

Vergaderjaar 2021–2022

35 973

**Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met differentiatie in coronatoegangsbewijzen (Tijdelijke wet differentiatie coronatoegangsbewijzen)**

Nr. 5

**VERSLAG**

Vastgesteld 30 november 2021

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen. Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord, acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

**Inhoudsopgave**

	<b>blz.</b>
<b>I. Algemeen deel</b>	<b>1</b>
1. <i>Aanleiding en doel van het wetsvoorstel</i>	<i>6</i>
2. <i>Hoofdpijnen van het voorstel</i>	<i>15</i>
3. <i>Caribisch Nederland</i>	<i>36</i>
4. <i>Verhouding tot hoger recht</i>	<i>37</i>
5. <i>Regeldruk</i>	<i>43</i>
6. <i>Uitvoering</i>	<i>43</i>
7. <i>Toezicht en handhaving</i>	<i>45</i>
8. <i>Financiële gevolgen</i>	<i>48</i>
9. <i>Advies en consultatie</i>	<i>48</i>
10. <i>Inwerkingtreding en overgangsrecht</i>	<i>51</i>
<b>II. Artikelsgewijs</b>	<b>52</b>

**I. Algemeen deel**

De leden van de **VVD-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met differentiatie in coronatoegangsbewijzen (Tijdelijke wet differentiatie coronatoegangsbewijzen) (hierna: het wetsvoorstel), in de volksmond ook wel 2G genoemd. Deze leden vinden het belangrijk continu en praktisch te blijven kijken hoe we activiteiten in onze economie en samenleving verantwoord eerder kunnen openen en sneller meer kunnen openen. Dit om de gevolgen voor iedereen, ook voor onze ondernemers, zo beperkt

mogelijk te houden. Genoemde leden vinden het belangrijk te kijken hoe we pas later ingrijpendere maatregelen hoeven te nemen. Zij vinden dat altijd de minst ingrijpende maatregel moet worden gekozen om de doelstelling te bereiken. Proportionaliteit is hierbij cruciaal. De leden van de VVD-fractie hebben een aantal vragen en opmerkingen bij het voorstel.

Zij lezen in de memorie van toelichting dat zowel de algemene maatregel van bestuur (AMvB) als de ministeriële regeling (MR) van belang zijn voor de concrete invulling van deze wetswijziging. Hoe wordt de Tweede Kamer betrokken bij de AMvB en de MR en hoe kan zij daar nog invloed op uitoefenen, omdat veel daarin nog uitgewerkt gaat worden? In hoeverre is overwogen van de nahangprocedure van de MR eventueel een snelle en korte voorhangprocedure te maken? Wat zouden daar de gevolgen van kunnen zijn? De leden van de VVD-fractie begrijpen overigens de wens in deze coronacrisis, instrumenten snel in te kunnen zetten als dat onverhoopt nodig mocht blijken te zijn. In hoeverre worden bij de MR ook weer de «trojka» voor de economische aspecten en de relevante planbureaus voor de sociale en welzijnsaspecten betrokken?

De leden van de **D66-fractie** hebben kennisgenomen van voorliggend wetsvoorstel. Zij zijn het met de regering eens dat als er alternatieven zijn voor sluiting van gehele sectoren, dat deze moeten worden benut. Zij hebben wel enkele vragen over de reikwijdte, de proportionaliteitstoetsen en definities die gebruikt worden in dit wetsvoorstel.

De leden van de **PVV-fractie** zijn tegen 2G. Het Outbreak Management Team (OMT) stelt in het 130ste OMT-advies dat een coronatoegangsbewijs (ctb): «géén maatregel is om virusverspreiding te voorkomen». Genoemde leden achten voorliggende wetswijziging ontijdig vanwege de aanhoudende zeer hoge aantallen positieve tests, zeer snel oplopende ziekenhuisopnames, afschaling van de ziekenhuiszorg, huisartsenzorg en thuiszorg, de grote hoeveelheid verpleeghuizen waar corona heerst en de hoge oploop van sterftes in oudere leeftijdsgroepen. Het naar beneden krijgen van het aantal besmettingen met corona heeft de grootst mogelijke urgentie. De aandacht van de regering moet uitsluitend hierop gericht zijn.

De leden van de **CDA-fractie** hebben kennisgenomen van onderhavig wetsvoorstel. Deze leden hebben hier enkele vragen bij.

De leden van de **SP-fractie** hebben kennisgenomen van bovengenoemd wetsvoorstel. Zij zijn zeer verbaasd over de haast waarmee de regering deze controversiële wet wil invoeren, terwijl deze geen effectief middel oplevert het aantal besmettingen te laten dalen. Daarnaast hebben zij nog een aantal kritische vragen over dit wetsvoorstel. Zij verzoeken de regering deze vragen één voor één, uitvoerig en onderbouwd te beantwoorden omdat deze wet een gedegen en grondige behandeling verdient.

De leden van de **PvdA-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van het voorliggend voorstel om – kortweg- 2G in te voeren. Zij hebben daarbij een aantal vragen.

De leden van de **GroenLinks-fractie** hebben bovengenoemd wetsvoorstel tot zich genomen. Dit wetsvoorstel tracht een verdere differentiatie te maken op basis van iemands vaccinatiestatus en ongevaccineerden de verdere toegang tot het publiekelijk leven verder te beperken dan reeds het geval is. De voornoemde leden wijzen de regering erop dat dit een ingrijpende inperking is van grondrechten en benadrukken dat een dergelijke maatregel een steengoede onderbouwing vereist. Zodoende hebben deze leden veel vragen over onderhavig wetsvoorstel.

De leden van de **Partij voor de Dieren-fractie** maken zich zorgen over de situatie omtrent het coronavirus in Nederland. Terwijl dagelijks vele duizenden mensen besmet raken, de planbare en acute zorg wordt afgeschaald en de samenleving opnieuw zucht onder beperkende maatregelen, groeit ook de polarisatie in het land. De regering draagt hier een hele grote verantwoordelijkheid.

Genoemde leden vinden de bestrijding van het coronavirus belangrijk. Zij delen de inschatting van de regering dat maatregelen om het aantal besmettingen omlaag te krijgen, nodig zijn.

Zij vragen de regering te reflecteren op hoe de huidige situatie, ondanks de vele waarschuwingen ook van de leden van de Partij voor de Dieren-fractie, heeft kunnen ontstaan.

Maatregelen tegen het virus zijn nodig, maar genoemde leden zijn tegen het 2G-wetsvoorstel. Deze leden hebben in plaats van 3G-coronatoegangsbewijzen gepleit voor de invoering van het systeem van vaste zitplaatsen, het niet openen van de nachthoreca, het in stand houden van de reisbeperkingen en het thuiswerkadvies. De regering heeft die maatregelen in september echter vrijwel volledig opgeheven.

Genoemde leden vinden dat de regering zich, met het vragen van een vaccinatiestatus voor toegang tot het openbare leven, op een hellend vlak begeeft. Het wetsvoorstel draagt nu al bij aan de verdere maatschappelijke polarisatie. Bovendien bestaan er minder ingrijpende alternatieven en zijn er fundamentele vragen te stellen over de te verwachten effectiviteit. Deze leden maken zich zorgen over het vertrouwen in het coronabeleid. Ook verwachten genoemde leden dat mensen die reeds weinig vertrouwen hebben in de overheid zich nog minder gehoord voelen. Dit zal langdurige gevolgen hebben voor het draagvlak, voor de maatregelen en voor de naleving van de basisregels. Op welke manier heeft de regering zich hier rekenschap van gegeven? Heeft de regering geluisterd naar gedragswetenschappers die hiervoor waarschuwden?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben kennisgenomen van het voorliggende wetsvoorstel. Zij hebben zwaarwegende vragen bij de keuze vaccinatie of herstel als grondslag voor toegang te benoemen. Deze vragen zien zowel op het samenlevingsperspectief, op de lange termijn-effecten, op de weging van de grondrechten als op het epidemiologisch beeld.

Gegeven de diverse wetswijzigingen rond het ctb vragen de leden van de ChristenUnie-fractie of de regering een overzicht kan geven van welk ctb-regime onder welke voorwaarden van toepassing is als de wetsvoorstellen allemaal zijn aangenomen en in werking getreden?

Lezen deze leden het wetsvoorstel goed dat artikel 58raa ook de wettelijke grondslag creëert voor het 2G+ beleid, waarbij vaccinatie of herstel gecombineerd dient te worden met een negatieve testuitslag?

De leden van de **FVD-fractie** hebben met grote bezorgdheid kennisgenomen van het wetsvoorstel en spreken hun afschuw uit over de wijze waarop dit met spoed door de regering ter hand wordt genomen.

De leden van de **Groep van Haga** hebben met ontsteltenis kennisgenomen van het wetsvoorstel. Het 2G coronatoegangsbewijs is volgens deze leden een disproportionele aantasting van de grondrechten van niet-gevaccineerden. De regering versterkt het buitensluiten van niet-gevaccineerden. Het drijft een wig tussen groepen in de samenleving omdat met het wetsvoorstel wordt beoogd om de vrijheden van de ene groep te vergroten door het inperken van de vrijheden van een andere groep. Daarmee wordt de al bestaande polarisatie als gevolg van het coronabeleid, verder vergroot, terwijl genoemde leden van de regering juist verwachten dat alles op alles gezet wordt om de polarisatie terug te dringen.

De leden van de **DENK-fractie** hebben met de grootst mogelijke ontsteltenis kennisgenomen van het voorliggende wetsvoorstel. Het was de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport die tijdens het coronadebat op 10 maart 2021 zei: «Wij zullen nooit – en dat is belangrijk – we zullen nooit, misschien ook goed voor het filmpje, nooit mensen vragen zich verplicht te vaccineren of zich verplicht voelen om te bewijzen dat zij gevaccineerd zijn». Genoemde leden constateren dat hiermee de zoveelste conflicterende uitspraak is gedaan door de Minister in de bestrijding van het coronavirus. Immers, wanneer dit wetsvoorstel wordt doorgevoerd is er feitelijk sprake van het feit dat «mensen zich verplicht voelen om te bewijzen dat ze gevaccineerd zijn». De leden van de DENK-fractie vragen daarom de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, onomwonden, luid en duidelijk zijn excuses aan te bieden, omdat hij staande het Kamerdebat Nederland heeft misleid door deze stellige uitspraak.

De leden van de **JA21-fractie** hebben de nodige vragen over het voorliggende wetsvoorstel. Deze leden kijken er vreemd van op dat de regering een wetsvoorstel indient voor het invoeren van een ingrijpende 2G-maatregel die naar de onderbouwde inschatting van deskundigen niet gaat werken om de gestelde doelen te behalen, die de samenleving naar alle waarschijnlijkheid diepgaand verdeelt en die bovendien geen deel uitmaakt van een strategisch perspectief voor de langere termijn. Genoemde leden spreken hun afkeuring uit over een procedure waarin vliegende vaart de voorkeur geniet boven een zorgvuldige en afgewogen behandeling, die deze wetgeving in het algemeen verdient en in het bijzonder wanneer deze dermate ingrijpend is, waarvan sprake is in het onderhavige wetsvoorstel.

De leden van de fractie van JA21 ontvangen graag een tijdspad met betrekking tot de totstandkoming van de 2G-wetgeving, met hierin opgenomen in ieder geval het moment waarbij 2G voor het eerst als optie werd beschouwd, de start van de voorbereidingen en het besluit om deze maatregel daadwerkelijk te willen invoeren.

De leden van de **SGP-fractie** hebben met zorg kennisgenomen van het wetsvoorstel. Met het invoeren van zogenaamd «2G-beleid» wordt een fundamentele wissel omgezet. Mensen die niet gevaccineerd zijn, worden hierdoor uitgesloten van bepaalde activiteiten en voorzieningen. De tweedeling in de samenleving wordt hierdoor versterkt. Genoemde leden vinden dit een heilloze weg om het coronavirus tegen te gaan, die ook strijdt met het uitgangspunt dat we «alleen samen» corona onder controle krijgen. Daarbij komt dat op dit moment volstrekt onduidelijk is wanneer de bepalingen, die met dit wetsvoorstel aan de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (Twm) worden toegevoegd, weer worden beëindigd. Het is waar dat verlenging van de Twm iedere drie maanden door het parlement moet worden bekrachtigd. Tegelijkertijd ontbreekt iedere indicatie wanneer deze periodieke verlengingscyclus tot een definitief einde komt. Steeds meer wetenschappers wijzen erop dat COVID-19 onder ons blijft. De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) en de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW) hebben bijvoorbeeld scenario's opgesteld die uitgaan van een jarenlange strijd tegen COVID-19. Dit alles maakt dat de leden van de SGP-fractie het voorliggende wetsvoorstel beoordelen vanuit het perspectief dat het, hoewel ongetwijfeld tijdelijk, toch niet voor een korte periode, maar voor een langere periode van kracht zal zijn. Tegen deze achtergrond maken zij zich zorgen over de grote haast waarmee de regering het wetsvoorstel wenst te behandelen.

De leden van de SGP-fractie zullen het voorliggende wetsvoorstel derhalve kritisch tegemoet treden. Zij maken graag van de gelegenheid gebruik de regering vragen te stellen over het wetsvoorstel.

Het lid van de **fractie-Den Haan** heeft kennisgenomen van het wetsvoorstel en heeft een aantal vragen.

Het lid van de **BBB-fractie** heeft met toenemende verbazing en zorg kennisgenomen van het wetsvoorstel.

Het lid van de **BIJ1-fractie** neemt met afschuw kennis van de doelstelling kwetsbare mensen te beschermen en sectoren op een veilige manier te openen, door middel van het ctb als alternatief van de basismaatregelen. Het lid van de fractie van BIJ1 wijst de regering op het feit dat het Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) meermaals heeft aangekaart dat een beleidsconstructie zoals het ctb geen maatregel is ter voorkoming van besmettingen, en dat het hanteren van de basismaatregel ook voor mensen met een vaccinatie en/of herstelbewijs ten alle tijden van groot belang blijft. Genoemd lid is ontsteld dat de regering dit gegeven blijft ontkennen, blijft inzetten op een onbetrouwbaar en zelfs gevaarlijk systeem, waarmee mensen uit risicogroepen juist extra gevaar lopen en besmettingen sneller zullen worden verspreid.

Het lid van de BIJ1-fractie leest dat het 129ste OMT-advies wordt aangehaald om de 2G-maatregel te overwegen. Het lid is geschokt dat het 130ste OMT-advies, waarin een berekening op basis van de motie Bikker (Kamerstuk 25 295, nr. 1534) over het concept van een zogenaamde «1G-maatregel» aangeeft dat dit niet de meest effectieve maatregel is in het voorkomen van besmettingen, ziekenhuisopnames en overlijden, niet wordt aangehaald. Het lid constateert dat uit deze berekening naar voren kwam dat een 2G + 1G-beleid, waarin iedereen gelijkwaardig wordt getest, verreweg het meest effectief is als het aankomt op het voorkomen van besmettingen, ziekenhuisopnames en overlijden. Tevens leidt dergelijk beleid tot een meer gelijkwaardige verhouding, waarin de uitsluitingsmechanismen die prominent aanwezig zijn in het huidige voorstel worden voorkomen.

Het lid concludeert dat de regering de berekening van het OMT over de effectiviteit van verschillende vormen van implementatie van het ctb naast zich neerlegt, en willens en wetens doorzet met een minder effectief en dus minder veilig systeem, met alle potentiële gevaren die dit met zich meedraagt. Het lid concludeert op basis van deze afweging dat de regering niet voornemens is in te zetten op de meest veilige en effectieve maatregelen, en derhalve niet inzet op het zo veel mogelijk voorkomen van besmettingen. Het lid concludeert dat de regering hiermee niet voldoet aan artikel 22, lid 1 van de Grondwet en verwerpt deze keuze. Het lid van de fractie van BIJ1 verzoekt de regering daarom met klem af te zien van dit wetsvoorstel.

Het **lid Omtzigt** verwijst voor zijn inbreng voor het algemene deel naar de inbreng op het wetsvoorstel van de Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met uitbreiding van de tijdelijke regels om de inzet van coronatoegangsbewijzen te verbreden naar personen die arbeid verrichten en bezoekers (Tijdelijke wet verbreding inzet coronatoegangsbewijzen).

Het lid Omtzigt begrijpt dat men in een pandemie ernaar streeft besmettelijke mensen af te zonderen in isolatie en quarantaine te plaatsen zodat de ziekte ingedamd kan worden.

De besmettelijke persoon heeft een verplichting ten aanzien van de gemeenschap om anderen niet te besmetten. De gemeenschap heeft daartegenover dan ook een verplichting ten opzichte van mensen die zich gedwongen moeten afzonderen.

De redenering rond 2G is wat dat betreft merkwaardig: er zijn manieren waarop mensen kunnen aantonen niet besmettelijk te zijn, namelijk middels een test.

De regering draait de redenering nu om en zegt: we beschermen niet gevaccineerden. Maar op basis waarvan kun je niet gevaccineerden, die via een testbewijs kunnen aantonen niet besmettelijk te zijn, tegen besmetting en ze daarom de toegang tot een plek te ontzeggen. Het lid Omtzigt vraagt of de regering kan aangeven hoe dat onder de Grondwet of het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) mogelijk zou zijn. Immers in tegenstelling tot de 3G-redenering, waarbij je anderen beschermt tegen besmetting, beperk je iemands bewegingsvrijheid, terwijl diegene aantoonbaar niet besmettelijk is. Tot slot ontvangt het lid Omtzigt graag de modellen en de aannames onder de modellen tot hoeveel minder besmettingen dit gaat leiden en op welke manier deze reductie tot stand komt.

### *1. Aanleiding en doel van het wetsvoorstel*

De leden van de **VVD-fractie** vinden het net als de regering belangrijk de snelheid van de verspreiding van het virus af te remmen, de overbelasting van de zorg tegen te gaan, kwetsbare mensen in de samenleving te beschermen en sectoren die gesloten zijn of met forse beperkingen te maken hebben weer (geleidelijk) op een veilige manier te heropenen of open te kunnen houden.

Deze leden willen graag weten wanneer er precies sprake is van de situatie dat er een zodanig risico op transmissie van het coronavirus bestaat dat 3G niet volstaat.

Genoemde leden vinden het logisch dat de regering in voorliggend wetsvoorstel 2G expliciet uitsluit voor onderwijs en toegang tot de werkplek, zoals ook expliciet in de memorie van toelichting wordt genoemd. Geldt dit ook voor de niet-essentiële detailhandel?

De leden van de VVD-fractie willen ook graag weten wat precies wordt verstaan onder een «hoog risico omgeving» om te kunnen beoordelen of het proportioneel is dat 2G ergens wordt ingezet.

De leden van de **D66-fractie** lezen in de memorie van toelichting: «Het inzetten van de 2G-maatregel bij ministeriële regeling mag enkel indien sprake is van een zodanig risico op transmissie van het coronavirus dat 3G niet volstaat. Of dit het geval is hangt af van twee factoren, te weten: 1) de ernst van de epidemiologische situatie, mede gelet op de gevolgen daarvan voor de volksgezondheid en 2) de omgeving waarbinnen mensen samenkomen. Aan de hand van deze factoren wordt bepaald of het risico op transmissie van het virus voldoende kan worden tegengegaan met toepassing van de 3G-maatregel al dan niet gecombineerd met een andere maatregel, waaronder in het bijzonder placering of het hanteren van een maximale groepsgrootte. Alleen wanneer dit niet het geval is, wordt 2G toegepast.» Deze leden vragen wat bedoeld wordt met «al dan niet»? Moet altijd eerst 3G met placering worden toegepast alvorens de mogelijkheid van 2G is aangewezen? Of kan dit ook zonder placering zijn geweest?

De leden van de D66-fractie brengen in herinnering dat de nachthoreca al sinds de zomer is gesloten en dat 3G daar, ook bij een lagere infectiedruk (lees: «waakzaam») aan het eind van de zomer, niet meer is overwogen. Dat terwijl 2G wel een optie zou zijn geweest in die periode. Deze leden constateren hiermee dat 2G niet altijd als opschalingsmogelijkheid is vanaf 3G en ook toegepast kan worden in een periode dat de situatie «waakzaam» is. Deze leden vragen derhalve of er ook bij een blijvend OMT-advies van sluiting, zoals de nachthoreca, ongeacht de epidemiologische situatie, alsnog kan worden gewerkt met 2G. Zo ja, is dan de definitie «besmettingsrisico» in zijn algemeenheid niet een beter uitgangspunt om 2G in te zetten?

De leden van de D66-fractie lezen dat ook cultuur onderdeel is van deze wet. Binnen de cultuursector zijn er veel verschillende settings. Zo is het

besmettingsrisico in een museum anders dan onder de bezoekers bij een ongeplaceerd poppodium. Echter, zijn tijdens de huidige «avondlockdown» ook musea, en ook bioscopen en theaters, verplicht gesloten. De regering lijkt 2G uit te sluiten voor musea of geplaceerde plekken, echter als het alternatief ook voor deze settings «(gedeeltelijke) sluiting» is, is ook dan 2G als alternatief in te zetten? Of zullen niet-hoogrisico settings binnen de cultuursector te allen tijde open blijven met in het uiterste geval 3G? Deze leden vragen in dit licht ook of het beoogde artikel 58raa lid 2 niet te veel beperkingen oplegt omdat dit artikel zegt dat 2G alleen kan worden ingezet als 3G niet mogelijk is.

De leden van de D66-fractie schetsen de situatie dat het tóch nodig kan zijn om 2G in te zetten in een niet-hoogrisico setting, bij een niet-essentiële voorziening en tijdens de periode «waakzaam». Uit het voorzorgsprincipe, bijvoorbeeld door een nieuwe variant. Zij constateren dat uit de wettekst blijkt dat dit wel mogelijk is. Zij vragen de regering of dit klopt of dat de memorie van toelichting leidend is bij de vraag wanneer 2G ingezet kan worden.

De leden van de D66-fractie vragen de regering dit wetsvoorstel naast de huidige «avondlockdown» te leggen. Zou de regering het als een mogelijkheid zien om bepaalde sectoren, zoals bioscopen, sportscholen, et cetera, ruimere openingstijden te geven als zij 2G reeds tot haar beschikking zou hebben? In het verlengde hiervan vragen deze leden naar bepaalde voorzieningen die nu 's avonds volledig gesloten zijn, zoals sportfaciliteiten en waar volgens de wet wel een 3G- maar geen 2G-beleid mogelijk is.

De leden van de **PVV-fractie** constateren dat in ons buurland het Verenigd Koninkrijk de kans op transmissie in alle leeftijdsgroepen nu groter is voor gevaccineerden dan voor ongevaccineerden. In buurland België wordt gerekend met een 1,2 keer grotere kans op besmetting voor een gevaccineerde 65-plusser ten opzichte van een ongevaccineerde 65-plusser. Genoemde leden zien deze beweging ook in Duitsland en Israël. Ook bij ons groeit het aandeel gevaccineerden onder de positief-getesten. Dit neemt alle grond weg onder alle varianten van het ctb en het gebruiken van dit middel om jonge ongevaccineerden onder druk te zetten zich toch te laten vaccineren. Vaccinatie heeft alleen nog waarde voor een gevaccineerde zelf om te zorgen voor een minder ernstig verloop van COVID-19, mocht een gevaccineerde besmet raken.

De leden van de PVV-fractie willen benadrukken voorstander te zijn van vrijwillige vaccinatie. Iedereen die dat wil, moet een vaccin kunnen krijgen. Deze leden vragen de regering deze vaccins tijdig ter beschikking te stellen.

Deze leden vragen of de Minister van VWS nog steeds driemaal daags op de vaccinatietracker van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) kijkt, zoals hij zei tijdens het coronadebat van 14 juli jl. en dat we nog steeds op plek 16 van die ranglijst staan en alleen nog kunnen stijgen als ook kinderen worden gevaccineerd. Genoemde leden zien echter dat kinderen zelden met corona in het ziekenhuis terecht komen en in dat geval meestal onderliggend lijden hebben. Nu gesteld kan worden dat vaccinatie van kinderen de transmissie in de populatie niet vermindert, dan is er toch ook geen grond meer de kinderen te gebruiken om hoger op die rangorde te komen? Graag ontvangen deze leden een reactie van de regering

Genoemde leden wijzen erop dat de informatiecampagnes over coronatoegangsbewijzen die claimen dat met een coronatoegangsbewijs «veilig» kan worden uitgegaan of gewinkeld, misleidend zijn. Ze zorgen voor schijnveiligheid en dragen bij aan de oploop in het aantal positieve tests en de oplopende druk op de zorg. Ze dienen daarom per direct gestopt te worden.

De leden van de PVV-fractie dragen de regering op, ouderen en risicogroepen niet langer verkeerd voor te lichten maar hen te beschermen door hen op te roepen per direct wel afstand te houden tot anderen en bij drukte in binnenruimtes altijd een mondkapje te gebruiken. In ieder geval voor de duur dat ze hun derde prik nog niet hebben gekregen en de druk op de zorg zo hoog is.

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat de regering aangeeft dat het inzetten van de 2G-maatregel bij MR enkel mag indien sprake is van een zodanig risico op transmissie van het coronavirus, dat 3G niet volstaat. Dat hangt onder andere af van de ernst van de epidemiologische situatie, mede gelet op de gevolgen daarvan voor de volksgezondheid. Genoemde leden vragen of dit betekent dat als 2G op een gegeven moment ingezet wordt, maar vervolgens de epidemiologische omstandigheden wijzigen, dit automatisch betekent dat de 2G-maatregel komt te vervallen. Als wordt overwogen de 2G-maatregel in te voeren, zal hierover eerst een actueel advies van het OMT en een sociaalmaatschappelijk-economische reflectie worden gevraagd. De leden van de CDA-fractie vragen welke organisaties hierbij de sociaalmaatschappelijk en economische reflectie zullen geven. Wordt vooraf overlegd met de sectoren waar de regering 2G-ctb wil toepassen?

