onder dwangsommen opgelegd en er is zeven keer een zaak gesloten.

*Afgelopen zaterdag heeft de Minister van Justitie en Veiligheid brieven gestuurd naar Koninklijke Horeca Nederland, NOC*NSF en de branchevereniging van de theaters en bioscopen met de oproep op korte termijn tot een substantieel betere naleving en controle te komen. Afgelopen week is het kabinet in gesprek getreden met de sectoren met een CTB-plicht waar de controle en naleving onvoldoende is. Aan deze sectoren is met klem benadrukt dat de naleving en controle echt moet verbeteren.*

Mocht het voorstel tot uitbreiding van de CTB-plicht naar de niet-essentiële detailhandel kracht van wet krijgen en op basis daarvan een ministeriële regeling tot stand worden gebracht, maakt het kabinet samen met de een plan te maken om de controles van de ondernemers zo te organiseren dat deze goed uitvoerbaar zijn. Daarbij houdt het kabinet uiteraard ook rekening met kleinere winkels met weinig personeel. De gesprekken hierover zijn constructief en het kabinet put daarbij uit de ervaring die al is opgedaan in de sectoren waar de CTB-plicht nu al geldt.

Het aantal laag-geletterden en burgers met minder digitale vaardigheden in Nederland is groot. Wat doet de regering om deze groep te helpen met het verkrijgen van een CTB? Zou juist de grootte van deze groep niet pleiten voor het eerdergenoemde alternatief, namelijk mondkapjes in combinatie met 1,5 m afstand?

De meeste mensen kunnen zelf via de CoronaCheck-app een QR-code aanmaken of eventueel printen via de website www.coronacheck.nl/print. Dit zo nodig met hulp van personen uit hun eigen omgeving. Naast deze digitale weg zijn ook alternatieven beschikbaar, waarbij zonder smartphone of internet een bewijs kan worden aangemaakt. Zo kunnen mensen die digitaal minder vaardig zijn of niet beschikken over bijvoorbeeld DigiD, telefonisch een papieren bewijs (op basis van herstel of vaccinatie) aanvragen, dat vervolgens per post naar het in de basisregistratie personen geregistreerde adres wordt toegestuurd. Dit kunnen zij via het publieksinformatienummer coronavirus (0800-1351) of de CoronaCheck-app Helpdesk (0800-1421) aanvragen. Op peildatum 25 november 2021 zijn er in totaal al ruim 651.000 bewijzen via deze route toegestuurd. Gebruikers die hulp nodig hebben bij de aanvraag van een CTB kunnen voor ondersteuning verder terecht in bibliotheken bij het Informatiepunt Digitale Overheid. Daarnaast zijn video's beschikbaar waarin wordt uitgelegd hoe de CoronaCheck-app werkt en hoe een CTB op papier kan worden aangevraagd. Ook is een Steffie module over de digitale aanvraag van CTB's beschikbaar. Hierbij worden op een volledig gesproken website in eenvoudige taal de stappen uitgelegd over het aanvragen van het CTB. Mocht een digitale of telefonische aanvraag niet lukken, dan kunnen mensen sinds 28 september 2021 ook via een papieren antwoordformulier een CTB aanvragen. Dit formulier is verkrijgbaar bij bibliotheken, waar tevens ondersteuning wordt geboden bij het invullen hiervan. Verder wordt het formulier ook bij gemeenten, onder andere via de VNG, onder de aandacht gebracht. De regering ziet het voorgaande als een gemakkelijke en bewezen alternatieve oplossing in de situatie waar deze leden terecht aandacht voor vragen.

In het debat in de Tweede Kamer over het wetsvoorstel⁷ heeft de Minister aangegeven dat hij de niet-essentiële detailhandel en de niet-essentiële dienstverlening geen keuze wil geven, namelijk tussen 3G en mondkapjes in combinatie met 1,5 meter. De reden zou zijn dat die keuze niet te handhaven is. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen waarom dit keuzemodel niet handhaafbaar is. Wat is de mening van de branche daarover?

Het kabinet streeft naar uitlegbare, toepasbare en handhaafbare regels. Om dit doel te bereiken moeten de regels duidelijk en eenvoudig zijn. Bij een keuzemodel wordt de handhaving vanzelfsprekend ingewikkelder. De handhaver moet dan immers eerst vaststellen welk model geldt voordat hij kan zien of dit conform de regelgeving wordt toegepast. Ook voor de burger is op voorhand niet duidelijk welk regime waar geldt. Voor het geval dat de uitbreiding van de CTB-plicht naar de niet-essentiële detailhandel doorgaat, is het kabinet samen met de sector bezig om een plan te maken om de controles van de ondernemers zo te organiseren dat het goed uitvoerbaar is.

Vragen van de PvdD-fractie

Vraag 1. In appendix A bij de bijlage 1 bij het 130ste OMT-rapport⁸ wordt de vaccineffectiviteit tegen infectie gesteld op 70%. Deze is gebaseerd op de «meest recente schatting o.b.v. testdata CoronIT».

1.1. Op welke datum is die schatting gemaakt?

Deze inschatting is gemaakt op 5 oktober 2021.

1.2. Wat was de periode waarin de testen plaatsvonden waarop de schatting was gebaseerd?

Deze periode was van 4 juli tot 27 september 2021. Door een storing sinds 27 september 2021 waren er nog geen nieuwere schattingen (voor Nederland) te maken.

1.3. De vaccineffectiviteit is steeds op 75% gesteld; zelfs de Minister ging daar tijdens het debat op 23 november jl. nog van uit. Hoe komt het dat de effectiviteit nu verlaagd is?

Het kabinet heeft nog geen definitieve analyse, dus baseren we de vaccineffectiviteit tegen infectie op een beeld vanuit preliminaire schattingen en de internationale literatuur. In de schattingen waaraan hiervoor is gerefereerd, varieerde de vaccineffectiviteit tussen 70% en 82%.

1.4. Is het zo dat de effectiviteit afneemt naarmate de vaccinatie langer geleden heeft plaatsgevonden?

Ja, internationale onderzoeken tonen dit aan. De mate waarin dit afneemt hangt af van het type vaccin en de leeftijd.

1.5. Als dat zo is, wordt dan de effectiviteit iedere week lager? Hoeveel procent neemt per week en per maand de effectiviteit op dit moment af?

Daar zijn op dit moment geen betrouwbare schattingen van te geven.

⁷ Debat van 17 november 2021.

⁸ Bijlage bij Kamerstukken I 2021/22, 35 526 / 25 295, CV.

- 1.6. Wat is de schatting van de effectiviteit op dit moment uitgaande van gegevens over de periode van de laatste week waarover gegevens beschikbaar zijn?

Deze schatting is niet beschikbaar in verband met een storing in de data. Wel wordt benadrukt dat de vaccineffectiviteit tegen ernstige ziekte (ziekenhuisopname) zeer hoog is en iedere twee weken door het RIVM wordt gerapporteerd.⁹

- 1.7 Is de effectiviteit bij ouderen lager? Zo ja, hoeveel en bij welke leeftijd neemt de effectiviteit af?

Uit wetenschappelijke literatuur en de eerste schattingen lijkt de vaccineffectiviteit tegen infectie inderdaad lager bij ouderen. Ook de vaccineffectiviteit tegen ziekenhuis- en IC-opname is lager bij ouderen.

Vraag 2. In artikel 58rc Wpg is bepaald dat de Minister nadere regels kan stellen met betrekking tot het type test waarmee een persoon zich zelf kan testen of zich kan laten testen in het kader van «testen voor toegang».

- 2.1 Welke testen heeft de Minister aangewezen, die voldoen aan de eisen om een coronatoegangsbewijs te kunnen verkrijgen?

De testaanbieders van Stichting Open Nederland (SON) maken momenteel gebruik van de voorraad antigeentesten die door de Minister van VWS aangeschaft zijn. Dit zijn verschillende typen antigeentesten, die allemaal op de Common list of COVID-19 rapid antigen tests van de Health Security Committee van de Europese Unie staan en zijn gevalideerd door het RIVM.¹⁰

- 2.2 Wat is de sensitiviteit van elk van de door de Minister aangewezen testen?

De testen die in de teststraten van SON worden gebruikt, staan op de Common list of COVID-19 rapid antigen tests van de Health Security Committee.¹¹ Op die lijst is de sensitiviteit van de verschillende testen te vinden.

- 2.3 Bestaan er antigeentesten die een hogere sensitiviteit hebben dan de door de Minister aangewezen testen?