In het advies van de afdeling advisering van de Raad van State lezen de leden van de CDA-fractie dat, na een actueel OMT-advies en sociaalmaatschappelijke en economische adviezen, zal moeten worden gemotiveerd waarom de inzet van een 2G-ctb in de dan geldende omstandigheden noodzakelijk en proportioneel is. De regering heeft het in de memorie van toelichting echter niet over een «advies», maar over een sociaalmaatschappelijke en economische «reflectie» die in een dergelijk geval gevraagd wordt. Bedoelt de regering hier ook (zwaarwegende) adviezen met betrekking tot sociaalmaatschappelijk-economisch aspecten of toch een (vrijblijvende) reflectie? Wie brengt deze adviezen hierover uit? Een van de sectoren waar het 2G-ctb mogelijk wordt gemaakt is de niet-essentiële dienstverlening. In deze sector kunnen zich volgens de regering immers ook situaties voordoen waarin een hoog risico op transmissie van het coronavirus bestaat. De leden van de CDA-fractie vragen of de regering hier een voorbeeld van kan geven.

De leden van de **SP-fractie** vragen de regering in welke settings gebruik zal kunnen worden gemaakt van 2G, indien dit wetsvoorstel wordt aangenomen. In het wetsvoorstel zelf wordt gesproken over cultuur, evenementen, horeca of niet-essentiële dienstverlening, waarbij in de memorie van toelichting wordt gesproken over «hoogrisico-omgevingen» binnen deze sectoren. Welke settings vallen hier precies onder? Kan de regering aangeven welke definitie zij hanteert van «hoogrisico-omgevingen»? Wordt straks per sector bepaald of er sprake is van een hoogrisico-omgeving, of kan hier binnen sectoren onderscheid in worden gemaakt? Zijn er omgevingen binnen de vier aangewezen sectoren waarin een 2G-ctb helemaal niet zal worden ingezet, omdat daarbij geen hoogrisico-omgevingen voorkomen? Zo ja, welke? Hoe wordt gegarandeerd dat de inzet van 2G niet langer doorloopt dan proportioneel is? Wordt het gebruik van 2G bijvoorbeeld stopgezet als de signaalwaarden niet langer worden gehaald? De leden van de SP-fractie vragen de regering wie beschermd moet worden door de inzet van 2G. Om welke groepen gaat het hier specifiek?

De leden van de **PvdA-fractie** lezen dat het voorliggend wetsvoorstel mede gebaseerd is op het 129e advies van het OMT. Daarin werd de introductie van de zogenoemde «2G-maatregel» genoemd als alternatieve mogelijkheid voor het standaard coronatoegangsbewijs («3G»). Inmiddels is het 130e OMT-advies uit. In hoeverre heeft dat advies het beeld van de



regering ten aanzien van de wenselijkheid van het invoeren van 2G nader beïnvloed?

De leden van de **GroenLinks-fractie** merken op dat het demissionaire kabinet expliciet verwijst naar de Duitse deelstaat en de hoofdstad Berlijn betreffende de invoering van de 2G-maatregel. De voornoemde leden vragen derhalve of de regering een overzicht kan maken welke toepassingen van de 2G-maatregel worden gebruikt in Duitsland. Is het 2G-beleid uniform in Duitsland en in welke sectoren geldt deze wel en in welke sectoren niet? Tevens vragen deze leden of de regering een overzicht kan maken welke EU/EER-landen wél de 2G-maatregel hebben ingevoerd en welke niet? Waarom kiezen veel landen niet voor de 2G-maatregel?

In de memorie van toelichting valt te lezen dat het doel van de 2G-maatregel is de «snelheid van de verspreiding van het virus af te remmen, de overbelasting van de zorg tegen te gaan en kwetsbare mensen in de samenleving te beschermen». Tegelijkertijd benadrukt het OMT in het 130ste advies dat coronatoegangsbewijzen (inclusief 2G) «géén maatregel is om virusverspreiding te voorkomen en een epidemie te bestrijden». Het dient, volgens het OMT, slechts het doel «om risico's te beperken bij opening van sectoren». Hierin spreekt de regering het OMT tegen. De coronatoegangsbewijzen hebben niet als doel, noch effect, om verspreiding van het virus af te remmen of de overbelasting van de zorg tegen te gaan. De coronatoegangsbewijzen zorgen er louter voor dat binnen risicovolle settings er minder méér besmettingen zijn. Oftewel, het damt het coronavirus niet in maar dempt de toename. Is de regering in retrospectief het hiermee eens? Een simpel ja of nee antwoord, volstaat.

Tevens benadrukt de regering dat de 2G-maatregel bij MR enkel mag worden toegepast wanneer 3G niet volstaat om het risico op transmissie terug te dringen. Door wie wordt dit besloten en bepaald? Bij welke hoeveelheden ziekenhuisopnames/coronabesmettingen zou er sprake moeten zijn van de 3G-maatregel en bij welke indicatoren de 2G-maatregel? De voornoemde leden vinden de typering «zorgelijk» en «ernstig» zéér rekbaar begrippen die continu aan verandering onderhevig zijn. Zij willen graag concrete indicatoren en zien graag een uitgebreide toelichting op het voorgaande. Is de regering het tevens met voornoemde leden eens dat zowel 3G als 2G slechts in een kort tijdsbestek van meerwaarde is, immers in de periode na een coronapieak bij een reproductiegetal onder de  $< 1$ ?

De leden van de GroenLinks-fractie vragen bovendien wat de inschatting van de regering is ten aanzien van de vraag hoeveel bezoekers wekelijks gebruik zullen maken van de 2G-toegangsbewijs.

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen waarom de regering heeft gekozen voor nadere regelgeving via een MR en niet via een AMvB. Wil de regering beargumenteren waarom niet gekozen is voor deze zwaardere procedure, gegeven het feit dat de invoering van een 2G-maatregel zwaardere gevolgen heeft in de maatschappij en zorgvuldige parlementaire behandeling op zijn plaats is?

Waarom heeft de regering gekozen voor een grondslag voor 2G in cultuur, evenementen, horeca en niet-essentiële dienstverlening? Is dat eenzelfde afweging of een verschillende en kan de regering dat nader toelichten? Kan de regering per sector aangeven welke aanwijzingen en onderbouwingen zij heeft voor de mogelijke noodzaak tot invoering van 2G, zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie. Op welke momenten ziet de regering de invoering als nuttig, kan de regering dat kwantificeren naar omstandigheden of effect? Kan de regering daarbij ingaan op welke wijze gedurende het doorlopen van het toepassen van 2G nadrukkelijk de

proportionaliteit van de maatregel en het principe van subsidiariteit wordt gewogen en op welke wijze is dat nu al gebeurd?

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen hoe de regering de voorgestelde maatregel beziet op de langere termijn. Maakt dit deel uit van die maatregelen of op welke wijze wordt dat bepaald?

Deze leden kunnen zich voorstellen dat in hoogrisico-sectoren op termijn 1G effectiever is maar dat hier voorbereidingen voor nodig zijn. Op welke wijze betreft de regering dergelijke afwegingen bij het vormgeven het beleid op de lange termijn en op welke wijze wordt dat met het parlement gedeeld?

De leden van de **FVD-fractie** wijzen erop dat het wetsvoorstel op geen enkele wijze de volksgezondheid dient en achten de grondrechtenbeperkingen en vrijheidsontnemingen, die het gevolg zijn van dit wetsvoorstel, daarom volstrekt onrechtmatig. Deze leden spreken hun grote zorgen uit over de uitsluiting van een bevolkingsgroep op basis van de vaccinatie-status.

De leden van de FVD-fractie kunnen zich niet vinden in de aanname van de regering dat de huidige oversterfte (vanaf week 14 van 2021 tot nu) veroorzaakt wordt door corona en verzoeken dringend de precieze cijfers die deze aanname zouden onderbouwen, aan de Kamer te doen toekomen.

De leden van de **DENK-fractie** hebben over de aanleiding en het doel van het wetsvoorstel tal van vragen. Zo vragen deze leden of dit wetsvoorstel daadwerkelijk bijdraagt aan het instrumentarium om het maatschappelijk leven zoveel mogelijk door te laten gaan. Beseft de regering dat het maatschappelijk leven van een substantiële groep mensen juist abrupt ten einde komt wanneer dit wetsvoorstel in werking treedt? Voorts wordt gesteld dat behoefte is aan een instrumentarium om snel en gericht in te kunnen grijpen, als dat nodig is. Kan de regering uitleggen wat bedoeld wordt met de termen «snel» en «gericht»? Hoe snel is snel en hoe gericht is gericht in dit verband? Wanneer acht de regering de inzet van het instrumentarium dat wordt beschreven in dit wetsvoorstel nodig? Bij hoeveel besmettingen? Bij hoeveel ziekenhuisopnames? Bij hoeveel Intensive Care (IC)-opnames?

Volgens het huidige epidemiologische beeld is er sprake van gezondheidsrisico's voor kwetsbare mensen en is er dreigende overbelasting van de zorg. De leden van de DENK-fractie willen graag opheldering van de regering waarom er dan niet voor wordt gekozen specifieke maatregelen te nemen voor kwetsbare mensen in plaats van mensen die niet kwetsbaar zijn en getroffen worden door dit wetsvoorstel. Het verbaast genoemde leden ook dat de dreigende overbelasting niet wordt aangepakt aan de aanbodzijde. Kan de regering daarom een compleet overzicht geven van de afgelopen twee jaar wat er is gedaan om ervoor te zorgen dat

- de ziekenhuiscapaciteit werd opgeschaald;
- de capaciteit op de IC's werd opgeschaald;
- zorgpersoneel beter werd beloond;
- zorgpersoneel sneller werd opgeleid;
- personeel op de IC's beter werd beloond;
- er meer personeel werd aangetrokken voor de IC's.

Kan de regering in dit kader ook een overzicht geven van de instroom en uitstroom van personeel op de IC's? Is van de uitstroom ook bekend wat de reden is dat mensen uitstroomden? Wat voor concrete acties zijn er genomen om het personeel te behouden op de IC's? Kan de regering ook een analyse geven waarom dat niet is gelukt? Zou het niet veel verstandiger zijn geweest de opschaling van de zorgcapaciteit in tijden van een pandemie met stip op prioriteit 1 te zetten in plaats van te sturen op

maatregelen die tal van vrijheden van een substantiële groep Nederlanders beperken?

De regering stelt in het hoofdstuk over de aanleiding van dit wetsvoorstel dat er sprake is van gezondheidsrisico's voor kwetsbare mensen en een overbelasting van de zorg dreigt. Het OMT stelt nadrukkelijk dat het ctb uitsluitend bij kan dragen «om risico's te beperken bij opening van sectoren en géén maatregel om virusverspreiding te voorkomen en een epidemie te bestrijden». De leden van de DENK-fractie vragen waarom de regering toch voor de uitleg kiest waarvan het OMT zegt dat het niet een instrument is om virusverspreiding te voorkomen en een epidemie te bestrijden? Het OMT heeft voorts gesteld dat het aantal ziekenhuisopnames bij 2G kan dalen met 86%. Het OMT stelt tegelijkertijd dat er grote onzekerheden kleven aan hun berekeningen. Deze leden vragen de regering daarom de modellen die het OMT heeft gebruikt openbaar te maken en de berekeningen te delen met de Kamer.

De regering stelt in het wetsvoorstel dat 2G alleen gebruikt mag worden wanneer 3G niet volstaat. Vervolgens worden twee factoren gemeld die een aanleiding vormen voor de inzet van 2G. De leden van de DENK-fractie vragen of er sprake moet zijn van beide factoren of dat een van de twee factoren voldoende aanleiding is voor de regering over te gaan op 2G. Factor 1 gaat over de ernst van de epidemiologische situatie. Wanneer is er volgens de regering sprake van een dusdanige ernstige situatie dat de inzet van 2G gerechtvaardigd kan worden? Bij hoeveel besmettingen? Hoeveel ziekenhuisopnames? Hoeveel IC-opnames? Factor 2 gaat over de zogenaamde «hoog-risicobepaling», oftewel de omgeving waarbinnen mensen samenkomen. Wanneer is er sprake van een hoogrisico-omgeving? Hoe wordt dit gedefinieerd? Hoewel de regering aangeeft dat dit wetsvoorstel niet betekent dat 2G in de genoemde sectoren breed zal worden ingevoerd, geeft dit wetsvoorstel de regering de mogelijkheid dit toch te doen. De leden van de DENK-fractie vragen waarom de regering de behoefte heeft dit «ten overvloede» op te merken? Waarom wordt dit wetsvoorstel gestuurd naar de Kamer als de regering niet eens weet of 2G breed gaat worden toegepast op horeca, evenementen, cultuur en niet-essentiële dienstverlening? Kan de regering in dit verband ook een overzicht geven van wat bedoeld wordt met niet-essentiële dienstverlening? Wie bepaalt of een dienst essentieel is of niet-essentieel? Is dat niet persoonsgebonden en relatief? Immers, wat voor de één essentieel is, hoeft dat niet te zijn voor de ander.

De leden van de DENK-fractie constateren dat het opvallend is dat zowel de besmettingscijfers als de ziekenhuisopnames omhoog zijn geschoten na de invoering van het ctb. Dit was niet het geval na het loslaten van de maatregelen op 26 juni jl. en zelfs niet dusdanig hoog als de blunder van de regering na «Dansen met Jansen». Deze leden vragen of de afgenomen bereidheid om de basisregels na te leven de enige reden is van deze explosie van cijfers. Wordt hier onderzoek naar gedaan?

De leden van de DENK-fractie vragen hoe het kan dat zowel de besmettingscijfers

als de ziekenhuisopnames vorig jaar rond deze tijd lager waren, terwijl wij nu een vaccinatiegraad hebben van 89%. Deze leden vragen of nieuwe varianten of het niet naleven van de basisregels de enige redenen hiervoor zijn. Kan de regering hier meer toelichting op geven?

De regering heeft op 4 november jl. aangegeven dat de geldigheid van de herstelbewijzen wordt verlengd naar een jaar. Dit is nog niet ingeregeld in de CoronaCheckApp. De leden van de DENK-fractie vragen wanneer dit gaat gebeuren. Op zijn minst rekenen deze leden erop dat dit is ingeregeld voor de ingangsdatum van dit wetsvoorstel.

De leden van de **JA21-fractie** constateren dat het doel van 2G zou zijn de snelheid van de verspreiding van het virus af te remmen, de overbelasting van de zorg tegen te gaan, kwetsbare mensen in de samenleving te

beschermen en gesloten sectoren weer op een zogenoemde veilige manier te kunnen heropenen. De leden van de JA21-fractie vragen de bevestiging dat de veronderstelling dat 2G de snelheid van de verspreiding van het virus afremt is gebaseerd op berekeningen die zijn omgeven met grote onzekerheidsmarges doordat een veelheid aan ongewisse factoren een rol speelt. Deze leden vragen de regering in te gaan op het spanningsveld tussen het beoogde inzetten van 2G in omstandigheden die epidemiologisch als zwaarder worden aangemerkt dan de situatie waarin 3G van toepassing is in verhouding tot de doelstelling om 2G in te zetten als middel om gesloten sectoren te heropenen, iets waarvan aannemelijk is dat deze inzet zal geschieden in een situatie die epidemiologisch als minder zwaar valt aan te merken. De leden van de JA21-fractie vragen de bevestiging dat de aanname dat 2G de overbelasting van de zorg tegengaat in ieder geval al niet geldt voor de situatie waarmee de zorg momenteel en komende weken te maken heeft. Een constatering die tot de conclusie leidt dat dit beoogde doel een feitelijke grondslag ontbeert. Genoemde leden vragen daarnaast een overzicht van specifiek in kaart gebrachte kwetsbare groepen in de samenleving en de wijze waarop 2G deze groepen afzonderlijk zou beschermen. Van een maatregel die is gericht op het beschermen van kwetsbare groepen mag immers worden verwacht dat duidelijk in beeld is wat de kenmerken van deze groepen zijn en hoe deze groepen door deze maatregel gericht worden beschermd. Verder vragen de leden van de JA21-fractie de bevestiging van het feit dat het doel om nog gesloten sectoren te heropenen ook kan worden bereikt met andere maatregelen dan 2G.

Het OMT heeft geadviseerd dat niet de regering het land uit de coronacrisis kan leiden, maar de inwoners van dit land zelf. De gouden regel is dat iedereen zich aan de basismaatregelen houdt. In de loop van de maanden heeft de regering echter de nadruk gelegd op het reactief nemen van uiteenlopende ingrepen met het stelselmatig veronachtzamen van het grote belang van de basismaatregelen als absolute voorwaarde om corona in te dammen. Exemplarisch voor deze houding is «Dansen met Janssen». De leden van de JA21-fractie zijn belangstellend naar de reden waarom de regering in deze houding volhardt door in te zetten op een zeer zware ingreep van het invoeren van 2G, terwijl zelfs de voornaamste adviseur, het OMT erop wijst dat de sleutel ligt bij gedrag van iedereen en niet bij het sluiten van deuren voor groepen mensen. Daarnaast lijkt ook de gedragsunit van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) zelf de verwachting te hebben dat het invoeren van 2G tot slechtere naleving van de basismaatregelen kan leiden, hiermee het mogelijke positief effect sterk verminderend. Het is de genoemde leden een raadsel waarom de regering niet de nadruk legt daar waar deze hoort te liggen, namelijk op verantwoord gedrag in plaats van aan te sturen op een blind vertrouwen in vaccinaties en coronatoegangsbewijzen als vrijgeleide naar een strikt gereguleerd soort vrijheid.

Een aan de Wet publieke gezondheid (Wpg) toe te voegen artikel 58raa bepaalt dat 2G kan worden ingevoerd «indien de overdracht van het virus SARS-CoV-2 gelet op de wijze van samenkomst van personen met het oog op de gevolgen voor de volksgezondheid onvoldoende kan worden tegengegaan wanneer behalve met een bewijs van vaccinatie tegen het virus SARS-CoV-2 of een bewijs van herstel van een infectie met dat virus ook met een bewijs van een testuitslag deelgenomen kan worden aan activiteiten of toegang verkregen kan worden tot voorzieningen». De leden van de JA21-fractie vragen hoe de volksgezondheid wordt gediend met een maatregel die niet-gevaccineerden (die gezond kunnen zijn, dat terzijde) buiten de deur houden terwijl gevaccineerden elkaar, voorzien van entree op basis van 2G, onbelemmerd kunnen besmetten. Welk doel van de volksgezondheid is gediend met het weren van ongevaccineerden (om ze te «beschermen») terwijl gevaccineerden, in weerwil van hun per

persoon relatief lagere besmettelijkheid, door de wet van de grote getallen de druk op de zorg alsnog kunnen laten toenemen door het in absolute aantallen grote aantal besmettingen dat zal plaatsvinden? Als het de regering werkelijk te doen is de snelheid van de verspreiding van het virus af te remmen, de overbelasting van de zorg tegen te gaan en kwetsbare mensen in de samenleving te beschermen, zijn de leden van de JA21-fractie benieuwd waarom 1G (iedereen testen) als niet de moeite waard wordt beschouwd. Dit klemmt temeer, nu de regering stelt de uitkomsten van het onderzoek naar de doeltreffendheid van het coronatoegangsbewijs vanwege de ernstige epidemiologische situatie niet te kunnen afwachten, terwijl de invoering van 2G uitgerekend in deze ernstige situatie niets zal betekenen.<sup>1</sup> Uit de memorie van toelichting blijkt uit een eerste ervaring met het 2G-beleid in Oostenrijk dat bescherming tegen infectie alleen mogelijk is door middel van immuniteit, een natuurlijke immuniteit als gevolg van besmetting met het virus, of immuniteit door vaccinatie. Wanneer als gevolg van deze immuniteit minder mensen besmet raken, vermindert de doorgifte van het virus dientengevolge direct. Genoemde leden vragen de regering te reflecteren op deze bevinding door in overweging te nemen of mensen uit niet-risicogroepen die zich niet laten vaccineren wellicht beter worden beschermd door natuurlijke immuniteit dan door ze te weren met het 2G-beleid.

Is het waar, vragen de leden van de JA21-fractie, dat de regering mede inzet op 2G omdat 1G, ook als het alleen testen in hoogrisicosettingen betreft, praktisch niet uitvoerbaar is? Dit naar aanleiding van de nota van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van woensdag 24 november 2021 aan de Tweede Kamer inzake de motie Bikker c.s., waarin de regering wordt verzocht 1G uit te werken in verschillende modaliteiten (PCR of antigeen) en dit te presenteren bij de komende wetsvoorstellen aangaande de uitbreiding van het coronatoegangsbewijs<sup>2</sup>.

De leden van de **SGP-fractie** constateren dat de regering voorstelt bij MR te bepalen of, en zo ja hoe, een ctb-modaliteit wordt toegepast. De regering kan dan in de MR bepalen of en op welke plaatsen er sprake is van 3G-, 2G- of 1G-beleid. Genoemde leden vragen of het gezien het ingrijpende karakter van 2G niet passender is om, indien de regering 2G daadwerkelijk wil verplichten in (delen) van sectoren waarvoor de wet ruimte biedt, dit niet bij MR, maar bij AMvB te regelen. Hierbij kan de vergelijking worden getrokken met de verzwaarde procedures die in de Twm zijn opgenomen ten aanzien van de anderhalvemeter-regel en eventuele toepassing van het ctb in het middelbaar beroepsonderwijs (mbo) en hoger onderwijs. De leden van de SGP-fractie zijn benieuwd of de regering een dergelijke verzwaarde procedure ook voor 2G gepast acht.

De leden van de SGP-fractie lezen in te toelichting dat bij MR zal worden bepaald «of een 2G-CTB wordt toegepast in een van de genoemde sectoren en zo ja, of het 2G-ctb voor de gehele sector of delen daarvan van toepassing is». Deze leden vragen waarom hier staat «voor de gehele sector». Immers, als geredeneerd wordt vanuit de beperking in artikel 58raa, tweede lid, kan 2G dan überhaupt wel worden toegepast in bijvoorbeeld de hele sector «horeca»? Kan de regering een situatie schetsen waarin het proportioneel zou zijn voor de gehele in de wet genoemde sector een 2G-ctb in te voeren?

De leden van de SGP-fractie wijzen erop dat in artikel 58rb, onverminderd de vereisten in artikel 58b, tweede lid, voorwaarden worden gesteld waaraan de regering moet voldoen bij het verplichten van het gebruik van

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1481.

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1534.

het ctb. Dit heeft betrekking op het 3G- ctb, maar ook op het 2g- ctb. Artikel 58rb stelt dat invoering van het ctb «gepaard moet gaan met voorzorgsmaatregelen om eventuele maatschappelijk ongewenste effecten ervan, waaronder afbreuk aan andere maatregelen tegen verspreiding van het virus SARS-CoV-2, vermijdbare achterstanden of ongelijke toegang tot activiteiten, voorzieningen of onderwijs te voorkomen, weg te nemen of te verminderen.» Het bevreemdt de leden van de SGP-fractie dat in de memorie van toelichting nauwelijks wordt ingegaan op de vraag hoe deze voorwaarden zich verhouden tot eventuele invoering van het 2G-beleid. Zo wordt in de bijlage bij het 130ste advies van het OMT gewezen op het risico dat invoering van het 2G-ctb zal leiden tot verminderde naleving van de basisregels. Hoe wil de regering dit ongewenste effect van het ctb tegengaan, als het al is tegen te gaan? Daarnaast wordt expliciet genoemd het «voorkomen, weg nemen of verminderen» van «ongelijke toegang tot activiteiten, voorzieningen». Kan de regering uitleggen hoe het bij de daadwerkelijke invoering van een eventueel 2G-beleid nog aan deze specifieke voorwaarde voldoet? Is 2G überhaupt wel mogelijk, gegeven deze voorwaarde? Er wordt immers op grond van de vaccinatiestatus een ongelijke toegang tot activiteiten en voorzieningen gecreëerd. Tot slot vragen de aan het woord zijnde leden of de regering nog meer maatschappelijke ongewenste effecten voorziet bij de invoering van 2G-beleid en welke voorzorgsmaatregelen de regering hiervoor treft.

De regering heeft gelijktijdig drie wetsvoorstellen en een AMvB bij de Kamer ingediend die tezamen het instrumentarium van de regering zeer fors uitbreiden. Tevens ligt het wetsvoorstel het ctb in te zetten in de detailhandel in de Eerste Kamer voor behandeling. De leden van de SGP-fractie vinden dat uit de memorie van toelichting op de Tijdelijke wet differentiatie coronatoegangsbewijzen onvoldoende blijkt hoe dit wetsvoorstel zich verhoudt tot de andere wetsvoorstellen en de AMvB met betrekking tot het onderwijs. Kan de regering toelichten op welk moment gebruik zal worden gemaakt van welk onderdeel instrumentarium? Ziet de regering bij het treffen van maatregelen het coronavirus tegen te gaan een bepaalde volgordelijkheid voor zich, zodat bijvoorbeeld 2G of de invoering van het 3G- ctb in het onderwijs als laatste wordt ingezet? Wordt daarbij de Aanpak Najaar gevolgd en wat behelst dit concreet? Voorziet de regering dat het gehele instrumentarium gelijktijdig zal worden benut? De leden van de SGP-fractie vragen de regering te schetsen onder welke epidemiologische omstandigheden dat dan precies plaatsvindt. Erkent de regering dat zij in principe vrij is het gehele instrumentarium gelijktijdig in te zetten? Hoe houdt de regering daarbij rekening met een stapeling van maatschappelijk ongewenste effecten? Welke voorzorgsmaatregelen treft de regering hiervoor? De leden van de SGP-fractie verzoeken de regering uitgebreid op deze vragen in te gaan. De leden van de SGP-fractie missen in het wetsvoorstel een bezinning op de effecten van het wetsvoorstel op de langere termijn. Welke precedent wordt met dit wetsvoorstel gecreëerd? Wat betekent dit wetsvoorstel voor de wijze waarop we technologie gebruiken om onderscheid te maken tussen bevolkingsgroepen? Wat betekent dit wetsvoorstel voor het vertrouwen van burgers in de overheid op de langere termijn, aangezien maandenlang door diezelfde overheid is volgehouden dat er nooit onderscheid zou worden gemaakt op basis van vaccinatiestatus? De leden van de SGP-fractie vragen de regering hierop in te gaan.