De antigeentesten die op dit moment op voorraad zijn en worden gebruikt, hebben een voldoende sensitiviteit. De regering ziet op dit moment geen aanleiding om een ander type antigeentest aan te schaffen op basis van scherpere voorwaarden en heeft recent ook geen marktonderzoek gedaan.

Vragen van de 50PLUS-fractie

In het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State d.d. 10 november jl.¹² staat dat zij de noodzaak onderschrijft om de besmettingscijfers terug te dringen, maar dat de maatregelen daartoe steeds coherent en begrijpelijk moeten zijn, mede gelet op het draagvlak voor die

⁹ <https://www.rivm.nl/documenten/effectiviteit-van-covid-19-vaccinatie-tegen-ziekenhuis-en-intensive-care-opname-in-0>.

¹⁰ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf

¹¹ Ibidem.

¹² Kamerstukken II 2021/22, 35 961, nr. 4, p. 2

maatregelen in de samenleving. Uit de rapportage van het RIVM¹³ blijkt dat het vertrouwen in het coronabeleid van de overheid stabiel laag is. Inmiddels heeft 72% geen vertrouwen meer in het beleid van de overheid, slechts 28% is hierover nog positief. Wat betekent dit percentage, zo vragen deze leden, in combinatie met het draagvlak in de samenleving voor steeds wisselende en niet-coherente maatregelen?

Het memo «Draagvlak en vertrouwen, het belang van ervaren rechtvaardigheid»¹⁴ van 18 november 2021 van de Corona Gedragsunit van het RIVM constateert dat vertrouwen en draagvlak sterk samenhangen met in hoeverre burgers het beleid en de maatregelen als rechtvaardig ervaren, en dat zij daarmee de naleving beïnvloeden. Het aandeel deelnemers aan het gedragsonderzoek van het RIVM en de GGD'en dat positief oordeelt over het coronabeleid daalde sinds het begin van de pandemie. Het draagvlak voor de maatregelen is minder gedaald: de kleinste daling voor hygiëne-adviezen, de grootste voor sociale beperkingen. De nieuwe meting van het trendonderzoek (16 tot 22 november 2021) laat wel een lichte stijging zien in draagvlak voor vier gedragsregels (anderhalve meter afstand houden, vermijden van drukke plekken, testen bij klachten, en het dragen van een mondkapje in het openbaar vervoer).

Hoe verklaart de regering de gedaalde bereidwilligheid van mensen om zich te laten testen bij klachten die mogelijk kunnen wijzen op een coronabesmetting? Is de regering het met de leden van de 50PLUS-fractie eens dat veel volledig gevaccineerden zich als voldoende immuun tegen het coronavirus beschouwden, zodat daardoor bij hen de testnoodzaak bij klachten afnam?

Volgens RIVM-gedragsonderzoek (meetronde 16) is de meest genoemde reden waarom deelnemers met klachten die (waarschijnlijk) niet door een onderliggende aandoening komen, zich niet hebben laten testen, dat zij al een zelftest hadden gedaan (39%), heel milde klachten hadden (37%), altijd klachten hebben in deze periode (30%) of al gevaccineerd zijn en het daarom niet nodig vonden zich te laten testen (28%). Kortom, hoewel een deel van de mensen die gevaccineerd zijn en klachten hadden zich niet hebben laten testen, is dat niet de grootste groep.

Waarom is pas onlangs – ook in de media – naar buiten gekomen dat ook volledig gevaccineerden het coronavirus nog steeds kunnen overdragen, hoewel dit percentage bij gevaccineerden beduidend lager is dan bij ongevaccineerden? Waarom is bij toediening van het vaccin de gevaccineerde daar niet indringend op gewezen?

Het kabinet heeft steeds aangegeven dat na vaccinatie mensen ook besmettelijk kunnen zijn. Het was eerder dit jaar nog niet bekend in hoeverre de vaccins zouden beschermen tegen transmissie. De Nederlandse vaccinatiestrategie is vanaf het begin primair gericht geweest op het voorkómen van ernstige ziekte en sterfte. Verschillende (internationale) studies hebben inmiddels inzicht gegeven in de mate van virustransmissie na vaccinatie. Op basis van de huidige wetenschappelijke studies kan worden gesteld dat de kans voor gevaccineerden om een infectie op te lopen en vervolgens zelf besmettelijk te worden, veel lager is dan die voor ongevaccineerden. Tegelijkertijd geldt voor iedereen, zowel gevaccineerden en ongevaccineerden, de dringende oproep om de basisregels na te leven.