Het lid van de **fractie-Den Haan** leest dat het OMT in het 130ste OMT-advies schrijft dat de inzet van het ctb geen maatregel is om virusverspreiding te voorkomen en een epidemie te bestrijden. Het lid wil graag weten hoe deze constatering zich verhoudt tot het standpunt in de inleiding, dat de inzet van de ctb een alternatief instrument is voor maatregelen zoals het (gedeeltelijk) sluiten van de horeca. Welke

wetenschappelijke basis is er voor dit standpunt? Het lid vraagt of de regering van mening is dat alternatieve maatregelen niet meer nodig zijn na de invoering van 2G.

Het lid van de **BBB-fractie** ziet niet in hoe dit wetsvoorstel bijdraagt aan de door de regering gestelde te behalen doelen: de impact van het virus beperken en het maatschappelijk leven zo veel mogelijk door te laten gaan. Niet alleen ziet het wetsvoorstel niet toe op het achterhalen van besmettingen bij een deel van de bevolking, namelijk de gevaccineerden en degenen met een herstelbewijs, maar biedt het deze groep juist een vrijbrief om minder goed de basismaatregelen te volgen en elkaar juist te besmetten. Daarnaast creëert dit wetsvoorstel een voor Nederland ongekende en zeer ongewenste tweedeling waardoor het maatschappelijk leven nooit meer zal zijn zoals het was. Een tweedeling waarbij families, vriendengroep en buurten lijnrecht tegenover elkaar komen te staan. Het lid van de BBB-fractie vraagt waarom de regering deze wet nu voorlegt terwijl het OMT heel duidelijk was over het 2G-principe: het dient geen enkel doel als het gaat om het bestrijden van de epidemie en is dus in deze fase sowieso niet aan de orde. Of zoals het OMT stelt: *«Een CTB-modaliteit is een middel om risico's te beperken bij opening van sectoren en géén maatregel om virusverspreiding te voorkomen en een epidemie te bestrijden, zoals de basisregels en collectieve maatregelen dat wel zijn»*. Door deze wet nu toch voor te leggen geeft de regering aan, geen gevoel te hebben voor urgentie en verhoudingen in de samenleving. Het lid van de BBB-fractie rekent dat de initiatiefnemers zeer aan. Het genoemde lid wil graag een toelichting op de opmerking het inzetten van de 2G-maatregel bij MR mag enkel indien sprake is van een zodanig risico op transmissie van het coronavirus dat 3G niet volstaat. Volgens het lid is de enige mogelijkheid het openbaar leven te openen het testen van mensen, juist met 2G wordt het testen overboord gezet. Aangezien vaccinatie niet garant staat voor het voorkomen van transmissie kan 2G dus nooit een vervanging zijn voor 3G. Tevens heeft de regering veel burgers ervan overtuigd dat zij hun verantwoordelijkheid hebben genomen door te vaccineren en hen daarmee een vrijbrief gegeven. Het lid ziet dit terug in het dagelijks leven. Gevaccineerden die zich niet testen, niet in quarantaine gaan, dat hoefde immers niet meer, en zich niet aan basismaatregelen houden. Met name bij de jeugd speelt dit, ingezet door «Dansen met Janssen». Niet alleen beschermt het vaccin niet tegen overdracht maar ook zorgt het gedrag van een deel van de gevaccineerden, ingegeven door hetgeen hiervoor is beschreven, voor extra overdracht van het virus. Om deze redenen kan 2G nimmer 3G vervangen en zou zelfs enkel 1G moeten worden ingezet. De regering gaat hieraan voorbij en zet alleen in op een technische benadering terwijl juist ook gedrag in deze leidend en bepalend is.

## *2. Hoofdpijnen van het voorstel*

De leden van de **VVD-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat het voorliggende wetsvoorstel het mogelijk maakt 2G in te zetten voor bepaalde activiteiten en de sector. In de wet worden expliciet cultuur, evenementen, horeca en de niet-essentiële dienstverlening genoemd. Deze leden willen graag weten waarom specifiek voor deze sectoren is gekozen. Zij vinden «niet-essentiële dienstverlening» wel een heel erg ruime groep. Kan aangegeven worden waarom deze hele sector is meegenomen? Welke onderdelen van de niet-essentiële dienstverlening zijn te vatten onder een «hoog risico-omgeving», want daar is 2G op gericht? Waarom zouden een kapper of schoonheidsspecialiste hieronder moeten vallen? Waarom is niet gekozen voor een strakkere afbakening van de hoog risico-omgevingen binnen de niet-essentiële dienstverlening?

De leden van de VVD-fractie lezen dat het bij niet-essentiële dienstverlening gaat om bijvoorbeeld pretparken en dierentuinen. Waaraan moet nog meer gedacht worden? Waarom zijn niet alleen deze activiteiten in de wet opgenomen?

Begrijpen genoemde leden het goed dat het niet mogelijk is 2G in te zetten in de situatie «waakzaam», en alleen in de situatie «zorgelijk» of «ernstig». Waarom is ervoor gekozen 2G ook in te zetten in de situatie «zorgelijk»?

In het verleden was het lastig om in de praktijk en de regelgeving onderscheid te maken binnen de categorie horeca, bijvoorbeeld waar het ging om restaurants, danscafés, discotheken, natte en droge horeca. Hier zitten volgens de leden van de VVD-fractie grote verschillen in relatie tot het aspect «hoog risico-omgeving». Hoe gaat de regering daar nu mee om bij de inzet van 2G? Gaat de horeca straks als totale sector aangewezen worden? Of gaat het straks gekoppeld worden aan sluitingstijden, dat wil zeggen na bijvoorbeeld 22.00 en 00.00 uur, dat dan 2G van toepassing kan zijn? En als dat het geval is, geldt dan voor die desbetreffende horecagelegenheden 2G ook overdag?

Kan de regering ingaan op het commentaar van Koninklijke Horeca Nederland dat op 25 november jl. aan de Kamer is gestuurd? Indien 2G gaat gelden in de horeca of delen daarvan, gaan daar dan geen of zo min mogelijk andere coronamaatregelen opgelegd worden, zoals 1,5 meter, sluitingstijden of groepsgrootte?

De leden van de VVD-fractie vinden het interessant te lezen dat het 2G-ctb effectiever is in het voorkomen van besmettingen en ziekenhuisopnames dan een 3G-ctb. Voorts dat volgens het OMT-advies de kans dat iemand het virus bij zich draagt en daarmee potentieel besmettelijk is voor anderen, ook na een negatieve antigeensneltest, nog altijd circa tweemaal zo groot is als de kans dat een volledig gevaccineerd persoon het virus draagt.

Genoemde leden lezen dat het wetsvoorstel de mogelijkheid biedt voor ondernemers in bepaalde gevallen een alternatief voor de inzet van het 2G-ctb mogelijk te maken in een MR. Waarom heeft de regering hiervoor gekozen? De leden van de VVD-fractie twijfelen sterk aan deze keuzemogelijkheid, want dan moet een ondernemer de keuze maken voor 2G of 3G en, gelet op de felle discussies en soms ook bedreigingen en geweld die we te vaak zien in relatie tot dit dossier, is het de vraag of dit verstandig is. Is het niet eerder aan de regering om de keuze nationaal te maken waar het wel of niet proportioneel is 2G in te zetten in sectoren of delen van sectoren in plaats van door ondernemers? Welke gevolgen heeft dit ook voor de naleving en de handhaving? Is de regering bereid dit (eventueel) uit de wet te halen? Zo nee, waarom niet? In het kader van het ctb, bijvoorbeeld de niet-essentiële detailhandel, wordt ook niet de mogelijkheid geboden te kiezen tussen een ctb en bijvoorbeeld 1,5 meter, maximaal aantal mensen per vierkante meters, etc.

De leden van de VVD-fractie dringen al langer aan op een regeling voor mensen die zich om medische redenen niet kunnen laten vaccineren in relatie tot de ctb. In relatie tot 2G wordt dit nog meer prangend.

Genoemde leden zijn dan ook blij te lezen in de memorie van toelichting dat er een regeling gaat komen voor deze groep. Het RIVM geeft aan dat deze groep beperkt is. Kan een indicatie gegeven worden van de omvang van deze groep? Waarom is de verwachting dat deze groep steeds kleiner wordt?

De leden van de VVD-fractie lezen dat het wetsvoorstel voorziet in een mogelijkheid bij MR nader te regelen hoe personen die zich niet kunnen laten vaccineren alsnog kunnen deelnemen aan activiteiten zonder vaccinatie- of herstelbewijs. Wanneer is deze MR gereed? Deze leden vinden het wel belangrijk, dat ook al zal deze groep wellicht vanwege hun kwetsbare gezondheid al voorzichtig zijn, dat er wel duidelijke instructies en informatie wordt meegegeven over prudent gebruik van de



mogelijkheid en het in acht nemen van de basisregels. Hoe gaat de regering dat doen?

Hoe ver is de regering ook met het mogelijk maken van serologische testen om een QR-code te krijgen, aangezien de regering zou kijken hoe Zwitserland dat bijvoorbeeld heeft opgelost? Welke wet- en regelgeving zou hiervoor nog aangepast moeten worden? Zou dan in relatie tot 2G op deze wijze ook een ctb verkregen kunnen worden?

Genoemde leden hebben ook al meermalen aandacht gevraagd voor de knelpunten bij het verkrijgen van een QR-code. De regering zegt dat aan een inventarisatie van de knelpunten en mogelijke oplossingen voor deze groepen wordt gewerkt. Wanneer is de inventarisatie gereed? Wanneer kan er meer duidelijkheid zijn over de oplossingen? Wanneer is het mogelijk met een herstelbewijs 360 dagen een ctb te krijgen in de app? Hoe wil de regering het mogelijk maken dat mensen die in het buitenland een goedgekeurde volledige vaccinatie hebben gehad, maar geen bsn-nummer hebben, toch de mogelijkheid worden geboden een ctb te krijgen?

De leden van de VVD-fractie pleiten nog steeds voor het daadkrachtig inzetten op vaccinatie van de groep die nog niet gevaccineerd is. Hoe is de voortgang op dit punt? Welke best practices zijn er bij de GGD» en die goed werken en hoe worden die gedeeld? Deze leden begrijpen uit de brief van de regering over vaccindonatie dat de regering geen vaccins van Sanofi of Valneva inkoopt en maar beperkt Novavax en Curevac. Wat is daarvan de reden? Deze leden krijgen namelijk signalen dat er mensen zijn die wel willen laten vaccineren maar dan bijvoorbeeld specifiek alleen met Valneva. Als deze vaccins mensen eventueel over de streep zouden trekken zich wel te laten vaccineren, dan is het natuurlijk zonde deze kans te laten lopen. Is de regering dat met deze leden eens?

Zij willen graag weten of 2G ook regionaal of lokaal ingezet kan gaan worden. Zo nee, waarom niet? De leden van de VVD-fractie willen verder graag weten in welke andere landen in de Europese Unie, maar ook bijvoorbeeld in de VS, Australië, Nieuw-Zeeland en Israël, er gewerkt wordt met 2G en hoe dat ingezet wordt.

Zij danken de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor de uitgebreide brief met overwegingen rondom 1G van 24 november 2021 en het aanvullende advies van het OMT over 1G, 2G en 3G. Daaruit blijkt dat 1G effectiever is dan 3G, maar minder effectief dan 2G. 1G reduceert het aantal besmettingen ten opzichte van 3G met maximaal 35% en ook de ziekenhuisopnames met maximaal 35% bij een antigeensneltest. Voor 2G is dat respectievelijk 50% en 82%. Daarnaast zijn er grote zorgen over de uitvoerbaarheid van 1G, met name ook als het zou gaan om PCR-testen en er gekeken wordt naar de piekbelasting. Voor deze leden zal in de uiteindelijke afweging ook meetellen dat 1G de vrijheid van de grote groep mensen die gevaccineerd zijn, beperkt. Beide stukken zijn dan ook uitermate behulpzaam bij een eindafweging over het voorliggende wetsvoorstel. Deze leden onderschrijven dat proportionaliteit en subsidia-riteit bepalend moet zijn voor de overwegingen omtrent ctb's en dat ook oog gehouden moet worden voor de maatschappelijke lasten. De Minister stelt in de brief dat 1G hooguit mogelijk lijkt met een beperkt toepassings-bereik waarbij dan de exacte consequenties voor test aantallen en de daaruit volgende financiële gevolgen nader onderzocht moeten worden. Is de Minister voornemens dit nog in kaart te brengen? Want de regering geeft aan vooralsnog geen plannen te hebben dit middel in te zetten. Deze leden begrijpen dat het wettelijk gezien al wel mogelijk is in de huidige Wpg bij MR te bepalen dat alleen personen die beschikken over een bewijs van een negatieve testuitslag mogen deelnemen aan activiteiten of toegang krijgen tot voorzieningen. Hoe spoort dit met de gelijkstelling van vaccineren, herstel en testen die tot nu toe toch uitgangspunt was in de tijdelijke wet op de coronatoegangsbewijzen (onderdeel van de Wpg)?

De leden van de **D66-fractie** vragen welke mogelijkheden er zijn voor de regering de modaliteit 2G-plus in te zetten, te weten: alleen toegang voor mensen die beschermd zijn als zij daarnaast óók een test doen. Kan dit binnen het huidige wetsvoorstel of is er een nadere wijziging voor nodig om dit mogelijk te maken? Genoemde leden constateren namelijk dat Duitsland en ook Oostenrijk de modaliteit 2G-plus ook al inzetten of gaan inzetten. Deze leden kunnen zich dat voorstellen voor bijvoorbeeld grotere evenementen. Ter uitvoering vragen zij de regering of dit ook mogelijk is binnen de CoronaCheck-app of dat voor 2G-plus de app moet worden aangepast. Zo ja, wanneer kan dit ingeregeld zijn? Zo nee, is het dan mogelijk naast een 2G-scanner gebruik te maken van een testbewijs (papier/pdf) zoals deze wordt verstrekt door de testaanbieder?

De leden van de D66-fractie lezen dat 2G alleen ingezet kan worden als de situatie «zorgelijk» of «ernstig» is. Zij onderschrijven het belang van proportionaliteit. Eerder vroegen zij echter ook naar de nachthoreca die ook in een fase van waakzaam gesloten was. Daarbij stelt de regering: «Specifiek voor het ctb geldt dat de inzet in het maatschappelijk belang moet zijn aangewezen, dat de inzet uitvoerbaar en doelmatig is en gepaard gaat met voorzorgsmaatregelen om eventuele maatschappelijk ongewenste effecten ervan te voorkomen, weg te nemen of te verminderen (artikel 58rb Wpg).» Hierin lezen deze leden dat om te voorkomen dat er maatschappelijke effecten zijn zoals sluitingen, het ctb kán worden ingezet. Hoe zit dat bij het toepassen van 2G als het OMT dit specifiek adviseert om sluitingen te voorkomen of toename in ziekenhuisopnames te drukken?

De leden van de D66-fractie vragen de regering een opsomming te geven van hoogrisico-omgevingen in de niet-essentiële dienstverlening. Zij vragen specifiek welke contactberoepen wel onder deze categorie kunnen vallen, en welke niet. Zij willen waken voor willekeur binnen deze categorie.

Genoemde leden vragen te reflecteren op de afbakening van niveau's «waakzaam», «zorgelijk» en «ernstig» en in hoeverre deze te hoog dan wel te laag zijn voor de grens voor het inzetten van 2G. Hoe zijn deze niveaus in Duitsland?

Deze leden vragen de regering wat de gevolgen zijn voor ondernemers als zij eigenstandig vragen naar 2G, zoals een dansschool in Utrecht eerder heeft afgekondigd, om zo een zo veilig als mogelijke situatie te creëren voor haar klanten.

Zij constateren een discrepantie tussen het 130ste OMT-advies, het 126ste en het 128ste OMT-advies en de memorie van toelichting van dit wetsvoorstel. Zowel in de vroegere OMT-adviezen als in de nadere analyse van de inzet van het ctb (wat bijgevoegd was bij het 130ste OMT-advies) wordt gesproken over het feit dat het ctb bij 2G bijdraagt aan een reductie op het aantal besmettingen ten opzichte van 3G, te weten 50% en 82% reductie in ziekenhuisopnames. Dit insinueert dat 2G, in betere mate dan 3G, en 3G weer in betere mate dan helemaal geen ctb, als veiligheidsmaatregelen kunnen worden ingezet. Ook de regering meldt dat dit een doel is van het wetsvoorstel. In het 130ste -OMT advies echter, meldt het OMT dat het ctb geen maatregel is om virusverspreiding te voorkomen zoals de basisregels/collectieve maatregelen dat wel zijn. Begrijpen deze leden het goed dat 2G alsnog een alternatief is voor sluitingen, zij het met een mindere risicoreductie dan sluitingen, én een maatregel is om voorzieningen juist eerder (veilig) te openen? Dat deze focus van 2G het primaire doel is van het wetsvoorstel en niet een generieke maatregel is om het virus in te dammen, maar louter af te remmen in hoogrisico-settings?

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van het feit dat er onlangs een nieuwe coronawet is aangenomen in Duitsland, mede doordat de stemverhoudingen na de recente verkiezingen zijn gewijzigd. Een wet die naast 2G tevens mogelijkheden biedt voor 3G op het werk en

zelfs het openbaarvervoer. Terwijl lockdownachtige maatregelen juist uit de wet zijn gehaald, in de gedachte dat lockdownachtige maatregelen een te groot effect hebben op het land<sup>3</sup>. In welke mate is er geleerd van Duitsland voor het bepalen van de keuze en van deze recente Duitse wet bij het opstellen van deze Nederlandse wet? Hoe verklaart de regering de keuze van Duitsland zich te richten op maatregelen als 2G en uitbreiding van 3G en juist af te zien van toekomstige lockdownachtige maatregelen? Wat zegt het Robert Koch Institute van deze keuze van de Duitse regering, mede in het licht dat er discussie is over het toepassen van 2G als alternatief voor een lockdown?

De leden van de D66-fractie hebben naast de internationale voorbeelden, genoemd door de regering, ook kennisgenomen van landen als Italië en Estland alwaar ook 2G geldt of gaat gelden. Zijn er naast deze landen ook andere landen bekend waar een 2G beleid is?

Zij constateren voorts dat toegangstesten in veel landen, waaronder Italië, Duitsland en Frankrijk, niet meer gratis zijn. Zijn er naast deze landen ook andere landen bekend waar weliswaar gewerkt wordt met 3G maar waar mensen zelf moeten betalen voor de toegangstest in het geval zij niet beschermd zijn? In welke landen binnen de Europese Unie worden toegangstesten onbeperkt, en volledig, gesubsidieerd door de overheid? De leden van de D66-fractie constateren dat ook de «Groep van Experts voor Managementstrategie van COVID-19» (GEMS) in België een advies heeft uitgebracht over 2G op 15 november jl. Kan de regering dit bevestigen en een uitleg geven waarom ook zij dit adviseerde voor België?

Deze leden merken op dat er een alternatief mogelijk zal zijn voor ondernemers in het geval zij niet willen kiezen voor 2G. Zal deze mogelijkheid er altijd zijn? Er kunnen settings zijn waarbij er geen veilig alternatief is, of wordt sluiting ook gezien als veilig alternatief? Zij benadrukken dat communicatie in deze erg belangrijk is, zowel richting de ondernemers als richting hun klanten. Wat is het voornemen van de regering voor ondernemers die wel een alternatief willen bieden, zoals 1,5 meter, maar dit niet kunnen, bijvoorbeeld door de beperkte oppervlakte. Dienen zij dan 2G te hanteren?

De leden van de D66-fractie zijn verheugd te lezen in de memorie van toelichting dat er een uitzondering komt voor mensen die zich niet kunnen laten vaccineren. Zij realiseren zich dat dit een zeer beperkte groep is, immers is de lijst van absolute contra-indicaties voor de vaccinaties ook zeer beperkt. Wanneer, en graag ontvangen deze leden een datum, verwacht de regering dat deze procedure is uitgewerkt?

Genoemde leden hebben meerdere schriftelijke vragen gesteld over de mogelijkheden die volledig gevaccineerde buitenlanders in Nederland hebben om zich in Nederland vrij te bewegen. Bij een mogelijk 2G-beleid wordt dit extra belangrijk. Tot hun spijt lezen deze leden het volgende in de memorie van toelichting: «Indien deze personen niet in Nederland woonachtig zijn en niet de Nederlandse nationaliteit hebben kan op dit moment enkel een ctb worden afgegeven op basis van een negatieve testuitslag. Aan een inventarisatie van de knelpunten en mogelijke oplossingen voor deze groepen wordt gewerkt.» Deze leden vragen wanneer dit wel is geregeld, en graag ontvangen zij een datum. Zij verwijzen graag ook naar de opties die men al heeft in andere landen, zoals Duitsland.

De leden van de **PVV-fractie** wijzen erop dat de ctb-modellering 2G uit het 130ste OMT-advies gebaseerd is op verouderde cijfers en er is misschien zelfs sprake van een kapitale rekenfout. Wetten kunnen niet

<sup>3</sup> NOS, 18 november 2021, «Bondsdag Duitsland stemt – na verhit debat – in met nieuwe coronawet» (<https://nos.nl/artikel/2406171-bondsdag-duitsland-stemt-na-verhit-debat-in-met-nieuwe-coronawet>).

gebaseerd worden op cijfers die een momentopname zijn en zeker niet als die cijfers zich in de loop van de tijd tegengesteld aan een wet bewegen. De leden van de PVV-fractie wezen er al eerder op maar zien nu dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) besmettingsfeestjes constateert van mensen die snel nog via een herstellbewijs een ctb proberen te bemachtigen. Dit stuwt het aantal besmettingen op. De regering neemt door het niet per onmiddellijke ingang intrekken van voorliggend wetsvoorstel een onbegrijpelijk risico op overbelasting van de zorg door deze opstuwning. Alleen het stoppen met de invoering van 2G kan dit voorkomen. Deelt de regering deze opvatting? Zo nee, hoe stopt de regering deze opstuwning van het aantal positieve tests?

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat de regering aangeeft dat het aantal hoogrisico-omgevingen en daarmee de omvang van de toepassing van 2G in niveau «zorgelijk» lager zal zijn dan in niveau «ernstig», gegeven de lagere infectiedruk en druk op de zorg. Kan de regering aangeven of er sectoren dan wel onderdelen van sectoren zijn waar in het niveau «zorgelijk» sowieso geen 2G-ctb zal gaan gelden?

Op veel plaatsen zal een 2G-ctb niet snel, of helemaal niet, aan de orde zijn, omdat geen sprake is van een hoogrisico-omgeving. Hierbij kan worden gedacht aan kunst- en cultuurbeoefening, maar ook aan contactberoepen die vallen onder de niet-essentiële dienstverlening en in het algemeen geplaatste bijeenkomsten (met een beperkte omvang), zoals een voorstelling of restaurant, zo schrijft de regering. De leden van de CDA-fractie vragen of zij daarin kunnen lezen dat voor deze onderdelen van de aangewezen sectoren in principe géén 2G-ctb verplicht zal gaan worden? Zo niet, kan de regering dan aangeven voor welke van deze onderdelen van de aangewezen sectoren zij wel al bij voorbaat aan kan geven dat 2G-ctb daar nooit verplicht zal worden?

De exacte afbakening van deze omgevingen en daarmee ook de specifieke inzet van een 2G-ctb, dient te worden bezien in het licht van de epidemiologische omstandigheden op dat moment, waarbij aangesloten wordt bij de Aanpak Najaar. Genoemde leden wijzen erop dat er een grote kans is dat Nederland na dit najaar nog (lang) niet van het coronavirus verlost zal zijn. Deze leden vragen dan ook of de regering voornemens is de Aanpak Najaar en de bijbehorende signaalwaarden gedurende het hele jaar te continueren, zodat beter voorspelbaar zal zijn wanneer 2G-ctb wel of niet verplicht kan worden.

In diverse OMT-adviezen is aangegeven dat 2G effectiever is dan 3G in het voorkomen van besmettingen en ziekenhuisopnames. Momenteel wordt vervolgonderzoek gedaan naar de effectiviteit van het ctb door verschillende modaliteiten van het ctb (3G, 2G en iedereen testen, zogenaamd 1G) te testen op effectiviteit in het tegengaan van verspreiding van het virus. De regering geeft aan dat gelet op de huidige ernstige epidemiologische situatie, de uitkomsten van dit onderzoek niet kunnen worden afgewacht. De leden van de CDA-fractie vragen op welke termijn de resultaten uit dit onderzoek wel gereed zullen zijn. Wordt dit onderzoek nog wel gedeeld vóór dat een eventuele MR wordt gepubliceerd? Wanneer wordt de opzet van het onderzoek aan de Kamer gestuurd?