¹³ RIVM d.d. 10 november 2021 (<https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden>)

¹⁴ <https://www.rivm.nl/documenten/draagvlak-en-vertrouwen-belang-van-ervaren-rechtvaardigheid>.

Is de regering het met deze leden eens dat heldere voorlichting hierover de testbereidheid onder gevaccineerden zou hebben vergroot?

De regering is geen onderzoek bekend waaruit het door deze leden ingenomen standpunt blijkt. In de voorlichting heeft het kabinet verder altijd benoemd dat men zich ook moet testen bij klachten wanneer men gevaccineerd is. Echter is de kans dat men besmet wordt bij gevaccineerden wel aanzienlijk kleiner dan wanneer men niet gevaccineerd is, namelijk 75% kleiner. De kans dat het virus vervolgens wordt overgedragen is maar liefst 50 tot 63% kleiner. Dit is een zogenoemde keersom, waardoor de totale kans om besmet te worden en dan vervolgens iemand anders te besmetten nadrukkelijk kleiner is voor gevaccineerden dan voor ongevaccineerden (circa 90%). Maar die kans is dus niet nul. Belangrijk is ook te beseffen dat hoe langer de duur en intensiteit van een contact zijn, des te groter de kans is op besmetting. Dus thuisblijven als een huisgenoot positief getest is, is erg belangrijk, ook voor gevaccineerden. Het kabinet draait verder doorlopend (media)campagnes om zo voorlichting te geven.

De Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen¹⁵ stelt nadere regels over coronatoegangsbewijzen (CTB) bij deelname aan activiteiten of voorzieningen op het terrein van cultuur, evenementen, georganiseerde jeugdactiviteiten, horeca en sport. De leden van de 50PLUS-fractie wezen al eerder op de schijnveiligheid die het CTB met zich meebrengt en waarschuwde voor de mogelijke fraudegevoeligheid ervan. De regering was echter wel overtuigd van de werking van het CTB, maar voerde het niet in voor zorginstellingen, waar zich veelal de meest kwetsbaren van de samenleving bevinden, terwijl alle vrijheidsbeperkende covid-19-maatregelen erop gericht zijn juist deze groep te beschermen. Kan de regering aangeven waarom zij destijds het CTB niet voor zorginstellingen invoerde? Hoe verhoudt dit zich tot het 128^e OMT-advies¹⁶ dat stelt dat een CTB voor bezoekers in de zorg (instellingen) een te grote belasting zou zijn voor de niet-gevaccineerde bezoekers?

Hoewel dit wetsvoorstel ertoe strekt CTB's in de niet-essentiële detailhandel en de niet-essentiële dienstverlening mogelijk te maken, neemt de regering de gelegenheid graag te baat deze leden erop te wijzen dat het OMT in zijn 128^e advies heeft geadviseerd om vooralsnog geen CTB in te voeren voor de zorg, maar in te zetten op aanscherping en betere naleving van de basismaatregelen en gebruik van mondneusmaskers door alle gevaccineerde en ongevaccineerde medewerkers en bezoekers.¹⁷ Het OMT geeft daarbij aan dat voor de gezondheid van kwetsbare patiënten, naast het voorkómen van infecties, ook het contact met hun naasten van groot belang is. Het OMT waarschuwt dat het weigeren van bezoekers of begeleiders zonder CTB de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg voor kwetsbare patiënten negatief kan beïnvloeden. Ook uit overleg met landelijk partijen in de zorg bleek het draagvlak voor het CTB in de zorg beperkt. Daarom was het kabinet in eerste instantie terughoudend. Uit gesprekken met individuele zorgaanbieders is ook gebleken dat zij in bepaalde situaties wel de meerwaarde van het CTB zien. Op 22 november 2021 is daarom ook een voorstel voor de Tijdelijke wet verbreding inzet coronatoegangsbewijzen ingediend bij de Tweede Kamer, waarmee de grondslag wordt gecreëerd om voor werknemers en bezoekers in de zorg een CTB in te kunnen voeren. Bepaalde instellingen binnen de zorgsector kunnen op basis van het (regionale) epidemiologisch beeld worden

¹⁵ Stb. 2021, 240.

¹⁶ Bijlage bij de brief van de Minister VWS, d.d. 2 november jl. (Kamerstukken I 2021/22, 35 526 / 25 295, CN).

¹⁷ Kamerstukken II 2021/22, 25 295, nr. 1468.

aangewezen om het CTB te hanteren voor werknemers of bezoekers. Als dat voorstel door de Tweede Kamer wordt aanvaard of als, indien het kracht van wet krijgt, op basis van die wet een ministeriële regeling wordt nagehangen, is de regering respectievelijk het kabinet desgewenst vanzelfsprekend graag bereid daarover nader met de leden van de 50PLUS-fractie van gedachten te wisselen.

leder weldenkend mens met ouders die zich in een verpleeghuis bevinden, zal zich toch wel hebben laten inenten? Bovendien behoren de kinderen van verpleeghuisbewoners vaak ook tot de risicogroepen gezien hun leeftijd, zo menen de leden van 50PLUS-fractie. Kan de regering de leden van deze fractie uitleggen waarop deze drogreden van het OMT gebaseerd is, en waarom zij daar een dusdanige waarde aan hecht dat zij dit advies overneemt?

De regering stelt op deze plaats graag voorop dat dit wetsvoorstel ertoe strekt het CTB in de niet-essentiële detailhandel en de niet-essentiële dienstverlening mogelijk te maken. De leden van de 50PLUS-fractie gaan er vanuit dat iedereen met ouders in een verpleeghuis zich wel zal hebben laten inenten. Die hoop deelt de regering met hen, maar dat is helaas niet altijd het geval. In het advies naar aanleiding van het 128^e OMT stelt het OMT dat voor de gezondheid van kwetsbare patiënten ook het contact met hun naasten van groot belang is, zeker in de langdurige zorg. Daarom adviseert het OMT om in te zetten op betere naleving van de basismaatregelen en gebruik van mondneusmaskers door alle medewerkers en bezoekers.

De voorgestelde verbreding van de inzet van CTB's op het terrein van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen ziet evenmin toe op invoering van een CTB in zorgstellingen. De wetstoelichting vermeldt dat de noodzaak van de voorgestelde uitbreiding kan worden gerechtvaardigd vanuit de bescherming van de gezondheid. Het zou doorgifte van het virus voorkomen. Begrijpen de leden van de 50PLUS-fractie het goed dat het voor de regering geen probleem is dat ongevaccineerden die niet getest zijn en geen coronabesmetting hebben doorgemaakt, ongestoord en ongehinderd in de zorginstellingen voor besmettingen met het covid-19-virus kunnen zorgen? Graag krijgen zij een duidelijke uitleg waarom de regering niet kiest voor toepassing van een CTB in zorginstellingen.

Het OMT heeft in zijn 128^e advies geadviseerd om vooralsnog geen CTB in te voeren voor de zorg, maar in te zetten op aanscherping en betere naleving van de basismaatregelen en gebruik van mondneusmaskers door alle gevaccineerde en ongevaccineerde medewerkers en bezoekers.¹⁸ Het OMT geeft daarbij aan dat voor de gezondheid van kwetsbare patiënten, naast het voorkómen van infecties, ook het contact met hun naasten van groot belang is. Het OMT waarschuwt dat het weigeren van bezoekers of begeleiders zonder CTB de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg voor kwetsbare patiënten negatief kan beïnvloeden. Ook uit overleg met landelijk partijen in de zorg bleek het draagvlak voor het CTB in de zorg beperkt. Daarom was de regering in eerste instantie terughoudend. Uit gesprekken met individuele zorgaanbieders is ook gebleken dat zij in bepaalde situaties wel de meerwaarde van het CTB zien. Op 22 november 2021 is ook daarom een voorstel voor de Tijdelijke wet verbreding inzet coronatoegangsbewijzen ingediend bij de Tweede Kamer, waarmee de grondslag wordt gecreëerd om voor werknemers en bezoekers een CTB in te kunnen voeren, inclusief de zorg. Bepaalde instellingen binnen de zorgsector kunnen op basis van het

¹⁸ Kamerstuk II 2020/21, 25 295 nr. 1468.