Deze leden vragen of de resultaten van het vervolgonderzoek naar de effectiviteit van het ctb in verschillende modaliteiten kunnen leiden tot intrekken van 2G als toch blijkt dat de resultaten niet effectief genoeg zijn ten opzichte van alternatieven. Wie beoordeelt dit op een objectieve manier?

Zij vragen of in het vervolgonderzoek naar de effectiviteit van het ctb in verschillende modaliteiten ook meegenomen wordt of het invoeren van de mogelijkheid van 2G niet onbedoeld kan leiden tot indirecte negatieve consequenties op korte en/of langere termijn die moeilijker meetbaar zijn, zoals het afnemen van de vaccinatiebereidheid onder bepaalde groepen, de bereidheid zich te houden aan basismaatregelen, of nog algemener

een toename van polarisatie in de samenleving. Wordt daartegenover in het onderzoek ook meegenomen wat juist de negatieve consequenties zouden zijn als 2G niet ingevoerd wordt, voor bijvoorbeeld jongeren en ondernemers?

Voor personen die zich om medische redenen niet kunnen laten vaccineren en ook niet zijn hersteld voorziet het wetsvoorstel in een mogelijkheid om bij MR nader te regelen hoe zij alsnog kunnen deelnemen aan activiteiten zonder een vaccinatie – of herstelbewijs. De leden van de CDA-fractie vragen of in deze mogelijkheid ook wordt meegenomen dat voor personen die om medische redenen niet gevaccineerd kunnen worden én niet getest kunnen worden, ook een 3G-ctb aangemaakt kan worden. Kan de regering een indicatie geven wanneer deze procedure zal zijn uitgewerkt?

De leden van de **SP-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat de regering zich in haar analyse ten aanzien van de effectiviteit van de 2G-maatregel baseert op de modellering van het OMT, waarin is uitgegaan van «het correct naleven van de regels (alleen toegang met QR-code)» en besmettingen buiten de locaties buiten beschouwing worden gelaten. Hierbij is de realiteit van een slechte naleving en het verplaatsen naar locaties waar mensen die niet gevaccineerd of hersteld zijn elkaar treffen dus niet meegenomen. Heeft de regering deze factoren op enige andere wijze mee laten wegen in haar beslissing deze wet in te dienen?

Heeft de regering onderzoek gedaan naar het verwachte aantal besmettingen bij het gebruik van 2G, uitgaande van de huidige slechte naleving en controle van het ctb?

Heeft de regering onderzoek gedaan naar het verwachte aantal besmettingen, die op andere plaatsen zullen plaatsvinden dan waar het 2G-ctb zou gelden, bijvoorbeeld bij samenkomsten in de thuissituatie of in horecagelegenheden waarvan bekend is dat het ctb hier niet wordt gecontroleerd?

Daarnaast vragen de leden van de SP-fractie welke gevolgen de opkomst van de Delta- en Omicron-varianten heeft voor de representativiteit van de data uit de Fieldlabs voor de huidige inzet van het ctb, aangezien deze zijn uitgevoerd voordat deze besmettelijkere variant in Nederland dominant werd.

Het OMT schrijft in haar 126ste advies dat «Uit berekeningen blijkt dat de kans dat iemand besmettelijk virus bij zich draagt en daarmee potentieel besmettelijk is voor anderen, ook na een negatieve antigeensneltest nog altijd circa tweemaal zo groot is als de kans dat een volledig gevaccineerd persoon het virus draagt». De leden van de SP-fractie vragen of de regering na kan gaan bij het OMT op welke uitgangspunten deze berekeningen gebaseerd waren en of deze berekeningen met de Kamer gedeeld kunnen worden. Wat was bijvoorbeeld de geldingsduur van de testuitslag waarmee deze berekeningen zijn gemaakt? Ging het hierbij om 24 uur of werd destijds nog gerekend met een langere geldingsduur? Indien het ging om een langere geldingsduur vragen deze leden of een geldingsduur van 24 uur tot andere resultaten zou leiden. Heeft de prevalentie van het virus nog een rol gespeeld in deze berekeningen en zo ja, welke?

De leden van de SP-fractie zijn positief gestemd over het feit dat er een uitzondering op het 2G-ctb komt voor mensen die zich om medische redenen niet kunnen laten vaccineren. Wel vragen zij de regering of deze uitzonderingsregeling gereed is voordat 2G daadwerkelijk eventueel wordt ingevoerd.

Zij vragen of 2G straks ook kan en mag worden ingezet op besloten plaatsen, als het onderhavige wetsvoorstel wordt aangenomen. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zei immers recent dat

gebruik van het ctb «bij besloten plaatsen of zelfs thuis of in de familiale kring» wel kan. Hoe zit dit met 2G?

Indien dit ook mogelijk is bij het 2G-ctb, hoe kijkt de regering hier dan tegenaan? Is zij het met de leden van de SP-fractie eens dat het onwenselijk zou zijn dat mensen de vaccinatie- of herstelstatus van hun gasten in de privésfeer kunnen controleren met een door de overheid gefaciliteerde applicatie?

De regering benadrukt dat de inzet van het ctb tijdelijk is. Deze leden vragen hoe lang de regering de inzet van het ctb proportioneel acht. Waar wordt de duur van deze maatregel op gebaseerd? Zijn hier specifieke grenzen voor, bijvoorbeeld het aantal besmettingen, ziekenhuisopnames of IC-opnames of een maximale tijdsduur?

Voorts vragen deze leden hoe de regering aankijkt tegen de duur van de inzet van een 2G-ctb. Verschilt de grenswaarden daarvan van die van het 3G-ctb?

De leden van de SP-fractie stellen ook vraagtekens bij de overzichtelijkheid en de begrijpelijkheid van het totale pakket aan coronamaatregelen voor burgers. Hoe verwacht de regering bijvoorbeeld dat mensen die gevaccineerd of hersteld zijn zich buiten ctb-plichtige settings (bijvoorbeeld de thuissituatie) onderling houden aan de basismaatregelen, zoals het houden van een veilige afstand, als hen lang is verteld dat zij dit op ctb-plichtige plaatsen (bijvoorbeeld de horeca) niet hoefden te doen? Begrijpt de regering dat de naleving van de basismaatregelen hierdoor verslechtert?

Hoe kijkt de regering aan tegen de recente berichten van de WHO, waarin wordt gesteld dat de vaccins de transmissie nog maar 40% remmen?

Deelt de regering de mening dat dit de noodzaak van de basismaatregelen, ook voor gevaccineerden, benadrukt en dat de verwarring die het ctb hierin veroorzaakt heeft zeer onwenselijk is?

De leden van de **PvdA-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat geldt «dat voor de toepassing van 2G sprake moet zijn van een zodanig risico op transmissie van het coronavirus dat aannemelijk is dat 3G niet volstaat». In dat verband wordt de ernst van de epidemiologische situatie genoemd. In het kader van de voorzienbaarheid en het draagvlak bij bijvoorbeeld de horeca: bij welke epidemiologische situatie voldoet 3G niet meer en is 2G nodig? Betekent de bepaling dat de inzet van 2G-ctb alleen zal worden toegepast in het niveau «ernstig» of «zorgelijk», wanneer sprake is van een hoogrisico-omgeving dat in die situatie 2G in die omgeving ingezet gaat worden of spelen daarbij nog andere overwegingen mee? Zo ja, welke?

De leden van de PvdA-fractie lezen in de memorie van toelichting dat er geen plannen zijn om 1G in te gaan zetten, maar dat de huidige Wpg dat al mogelijk maakt. Uit het 130ste OMT-advies blijkt dat 1G weliswaar effectiever is dan 3G, maar minder effectief dan 2G.

Heeft dit advies het standpunt van de regering ten aanzien van 1G gewijzigd? Zo ja, op welke manier? Mogen genoemde leden uit de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over «Overwegingen 1G» van 24 november jl. opmaken dat de inzet van 1G op tenminste de korte termijn niet aan de orde zal zijn?

De leden van de PvdA-fractie lezen in de memorie van toelichting dat bij de overwegingen over de noodzaak van de inzet van 2G-ctb naast het belang voor de volksgezondheid ook het belang van de sociale cohesie in de samenleving meegewogen wordt.

Daarbij wordt ook ingegaan op mensen die zich om medische redenen niet kunnen laten vaccineren en daarmee door 2G voor een deel buitengesloten worden van het maatschappelijk verkeer. Deze leden kunnen zich vinden in het oordeel van de regering dat er voor die groep een uitzondering voor 2G moet komen. Het wetsvoorstel voorziet «in een mogelijkheid om bij ministeriële regeling nader te regelen hoe zij alsnog

kunnen deelnemen aan activiteiten zonder een vaccinatie- of herstelbewijs». Genoemde leden nemen aan dat van die mogelijkheid ook daadwerkelijk gebruik zal worden gemaakt en dat er op het moment dat 2G ingevoerd zal gaan worden voor deze groep daadwerkelijk een uitzondering gemaakt kan gaan worden.

De leden van de PvdA-fractie lezen ook dat de regering van mening is dat «voor mensen die zich niet willen laten vaccineren en niet zijn hersteld, [...] er sprake kan zijn van uitsluiting en een gepercipieerde tweedeling in de samenleving». Echter zou er geen sprake zijn van dergelijke tweedeling omdat de «negatieve gevolgen van uitsluiting beperkt zijn tot die onderdelen van de samenleving die worden gekenmerkt als hoogrisico-omgevingen en beperkt is tot een aantal sectoren». Toch menen genoemde leden dat deze groep van ongevaccineerden en hun gevoelens van discriminatie, al dan niet terecht, serieus genomen moeten worden. Al was het maar omdat daarmee de kans dat men zich alsnog laat vaccineren stijgt. Hoe gaat de regering hiervoor zorgen?

De leden van de **GroenLinks-fractie** lezen dat de afweging of de 2G-maatregel wordt ingevoerd is gebaseerd op of «het risico op transmissie van het virus voldoende kan worden tegengegaan met toepassing van de 3g-maatregel». Alleen wanneer dit «niet het geval is wordt 2G toegepast». Duidt dit erop dat niet de verwachte effecten op het aantal ziekenhuisopnames leidend is, maar het aantal besmettingen? Zo ja, wie of wat controleert dat 2G substantieel bijdraagt aan transmissiereductie ten opzichte van de 3G-maatregel? Hoe vindt deze controle plaats? Wordt deze controle uitgevoerd op basis van praktijkresultaten, zoals we zagen bij de FieldLabs, of op basis van de modelberekeningen? In het geval van het laatste, wie controleert de aannames die in de modelberekening worden gestopt? Kan de regering periodiek rapporten van deze bevindingen met de Kamer delen inclusief de gebruikte aannames?

De voornoemde leden vinden het interessant te constateren dat reductierisico van het aantal besmettingen in hoogrisico-omgevingen leidend is voor de afweging om te werken met 2G al dan niet met 3G. Heeft binnen de ambtelijke organisatie ooit de 1G-maatregel op tafel gelegen tijdens de voorbereiding van dit wetsartikel? Hoe kijkt de regering naar de conclusies van het risico-taxatiemodel van de TU Delft? Daarin staat dat: «Er een duidelijk verschil is in welke variant als effectief kan worden aangemerkt afhankelijk van de sturingsparameter: het aantal besmettingen (variant 1 «iedereen testen» is dan het meest effectief) of het aantal ziekenhuisopnames (variant 3 «alleen gevaccineerde of genezen mensen» is dan het meest effectief gevolgd door variant 1 «iedereen testen»).»

Het risico-taxatiemodel gaat uit van oude aannames rondom het effect van vaccinatie op transmissiereductie. Tevens geven de onderzoekers aan dat de effecten van de coronatoegangsbewijzen op transmissie (aantal besmettingen) aanzienlijk realistischer zijn te modelleren dan de effecten van de coronatoegangsbewijzen op ziekenhuisopnames. Immers is het vrijwel onmogelijk om te voorspellen wat de indirecte vervolgeffecten zijn van transmissie na afloop van het evenement.

In andere woorden: modellen houden helemaal niet of slechts zéér beperkt rekening met transmissie na het evenement zelf. Wat is de meest recente aanname rondom het effect van vaccinatie op transmissiereductie? Deelt de regering de mening dat de grondslag voor 2G-maatregelen op plekken waar exclusief of voornamelijk «jongeren» (< 35 jaar) bijeenkomen er niet is, kijkende naar het directe effect op ziekenhuisopnames?

Is de regering het met deze leden eens dat de meest effectieve G-maatregel om coronabesmettingen te reduceren naar alle waarschijnlijkheid de 1G-maatregel betreft?

De leden van de GroenLinks-fractie verwijzen graag naar de beoordeling van de Gezondheidsraad, hetgeen de regering ook doet. De Gezond-

heidsraad stelt dat met vaccinatiebewijzen gewerkt mag worden indien het aantoonbaar «effectief», aantoonbaar «noodzakelijk», aantoonbaar «proportioneel» en aantoonbaar «de minst ingrijpende maatregel is om de doelstelling te bereiken». De voornoemde leden vragen wat is het effect van de 2G-maatregel op het aantal coronabesmettingen bij invoering bij hoogrisico-plekken versus het aantal coronabesmettingen bij het sluiten van deze hoogrisico-plekken? Wat is het effect van de 2G-maatregel op het aantal coronabesmettingen bij invoering in hoogrisico-plekken versus het aantal coronabesmettingen bij de 1G-maatregel? Hoeveel dagen zouden hoogrisico-plekken eerder open kunnen met de 2G-maatregel versus geen 2G-maatregel? Hoeveel dagen zouden hoogrisico-plekken eerder open kunnen met de 2G-maatregel versus de 3G- en 1G-maatregel?

De leden van de GroenLinks-fractie merken op, dat ten tijde van het schrijven van de memorie van toelichting de effectiviteit van de 2G-maatregel werd gebaseerd op het risico-taxatiemodel van de TU Delft. De regering stelt dat de onderzoeksresultaten aantonen dat op basis van dit model tien keer minder ziekenhuisopnames te verwachten zijn dan ten opzichte van het 3G ctb. Waarom wordt hier ineens als sturingsparameter het aantal verwachte ziekenhuisopnames gebruikt in plaats van het aantal besmettingen?

De memorie van toelichting stelt eerder dat de grondslag van het coronatoegangsbewijs is gebaseerd op de sturingsparameter om aantal besmettingen te reduceren, niet om het aantal (gemodelleerde) ziekenhuisopnames te dempen.

Heeft dit element van de memorie van toelichting ermee te maken dat het risico-taxatiemodel namelijk stelt, dat bij 1G het aantal coronabesmettingen méér wordt gereduceerd dan bij 2G? De voornoemde leden wijzen erop dat het risico-taxatiemodel constateert dat «variant 1 «iedereen testen» het meest effectief is wanneer wordt gekeken naar het reduceren van het aantal besmettingen». Heeft de regering hier ooit serieus naar gekeken, en zo ja, welke voorbereidingen en/of gesprekken hebben plaatsgevonden? Heeft de regering gekeken naar het positieve bijeffect van 1G op hoogrisico-plekken, wetende het nog actiever opsporen van het aantal coronabesmettingen en daarmee het reduceren van het risico van ook indirecte verspreiding? Hoeveel mensen gaan in thuisisolatie na een positieve coronabesmetting?

In het 130ste OMT-advies wordt in de modellering rondom de verschillende toepassingen van het coronatoegangsbewijs structureel uitgegaan van een antigeentestsensitiviteit van 59% bij mensen zonder klachten. Dit vinden deze leden hoogstens opmerkelijk. Immers staat in de appendix van de bijlage de referentie waarop deze aanname van 59% antigeentestsensitiviteit bij mensen zonder klachten is op gebaseerd. In dit onderzoek van Schuit et al. van UMC Utrecht wordt immers een geheel andere conclusie getrokken. Het referentie-onderzoek constateert: «*The sensitivities of both rapid antigen tests in asymptomatic and presymptomatic close contacts tested on day 5 onwards after close contact with an index case were more than 60%, increasing to more than 85% after a viral load cut-off was applied as a proxy for infectiousness.*» De conclusie op basis van praktijkonderzoek luidt immers dat de antigeentestsensitiviteit oploopt tot 85% bij asymptomatische en presymptomatische mensen. Kan de regering bevestigen, zoals in de referentie duidelijk wordt, dat dit onderzoek van het UMC Utrecht inderdaad de bron is van deze aanname? Vanaf welke Ct-waarde is sprake van besmettelijkheid (viral load) bij PCR-testen? Is de regering van mening dat bij de beoordeling van de testsensitiviteit bij antigeentesten een correctie moet plaatsvinden op besmettelijkheid? Waarom gaat de modellering niet uit van deze correctie, terwijl dit wél de conclusie is van het Schuit et al. onderzoek? Hoe kan het dus dat in de modellering uit is gegaan van antigeentestsensitiviteit van 59% bij asymptomatische en presymptomatische mensen? Waarom is



überhaupt uitgegaan van een testsensitiviteit van louter asymptomatische en presymptomatische mensen? Is de regering daadwerkelijk van mening dat op basis van praktijkresultaten bij Testen voor Toegang enkel en alleen mensen zich aandienen die géén enkele vorm hebben van klachten, wetende keelpijn, lichte verkoudheid, hoofdpijn of overige klachten? Wat zijn de onzekerheidsmarges van de modellen rondom de verschillende toepassingen van het coronatoegangsbewijs? Heeft het RIVM/OMT ooit eerder in de modellering gerekend met een antigeentestsensitiviteit van 59% i.p.v. 80% testsensitiviteit waar het risico-taxatiemodel van de TU Delft vanuit is gegaan? Is in de modellering rekening gehouden met het gedragseffect van mensen bij 2G? Deelt de regering de vrees van de gedragsunit van het RIVM dat de algehele naleving van de basismaatregelen weleens teniet kunnen worden gedaan door toepassing van 2G? Is rekening gehouden met de schijnveiligheid bij de 2G-maatregel? Waarom wordt gerekend met een vaccineffectiviteit tegen transmissie van 50% terwijl o.a. de WHO uitgaat van een transmissiereductie van 40%? Kan de regering opnieuw de motie van het lid Westerveld uitvoeren, dat wil zeggen de verschillende toepassingen van het coronatoegangsbewijs modelleren, 2G, 3G, 1G, en de combinaties, maar dan met een antigeentestsensitiviteit van 60% tot 85% bij presymptomatische en asymptomatische mensen in combinatie met een antigeentestsensitiviteit van boven > 80% bij mensen met klachten. Immers is een testsensitiviteit van minimaal 80% ook een vereiste voor validatie. De leden van de GroenLinks-fractie willen graag weten of in de modellering van de verschillende toepassingen van het ctb is geredeneerd naar een bepaalde uitkomst (doelredenering)? Zo nee, waarom heeft de regering vervolgens met een andere aanname (antigeentestsensitiviteit) gerekend dan wat de algemene norm is?

Genoemde leden vragen hoeveel antigeentestcapaciteit noodzakelijk is wanneer 1G louter wordt toegepast op nachthoreca en discotheken (horeca met een sluitingstijd van b.v. na 22.00 uur) en op (culturele) evenementen van > 100, en voor het overige terugvalt op 3G al dan niet in combinatie met placering.

Tevens vragen de voornoemde leden wat voor negatieve effecten de regering verwacht op de naleving van de basismaatregelen bij invoering van de 2G-maatregel? Deelt de regering de opvatting van de gedragsunit van het RIVM dat invoering van de 2G-maatregel waarschijnlijk geen substantiële positieve effecten heeft op de vaccinatiegraad? Kan de regering klip-en-klaar toezeggen dat invoering van de 2G-maatregel niet is bedoeld om de vaccinatiegraad te verhogen? Wat zijn volgens de regering wetenschappelijk onderbouwde maatregelen die zij kan treffen om wél de vaccinatiegraad te verhogen? In hoeverre verwacht de regering dat de verspreiding van de Omikron-variant effect heeft op de effectiviteit, noodzakelijkheid, doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit van de 2G-maatregel?

De leden van de GroenLinks-fractie onderschrijven het dilemma dat de vrijheid van het individu in het geval van de coronacrisis de vrijheid van het collectief kan schaden. Zij onderschrijven het dilemma dat de vrijheid van het individu zelfs de toegankelijkheid van de zorg kan schaden. Wat dat betreft kunnen de voornoemde leden de redenering van de regering volgen met betrekking tot de toepassing van ctb. De voornoemde leden maken zich echter zorgen dat de invoering van het ctb een ander doel dient, dan waar het wel een bijdrage aan kan leveren. De voornoemde leden maken zich zorgen dat de invoering van het ctb een afleiding is voor maatregelen die wél evidence-based zijn. Deze leden maken zich ernstig zorgen dat de onderbouwing van de maatregelen structureel een wetenschappelijke grondslag missen en/of niet het gewenste effect hebben in de praktijk.

Zij willen graag specifiek een overzicht welke mensenrechten met 2G worden ingeperkt, en waarom de inperking dit rechtvaardigt. De

voornoemde leden zouden ook graag de volgende inzichten van de regering willen ontvangen:

- Welke wetenschappelijke inzichten zijn voorhanden de vaccinatiegraad te doen laten toenemen?
- Welke wetenschappelijke inzichten zijn voorhanden het coronavirus meer op te sporen, en daarmee in te dammen?
- Welke wetenschappelijke inzichten zijn voorhanden de quarantaine- en isolatienaleving verder te verbeteren?
- Op basis van welke (wetenschappelijke) inzichten leven mensen wél of niet de basismaatregelen na?

Tevens vragen de voornoemde leden waarom de Gedragsunit van het RIVM zo slecht betrokken is bij het opstellen van onderhavig wetsvoorstel. De Gedragsunit wordt nergens in de memorie van toelichting aangehaald. Hoe kijkt deze unit aan tegen onderhavig wetsvoorstel?

De leden van de GroenLinks-fractie merken op dat het RIVM aangeeft dat het aantal mensen dat om medische redenen zich niet (volledig) heeft kunnen laten vaccineren, beperkt is. Hoe groot is deze groep dan wel? Tevens merkt de memorie van toelichting op dat voor mensen die zich niet om medische redenen kunnen laten vaccineren het wetsvoorstel per MR een uitzondering biedt. Dat stemt de voornoemde leden allerminst gerust. In de oorspronkelijke wet coronatoegangsbewijzen was ook een uitzonderingsclausule voor deze groep, maar tot aan oktober was in de praktijk niets substantieels voor deze kwetsbare groep geregeld. In hoeverre kan de regering toezeggen dat dat ditmaal wel het geval zal zijn?

De leden van de **Partij voor de Dieren-fractie** lezen in het hoofdstuk over de grondrechten dat de regering het belang van de volksgezondheid zwaar te laten wegen. Genoemde leden wijzen de regering erop dat zij al jaren waarschuwen dat de regering de volksgezondheid in beginsel onvoldoende beschermd. De slechte kwaliteit van de Nederlandse leefomgeving veroorzaakt gezondheidsschade, de ongezonde voedselomgeving zorgt voor gezondheidsproblemen, en ook de intensieve veehouderij in Nederland is schadelijk voor de volksgezondheid. Rapport na rapport roept de regering op meer te doen aan preventie. De regering laat dit nog altijd na.

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen welke leeftijdsgrenzen gelden voor het 2G-ct? Past het niet in het streven van de regering ten aanzien van proportionaliteit om het 2G-ctb in alle aangewezen sectoren vanaf 18 jaar te laten gelden, in plaats van op sommige plekken vanaf 13 jaar?

De voorgenoemde leden lezen in de memorie van toelichting dat de 2G-ctb zullen worden ingezet in hoogrisico-omgevingen, waaronder ook de niet-essentiële dienstverlening vallen. Kan de regering expliciteren wanneer gebieden tot hoogrisico verklaard worden? Is daarnaast nog een weging in hoeverre 2G behulpzaam is in het tegengaan van nieuwe besmettingen, gelet op het landelijk beeld en zo ja, hoe vaak wordt deze weging gemaakt en waar wordt deze geëxpliciteerd?

De regering verstaat onder niet-essentiële dienstverlening ook speeltuinen. Genoemde leden vragen of dit een bewuste keuze is en hoe wenselijk het is aan kinderen die buiten willen spelen een coronatoegangsbewijs te vragen, ook in overweging nemende dat de vaccinatiegraad van 12–17 jarigen rond de 62% ligt (week 46).

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen in de memorie van toelichting dat de plek waar het 2G-ctb wordt ingezet, kan afhangen van een bepaald tijdstip, dan wel een bepaalde groeps grootte en ook een bepaalde regio. Hierdoor kunnen bepaalde regio's worden ontzien van de 2G-ctb en kan het ingezet worden in regio's waar de besmettingsgraad van het virus hoog is. Deze leden vragen waarom deze inzet niet al van kracht is bij het huidige 3G-beleid, om zo gericht het virus tegen te gaan in regio's waar

de besmettingscijfers hoog zijn. Indien dit samenhangt met het huidige landelijk beeld van hoge aantallen besmettingen, vragen zij op welk moment de regionale toepassing wel als realistisch wordt beschouwd. Daarnaast vragen de leden van de ChristenUnie-fractie hoe de inzet van 2G-ctb wordt geregeld vanaf een bepaald tijdstip. Hoe wordt voorkomen dat onveilige situaties ontstaan, bijvoorbeeld wanneer mensen enkele minuten voor het ingaan van 2G-ctb nog snel naar binnen gaan waardoor alsnog ophoping plaatsvindt?

De regering verwijst naar Aanpak Najaar voor een richtlijn bij het bepalen van de inhoud van de MR. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen een nadere uitwerking van deze Aanpak Najaar die meer concrete richting biedt voor de situaties, sectoren en settings waar 2G toegepast zou worden. Deze leden merken op dat het ingewikkeld is een wet goed te beoordelen met een beperkte concrete uitwerking. Zij wijzen in dit kader ook op de diverse geconsulteerde partijen die hetzelfde aangeven.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen in de memorie van toelichting dat de toepassing van 2G alleen zal plaatsvinden als het niveau «zorgelijk» of «ernstig» in de Aanpak Najaar is bereikt. Kan de regering toelichten hoe dit zich verhoudt tot het advies naar aanleiding van het 130ste OMT dat stelt dat bij een hoge prevalentie van het virus de inzet van het ctb de absolute risico's op verdere verspreiding nog steeds relevant zijn?

De regering wijst voor de effectiviteit van het 2G-ctb op de studie naar fieldlab evenementen van de TU Delft. Hoe verhoudt zich deze studie tot de afnemende vaccinatie-effectiviteit? Leiden deze bevindingen tot nader onderzoek en op welke wijze weegt de regering dat in dit wetsvoorstel? Is de regering het met de leden van de ChristenUnie-fractie eens dat de effectiviteit van het 2G-ctb moet worden bepaald op basis van de effectiviteit bij het evenement, gecombineerd met het gedrag buiten het evenement? Zo ja, waar blijkt dat uit of welke onderzoeken worden nog gedaan op dat laatste aspect? Genoemde leden vragen hoe de regering de effectiviteit van het 2G-ctb weegt als dit ook effect heeft op de mensen die juist geen toegang meer hebben. Op welke wijze brengt de regering deze effecten in beeld en wat betekenen ze voor de weging van de proportionaliteit van de inzet van het 2G-ctb?

In de overwegingen over de noodzaak van de inzet van 2G-ctb zoekt de regering een balans tussen de volksgezondheid, belangen van mensen die niet zijn gevaccineerd of geen infectie hebben doorgemaakt, ondernemers en het belang van sociale cohesie in de samenleving. De leden van de ChristenUnie-fractie voelen mee dat de diverse belangen afgewogen dienen te worden. Deze leden vragen de regering of zij zich herkent in de afweging dat, gegeven de ernstige fase waarin de epidemie in Nederland zich bevindt, de inzet van het ctb op dit moment niet bewezen effectief is voor de bescherming voor de volksgezondheid. Zij vragen de regering op welk moment zij invoering van het 2G-ctb wel passend acht.

Kan de regering concreter uitwerken en toelichten bij welke medische redenen de uitzondering onder artikel 58raa lid 4 geldt? Op welke manier komt de regering tot een transparante afweging, voorlichting en communicatie?

Is de regering het met de leden van de ChristenUnie-fractie eens dat de procedure voor mensen die zich om medische redenen niet kunnen laten vaccineren op orde moet zijn, voordat het 2G-ctb gaat gelden? Wanneer verwacht de regering deze procedure op orde te hebben? Ziet de regering ook de noodzaak de knelpunten, die gelden voor mensen die wel gevaccineerd zijn maar geen ctb krijgen, snel op te lossen?

Zij vragen de regering in te gaan op de uitsluiting en, zoals de regering het formuleert, gepercipieerde tweedeling in de samenleving, voor mensen die zich niet willen laten vaccineren en niet zijn hersteld. Waarom vindt de regering dat ook van een «gepercipieerde tweedeling» geen sprake is? Erkent de regering dat burgers deze tweedeling wel zo kunnen ervaren, en dat deze gevoelens ook kunnen leven bij mensen die wel

gevaccineerd zijn? Wanneer verwacht de regering dat volgens hen wel sprake zou zijn van uitsluiting en tweedeling? De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen hoe de regering het gegeven weegt dat een deel van de ongevaccineerde Nederlanders «onwetend» en niet «onwillend» is, zoals blijkt uit onderzoek van de Rijks Universiteit Groningen. Hetzelfde vragen zij voor de groep ongevaccineerden die om gezondheidsredenen twijfelt. Wat zijn de wegen die de regering kiest om deze groepen alsnog te betrekken bij de gezamenlijke strijd tegen het virus?

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen een nadere uitwerking van het plan om juist in de 30 gemeenten met een lage vaccinatiegraad en een hoge besmettingsgraad gecombineerd met ziekenhuisopname, te investeren in structurele aanwezigheid van de GGD, met gratis testen, vaccinatiemogelijkheden en informatievoorziening. Zij vragen tevens hoe verder werk wordt gemaakt van de inzet van vertrouwde kanalen, breder dan de overheidsinstanties. De bovengenoemde leden vragen of juist in deze gemeenten overwogen wordt gericht 1G beleid in te zetten. In de beantwoording van de vragen met betrekking tot 1G missen de leden van de fractie van de ChristenUnie de gerichte inzet van deze optie.

De leden van de **FVD-fractie** constateren dat met het wetsvoorstel sprake is van verdergaande vaccinatiedwang. Wie zich niet laat vaccineren wordt immers verder uitgesloten van de samenleving. Ook constateren zij dat de regering eerder beloofde dat vaccineren altijd een vrije keuze zou blijven. De leden van de FVD-fractie vinden deze leugen onacceptabel en verwachten hierop een reactie van de regering.

Genoemde leden maken zich grote zorgen over de gevolgen van het wetsvoorstel voor ongevaccineerden, die meer en meer te maken krijgen met discriminatie, (sociale) uitsluiting en stigmatisering en vragen ook hierop een reactie van de regering.

De leden van de FVD-fractie constateren dat de regering zich baseert op een aanname uit het 126 ste OMT-advies, namelijk dat de kans dat iemand een virus draagt na een negatieve antigeensneltest circa tweemaal zo groot is als de kans dat een volledig gevaccineerd persoon het virus draagt, die niet onderbouwd is met bronnen en vragen de regering daarom een deugdelijke onderbouwing.

Zij vragen, in het verlengde van bovenstaande, hoe de regering het gegeven beoordeelt dat de groep die tussen 1 oktober en 1 november op de IC werd opgenomen voornamelijk bestond uit volledig gevaccineerde 70-plussers<sup>4</sup>.

De leden van de **Groep van Haga** vrezen met het verder, actief terugdringen van de groep niet-gevaccineerden uit het maatschappelijk leven, voor ernstige neveneffecten op het terrein van welzijn en de volksgezondheid. Minder bewegen en sporten kan leiden tot minder spier- en botmassa en meer overgewicht. Meer binnen zitten leidt tot minder weerstand. Meer thuiszitten kan leiden tot meer huiselijk geweld. Minder activiteiten kan leiden tot depressie en eenzaamheid onder jongeren maar zeker ook onder ouderen. Genoemde leden willen van de regering weten wat de te verwachten nevenschade is als gevolg van het invoeren van 2G. Er loopt een onderzoek naar de effectiviteit van 1, 2 en 3G. Allereerst spreken deze leden hun verbazing uit dat het wetsvoorstel om de invoering van 2G mogelijk te maken, al naar de Tweede Kamer wordt gestuurd, nog voordat de resultaten van dit onderzoek bekend zijn. Hoe kan het parlement een afgewogen besluit nemen over 2G als onduidelijk is of 1G misschien wel beter is om het doel te bereiken dat met deze

---

<sup>4</sup> RIVM, 18 november 2021, «Effectiviteit van COVID-19 vaccinatie tegen ziekenhuis en intensive-care-opname in Nederland (opnames 11 juli–14 november 2021)» <https://www.rivm.nl/documenten/effectiviteit-van-covid-19-vaccinatie-tegen-ziekenhuis-en-intensive-care-opname-in-0>

wetswijziging wordt nagestreefd? Daarnaast willen deze leden weten of er in het betreffende onderzoek rekening wordt gehouden met de afnemende effectiviteit van de vaccins.

De leden van de Groep van Haga stellen dat met name jongeren en gezonde mensen vrijwel niets te vrezen hebben van het coronavirus. Toch wordt er in de memorie van toelichting geen onderscheid gemaakt naar leeftijd of gezondheid c.q. onderliggend lijden. De passage in de memorie van toelichting, te weten: «Bovendien hebben ongevaccineerde personen gemiddeld een aanzienlijk hoger risico om in het ziekenhuis terecht te komen» is daarom bedrieglijk en stigmatiserend. De uitspraak moet op zijn minst gedifferentieerd worden naar leeftijd en het liefst ook naar andere kenmerken die van invloed zijn op ziekenhuisopname. Kan het risico dat niet-gevaccineerden lopen om in een ziekenhuis terecht te komen, in ieder geval uitgesplitst worden naar leeftijdscategorie? Genoemde leden maken zich grote zorgen over de enorme last die op de schouders van ondernemers en locatiebeheerders wordt gelegd. Zij worden als handhavers ingezet om hun klanten te controleren in plaats van hen op een normale manier te begroeten. Zij moeten van de regering steeds meer klanten gaan weigeren. Uiteraard maken deze leden zich grote zorgen over de verdere omzetsderving als gevolg van 2G. Zij willen zo snel mogelijk duidelijkheid hebben voor de ondernemers, over de criteria die gebruikt gaan worden voor het invoeren van 2G. Een 2G-regime in plaats van een 3G-regime zal namelijk van grote invloed zijn op de bedrijfsvoering, het personeelsbeleid, de inkoop, de omzet en de mogelijkheid om de vaste lasten te kunnen blijven betalen. De leden van de Groep van Haga willen weten of de ondernemers altijd de vrijheid behouden om de onderneming anders in te richten om niet onder de G2-verplichting te vallen, ook indien 2G in een gehele sector kan worden toegepast. En, zal het voor ondernemers mogelijk zijn om afwisselend 2G en 3G te hanteren op een locatie, bijvoorbeeld afhankelijk van de dag of de activiteit die plaatsvindt?

Met het wegvallen van de optie om met een negatieve testuitslag een groen vinkje te bemachtigen, wordt het normaal meedoen in de maatschappij voor gezonde, ongevaccineerde medemensen naar de stellige overtuiging van genoemde leden op een ontoelaatbare manier ingeperkt. Dat geldt eens te meer omdat het coronavirus nu eenmaal niet het killervirus is dat deze inperking van de grondrechten proportioneel maakt. Deze leden vragen zich af of er met de invoering van 2G nog wel sprake is van vrijwillig vaccineren. In dat geval zouden er namelijk voor niet gevaccineerden gelijkwaardige en realistische alternatieven voorhanden moeten zijn. Het is duidelijk dat dat niet het geval is. Heeft de ongevaccineerde topsporter die zijn sport wil blijven uitoefenen nog wel een wezenlijke keus om zich wel of niet te laten vaccineren? De sporter kon eerst nog met 3G met een negatieve test meedoen, maar met 2G niet meer. Er is voor hem helemaal geen alternatief voorhanden. Dat komt volgens deze leden in feite neer op een vaccinatiedwang voor grote groepen mensen die deel wil blijven uitmaken van de maatschappij.

De leden van de **DENK-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat de regering stelt dat 2G alleen kan worden ingezet volgens artikel 58ra, tweede lid wanneer met een dergelijk bewijs ten hoogste een vergelijkbare kans op overdracht bestaat als bij een bewijs voor een negatieve testuitslag. Deze leden vragen waarop deze kansberekening gebaseerd gaat worden. Is dat niet eveneens tegenstrijdig met wat het OMT stelt, namelijk dat 2G niet helpt de virusverspreiding te voorkomen? Deze leden vragen de regering te onderbouwen waarom de uitoefening van grondrechten niet in het geding zou zijn. Voorts vragen zij of de regering uitgebreid wil uiteenzetten waarom de inzet van dit wetsvoorstel evenredig is, gelet op het doel. Is dat ook niet eveneens strijdig met hetgeen het OMT stelt, namelijk dat 2G niet helpt de virusverspreiding te

voorkomen? Kan de regering uiteenzetten waarom de inzet van 2G uitvoerbaar en doelmatig is, gezien de weerstand in de samenleving aan zowel de zijde van consumenten als de zijde van producenten? Is de regering bekend met de kritiek vanuit de samenleving? In hoeverre neemt zij de kritiek vanuit de samenleving serieus, aangezien de regering voornemens is parlementair draagvlak te vinden voor dit wetsvoorstel? Tot slot op dit onderdeel: hoe reageert de regering op de stelling dat dit de tweedeling in de samenleving verder verscherpt? Waarom is dit het toch waard door te gaan met maatregelen die de tegenstelling alleen maar verder vergroten?

In de memorie van toelichting worden hoogrisico-omgevingen gedefinieerd aan de hand van een aantal criteria. Is de regering van mening dat deze definitie van hoogrisico-omgevingen voldoende is om alle omgevingen te kunnen duiden? Verwacht de regering discussie over de gekozen definitie? Is de regering van mening dat ondernemers uit de voeten kunnen met de gekozen definitie? Wie moet eigenlijk bepalen of een omgeving hoogrisico is? Wie gaat daarop handhaven? Maakt de regering het haarzelf en Nederland niet onnodig moeilijk door voor deze definitie te kiezen?

De regering stelt dat tevens gekeken gaat worden naar een set contextfactoren, zoals immuniteitsontwikkeling en het aantal ziekenhuisopnames onderverdeeld in gevaccineerd versus niet gevaccineerd. De leden van de DENK-fractie vragen de regering toe te lichten of er ijkpunten zijn waarop deze contextfactoren toegepast gaan worden. Wat betekent bijvoorbeeld een groepsimmunitet van 95% voor de regering in het kader van de toepassing van 2G? Gaat 2G ook ingezet worden wanneer de ziekenhuisopnames onder gevaccineerde personen toeneemt?

De regering geeft aan dat de Gezondheidsraad heeft geadviseerd dat vaccinatiedrang niet per definitie onaanvaardbaar is, maar dat hiervoor een rechtvaardiging moet bestaan. De regering is ook op de hoogte van de breed aangenomen moties van de leden Azarkan en Wilders, waarin respectievelijk de Kamer uitsprekt geen directe of indirecte vaccinatieplicht te willen en geen dwang en drang toe te passen bij vaccinaties. De leden van de DENK-fractie vragen de regering waarom zij de uitspraken van de Kamer niet respecteert en toch komt met een wetsvoorstel die doordrongen is van een indirecte vaccinatieplicht en vaccinatiedrang. Vindt de regering dat zij uitspraken van de Kamer behoort te respecteren? In dit licht vragen genoemde leden ten aanzien van de uitspraak van de Gezondheidsraad of de rechtvaardiging van dit wetsvoorstel is dat het niet als doel of neven doel vaccinatiedrang heeft, maar dat het wel een neveneffect kan zijn van dit wetsvoorstel. Zij vinden dit, op zijn zachtst uitgedrukt, nogal een flauwe rechtvaardiging. Kan de regering een betere rechtvaardiging geven dan alleen te zeggen dat het geen doel is maar een effect? De leden van de DENK-fractie vinden het, op zijn zachtst uitgedrukt nog flauwer, dat er gedoken wordt met het argument dat de definitie van een vaccinatiebewijs afwijkt van 2G of 3G, omdat een bewijs van herstel ook voldoet. Impliceert de regering daarmee dat mensen die om welke reden dan ook zich niet willen vaccineren, zich toch moeten laten vaccineren of dan maar ziek moeten worden om vervolgens aan het maatschappelijke leven deel te kunnen nemen? Genoemde leden roepen de regering dan ook op om de paragraaf, waarin een reflectie plaatsvindt op het advies van de Gezondheidsraad, te herzien. Als de regering niet voornemens is dat te doen, vragen deze leden de regering eerlijk te zijn door bijvoorbeeld aan te geven dat de regering de inzet van 2G anders ziet dan de Gezondheidsraad.

De regering noemt de cijfers uit het 126ste OMT-advies waar het gaat om de kans ter verspreiding van het virus en de mate van bescherming. De leden van de DENK-fractie vragen de regering ook in te gaan op de volgende studies wat betreft de zogenaamde «*waned vaccine effectiveness*»:

- Israel MoH 17 July report (Pfizer 41%)
- Andrews N, MedRxiv, 15 november (AstraZeneca 44%, Pfizer 62,5%)
- ACIP Meeting CDC, 22 september (Moderna 70%, Pfizer 65%)
- Rosenberg E, MedRxiv, 9 oktober (Pfizer 65%, Moderna 72%)
- Robles-Fontan M, MedRxiv, 18 oktober (Moderna 71%, Pfizer 65%)
- Tartof S, The Lancet, 4 oktober (Pfizer 53%)
- Chemaitely H, NEJM, 6 oktober (Pfizer 43,5%)
- Andrews N, MedRxiv, 21 september (AstraZeneca 47,3%, Pfizer 69,7%).

Zou de regering op al deze onderzoeken afzonderlijk kunnen ingaan?

De leden van de DENK-fractie vragen waarom niet gewacht kan worden op het onderzoek naar de effectiviteit, zoals gevraagd door het lid Westerveld? De regering geeft als argument dat de huidige epidemiologische situatie dat niet toelaat, terwijl het OMT zegt dat 2G geen instrument is teneinde de virusverspreiding onder controle te krijgen. Wat is nu waar?

Genoemde leden vragen de regering een uitgebreid overzicht te geven wat de resultaten zijn van de inzet van 2G tot nu toe in landen waar dit systeem reeds is ingevoerd. Is in deze landen sprake van een significante afname van de besmettingscijfers of de ziekenhuisopnames, gecorrigeerd naar de vaccinatiegraad in deze landen of de regio's?

De regering geeft aan dat een balans wordt gezocht in een viertal overwegingen. De leden van de DENK-fractie vragen de regering hoe deze zoektocht naar balans is gegaan. Waarom heeft de sociale cohesie, wanneer mensen de toegang tot een deel van de samenleving ontzegd wordt, het onderspit moeten delven? Waarom weegt deze overweging voor de regering minder zwaar dan andere overwegingen? De regering stelt dat voor haar het belang voor de volksgezondheid zwaar weegt. Is hierin ook meegenomen het belang van de geestelijke gezondheid die door de invoering van 2G, de toegang tot een deel van de samenleving ontzegt?

De regering stelt vervolgens dat de individuele vrijheid zich niet te laten vaccineren druk oplevert voor het collectieve domein van de zorg. Genoemde leden herinneren de regering eraan dat ons zorgstelsel gebaseerd is op het principe van solidariteit. Als bovenstaande stelling het nieuwe uitgangspunt wordt voor de inrichting van ons zorgstelsel, gaat de regering dan in de toekomst mensen die roken ook straffen voor hun gebruik van schadelijke genotsmiddelen? Gaat de regering mensen die te vaak naar een fastfoodketen ook straffen? De leden van de DENK-fractie vragen de regering dringend deze stelling terug te nemen. In plaats daarvan vragen zij de zorgcapaciteit uit te breiden ten tijde van een pandemie.

De leden van de **JA21-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat in het advies van 22 november 2021 het OMT stelt dat het realiseren van een maximale risicobeperking door gebruik van verschillende modaliteiten van het ctb complex is en een individuele beoordeling per setting vergt aan de hand van de eigen bezoekersmix van gevaccineerden, personen met doorgemaakte infectie en niet-gevaccineerden, waarbij óók de leeftijd van de deelnemers en het aantal aanwezigen (de kans vooraf op aanwezigheid van het virus bij bepaalde incidentie) doorslaggevend is voor de beoordeling welke modaliteit van het coronatoegangsbewijs zinvol en proportioneel is. De leden van de fractie van JA21 zijn benieuwd of de regering onderkent dat de werking van het 2G-systeem daarmee afhankelijk is van een inschatting met betrekking tot een «hoogrisico-omgeving» die over een dermate fijnmazige setting dient te geschieden, dat daaraan hooguit alleen theoretisch kan worden voldaan. Anders gezegd, in de praktijk lijkt het ondoenlijk te voldoen aan de voorwaarden waaraan volgens het OMT moet worden voldaan om een enigszins zinvolle keuze te maken tussen de verschillende modaliteiten van het ctb, laat staan deze praktisch werkbaar toe te passen. De leden van de

JA21-fractie vragen in verband hiermee of de nadere onderbouwing van de 2G-maatregel in de MR in het geval van een voorgenomen concrete toepassing zich zal baseren op alle door het OMT genoemde noodzakelijke voorwaarden. Want toepassing van 2G vraagt immers een individuele beoordeling per specifieke hoogrisico-omgeving aan de hand van de kenmerken van de bezoekers om uit te sluiten dat 3G een beter alternatief is. Afgezien van de overweging of 1G of vrije toegang voor iedereen nog betere opties zouden zijn. Deze vraag ziet op de omgeving waarbinnen mensen samenkomen, een van de twee factoren waarin 2G kan worden ingezet.

De andere factor is de ernst van de epidemiologische situatie, mede gelet op de gevolgen daarvan voor de volksgezondheid. De leden van de JA21-fractie willen weten of de regering de ernst van de situatie en de gevolgen voor de volksgezondheid toetst aan de hand van helder omschreven criteria, en zo ja, welke dat zijn. Genoemde leden vinden het wenselijk dat de toetsing aan signaalwaarden en contextuele factoren plaatsvindt door deze afzonderlijk te benoemen, voor iedere waarde en voor iedere factor criteria voor toetsing of afweging vast te stellen en deze criteria voor de waarden en factoren in de MR afzonderlijk te motiveren, voorzien van een samenvattende afweging over het totaalbeeld. Zij vragen in hoeverre het tijdsverloop tussen het voornemen 2G in te zetten en de procedure die daarvoor in acht moet worden genomen ervoor zorgt dat met deze maatregel achter de feiten wordt aangehouden doordat de situatie in de tussenliggende tijd weer verandert. Een situatie die zich in de afgelopen bijna twee jaar voortdurend heeft voorgedaan met het nemen van maatregelen aan de hand van inschattingen die waren verouderd op het moment van ingrijpen. De vraag is, op welke wijze aan deze constatering recht wordt gedaan bij het voornemen een 2G-maatregel van toepassing te verklaren.

Verondersteld dat 2G geen halt zal toeroepen aan het verspreiden van het virus en het bestrijden van de epidemie, overigens ook naar het inzicht van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, maar dat de maatregel primair dient gesloten sectoren op gecontroleerde en geclausuleerde wijze te heropenen, rijst de vraag wat de regering voornemens is te ondernemen tegen de snel stijgende golf aan besmettingen en alle voorziene gevolgen van dien. De leden van de JA21-fractie vragen waarom de memorie van toelichting op geen enkele wijze enig verband legt tussen het invoeren van 2G en een mogelijke lockdown rond de kerst en de jaarwisseling. Een vraag die wordt gerechtvaardigd door de verwachting dat de regering op het spoedig nemen van een pakket maatregelen aankoerst die gebruik van de term lockdown rechtvaardigen. Genoemde leden zijn ook benieuwd of het invoeren van 2G op enigerlei wijze bijdraagt aan het voorkomen van wat als code zwart bekend staat in de zorg.

De regering overweegt bij het verplichten van 2G in een bepaalde sector placersen mogelijk te maken als een mogelijk alternatief. De leden van de JA21-fractie vragen waarom voor placersen geen generieke uitzondering wordt gemaakt, in die situaties waarin dat mogelijk is, omdat het toewijzen van plaatsen bij uitstek een maatregel is het risico op overdracht van het virus tot een minimum te beperken. Dit laatste lijkt deze leden zeker in de huidige epidemiologische status van grote waarde. De memorie van toelichting poneert de stelling dat van ongevaccineerde personen een extra inspanning mag worden verwacht om overbelasting van de zorg of de sluiting van sectoren te kunnen beëindigen of voorkomen. De leden van de JA21-fractie vragen de regering afstand te nemen van deze bewering. Deze constatering van de regering is uiterst kwalijk, omdat daarmee de deur wordt opengezet naar ongelijke behandeling van mensen op basis van persoonlijke keuzes. Het benadelen van mensen omdat ze roken, omdat ze op wintersport zijn geweest, om welke redenen dan ook is nooit een overweging geweest die relevant was voor



de Nederlandse zorg. Genoemde leden wensen dat de deur naar dit soort waardeoordelen en de gevolgen daarvan potdicht blijft. Volgens de regering is er geen sprake van uitsluiting voor mensen die zich niet willen laten vaccineren en die niet zijn hersteld, omdat de negatieve gevolgen van uitsluiting beperkt zijn. De leden van de JA21-fractie zijn benieuwd naar de inhoudelijke consistentie van de redenering dat uitsluiting niet bestaat omdat de gevolgen van dezelfde niet-bestaande uitsluiting beperkt zijn. Getuige de hoge vaccinatiegraad heeft de overgrote meerderheid van de Nederlandse bevolking zich volgens de memorie van toelichting vrijwillig laten vaccineren. Genoemde leden plaatsen de opmerking dat een vaccinatie om te kunnen dansen, een hamburger te kunnen kopen of met wintersport te kunnen weliswaar onder de formele noemer vrijwillig valt, maar dat in toenemende mate sprake is van een geforceerde vrijwilligheid waarbij, in weerwil van uitspraken van de Kamer, de grens van drang al ruimschoots is gepasseerd.

De leden van de **SGP-fractie** lezen dat in het advies naar aanleiding van de 130ste vergadering van het OMT het volgende wordt gesteld: «Een CTB-modaliteit is een middel om risico's te beperken bij opening van sectoren, en géén maatregel om virusverspreiding te voorkomen en een epidemie te bestrijden, zoals de basisregels en collectieve maatregelen dat wel zijn. Bij een hoge prevalentie van SARS-CoV-2 in de maatschappij, zoals momenteel het geval is, zijn de absolute risico's op verdere verspreiding, ook bij gebruik van een CTB-modaliteit, nog steeds relevant.» De leden van de SGP-fractie vragen de regering te verduidelijken hoe deze uitspraak zich verhoudt tot de door de regering geformuleerde doelen van het wetsvoorstel. Deelt de regering de mening van het OMT dat het ctb geen bestrijdingsmaatregel is? Zo ja, welk doel dient het ctb in respectievelijk de 3G- en 2G-variant dan wél en wanneer is dat doel volgens de regering behaald?