(regionale) epidemiologisch beeld worden aangewezen om het CTB te hanteren voor werknemers of bezoekers. Als dat voorstel door de Tweede Kamer wordt aanvaard of als, indien het kracht van wet krijgt, op basis van die wet een ministeriële regeling wordt nagehangen, is de regering respectievelijk het kabinet desgewenst vanzelfsprekend graag bereid daarover nader met de leden van de 50PLUS-fractie van gedachten te wisselen.

De Afdeling Advisering van de Raad van State stelt op p. 4 van haar advies dat de effectiviteit door verdere verbreding van inzet van het CTB niet onomstotelijk vaststaat. In algemene zin is voldoende aannemelijk dat een ruimere inzet van het CTB kan bijdragen aan beperking van de verspreiding van het virus. Hoe verhoudt de terminologie «in algemene zin», «aannemelijk» en het woord «kan» in de voorgaande zin zich met de in de Tijdelijke wet maatregelen Covid-19 (Twm) opgenomen vereiste proportionaliteitsweging, waarbij elke in te voeren maatregel per periode, dusdanig proportioneel moet zijn dat de vrijheidsbeperkende maatregel gerechtvaardigd is, zo vragen deze leden.

De in de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 opgenomen proportionaliteitsweging geldt voor het opleggen van concrete maatregelen die op grond van dit wetsvoorstel bij ministeriële regeling worden geregeld. Voor het wetsvoorstel zelf geldt dat eveneens getoetst moet worden of het opnemen van een grondslag in de Wpg proportioneel is om bij ministeriële regeling een CTB voor te schrijven. Hiervoor is het volgende van belang.

De regering heeft besloten om een tijdelijke grondslag in de (Wpg voor te stellen waarmee het CTB in de niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening kunnen worden ingezet. De kans op transmissie van het virus tussen personen die deelnemen aan de activiteit of die gebruikmaken van de voorziening waar een CTB verplicht wordt gesteld, kan hiermee worden beperkt. Het OMT heeft in zijn 128^e advies geadviseerd om de sectoren te verbreden waar het CTB ingezet kan worden. De bredere inzet van het CTB is volgens het OMT een gerichte maatregel die effect kan hebben op de transmissie van het virus. Op basis van dit advies mag de regering ervan uitgaan dat de bredere inzet van CTB's in zijn algemeenheid een geschikt middel is. De regering acht het opnemen van een grondslag hiervoor, waarmee op een later moment concrete maatregelen kunnen worden genomen, proportioneel. Daarbij wordt meegewogen dat andere maatregelen dan de inzet van CTB's zoals een algemene sluiting van winkels of beperkte openingstijden ook belangen en grondrechten beperken.

Bij ministeriële regeling zal vervolgens bepaald moeten worden in welke specifieke gevallen een CTB gevraagd gaat worden. De concrete inzet van het CTB krachtens de grondslag in dit wetsvoorstel wordt zoals gezegd geregeld bij ministeriële regeling. Bij het vaststellen van die regeling dient het kabinet de proportionaliteitstoets uit artikel 58b, tweede lid, Wpg in acht te nemen, waar de leden van de fractie van 50PLUS op wijzen, alsmede die uit artikel 58rb Wpg en artikel 58ra, elfde lid, Wpg (het amendement-Bikker/Aukje de Vries). Bij het nemen van concrete maatregelen vraagt het kabinet het OMT om een actueel advies. Op basis van de inzichten uit dit advies zal duidelijk moeten worden of de concrete inzet vanuit epidemiologisch oogpunt een noodzakelijke en effectieve maatregel is in de strijd tegen het virus. Er wordt daarnaast ook een brede sociaalmaatschappelijke en economische reflectie gevraagd. Op basis van deze gecombineerde inzichten zal het kabinet vervolgens de proportionaliteitsweging maken.

De leden van de 50PLUS-fractie menen uit de zinsconstructie van de Raad van State op te maken dat dit met de nodige armslag wordt gesteld en op mogelijke aannames berust. Het causale verband tussen de verbrede inzet van het CTB en terugdringen van de virus besmettingen, wordt niet «onomstotelijk» aangetoond. Graag horen deze leden hoe de regering tot een afgewogen proportionaliteitstoets in dezen is gekomen.