De regering stelt in de toelichting dat «het breed inzetten van het ctb een gunstige invloed op de te verwachten besmettingen en daarmee op het aantal ziekenhuis- en IC-opnames» heeft. Sinds de regering in september jl. het gebruik van het ctb heeft uitgebreid naar onder andere de horeca, sport en evenementen en daarbij alle overige maatregelen grotendeels heeft opgeheven, is het aantal besmettingen zeer fors opgelopen. De leden van de SGP-fractie vragen de regering hierop te reflecteren en vragen hierbij uitdrukkelijk in te gaan op de effectiviteit van het ctb. De leden van de SGP-fractie menen te moeten constateren dat het gebruik van het ctb, of dat nu in de 3G- of 2G-variant is, bij een hoge prevalentie van COVID-19 minder toegevoegde waarde heeft. In ieder geval lijkt het ctb onvoldoende soelaas te bieden verdere verspreiding van het virus effectief tegen te gaan of het aantal besmettingen terug te dringen, wat in lijn zou zijn met het 130ste OMT-advies. Op vrijdag 26 november kondigde de regering derhalve aanvullende maatregelen aan (die geen betrekking hebben op het ctb). Indien dus moet worden geconstateerd dat het ctb sinds september onvoldoende heeft geholpen bij een toenemend aantal besmettingen de verspreiding van het coronavirus af te remmen en onvoldoende soelaas biedt bij een zeer hoge prevalentie, wat is dan nog de toegevoegde waarde van het instrument, zo vragen genoemde leden. Indien het antwoord van de regering hierop is dat het ctb een rol zou kunnen spelen bij een lage prevalentie van COVID-19, dan vragen deze leden hoe zich dit verhoudt tot de proportionaliteitseisen ten aanzien van de coronamaatregelen in het algemeen (artikel 58b, tweede lid) en het ctb (artikel 58rb) en 2G (artikel 58raa, tweede lid) in het bijzonder. De regering geeft in de memorie van toelichting immers zelf aan dat 2G alleen zal worden toegepast wanneer de situatie «ernstig» of «zorgelijk» is. Daarbij merken de leden van de SGP-fractie op, dat de regering alleen 2G wil invoeren op het moment dat 3G de verspreiding van het virus onvol-

doende zou tegengaan zie artikel 58raa, tweede lid. Bij een laag besmettingsaantal kan naar het oordeel van deze leden volstrekt niet aan die bepaling worden voldaan. De vraag is dus onder welke omstandigheden de inzet van 2G dan wél proportioneel en noodzakelijk is. Genoemde leden nodigen de regering uit uitgebreid op dit vraagstuk te reflecteren. Zij vragen de regering tevens in te gaan op de zinsnede «onvoldoende kan worden tegengegaan» in artikel 58raa, tweede lid. Kan de regering onderbouwen wanneer 3G «onvoldoende» effectief zou zijn? Zij vragen de regering hierbij toe te lichten welke mate van risico de regering acceptabel acht bij 3G-beleid ten opzichte van 2G-beleid. Kan de regering daarbij ingaan op de vraag wanneer 2G, indien ingevoerd, weer ingewisseld zou kunnen worden voor 3G? Wat is het moment wanneer 3G weer voldoende effectief zou zijn?

Indien het voorliggend wetsvoorstel aangenomen wordt door het parlement en het wetsvoorstel inzake het ctb voor niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening wordt aangenomen door de Eerste Kamer, zal het mogelijk zijn ook voor niet-essentiële dienstverlening 2G in te voeren. De leden van de SGP-fractie vragen de regering een uitputtende lijst van niet-essentiële dienstverlening te geven en hierbij aan te geven of hierbij sprake is van een hoogrisico-omgeving waardoor invoering van 2G eventueel mogelijk zou zijn.

Zij vragen ook of geestelijke verzorging valt onder «essentiële», dan wel «niet-essentiële» dienstverlening.

De leden van de SGP-fractie constateren dat de regering bij MR differentiatie kan toepassen bij de invoering van 2G, bijvoorbeeld door het op een bepaald tijdstip te laten ingaan, dan wel vanaf een bepaalde groeps-grootte en ook in een bepaalde regio. Zij vragen of deze ruimte voor differentiatie vanuit het oogpunt van voorzienbaarheid voldoende duidelijkheid biedt. Waarom heeft de regering niet ervoor gekozen bijvoorbeeld een minimale groeps-grootte in het wetsvoorstel op te nemen, zodat een eventuele invoering van de 2G-maatregel niet kleine ondernemers treft?

Genoemde leden lezen dat de regering stelt dat 2G niet te classificeren is als zuiver vaccinatiebewijs waarover de Gezondheidsraad adviseerde. Zij menen dat dit weinig praktische betekenis heeft. 2G biedt immers geen keuzemogelijkheid meer tussen vaccineren of testen. Het zou immoreel zijn te veronderstellen dat mensen een keuzemogelijkheid zouden hebben zich te laten besmetten met COVID-19 of laten vaccineren. Toen de Gezondheidsraad haar advies uitbracht, was de optie van een herstelbewijs overigens ook nog niet beschikbaar. De leden van de SGP-fractie zijn voorts wel geïnteresseerd in het aantal mensen dat inmiddels wel COVID-19 heeft doorgemaakt, maar niet gevaccineerd is. Hoe groot is de groep die derhalve op basis van een herstelbewijs gebruik kan maken van 2G-ctb? Kan de regering deze cijfers met de Kamer delen?

Deze leden lezen dat vaccinatiedrang geen doel of neven-doel van het wetsvoorstel is, maar wel een neven-effect kan zijn. Beschouwt de regering dit als een positief of negatief neven-effect van het wetsvoorstel? Indien de regering dit als een negatief neven-effect beoordeelt, welke maatregelen treft de regering om dit effect tegen te gaan?

De leden van de SGP-fractie wijzen erop dat in het 130ste OMT-advies het volgende wordt gesteld: «[H]et realiseren van een maximale risicobe-perking door gebruik van de CTB-modaliteiten, anders dan de huidige 3G, is complex, en vraagt eigenlijk om een individuele beoordeling per setting met haar eigen bezoekersmix van gevaccineerden, personen met doorgemaakte infectie, en niet-gevaccineerden, waarbij ook de leeftijd van de deelnemers en het bij de activiteit aantal aanwezigen (voorafkans op aanwezigheid virus bij bepaalde incidentie) doorslaggevend is voor de beoordeling welke CTB-modaliteit zinvol en proportioneel is.» Zij vragen de regering hierop te reflecteren. Kan de regering zo concreet mogelijk aangeven hoe deze overwegingen van het OMT worden betrokken bij het

opstellen van de MR? Hoe wordt bijvoorbeeld de proportionaliteit onderbouwd van het instellen van 2G voor een setting waar veel jonge mensen samen zijn, die zelf relatief geringe kans lopen op een ernstig beloop van het virus?

De leden van de SGP-fractie constateren dat met dit wetsvoorstel de regering 2G slechts kan verplichten in de sectoren horeca, evenementen, cultuur en niet-essentiële dienstverlening, indien dit voorstel wordt aangenomen door de Eerste Kamer. Uit het huidige artikel 58ra, tiende lid volgt dat het verboden is voor deelname aan of toegang tot activiteiten of voorzieningen in openbare plaatsen of publieke plaatsen een ctb te vereisen, als daarvoor geen grondslag bestaat in de wet. In het wetsvoorstel «Tijdelijke wet uitbreiding coronatoegangsbewijzen» wordt dit uitgebreid tot alle plaatsen, dus ook besloten plaatsen. De leden van de SGP-fractie vragen of het klopt dat met de voorgestelde wetswijzigingen verboden wordt een 2G-bewijs te vragen waar een 3G-bewijs vereist wordt. Kan de regering bevestigen dat het verboden blijft een ctb (in 3G, 2G of 1G) te vragen tenzij daarvoor in de wet een grondslag bestaat? Zij vragen verder of het ook wettelijk verboden is een testbewijs (niet zijnde ctb) of zuiver vaccinatiebewijs te eisen en welk grondslag hiervoor geldt. Kan de regering eveneens aangeven waarom geen grondslag in het wetsvoorstel is opgenomen om deze verboden te handhaven? Kan de regering aangeven wie op dit moment verantwoordelijk is, respectievelijk wordt voor de handhaving van het huidige artikel 58ra, tiende lid en het in de Tijdelijke wet uitbreiding coronatoegangsbewijzen voorgestelde dertiende lid? Is dit bijvoorbeeld de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA), de IGJ of gemeenten? Graag verkrijgen de leden van de SGP-fractie hierover duidelijkheid aangezien zij merken dat in de praktijk hierover veel verwarring bestaat.

Zij herinneren aan artikel 58ra, achtste lid, waarin staat dat «ten aanzien van personen die beroeps- of bedrijfsmatig werkzaamheden verrichten (...) geen regels als bedoeld in het eerste lid [worden] gesteld.» Genoemde leden vragen de regering te bevestigen dat dit artikel ook van kracht blijft in situaties waarin 2G wordt verplicht. Te denken valt bijvoorbeeld aan een congres, vergadering of beurs waarvoor 2G wordt verplicht. Kan de regering aangeven of iemand die beroeps- of bedrijfsmatig aan een dergelijke activiteit deelneemt, uitgezonderd is van de CTB-plicht, ook als dit een 2G-CTB betreft?

De leden van de SGP-fractie lezen in de memorie van toelichting dat «het niet mogelijk zal zijn voor alle ondernemers om alternatieven in te richten zodat kan worden afgezien van 2G-inzet». Kan de regering nader toelichten in welke situaties alternatieven niet mogelijk zijn? Als de regering dit blijkbaar nu al kan voorzien, waarom wordt dit dan niet nader geëxpliciteerd in de wetstekst?

Genoemde leden lezen in de memorie van toelichting dat voor personen die zich wegens medische redenen niet kunnen laten vaccineren en ook niet zijn hersteld, het wetsvoorstel in een mogelijkheid voorziet bij MR nader te regelen hoe zij alsnog kunnen deelnemen aan activiteiten zonder een vaccinatie- of herstelbewijs. Zij zijn hier blij mee. De leden van de SGP-fractie vragen de regering of een inschatting is gemaakt hoe groot deze groep precies is. Zij wijzen er verder op dat het College voor de Rechten van de Mens voorstelt de uitzondering in de wet volledig en praktisch uit te werken. Deze leden merken op dat de regering hier niet voor kiest, maar dit in de MR uitwerkt. Zij vragen de regering waarom hiervoor is gekozen, gezien het belang van deze uitzondering voor deze groep. De leden van de SGP-fractie zouden het onbestaanbaar vinden dat de wet zou worden aangenomen vóórdát helder is hoe de uitzonderingsclausule voor deze groep er concreet uitziet. Graag ontvangen zij hierover duidelijkheid van de regering.

Het lid van de **Den Haan-fractie** leest in de memorie van toelichting dat de regering schrijft dat voor de toepassing van 2G sprake moet zijn van een zodanig risico op transmissie van het coronavirus dat aannemelijk is dat 3G niet volstaat. Het OMT vindt de inzet van het ctb sowieso geen maatregel om virusverspreiding te voorkomen en een epidemie te bestrijden. Waarom wordt dan pas overgegaan op de invoering van 2G, wanneer sprake is van niveau «ernstig» of «zorgelijk»? Helpt het dan voldoende de besmettingen omlaag te krijgen? Het lid wil ook graag weten waarom kunst- en cultuurbeoefening en niet-essentiële contactbezoeken niet snel of helemaal niet worden gezien als hoogrisico-omgeving. De uitzondering voor mensen die zich niet kunnen laten vaccineren, wordt in een procedure nader uitgewerkt. Het lid van fractie Den Haan wil weten wanneer de regering verwacht deze procedure gereed te hebben.

Het lid van de **BBB-fractie** vindt het niet duidelijk wanneer de inzet van 2G gerechtvaardigd zou zijn. Graag ontvangt dit lid een toelichting van de regering. Hoe wordt het virus hiermee ingedamd? Op welk moment zou 2G dan niet meer toegepast hoeven te worden? Welke criteria liggen daaraan ten grondslag? Evenzeer is het onduidelijk wanneer 2G wel toegepast zou moeten worden. Een verwijzing naar de epidemiologische situatie is veel te abstract en vaag. Wat zijn de concrete, harde, criteria? Ook de harde criteria omtrent een hoog risico omgeving ontbreken, ook deze dienen aangevuld te worden. Wat zijn precies hoog-risico omgevingen? Valt een geplaceteerde bijeenkomst van beperkte omvang daaronder? Bestaat voor een ondernemer de mogelijkheid de onderneming zo in te richten dat deze niet onder de 2G verplichting valt? Waarom komt de regering nu toch weer met een generieke maatregel in plaats van lokaal en gebiedsgericht?

Het lid van de BBB-fractie vindt het onbegrijpelijk dat nog steeds een serologische test niet wordt meegenomen als bewijs van een doorlopen COVID-infectie. Graag verneemt het lid van de regering waarom zij hiertoe beslist.

Het lid vindt dat niet in beeld is gebracht hoe de 2G-maatregel bijdraagt aan het bestrijden van de pandemie. Aangezien slechts 1% van de testen bij het testen voor toegang positief is, kan men gerust stellen dat de ongevaccineerden weinig bijdragen aan de besmettingen. Het argument dat ongevaccineerden beschermd moeten worden tegen gevaccineerden, vindt het lid van de BBB-fractie de omgekeerde wereld. Ook gevaccineerden moeten de basisregels volgen en hebben een verantwoording als het gaat om het niet besmetten van andere mensen. Als de situatie zo zou zijn dat gevaccineerden nooit op de IC terecht zouden komen, dan zou dit wetsvoorstel steun verdienen. Echter, dat is helaas niet het geval. Een flink deel van de mensen die gebruikmaken van zorg in combinatie met COVID-19 is gevaccineerd. Het is daarom voor het genoemde lid dan ook ondenkbaar dat dit wetsvoorstel steun verdient.

Het lid van de BBB-fractie merkt verder op dat als het systeem van 3G niet overal goed wordt nageleefd, het geen oplossing is een andere maatregel in te voeren, met hetzelfde risico van niet-naleving. Volgens welke redenering denkt de regering dat 2G beter wordt nageleefd dan 3G?

### *3. Caribisch Nederland*

De leden van de **GroenLinks-fractie** vragen waarom onderhavig wetsvoorstel ook betrekking heeft tot Caribisch Nederland, terwijl het risiconiveau daar lager is. Tevens vragen de voornoemde leden hoeveel «Testen voor Toegang» mogelijkheden er bestaan in Caribisch Nederland? Is er op elk eiland een testmogelijkheid?

#### 4. Verhouding tot hoger recht

De leden van de **VVD-fractie** vinden het goed dat in de memorie van toelichting, en naar aanleiding van de opmerkingen van de afdeling advisering van de Raad van State uitgebreider wordt ingegaan op de grond- en de mensenrechten. Deze leden vinden een grondige afweging van de grond- en de mensenrechten van belang. Duidelijk is ook dat een aantal grondrechten kan botsen. Deze rechten zijn ook niet absoluut. Inperken van de rechten kan, mits het doel, de noodzaak, proportionaliteit en subsidiariteit gedegen afgewogen zijn. Het niet treffen van maatregelen kan overigens ook een beperking van grondrechten en vrijheden betekenen. De afweging met betrekking tot grond- en mensenrechten wordt gemaakt in het voorliggende wetsvoorstel. In hoeverre wordt dit ook nog een keer gedaan bij de MR in relatie tot nut, noodzaak, proportionaliteit en subsidiariteit? In de memorie van toelichting wordt alleen gesproken van proportionaliteit.

De leden van de VVD-fractie onderschrijven dat de inzet van het ctb en ook 2G altijd tijdelijk moet zijn, anders wordt niet voldaan aan nut, noodzaak, proportionaliteit en subsidiariteit. Hoe kijkt de regering naar de looptijd van de inzet van 2G? Het is natuurlijk gekoppeld aan de duur van de Twm COVID-19 die al dan niet elke drie maanden kan worden verlengd. In hoeverre loopt de inzet van 2G gelijk op met de duur van de wet? Hoe vaak wordt opnieuw beoordeeld of 2G nog noodzakelijk en proportioneel is?

De leden van de **D66-fractie** vragen de regering in te gaan op artikel 8 van het EVRM en de verwezen uitspraken van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) dat de overheid noodzakelijke maatregelen kan, dan wel moet, treffen om systematisch of structureel disfunctioneren van ziekenhuisdiensten te voorkomen, zodat geen levensreddende behandelingen worden ontzegd.

De leden van de D66-fractie constateren dat bij 2G, in tegenstelling tot 3G en algehele sluitingen, het proportionaliteitsvraagstuk veel meer per situatie geldt omdat het een veel gerichtere maatregel is. Er wordt dan ook in dit wetsvoorstel voornamelijk gewezen naar de toetsing op proportionaliteit zodra besluitvorming plaatsvindt en de MR wordt gepubliceerd.

Waar het bij het indienen van de wetsvoorstellen voor algehele sluitingen en voor 3G, de tijdelijke wet coronamaatregelen respectievelijk wet op coronatoegangsbewijs, duidelijk gekaderd was wat de gevolgen van die wetten zouden zijn en of deze proportioneel zouden zijn, is dat bij dit wetsvoorstel (2G) aanzienlijk lastiger.

Er wordt in de memorie van toelichting voornamelijk gewezen naar de ministeriële regelingen waarin pas dan de proportionaliteitsvraagstukken ter sprake komen. Op welke wijze waarborgt de regering dat een goede proportionaliteitstoets en daarmee grondrechtelijke toets plaatsvindt alvorens de MR naar de Kamer wordt gestuurd? Neemt de regering daar zelf een actieve rol in, betrekken zij instanties hierbij of is de regering van mening dat dit vooral politieke keuzes betreffen die bij de Kamer liggen? Indien dat laatste het geval is, waarom? Deze leden benadrukken dat bij 2G dit namelijk echt anders is dan bij het generieke 3G en/of bij generieke maatregelen zoals algehele sluitingen.

Genoemde leden zijn het eens met de regering die stelt dat: «Met vaccinatie tegen COVID-19 is niet alleen de gezondheid van de gevaccineerde gediend. Deze vaccinatie gaat ook de verspreiding van het coronavirus tegen en daarmee ernstige ziekte bij anderen, voor een deel van de patiënten met fatale afloop. Dit impliceert dat behalve het belang van het individu, ook de belangen van derden of van de bevolking als geheel relevant zijn.» Deze leden missen eigenlijk het recht van kwetsbare mensen op een veilige omgeving om zich vrij in te bewegen. Zij

ontvangen namelijk ook berichten van gevaccineerde kwetsbaren die graag verzekerd willen zijn dat het zo veilig als mogelijk is op de locatie die ze bezoeken én dat ze maar al te graag zien dat de infectiedruk daalt. In hoeverre, en onder welk grondrecht, worden de rechten van deze mensen van belang geacht in dit wetsvoorstel?

De leden van de **D66-fractie** vragen of een gevaccineerde beschermde Europeaan met de app van zijn eigen land, en dus zijn eigen QR-code, toegang heeft tot voorzieningen die in Nederland aangeduid zijn als 2G. Is de coronacheck-scanner straks in staat Europese QR-codes te controleren op 2G, zoals nu wel mogelijk is voor 3G? Zo nee, hoe wordt dit wel mogelijk gemaakt? Hoe doet een land als Duitsland dat momenteel?

De leden van de **PVV-fractie** lezen dat bij de toetsing aan grond- en mensenrechten van belang is of geen andere, minder ingrijpende maatregelen getroffen kunnen worden om het doel te bereiken dat wordt nagestreefd. In 130ste OMT-advies stelt het OMT over de coronatoegangsbeelden: «Opvolging van de basisregels, te weten bronisolatie en testen bij klachten, en de toegevoegde set van collectieve maatregelen zoals de anderhalve meter-afstandsnorm en gebruik van mondneusmaskers daar waar die afstand niet aangehouden kan worden, is dé wijze om te voorkomen dat striktere maatregelen bovenop de bestaande, tot aan zelfs een mogelijke lockdown nodig zullen zijn in de komende winterperiode. En het OMT benadrukt: DE ENIGE WIJZE om dat te voorkomen!» Waarom gaat de regering dan toch door met die ctb's en zelfs met 2G?

Genoemde leden wijzen de regering op recent internationaal onderzoek naar honderden onderzoeken naar de werking van mondkapjes dat werd gepubliceerd in het British Medical Journal, welke aantoont dat het dragen van mondkapjes het aantal besmettingen met 50% kan terugdringen. Dit zou het huidige R-getal van 1,26 ruim onder de 1 brengen. Genoemde leden benadrukken dat volgens het Amerikaanse RIVM, de Centers for Disease Control and Prevention (CDC) en de WHO de voornaamste besmettingsroute van corona gaat via het inademen van elkaars adem. Om het aantal besmettingen fors naar beneden te krijgen, achten deze leden het buitengewoon zinvol dat de regering dit meer gaat communiceren. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport introduceerde het begrip «ademcirkel», welke veel beter de lading dekt van wat de bedoeling is dan de anderhalvemeterregel. Dit kan veel besmettingen voorkomen. Is de regering bereid het begrip ademcirkel net zo bekend te maken als de anderhalve meter? Zo nee, waarom niet?

Genoemde leden wijzen erop dat corona niet kan tegen luchtverversing. Dit tonen de vele proefopstellingen aan die ook werden uitgevoerd door de TU Delft. De ventilatierichtlijnen uit het Bouwbesluit zijn echter nog altijd niet coronaproef gemaakt. Nog altijd gelden de oude richtlijnen die niet bedoeld waren ter voorkoming van virusoverdracht. 2500 scholen voldoen niet eens aan die oude richtlijnen. Wanneer zijn de ventilatierichtlijnen uit het Bouwbesluit coronaproef en per wanneer voldoen de gebouwen daaraan?

Gezonde mensen die geen beschikking hebben over een ctb op basis van vaccinatie of herstel, kunnen niet deelnemen aan activiteiten en krijgen geen toegang tot voorzieningen. Zij worden buitengesloten van de maatschappij. De leden van de PVV-fractie vinden dit zowel om maatschappelijke als inhoudelijke redenen een onwenselijke, ingrijpende en niet proportionele maatregel.

De leden van de **CDA-fractie** stellen dat een aspect dat bij de toetsing aan grond- en mensenrechten van belang is, dat de voorgestelde maatregel geschikt is het doel te bereiken dat wordt nagestreefd. Zij wijzen erop dat dit onder andere afhankelijk is van de vraag in hoeverre deze maatregel daadwerkelijk nageleefd en gehandhaafd wordt. Deze leden vragen daarom of het OMT in de modellering ook heeft onderzocht

hoeveel procent naleving minimaal nodig is om het gebruik van 2G te rechtvaardigen, op basis van het feit dat het een effectieve maatregel is. Het College voor de Rechten van de Mens (CRM) geeft onder andere aan dat in de communicatie rondom het 2G en 3G-beleid expliciet rekening moet worden gehouden met mensen met een beperkte kennis van de Nederlandse taal. Genoemde leden vragen op welke wijze de regering hier rekening mee zal houden. Zij vragen daarnaast hoe in de communicatie rekening wordt gehouden met mensen die niet of mindergeletterd zijn.

Deze leden zijn dankbaar dat de regering heeft overwogen een uitzondering te maken voor gewetensbezwaarden. Gelet op de beperkte reikwijdte van het wetsvoorstel, de tijdelijkheid en urgentie is daar echter vooralsnog van afgezien. Heeft de regering overwogen of onderzocht of de reeds vaststaande groep van gemoedsbezwaarden op het moment van indienen van dit wetsvoorstel, indien zij dat wensen ook als gemoedsbezwaarde voor de Tijdelijke wet differentiatie coronatoegangsbewijzen in aanmerkingen kunnen komen? Zo nee, waarom niet? Is de regering bereid voor de reeds vastgestelde groep gemoedsbezwaarden bij MR nader te regelen hoe zij alsnog kunnen deelnemen aan activiteiten zonder een vaccinatie- of herstelbewijs? Zo nee, waarom niet?

De verordening (EU) 2021/953 van het Europees parlement en de Raad van 14 juni 2021 verplicht Europese lidstaten tot het uitgeven en accepteren van certificaten als bewijsmiddel van de COVID-status van betrokkene. Europees commissaris Didier Reynders heeft onlangs het voorstel gedaan de regels zodanig te veranderen dat iedereen die meer dan negen maanden geleden werd gevaccineerd, een extra prik (booster) moet hebben gehaald. De leden van de CDA-fractie vragen hoe de regering hier in staat, en of het op termijn mogelijk wordt dat een ctb op basis van 2G en/of 3G alleen nog geldig is met een (recente) booster.

De leden van de **SP-fractie** zien dat de invoering van 2G zal leiden tot een tweedeling van de samenleving, waarbij mensen zonder vaccinatie- of herstelbewijs worden uitgesloten van bepaalde delen van de samenleving. Daar staat tegenover dat de effectiviteit van het ctb tot nu toe zwaar onvoldoende is gebleken. Waarom wil de regering dan nu inzetten op deze nog meer polariserende en controversiële maatregel, waarvan het effect waarschijnlijk ook onvoldoende zal zijn?