In zijn 128^e advies heeft het OMT geadviseerd om de sectoren te verbreden waar het CTB ingezet kan worden. De bredere inzet van het CTB is volgens het OMT een gerichte maatregel die effect kan hebben op de transmissie van het virus. Op basis van dit advies mag de regering ervan uitgaan dat de bredere inzet van CTB's in zijn algemeenheid een geschikt middel is. Vervolgens heeft de regering de afweging gemaakt tussen de grondrechten die dit wetsvoorstel op het terrein van de niet-essentiële detailhandel en dienstverlening mogelijk beperkt en de taak die zij – ook krachtens artikel 22 van de Grondwet – heeft om de volksgezondheid te beschermen.¹⁹ In de genoemde weging is voorts meegenomen dat alternatieve maatregelen mogelijk sluiting of beperkte openingstijden zouden betekenen. Bij de concrete inzet van maatregelen op basis van het wetsvoorstel zal het kabinet vervolgens de proportionaliteitsweging uit artikel 58b, tweede lid, Wpg en die uit artikel 58rb Wpg en artikel 58ra, elfde lid, Wpg (het amendement-Bikker/Aukje de Vries) moeten maken.

Heeft de regering andere maatregelen overwogen die hetzelfde of een beter effect zouden kunnen hebben? Zo ja, welke?

Het kabinet heeft ter bestrijding van de epidemie de afgelopen maanden verschillende maatregelen en dringende adviezen ingezet. Daarbij geldt telkens dat de getroffen maatregelen proportioneel en noodzakelijk dienen te zijn. Indien andere maatregelen dan de inzet van een CTB een beter effect hebben, of anderszins passender zijn gezien de stand van de epidemie, dan zullen die deel uit maken van de bestuurlijke afweging om al dan niet bepaalde maatregelen in te zetten. Deze voorgestelde wetswijziging is, omdat zij de reeds bestaande gereedschapskist met maatregelen en adviezen gericht aanvult, dan ook belangrijk. Een gereedschapskist met meer instrumenten maakt het mogelijk om deze zo passend mogelijk in te zetten en continu te laten passen bij de ontwikkeling van de epidemie.

Kan de regering aangeven bij welk risiconiveau deze verbrede inzet van het CTB – als dit wetsvoorstel wordt aangenomen – wordt ingezet. Is dat gebaseerd op het aantal besmettingen, het aantal ziekenhuisopnames, het aantal bezette ic-bedden en/of het aantal covid-19-gerelateerde sterfgevallen? Is de regering van plan de verbrede inzet van het CTB toe te passen bij hoge besmettingsaantallen die niet of zeer beperkte leiden tot ziekenhuisopnames?

In de Aanpak Najaar²⁰ waarover uw Kamer op 14 september en 12 oktober 2021 is geïnformeerd, is aangegeven dat het kabinet naar het zevendaags gemiddelde van ziekenhuis en IC-opnames kijkt als primaire indicator. Op basis van deze indicatoren wordt Nederland ingedeeld in risiconiveau, getiteld «waakzaam», «zorgelijk» of «ernstig». Bij de aanpak is ook aangegeven dat het kabinet op basis van deze indicatoren en risiconiveau op dat moment komt tot een de bestuurlijke afweging ten aanzien van maatregelen waarbij ook contextfactoren worden meegewogen.

¹⁹ Kamerstukken II 2021/22 35 961, nr. 3, p. 5 tot en met 7.

²⁰ Kamerstukken I 2021/22, 35 526, CH, met in de bijlage Aanpak Najaar (rijksoverheid, 14 september 2021).

Daaronder zijn het aantal opgenomen gevaccineerde en niet-gevaccineerde personen, de immuniteitsontwikkeling in de maatschappij, de beschikbare ruimte op de IC van dat moment, de druk op de zorgketen en de sociaalmaatschappelijke en economische situatie. Het RIVM geeft specifiek voor het aantal besmettingen aan dat het lastig is hiervoor een grenswaarde vast te stellen, mede gelet op de oplopende vaccinatiegraad. Immers, nu een steeds groter deel van de bevolking gevaccineerd is, is ook een steeds groter deel van de bevolking beschermd tegen ernstige gevolgen van het virus. Alle interventies die nu worden getroffen, zijn erop gericht het aantal besmettingen te verminderen en daarmee het aantal ziekenhuis- en IC-opnames te verlagen. Gezien de huidige stand van de epidemie en de druk op de zorg, wordt de inzet van het CTB momenteel wel proportioneel en noodzakelijk geacht.