Deze leden lezen dat «in zeer dringende omstandigheden waarin ter beperking van gevaar direct moet worden gehandeld, kan worden besloten de regeling al aan het begin van deze genoemde nahangprocedure in werking te laten treden». Zij vragen de regering om wat voor omstandigheden dit precies gaat.

De leden van de **GroenLinks-fractie** merken op dat onderhavig wetsvoorstel een zéér substantiële inperking is van verschillende grond- en mensenrechten. De regering merkt op: «onderhavige grond- en mensenrechten zijn niet absoluut». De regering stelt dat «op grond van vaste jurisprudentie zijn beperkingen toegestaan, mits wordt voldaan aan een aantal criteria». Onderschrijft de regering de stelling van deze leden dat juist in een crisissituatie grond- en mensenrechten goed geborgd moeten zijn? Zo ja, vindt de regering de invoering van de 2G-maatregel waardoor mogelijkerwijs discotheken iets eerder open zouden kunnen gaan in verhouding staan met het inperken van allerhande grond- en mensenrechten? Onderschrijft de regering de opvatting van het OMT dat de 2G-maatregel «géén maatregel is om virusverspreiding te voorkomen en een epidemie te bestrijden»? Onderschrijft de regering de opvatting van het OMT dat de 2G-maatregel slechts het doel dient «om risico's te beperken bij opening van sectoren»? In hoeverre kan de regering verzekeren dat onderhavig wetsvoorstel geen precedent schept voor de toekomst? In hoeverre kan de regering verzekeren dat onderhavig

wetsvoorstel tijdelijk is en in de toekomst niet geclusterd zal zijn met andere noodzakelijke COVID-wet- en regelgeving? Waarom wordt onderhavig wetsvoorstel gekoppeld aan de Twm COVID-19 en niet in een volstrekt aparte wet opgenomen, zodat verlenging van het één niet correspondeert met verlenging van het ander?

Genoemde leden merken op dat de regering stelt dat onderhavig wetsvoorstel niet leidt tot een andere beoordeling van de inbreuk op de privacy dan bij de totstandkoming van de Tijdelijke wet coronatoegangsbevisen. Is de regering het eens met de deze leden dat door het wegnemen van een derde optie (getest) het vrij aannemelijk is voor mensen die de CR-code controleren om te veronderstellen dat bezoekers zijn gevaccineerd?

De leden van de **Partij voor de Dieren-fractie** vinden het zorgwekkend dat de regering zo weinig aandacht besteedt aan de werkelijke effectiviteit van het ctb.

Heeft de regering kennisgenomen van de zorg dat mensen zich door hun QR-code veilig wanen en daardoor minder zorgvuldig de basisregels in acht nemen? Kan de regering zich voorstellen dat die verminderde naleving zich ook toont buiten locaties waar het ctb gevraagd wordt? Is het mogelijk dat het negatieve effect van het ctb groter is dan het positieve effect?

Deze leden vragen de regering of zij van plan is 2G juist bij hoge besmettingscijfers in te zetten, met als doel het aantal besmettingen terug te dringen. Of is de regering van plan 2G juist in te zetten bij lage besmettingscijfers, om heropening van bepaalde sectoren mogelijk te maken? In de memorie van toelichting staat namelijk dat 2G alleen proportioneel zou zijn als de situatie qua besmettingen ernstig of zorgelijk is, maar tegelijk stelt het OMT dat 2G alleen zou kunnen werken als de besmettingscijfers laag zijn. Kan de regering reflecteren op deze spagaat waardoor 2G eigenlijk nooit én effectief én proportioneel kan zijn?

De regering presenteert de opties als ware het óf een zware lockdown, met de bijbehorende nevenschade, óf een 2G-systeem, terwijl voor veel gelegenheden alternatieven bestaan. Een winkel kan het aantal gelijktijdige bezoekers beperken in plaats van aan de deur een ctb te controleren. Een horecagelegenheid kan een deel van de gasten geplaceerd kwijt. Sportlocaties kunnen weer met aantalsbeperkingen werken of met tijdsloten. Kan de regering onderbouwen waarom zulke alternatieven niet overwogen zijn?

Tot slot, genoemde leden sluiten zich verder aan bij de breed gedragen kritiek op de voorliggende wetsvoorstellen. Ook de kritiek die verwoord is door adviesorganen van de overheid zoals het CRM, de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) en de afdeling advisering van de Raad van State. Zij waarschuwen voor een brede variëteit aan zorgen.

De hoeveelheid kritiekpunten die in korte tijd zijn verwoord maakt, dat deze leden zich zorgen maken over de kwaliteit van deze wetgeving. Dit alles maakt dat de leden van de fractie van de Partij voor de Dieren tegen de 2G wetgeving zullen stemmen.

De leden van de **ChristenUnie-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat de regering schrijft dat de rechtvaardiging van de inbreuk op grond- en mensenrechten in concreto onderbouwd zal worden in de toelichting op de MR die de inzet van 2G pas echt in werking zal zetten. Deze leden vragen welke instanties geconsulteerd zullen worden bij deze regeling. Kunnen zij ervan uitgaan dat dit dezelfde instanties zijn als gedurende het wetgevingstraject?

De regering onderbouwt het ontbreken van een uitzondering voor gewetensbezwaarden met argumenten over de beperkte reikwijdte, de tijdelijkheid en urgentie van de maatregelen. Is de regering van plan alsnog een uitzondering voor gewetensbezwaarden uit te werken als deze



wet in werking is getreden en de urgentie is afgenomen? Vanaf welke duur van de wet of reikwijdte acht de regering een uitzondering voor gewetensbezwaarden wel passend?

Genoemde leden vragen de regering of is overwogen wat het cumulerend effect qua grondrechtenbeperking kan zijn van de verschillende gebieden waar 2G wordt toegepast.

De leden van de **DENK-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat de regering aangeeft dat de inzet van 2G naar het oordeel van de regering de toets aan de grond- en mensenrechten kan doorstaan. Zij vragen de regering waarop deze aanname is gebaseerd, omdat thans bij deze leden geen voorbeelden bekend zijn van jurisprudentie gebaseerd op 2G. Voorts wijzen zij de regering erop dat wanneer belanghebbenden de gang naar het Europese Hof wensen te maken, een oordeel van de rechter jaren op zich kan laten wachten. Is de regering dan bereid om in dat geval de gedupeerden van deze maatregel te compenseren? Zo ja, in welke vorm? Zo nee, waarom niet?

Genoemde leden vragen de regering een uitgebreid overzicht te geven van maatregelen die volgens de regering minder ingrijpend zijn. Dit achten deze leden nodig om vast te kunnen stellen of de regering voldoet aan het vierde aspect voor de toetsing van de grond- en mensenrechten.

De leden van de **JA21-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat de regering heeft overwogen behalve voor personen die zich om medische redenen niet kunnen laten vaccineren, ook voor gewetensbezwaarden een uitzondering te maken. Gelet op de beperkte reikwijdte van het wetsvoorstel en de tijdelijkheid en urgentie van de daarop te baseren maatregelen is daar van afgezien, aldus de memorie van toelichting. Genoemde leden vragen zich in gemoede af, waarom het voor de ene categorie mogelijk is een uitzondering te maken ondanks «de beperkte reikwijdte van het wetsvoorstel en de tijdelijkheid en urgentie van de daarop te baseren maatregelen» en voor de andere categorie daarvan af te zien. Waarbij komt, wat wellicht nuttige informatie is voor de regering, dat gewetensbezwaarden een intrinsieke waarde hebben en geenszins enige zingevende relatie hebben met een beperkte reikwijdte van een voorstel in tijd en ruimte.

De leden van de **SGP-fractie** constateren dat de regering in het wetsvoorstel geen uitzonderingsclausule heeft opgenomen voor gewetensbezwaarden tegen vaccinatie. Zij lezen dat overwogen is in de wet niet alleen een uitzondering te maken voor personen die zich om medische redenen niet kunnen laten vaccineren, maar ook voor gewetensbezwaarden. Gelet op de beperkte reikwijdte van het wetsvoorstel en de tijdelijkheid en urgentie van de daarop te baseren maatregelen is daar volgens de toelichting van afgezien. Deze leden vragen de regering hier uitleg over te verschaffen. Zij menen dat de regering te lichtvaardig voorbijgaat aan de gevolgen van het wetsvoorstel voor degenen die zich wegens gewetensbezwaren niet laten vaccineren.

Immers, de reikwijdte van de wet wordt beperkt door het voorgestelde artikel 58raa, tweede lid, maar strekt zich evenwel in principe uit tot de sectoren horeca, cultuur, evenementen en niet-essentiële dienstverlening. Dit gaat om talloze plaatsen en activiteiten. In het wetsvoorstel zijn geen harde beperkingen opgenomen de reikwijdte van de wet binnen die sectoren af te bakenen. In de toelichting wordt de mogelijkheid genoemd dat 2G per MR voor een gehele sector wordt ingevoerd.

De tijdelijkheid van het wetsvoorstel wordt beperkt door de tijdelijkheid van de Twm en is daarbij afhankelijk van de eventuele driemaandelijke verlenging van de Twm. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft echter bij de behandeling van de Goedkeuringswet voor de derde verlenging van de Twm reeds aangegeven dat hij voorziet dat de

Twm voor een vierde en vijfde keer zal worden verlengd, dus tot minstens 1 juni 2022. De bepalingen ten aanzien van het 2G-beleid in de wet zullen dus in ieder geval tot die datum van kracht zijn. Daarbij komt dat COVID-19 voorlopig nog wel even onder ons zal blijven en dat verlenging na 1 juni 2022 niet wordt uitgesloten. De leden van de SGP-fractie menen dat dus moet worden uitgegaan van een langere werkingsduur van het wetsvoorstel en dat dit had moeten worden meegewogen bij de keuze een uitzonderingsbepaling voor gewetensbezwaarden in de wet op te nemen. Zij zijn van mening dat een beroep op de beperkte reikwijdte en tijdelijkheid van de wet tekortschiet om geen uitzonderingsclausule voor gewetensbezwaarden op te nemen. Ook het argument dat sprake was van urgentie om het wetsvoorstel voor te bereiden en het te complex zou zijn om in een kort tijdsbestek een dergelijke uitzondering te realiseren, is naar het oordeel van genoemde leden onvoldoende. Immers, de regering spant zich momenteel wél in om een uitzondering in de MR op te nemen voor personen die zich niet kunnen laten vaccineren. Tevens wijzen zij erop dat in andere situaties (Defensie, Zorgverzekeringswet) ook uitzonderingsclausules gelden voor gewetensbezwaarden. Zij vragen derhalve de regering alsnog een uitzonderingsbepaling in het wetsvoorstel op te nemen voor gewetensbezwaarde ongevaccineerden. Het zou ook overwogen kunnen worden om een meer algemeen geformuleerde hardheidsclausule in de wet op te nemen.

Op veel plaatsen in Nederland vinden godsdienstige bijeenkomsten plaats in locaties die vallen onder de sectoren cultuur, horeca of evenementen. De leden van de SGP-fractie vragen de regering te bevestigen dat als een eredienst of een andersoortige activiteit op grond van artikel 6 Grondwet plaatsvindt, bijvoorbeeld in een conferentiezaal, hiervoor geen ctb mag worden vereist en dus ook geen 2G kan worden toegepast.

Het lid van de **Den Haan-fractie** stelt dat in de memorie van toelichting staat dat met de voorgestelde maatregel geschikt is te bereiken wat wordt nagestreefd. De regering merkt op dat dit het geval is. Ook merkt de regering op dat de toepassing van 2G naar verwachting een effectieve maatregel is. Hoe weet de regering zo zeker dat dit het geval is?

Het lid van de **BBB-fractie** constateert dat met dit wetsvoorstel van een groep mensen (ongevaccineerden) de grondrechten ernstig worden geschonden: zij worden buitengesloten van het openbare leven. Dat dit in een beschaafd land als Nederland wordt voorgesteld, is stuitend. Het is de taak van volksvertegenwoordigers eenheid te bewaren en mensen te verbinden. Helaas is daar sinds de komst van COVID-19 geen sprake meer van.

Het genoemde lid constateert dat proportionaliteit, subsidiariteit en noodzakelijkheid niet voldoende zijn aangetoond. 2G dient enkel vage doelen: het indammen van het virus zonder concreet te maken wat dit is en het maatschappelijk leven zo veel mogelijk door laten gaan. Het lid waarschuwt ervoor dat deze wetgeving kan leiden tot ontwrichting van de samenleving. Het is evident dat de huidige tweedeling in de samenleving nog groter zal worden. Neemt de regering daar verantwoordelijkheid voor en wat gaat zij doen dit te voorkomen?

Het genoemde lid constateert dat door het ontbreken van duidelijke concrete doelen en een onderbouwing van hoe de voorgestelde wetswijziging concreet bijdraagt aan die doelen, het niet mogelijk is te oordelen over proportionaliteit en subsidiariteit. Immers, als men een epidemie wil bestrijden zou men voorrekenen hoeveel besmettingen dit dan zou schelen, hoeveel mensen hierdoor minder ziek worden en hoeveel minder sterfgevallen 2G oplevert. Daarbij wil het lid nog opmerken dat een onderbouwing niet gelijk staat aan een rechtvaardiging en ook deze is nodig. Het is voor de Kamer niet mogelijk de proportionaliteit, de noodzakelijkheid en de subsidiariteit van het wetsvoorstel te beoordelen.

Dat de regering zonder enige onderbouwing en rechtvaardiging, op een volstrekt ongepast moment in de epidemie met een dergelijk voorstel komt om de grondrechten van een groep burgers ernstig te beperken, is dan ook onbegrijpelijk.

Wat het lid van de BBB-fractie betreft staat dit wetsvoorstel voor een ongelijke behandeling van burgers. Een ongevacineerde die de basismaatregelen volgt, levert minder gevaar op dan een gevaccineerde die dat niet doet. Daar beide partijen het virus kunnen overbrengen, waarbij niet wetenschappelijk is vastgelegd in welke mate, is hier sprake van een ongelijke behandeling. De aanpassing van artikel 58ra van «een vergelijkbare kans op overdracht» naar «ten hoogste een vergelijkbare kans op overdracht», lost dat niet op.

Het genoemde lid vraagt de regering hoe dit wetsvoorstel anders kan worden uitgelegd dan als vaccinatiedwang. Of vindt de regering het nog steeds een eigen keuze als men zonder vaccin niet meer deel kan nemen aan het openbare leven? Is deelname aan het openbare leven niet van levensbelang voor de meeste mensen? Nu er geen uitzondering wordt getroffen voor bijvoorbeeld gewetensbezwaarden, kan dit wetsvoorstel niet anders worden uitgelegd als een vorm van uitsluiting of vaccinatiedwang.

Ten slotte vraagt het lid van de BBB-fractie aandacht voor mensen die zich niet kunnen vaccineren. Er wordt een uitzondering toegezegd die echter nog steeds niet is geregeld. Wanneer is deze uitzondering geregeld?

### *5. Regeldruk*

De leden van de **D66-fractie** lezen dat de extra regeldruk voor ondernemers zal uitkomen op een totaal van 5,4 miljoen euro. Allereerst vragen zij of dit bedrag per maand, per jaar of per dag is. Zij constateren, samen met het OMT en de regering, dat voor de effectiviteit van het ctb, de naleving van essentieel belang is. Zij constateren ook dat de regering eerder, voor de periode oktober tot december 2021, 45 miljoen euro ter beschikking heeft gesteld aan gemeenten voor betere naleving en handhaving, ook om de druk op ondernemers te verlagen. Deze leden vragen of de regering wederom van plan is extra geld vrij te maken én dit geld zo te verdelen dat aangewezen 2G-sectoren en/of gemeenten/regio's met een lagere vaccinatiegraad meer aanspraak kunnen maken op dit extra geld.

De leden van de **PVV-fractie** kunnen zich niet voorstellen dat invoering van 2G niet zal zorgen voor een toename in de regeldruk. Waarop heeft de regering dit gebaseerd?

### *6. Uitvoering*

De leden van de **VVD-fractie** stellen dat voor de invoering van 2G, aanpassingen in systemen en in de app noodzakelijk zijn. Zij willen weten wanneer deze gereed en goed werkend kunnen zijn. Hoe ver is de regering daar inmiddels mee?

Genoemde leden willen weten waarom de regering niet bereid is zoals België alsnog te regelen dat indien een gevaccineerde alsnog besmet is met corona, het groene vinkje tijdelijk uit te zetten in de coronacheck-app. Mensen moeten natuurlijk allereerst zelf hun verantwoordelijkheid nemen, maar in relatie tot 2G is het belangrijk de risico's zoveel mogelijk te beperken. Wat zou er voor nodig zijn om dit mogelijk te maken?

Deze leden lezen dat de ondernemer die gebruik maakt van 2G, dit via een poster of aanduiding aan de deur moet communiceren. Dit kan voor sommige groepen werken als een rode lap op een stier en ook agressie oproepen. Zij vragen of het nodig is dit zo te regelen en waarom dit niet aan de ondernemer zelf over gelaten kan worden, of en hoe dit gebeurt.

Deelt de regering de mening dat het vooral aan de rijksoverheid is om de regels duidelijk te communiceren? Zo ja, hoe gaat de regering dit dan doen?

De leden van de **D66-fractie** vragen wanneer de coronacheck scanner-app gereed is voor 2G. Zij lezen dat gewisseld kan worden tussen de 2G en de 3G-scanner. Maar wat gebeurt als er medewerkers, die via een andere wet om 3G kan worden gevraagd, komen werken? Is de werkgever dan verplicht de 3G-scanner te gebruiken en niet de 2G-scanner? Immers geeft die laatste meer geneeskundige informatie dan de 3G-scanner. Genoemde leden vragen dit ook vanwege de ingestelde vertraging in de app. Wat als een ondernemer twee scanners heeft en zowel via 3G als 2G mensen binnenlaat? Dan kan de log van alleen de 2G worden laten zien.

De leden van de **D66-fractie** vragen of ondernemers straks posters voor 2G, 3G of 3G met regels kunnen bestellen bij de rijksoverheid en of er voldoende beschikbaar worden gesteld. Hoe gaat de regering voorts om met situaties waarin ondernemers mogelijk verwijten krijgen van klanten waarom zij voor 2G en niet voor het alternatief hebben gekozen? Hoe worden deze ondernemers beschermd door de overheid? Is het ook mogelijk, indien een sector dat zelf prefereert, om juist geen keuzemogelijkheid te geven, zodat er duidelijkheid is voor klanten? Deze leden vragen de regering bij deze vragen in te gaan op de ervaringen die zijn opgedaan in Duitsland waar ondernemers ook deze keuzemogelijkheid hebben of hadden.

De leden van de **CDA-fractie** constateren dat om te voorkomen dat een controleur bij toegang waar een 3G-cbt nodig is alsnog controleert op basis van 2G, en de controleur daarmee dus kan zien dat iemand wel of niet gevaccineerd is, voor controle op 2G-cbt een ander kleur scherm wordt gebruikt, blauwpaars scherm in plaats van groen. Ook kan niet snel geschakeld worden tussen de controle op een 2G-cbt en 3G-cbt en wordt in de app gelogd waarop de controleur op welk moment heeft gecontroleerd. Genoemde leden vragen hoe in de communicatie wordt meegegenomen dat klanten op deze manier kunnen controleren dat hun QR-code op de juiste wijze wordt gecontroleerd.

Zij vragen of, net als bij een 3G-ctb, een 2G-ctb ook op papier geprint kan worden, en of dezelfde mogelijkheden voor digitaal minder vaardige personen zullen bestaan (zoals onder andere ondersteuning bij bibliotheken) om een dergelijk papieren 2G-ctb te verkrijgen.

De leden van de **GroenLinks-fractie** merken op dat bij alle toepassingen rondom het ctb de uitvoering (zeer) te wensen overlaat. Naleving is nu al lang niet altijd op orde, er is een gebrek aan handhaving capaciteit en er is grootschalige fraude gaande met de ctb's. Waarom denkt de regering dat de uitvoering ditmaal wel op orde zal zijn? Verschillende experts waarschuwen dat wanneer de importantie van het ctb nog groter wordt, de kans op stelselmatige fraude en andere kwalijke bedoelingen, toeneemt. Hoe reflecteert de regering hierop? Hoe groot acht zij de kans in dat opnieuw tienduizenden, misschien wel honderdduizenden, fraudeleuze coronatoegangsbewijzen in omloop zijn? Hoe groot acht de regering het nalevingspercentage van de 2G-maatregel?

Kan de regering tot slot zonder misverstand toezeggen dat de 2G-maatregel **nóóit** zal worden toegepast in sectoren en toepassingen die nu niet in de wet omschreven staan? Kan de regering voorts toezeggen dat de 2G-maatregel alleen zal worden toegepast in de (nacht)horeca, culturele sector, evenementen en niet-essentiële dienstverlening?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** lezen dat ondernemers worden geadviseerd via een poster of aanduiding aan de deur te communiceren dat 2G van toepassing is, met als risico dat dat kan leiden tot meer discussie aan de deur. Bij 3G-ctb is gewezen op de discussies met klanten die door jonge werknemers worden gevoerd. Hoe weegt de regering dit gegeven bij het huidige wetsvoorstel?

De leden van de **SGP-fractie** lezen dat het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) erop wijst dat het sterke twijfels heeft bij de werkbaarheid van 2G in combinatie met ook nog een 3G-regime. Uit de adviezen van de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en een groot aantal veiligheidsregio's maken deze leden op dat er grote zorgen zijn over uitvoerbaarheid van de coronamaatregelen in het algemeen en de complexiteit van de ctb-regelgeving in het bijzonder. Gemeenten zullen worden geconfronteerd met verschillende ctb-regimes. In hun adviezen vragen diverse veiligheidsregio's dan ook om een reductie van de complexiteit. Wanneer deze wet wordt aangenomen, wordt een extra instrument toegevoegd aan een instrumentarium dat reeds voor burgers, overheden en ondernemers nauwelijks meer te begrijpen is. De differentiatiemogelijkheden voor de Minister zijn in principe eindeloos. Dat maakt de wet onnavolgbaar. Theoretisch kan het allemaal kloppen, maar «weten is nog geen doen» (WRR). De ATR merkt op dat de memorie van toelichting geen antwoord geeft op deze vraag naar het «doenvermogen» van bedrijven, instellingen en burgers en of het geheel aan maatregelen, instrumenten, voorwaarden, en uitzonderingen wel door hen te bevatten is. Genoemde leden vragen dan ook of de regering hier alsnog op in wil gaan. Hoe wordt aan deze zorgen tegemoet gekomen, mede gelet op de andere voorstellen met betrekking tot het ctb die bij de Tweede Kamer en Eerste Kamer in behandeling zijn?

Daarbij merken de leden van de SGP-fractie ook op dat in diverse adviezen (Raad van State, Veiligheidsregio's) wordt benoemd dat de polarisatie rondom 2G heftig is. Hoe wordt hiermee rekening gehouden bij de uitvoering van dit beleid? Deze leden kunnen zich bijvoorbeeld voorstellen dat aan de deur of bij de ingang van een voorziening of plaats waar 2G geldt, discussie zal ontstaan. Hoe wordt hierop geanticipeerd? Uit de bijlage bij het 103ste advies van het OMT inzake de effectiviteit van het ctb blijkt dat de Gedragsunit van het RIVM erop wijst dat invoering van 2G en 2G+1G mogelijk negatieve effecten hebben op de naleving van de basismaatregelen en het testgedrag. Deelt de regering deze analyse? Hoe wordt bij invoering van het 2G-beleid ondervangen dat dit verder afbreuk doet aan de naleving van de basisregels? De leden van de SGP-fractie vragen welke maatregelen de regering treft om dit neveneffect tegen te gaan. Kan cijfermatig inzichtelijk worden gemaakt wat het negatieve effect van het ctb, in welke variant dan ook, is op de verminderde naleving van de basisregels, afgezet tegen wat het ctb oplevert aan minder besmettingen en ziekenhuisopnames?

### *7. Toezicht en handhaving*

De leden van de **VVD-fractie** vinden het opmerkelijk dat alle Veiligheidsregio's separaat gereageerd hebben en dat er niet één gezamenlijke reactie van het Veiligheidsberaad is. Deze leden hebben in de media begrepen dat het vanuit de handhaving belangrijk wordt gevonden dat er duidelijkheid is of er voor 2G of 3G wordt gekozen, en dat dus de mogelijkheid voor het kiezen van een alternatief voor ondernemers als complex wordt ervaren in de handhaving. Kan de regering daarop reageren en reflecteren?

Genoemde leden willen weten of de hoogte van de boetes die opgelegd kunnen worden aan ondernemers effectief en proportioneel zijn. Zij hebben eerder al gevraagd naar de mogelijkheid van het beboeten van

personen die zonder geldige QR-code aanwezig zijn bij een activiteit waar een geldige QR-code is vereist. Welke mogelijkheden zijn daarvoor? Hoe vaak zijn deze boetes uitgedeeld? Welke mogelijkheden ziet de regering dit meer in te zetten?

Genoemde leden vinden naleving, controle, toezicht en handhaving van cruciaal belang bij het ctb en dus ook bij 2G. Deze leden hebben de brief van 2 november 2021 gelezen over de naleving, uitvoering, toezicht en de handhaving. Kan aangegeven worden wat die intensivering tot nu toe heeft opgeleverd? Kan ook aangegeven worden wat het gesprek van de burgemeesters met de lokale horeca en sportverenigingen heeft opgeleverd, net als de gesprekken van de ministers met de relevante brancheverenigingen?