Kan de regering de leden van de 50PLUS-fractie ervan overtuigen dat invoering van het voorliggende wetsvoorstel er niet toe leidt dat de tweespalt in de samenleving die zich momenteel steeds meer aftekent, nog groter wordt?

De regering neemt de aldus geformuleerde uitnodiging van deze leden graag aan. Zij tekent daarbij aan dat zij zich weliswaar bewust is van de gevolgen van dit wetsvoorstel, maar dat ook niet uit het oog moet worden verloren dat met dit wetsvoorstel geen sprake is van een principiële koerswijziging: twee terreinen worden toegevoegd aan de sectoren genoemd in artikel 58ra e.v. Wpg waar het CTB gevraagd kan worden. Bij de totstandbrenging van dit wetsvoorstel is beperking betracht tot de níet-essentiële vormen van detailhandel en dienstverlening, zodat reeds op wetsniveau wordt vastgelegd dat op zo min mogelijk plaatsen een onderscheid tussen mensen met en mensen zonder een CTB wordt gemaakt. Bij de invulling van de in de wet op te nemen delegatiegrondslagen, dient het kabinet bovendien de proportionaliteits- en subsidiariteitseisen in acht te nemen. De regering beschouwt ook het amendement-Bikker/Aukje de Vries mede in die zin. Ook wijst zij op het bestaande artikel 58rb, aanhef en onder c, Wpg, dat bepaalt dat in een ministeriële regeling slechts regels kunnen worden gesteld die gepaard gaan met voorzorgsmaatregelen om eventuele maatschappelijk ongewenste effecten ervan, waaronder vermijdbare achterstanden of ongelijke toegang tot activiteiten of voorzieningen, weg te nemen of te verminderen.

Gedurende de crisis heeft het kabinet altijd de dialoog gezocht met veldpartijen, koepelorganisaties in en buiten de zorg en regionale en lokale bestuurders om zo breed mogelijk geïnformeerd te zijn, om standpunten uit te wisselen en elkaar te informeren. Ook laat het kabinet zich, bij de bestuurlijke afweging om tot maatregelen te komen, breed informeren door instituten met gezag zoals het OMT, het SCP, de gedragsunit van het RIVM, het decentraal bestuur via het Veiligheidsberaad, de Nationale Politie en communicatie-experts. Ook is het kabinet voortdurend in gesprek met partijen uit het veld. Zo staan de verschillende leden van het kabinet, zoals de Minister van Economische Zaken en Klimaat en de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, voortdurend in contact met verschillende sectoren die geraakt worden door de maatregelen die het kabinet treft. Ook bijvoorbeeld de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft veelvuldig contact met kwetsbaren, zoals jongeren die lijden onder de maatregelen die het kabinet treft ter bestrijding van de crisis. Daarbij is het helaas ook zo ook dat in een crisis, waar snel handelen vereist is, het wel eens aan de tijd ontbreekt om de dialoog met maatschappelijke sectoren zo uitvoerig als gewenst te kunnen voeren.

Wat betreft de tweespalt waaraan in de vraag wordt gerefereerd, wil het kabinet een beroep op ieders verantwoordelijkheid doen, zodat we samen deze crisis kunnen bestrijden. In de samenleving is ruimte voor eenieder met eigen gedachten en strevingen. Tegelijkertijd is het van belang om gezamenlijk de samenleving zo vorm te geven dat de ruimte van de een de ruimte van de ander niet schendt of nodeloos beperkt, of beter nog: dat er ook ruimte wordt geschapen voor de ander. Verschillen mogen en moeten er zijn, maar deze dienen niet tot verwijdering te leiden.

De wijze waarop invulling wordt gegeven aan de eigen verantwoordelijkheid heeft gevolgen voor de manier waarop wij in Nederland samenleven. In die zin zijn individuele keuzes niet vrijblijvend. Daarbij zijn ook de toon en bejegening in het maatschappelijk debat van groot belang. Het kabinet spreekt de hoop uit dat ieder vanuit zijn verantwoordelijkheid een bijdrage levert aan een gezonde samenleving waarin de crisis daadwerkelijk wordt bestreden en plaats is voor eenieder.

Deze nota naar aanleiding van het verslag wordt uitgebracht mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

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