Genoemde leden lezen dat nog met het Veiligheidsberaad en de VNG besproken wordt wat de inzet van de 2G-ctb vergt van het toezicht en handhaving. Kan aangegeven wat daaruit gekomen is? De gemeenten hebben 45 miljoen euro gekregen voor handhaving. In hoeverre is dit allemaal besteed? Hoe is dit besteed? Is dit geld voor de komende tijd nog voldoende?

De leden van de **D66-fractie** lezen dat nog met het Veiligheidsberaad en de VNG besproken moet worden wat de inzet van 2G-ctb vergt van het toezicht en de handhaving. Waarvoor was de consultatie van het Veiligheidsberaad voor deze wet dan bedoeld? Wanneer gaan deze gesprekken plaatsvinden? Een aantal veiligheidsregio's vraagt al om extra inzet en middelen voor de gemeentelijke handhaving. Hoe reageert de regering hierop?

Genoemde leden constateren dat de handhaving en de naleving van het ctb nog vaak te wensen overlaat, dat terwijl deze juist bij 2G van essentieel belang is. Wat gaat de regering anders of beter doen om de naleving en de handhaving aanzienlijk op te krikken?

Deze leden vragen of is overwogen het strafbaar te stellen als overtreding om zonder ctb aanwezig te zijn in een locatie waar een ctb wel verplicht is. Zo ja, waarom is dit niet als onderdeel toegevoegd aan de wet? Zo nee, waarom niet?

De leden van de **PVV-fractie** verwachten moeilijkheden bij de toegangscontrole, het 2G zorgt voor grote spanningen in de samenleving. Mensen kunnen teleurgesteld raken, boos worden en zich verzetten wanneer zij geweigerd worden. Dit kan leiden tot allerlei problemen, wie neemt hier de verantwoordelijkheid voor?

De leden van de **CDA-fractie** constateren dat op basis van de aanwezige logfile een toezichthouder kan controleren of de CoronaCheck Scanner-app in de voorafgaande 30 minuten op de 2G- of 3G-stand heeft gestaan en of daadwerkelijk met de CoronaCheck Scanner-app op basis van 2G of 3G is gescand. Deze leden vragen of de optie om te kunnen controleren of daadwerkelijk is gescand in het afgelopen half uur ook in de afgelopen maanden bestond, en of hier ook actief gebruik van werd gemaakt door toezichthouders. Of betreft het hier een nieuwe mogelijkheid voor de handhaving?

Genoemde leden vragen waarom gekozen is voor een geldboete van de eerste categorie (ten hoogste € 435, bij rechtspersonen ten hoogste € 4.350). Is dat naar de mening van de regering hoog genoeg? Wat is ter vergelijking de boete die in landen als Duitsland en Oostenrijk hierop staan? Deze leden vragen onder welke omstandigheden strafrechtelijke sanctionering ingezet zal gaan worden.

Om te bezien waar beter nageleefd en gecontroleerd moet worden, is beter zicht nodig op de naleving van en controle op het ctb en het legitimatiebewijs. Hiertoe wordt gestart met een breder onderzoek naar de naleving/controle. Dit onderzoek zal periodiek worden herhaald (beoogd

tweewekelijks). De leden van de CDA-fractie vragen of de resultaten van deze tweewekelijkse onderzoeken openbaar te raadplegen zullen zijn, en zo ja, waar. Op welke wijze wordt de Kamer over deze resultaten geïnformeerd?

De leden van de **SP-fractie** constateren dat de effectiviteit van het ctb voor een groot deel afhankelijk is van de naleving en de controle, maar dat dit tot nu toe zeer slecht verloopt. Wat zijn de meest recente cijfers over de mate van naleving, controle en handhaving op het ctb? Voorts hebben deze leden grote twijfels over de verbetering van de controle en de handhaving, terwijl het aantal plaatsen waar gebruik van het ctb verplicht, sterk zal kunnen worden uitgebreid door de voorgestelde wetswijzigingen. Hoe kijkt de regering hiernaar?

De leden van de **PvdA-fractie** lezen dat om tot effectieve maatregelen te komen mensen zelf de maatregel moeten naleven, vervolgens de ondernemers en organisaties moeten controleren en tenslotte vormen toezicht en handhaving het slot op de deur. De aan het woord zijnde leden zijn het hier uiteraard mee eens maar lezen vervolgens in de memorie van toelichting vooral over gesprekken die de Minister van Justitie en Veiligheid hierover voert, de oproep aan burgemeesters met de lokale horeca en sportverenigingen in gesprek te gaan, het uitwisselen van best practices. In hoeverre is dit inmiddels gebeurd en, belangrijker nog, in hoeverre heeft dit daadwerkelijk tot betere naleving van de bestaande regels geleid? Naar deze leden hopen en verwachten, wordt niet met intensiveren van het toezicht en de handhaving gewacht tot dat weer gebleken is dat dat opnieuw tekort blijkt te schieten. Kan de regering dit toezeggen en hoe gaat de regering hiervoor zorgen?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** lezen dat bij MR kan worden bepaald dat een 2G-ctb voor een deel van de genoemde sectoren van toepassing zal worden verklaard. Deze leden vragen hoe de regering voor duidelijkheid voor handhavers zal zorgen als in sectoren mogelijk 2G- en 3G-ctb's van kracht zijn, iets wat ook de Veiligheidsregio's zich afvragen. Deze leden lezen dat de regering toezicht en handhaving als derde slot op de deur ziet om tot effectieve maatregelen te komen. Zij vragen hoe het striktere 2G-ctb zal worden gehandhaafd als nu al blijkt dat het 3G-ctb slechts in 30 procent van de gevallen op de juiste wijze wordt gecontroleerd.

Daarnaast vragen genoemde leden hoe de regering de handhaving verbeterd ziet worden, gezien de complexiteit van 2G en 3G en ook in het licht van de Tijdelijke wet uitbreiding toegangsbewijzen, wat nog meer inzet vraagt van de gemeentelijke handhavingcapaciteit. Heeft de regering overwogen een expliciet verbod op toepassing van 2G in essentiële sectoren in de wet te zetten?

De leden van de **JA21-fractie** constateren dat 2G staat of valt met de consequente toepassing, afdoende controle en strikte handhaving. De ervaringen met het ctb zijn ontmoedigend, want de toepassing geschiedt niet consequent, de controle is niet afdoende en de handhaving is allesbehalve strikt. Genoemde leden willen weten of de gemeenten en de politie voldoende zijn toegerust deze uitbreiding van hun takenpakket te vervullen. Met het oog op de reellen afgelopen tijd zijn zij onthutst over het feit dat de openbare orde in de memorie van toelichting slechts wordt benaderd vanuit de meetkundige invalshoek van ontbrekende capaciteit, terwijl het achterliggende explosieve gevoel van onvrede en polarisatie kennelijk voor lief wordt genomen. Ook betwijfelen deze leden of «het gesprek aangaan» van burgemeesters met lokale partijen, zoals de regering voorstelt in antwoord op bedenkingen van de afdeling Advisering van de Raad van State over naleving en controle, daadwer-

kelijk bijdraagt aan het daadwerkelijk toepassen van 2G zoals het is bedoeld. Wat genoemde leden eveneens willen vernemen, is welke taken bij het OM blijven liggen door een toename van de werklast in verband met problematiek die samenhangt met het niet naleven van coronamaatregelen en het verstoren van de openbare orde en veiligheid.

De leden van de **SGP-fractie** maken zich zorgen over de handhaafbaarheid van het ctb. Kan de regering aangeven wat de meest recente inzichten zijn met betrekking tot de naleving van en de controle op het ctb en het legitimatiebewijs? Kan de regering inzichtelijk maken in hoeverre de gebrekkige naleving van en controle op het ctb afbreuk doet aan de effectiviteit van het instrument?

#### *8. Financiële gevolgen*

De leden van de **PVV-fractie** vragen of er rekening mee is gehouden dat er voor ondernemers extra kosten mee gemoeid zijn zoals kosten voor beveiliging bij de deur. Minder klanten dus minder inkomsten? Waarom worden ondernemers niet volledig financieel gecompenseerd maar slechts voor 85% bij een omzetverlies van meer dan 30%?

De leden van de **FVD-fractie** maken van de gelegenheid gebruik de regering te verzoeken een specificatie te geven van de totale uitgaven tot dusver aan de voorbereiding, ontwikkeling, uitrol, ingebruikname, voorlichting, etc. inzake het ctb en bijbehorende applicaties.

De leden van de **SGP-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat de regering aangeeft dat het wetsvoorstel geen financiële gevolgen heeft voor de rijksoverheid. Uit de consultatie blijkt echter dat vooral op het gebied van de controle en handhaving extra inzet van politie en gemeenten wordt verwacht. Genoemde leden vragen de regering of zij hiervoor worden gecompenseerd.

De leden van de **JA21-fractie** lezen dat het wetsvoorstel, volgens de memorie van toelichting, voor het rijk geen financiële gevolgen heeft. Zij vragen de regering of, en zo ja, hoeveel aanvullende financiële middelen en fte nodig zijn om de capaciteit van het toezicht en de handhaving van gemeenten en politie te vergroten.

#### *9. Advies en consultatie*

De leden van de **VVD-fractie** lezen dat het Veiligheidsberaad heeft gevraagd of het personeel om een 3G-cbt gevraagd zal worden terwijl voor het bezoek en het publiek een 2G-ctb geldt. Deze vraag is niet echt beantwoord. Kan de regering hierover duidelijkheid geven?

De leden van de **CDA-fractie** vragen waarom dit wetsvoorstel niet ter advies en consultatie is voorgelegd aan vertegenwoordigende organisaties uit de sectoren die mogelijk 2G-ctb moeten gaan uitvoeren, zoals bijvoorbeeld VNO-NCW.

Het OM benadrukt dat de ondernemer aan de buitenzijde van de locatie duidelijk dient te maken welk ctb is vereist, waarbij eenduidige symboolvoering van groot belang wordt geacht. De regering gaat daar echter niet op in. Kan de regering aangeven hoe zij ervoor gaat zorgen dat er eenduidige communicatie en eenduidige zichtbaarheid over 2G of 3G komt?

Naar aanleiding van opmerkingen van de Raad voor de Rechtspraak (RvdR) geeft de regering aan dat in de memorie van toelichting een passage is toegevoegd over personen die niet over een burgerservice-nummer (BSN) beschikken. De leden van de CDA-fractie vragen waar in



de memorie van toelichting deze passage is opgenomen, en als dit een omissie is, hier alsnog op in te gaan.

De leden van de **SP-fractie** lezen dat de RvdR aandacht heeft gevraagd voor personen die in Nederland verblijven en geen BSN hebben. Welke maatregelen heeft de regering getroffen om te zorgen dat deze mensen ook kunnen beschikken over een ctb?

De regering geeft in antwoord op vragen van de afdeling advisering van de Raad van State aan, dat het 2G-ctb met name zal worden gebruikt bij «locaties die regulier werken met kaartcontrole» en bij de horeca. Wat is de verwachte verhouding in het aantal mensen dat gebruik zal moeten maken van het 2G-ctb tussen deze settings? Hoeveel bezoekers van de horeca zullen per dag een 2G-ctb moeten laten zien? Hoeveel zijn dat er bij locaties die werken met kaartcontrole?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben hun twijfels bij de korte consultatieperiode die is geboden aan de adviesorganen. Is de regering het met deze leden eens dat gezien de impact van dit wetsvoorstel een langere consultatieperiode passend zou zijn? Kan de regering onderbouwen waarom voor een korte consultatieperiode is gekozen, terwijl dit wetsvoorstel voor de acute bestrijding van het virus niet de cruciale oplossing zal zijn, zo vragen deze leden. Het College voor de Rechten van de Mens (CRM) vraagt in haar advies een volledige en praktische uitwerking van de uitzonderingen in artikel 58ra, negende lid, en om een praktische uitwerking van het 2G-ctb beleid voor mensen met een beperking. Genoemde leden stemmen in met deze vraag en vragen de regering wanneer deze uitwerking te verwachten is, aangezien zij deze nog niet volledig terugzien in de toelichting.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) aangeeft dat het controleren op coronatoegangsbewijzen een gevoelige aangelegenheid is. De AP geeft aan, dat het van groot belang is dat tijdig wordt duidelijk gemaakt aan betrokkenen dat wordt gescand op 2G-ctb. Hoe gaat de regering in de Tijdelijke wet differentiatie coronatoegangsbewijzen werk maken van het advies van de AP? Deelt de regering de mening dat heldere communicatie zeer wenselijk is bij een controversiële wet zoals de onderhavige en dit de uitvoering ten goede komt?

De leden van de **JA21-fractie** stellen dat zowel vanwege de tijdsdruk als vanwege de discrepantie tussen de voorgelegde tekst en de tekst van het wetsvoorstel na aanpassing, het traject van consultatie en advisering als gemankeerd kan worden beschouwd. Dit wreekt zich in zowel de consultatie en het advies zelf als in de beoordeling door de Tweede Kamer hiervan. Genoemde leden vragen of de regering heeft overwogen de laatste, aangepaste versie van het wetsvoorstel wederom aan de reeds geconsulteerde partijen voor te leggen, zodat alsnog sprake kan zijn van een afgewogen advisering.

Het CRM heeft een zeer kritisch advies uitgebracht. De kern van het advies behelst dat de invoering van 2G en een coronatoegangsbewijs op het werk en in het onderwijs, dit met betrekking tot wetsvoorstellen 35 971 en 35 972, mensenrechten buitengewoon onder druk zet. Juist vanwege de zeer vergaande inperking van grondrechten die deze maatregelen met zich brengen, behoudt het CRM zich het recht voor aanvullend te adviseren aan het kabinet en de Staten-Generaal indien daartoe aanleiding is. De leden van de fractie van JA21 spreken de behoefte uit voor deze aanvullende advisering. Dit behalve vanuit de vraag of en in welke mate de wijze waarop de regering is omgegaan met zienswijzen ten aanzien van proportionaliteit, subsidiariteit, legitimiteit van het doel en geschiktheid van het middel voldoende beantwoordt aan de zwaarwegende kritiek, gelet ook op de grote twijfels en onzekerheden die hierover blijven bestaan, in het bijzonder in het licht van de diepe sporen die het

invoeren van 2G en de verbrede inzet van het ctb op het werk en in het onderwijs in de samenleving trekt.

Bij het indammen van corona kent de regering begrijpelijk groot gewicht toe aan de inzichten van virologen en epidemiologen. Een ingrijpend wetsvoorstel als het invoeren van 2G is bij uitstek een gelegenheid de advisering breed uit te zetten. Diverse instellingen en vertegenwoordigers van bestuurlijke gremia laten dan ook hun licht over dit wetsvoorstel schijnen. De leden van de fractie van JA21 vragen waarom de regering heeft nagelaten advies in te winnen bij (medisch-)ethici en filosofen. Een achtergrondartikel in het Algemeen Dagblad laat zien dat vanuit deze invalshoek een waardevolle bijdrage valt te verwachten<sup>5</sup>. Is de regering bereid alsnog advies te vragen vanuit de medisch-ethische invalshoek, temeer omdat voor iedereen onmiskenbaar duidelijk is dat het invoeren van 2G expliciet beoogt onderscheid te maken tussen mensen op grond van medische status?

De leden van de **SGP-fractie** constateren dat in het consultatieproces vooral officiële adviesorganen en overheidsorganen zijn gevraagd inbreng te leveren. Zij vragen de regering of het wetsvoorstel ook voor advies is voorgelegd aan de sectoren waarin de 2G-maatregel eventueel kan worden ingevoerd. Indien dit niet is gebeurd, kan de regering het wetsvoorstel alsnog met deze sectoren bespreken? Deze leden menen dat deze sectoren de nodige inzichten kunnen verschaffen over de praktische uitvoerbaarheid van de maatregel.

Het College voor de Rechten van de Mens adviseert in de toelichting te verhelderen in welke omstandigheden de toepassing van een 2G-ctb uitgezonderd moet worden omdat dit zou leiden tot gevolgen die maatschappelijk gezien onaanvaardbaar zijn. Ook verschillende veiligheidsregio's vragen aandacht voor dit punt. De regering stelt dat naar aanleiding van deze opmerking de toelichting op deze punten is uitgebreid, maar de leden van de SGP-fractie hebben in de toelichting echter niets teruggevonden over eventuele «maatschappelijke onaanvaardbare gevolgen». Zij verzoeken de regering daarom hierover alsnog helderheid te verschaffen. Klopt het dat deze passage uit de memorie van toelichting is geschrapt? Zo ja, waarom? Staat de regering nog steeds op het standpunt dat de invoering van 2G-ctb niet tot onaanvaardbare gevolgen mag leiden? Zo ja, kan de regering toelichten wat wordt bedoeld met dergelijke onaanvaardbare gevolgen? Wie bepaalt of hier sprake van is? Genoemde leden zien dat verschillende veiligheidsregio's negatief staan ten opzichte van inzet van het 2G-ctb. Zij delen de zorg van deze veiligheidsregio's dat 2G zal leiden tot verdere polarisatie en uitsluiting van niet-gevaccineerden. De veiligheidsregio's wijzen verder erop dat grote weerstand in de maatschappij bestaat tegen de inzet van het 2G-ctb onder ondernemers en burgers. Dat kan als gevolg hebben dat openbare orde problemen ontstaan wat weer gevolgen heeft voor capaciteitsvraagstukken bij de handhavers en de politie. De leden van de SGP-fractie lezen in de memorie van toelichting dat de regering «begrip heeft voor deze opmerking». Het OM wijst erop dat het hanteren van verschillend beleid (2G/3G) kan zorgen voor verharding van het maatschappelijk debat en verdere polarisatie, hetgeen kan leiden tot openbare orde problematiek. Tot slot wijst het OM erop dat de introductie van het 2G-ctb veel maatschappelijke discussie oplevert, wat kan leiden tot openbare orde problematiek met meer politie-inzet als gevolg. De RvdR merkt op dat de afweging van de bescherming van diverse grondrechten meer scherpte en duidelijkheid zou moeten krijgen en dat niet wordt ingegaan op de

<sup>5</sup> Algemeen Dagblad, 20 november 2021, «Is 2G de weg uit de crisis of een bom onder de samenleving?», (<https://www.ad.nl/binnenland/is-2g-de-weg-uit-de-crisis-of-een-bom-onder-de-samenleving~a2d228b4/>).

maatschappelijke impact van deze politieke keuzes en de mogelijke gevolgen daarvan voor de rechtsstaat en de toegang tot de rechter. De leden van de SGP-fractie vinden de reactie van de regering op de opmerkingen van de veiligheidsregio's, het OM en de RvdR te mager. In rest van de toelichting wordt eveneens nauwelijks ingegaan op de maatschappelijke gevolgen van de invoering van 2G. Zij vragen de regering daarom in de nota naar aanleiding van het verslag uitgebreid te reflecteren op de te verwachten maatschappelijke gevolgen van invoering van het 2G-beleid. Zij vragen de regering hierbij scenario's te schetsen voor zowel de korte als de langere termijn die betrekking hebben op ten minste de openbare orde en veiligheid, de tweedeling in de samenleving en de sociaalmaatschappelijke en sociaaleconomische gevolgen. Zij vragen de regering tevens toe te lichten hoe zij anticipeert op deze te verwachten gevolgen.

De leden van de SGP-fractie merken op dat het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) voorstelt een concrete norm toe te passen voor de invoering van 2G, namelijk het percentage waarmee de besmettingen en het beroep op de zorg met toepassing van 2G naar beneden moet gaan. Alleen dan is volgens de ATR een zinvolle evaluatie van de inzet van het 2G-instrument mogelijk. De regering meent echter dat een dergelijke norm niet te geven is. Het differentiëren in ctb zal altijd onderdeel uitmaken van een veelomvattend pakket van verplichtingen en dringende adviezen en kan als zodanig niet geïsoleerd worden beschouwd. De leden van de SGP-fractie vragen met de ATR hoe de doeltreffendheid van 2G dan nog te beoordelen is. Kan de regering aangeven op basis van welke specifieke criteria de 2G-maatregel zal worden ingevoerd, dan wel opgeheven? Verder merkt de ATR op dat inzicht noodzakelijk is in alle alternatieven die zijn overwogen en waarom de introductie van de mogelijkheid van een 2G-ctb uit oogpunt van werkbaarheid, effectiviteit en regeldrukgevolgen het meest aangewezen is. De leden van de SGP-fractie gaan ervan uit dat op het moment dat de regering bij MR de 2G-maatregel wenst in te voeren, de overwogen alternatieven inzichtelijk zullen worden gemaakt. Zij vragen de regering dit te bevestigen.

Het lid van de **Den Haan-fractie** stelt dat een aantal veiligheidsregio's vraagt te zorgen voor ondersteuning van ondernemers en instellingen die aan de deur moeten controleren op 2G-ctb. Door de grote weerstand in de maatschappij kan dit volgens de veiligheidsregio's leiden tot openbare orde problemen wat weer gevolgen heeft voor de capaciteitsvraagstukken bij de handhavers en politie. De regering heeft begrip voor deze opmerking, maar wat gaat de regering met deze opmerking doen?

#### *10. Inwerkingtreding en overgangsrecht*

De leden van de **SP-fractie** lezen dat de regering stelt dat de introductie van 2G met spoed mogelijk gemaakt dient te worden «gelet op de recente epidemiologische omstandigheden». Zij begrijpen deze onderbouwing echter niet. De inzet van ctb's is namelijk niet geschikt voor het terugdringen van het aantal besmettingen, wat juist in de huidige epidemiologische omstandigheden essentieel is. Waarom ziet de regering deze wet dan juist in deze omstandigheden als urgent?

## II. Artikelsgewijs

### Artikel I

#### Onderdeel A

De leden van de **D66-fractie** constateren dat in artikel I onderdeel A, eerste lid, wordt gesproken over onderdeel b, zij menen dat dit onderdeel a moet zijn.

Deze leden vragen de regering wat de toegevoegde waarde is van artikel 58ra, tweede lid, onderdeel a, bij dit wetsvoorstel. Het doel van 2G is immers ook het voorkomen van extra ziekenhuisopnames door bepaalde settings omdat de aanwezigen beschermd zijn en de kans op overdracht een rol speelt maar niet een primaire rol. Wat is het gevolg als artikel 58ra, tweede lid, onderdeel a, in zijn geheel wordt geschrapt? Waarom is hier niet voor gekozen? Komt er geen verwarring door dit artikel te behouden, mede door de terminologie «ten hoogste»?

De leden van de D66-fractie lezen in de wettekst niet de mogelijkheid terug voor 2G-plus. Dus dat van de mensen met een vaccinatie- of immuniteitsbewijs óók een testbewijs wordt gevraagd. Is deze modaliteit straks wel mogelijk? Zo nee, waarom is daarvoor gekozen?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen op welke manier de regering garandeert dat aan de voorzorgsmaatregelen zoals genoemd in artikel 58rb is voldaan.

Deze leden vragen of de uitzondering onder 58ra, negende lid, ook gaat gelden voor een geldig toegangsbewijs op 2G-locaties. Voorts vragen zij extra uitwerking van artikel 58raa, derde lid. Aan welke alternatieven denkt de regering? Bij wie ligt de verantwoordelijkheid te toetsen of de locatie of samenkomst in aanmerking komt voor deze opt-out? Past het, zo vragen de leden van de ChristenUnie-fractie, sowieso niet in de lijn van de wet dat eerst andere, minder vergaande maatregelen overwogen moeten worden, alvorens over te mogen gaan tot de inzet van 2G-beleid?

#### *Wijziging artikel 58ra, tweede lid*

De leden van de **JA21-fractie** constateren dat artikel I, onderdeel A, vermeldt dat artikel 58ra van de Wpg als volgt wordt gewijzigd: In het tweede lid, onderdeel b, wordt «een vergelijkbare kans op overdracht» vervangen door «ten hoogste een vergelijkbare kans op overdracht». De leden van de fractie van JA21 vragen, of mogelijk is bedoeld het tweede lid, onderdeel a, van artikel 58ra Wpg.

#### *Wijziging artikel 58ra, tweede lid*

De leden van de **SGP-fractie** lezen dat artikel 58ra, tweede lid, onderdeel b, wordt gewijzigd. Zij vragen of hier niet artikel 58ra, tweede lid, onderdeel a, wordt bedoeld. In onderdeel b komt immers de betreffende volzin «een vergelijkbare kans op overdracht» niet voor.

#### *Artikel 58raa, tweede lid*

De leden van de **SGP-fractie** vragen of de regering nader kan toelichten hoe «onvoldoende» wordt gedefinieerd. Kan de regering een berede-  
neerde onderbouwing geven wanneer sprake is van «voldoende», respectievelijk «onvoldoende» tegenaan van de overdracht van het virus in deze situatie? Kan de regering hierbij ook ingaan op de relatieve bescherming van 2G ten opzichte van 3G en dit ook toepassen op de verschillende situaties waarin dit van toepassing zal zijn?

*Artikel 58raa, tweede lid*

De leden van de **SGP-fractie** vragen of de regering nader kan toelichten wat wordt bedoeld met «met het oog op de gevolgen voor de volksgezondheid». Wordt hier bijvoorbeeld gedoeld op besmettingen of ziekenhuis- en IC-opnames?

*Artikel 58raa, derde lid*

De leden van de **SGP-fractie** vragen de regering bevestiging dat dit voorgestelde lid zo moet worden gelezen dat in de MR regels zullen (en dus niet kunnen) worden vastgesteld ten aanzien van een andere wijze van samenkomst.

*Artikel 58raa, derde lid*

De leden van de **SP-fractie** constateren dat het derde lid van het voorgestelde artikel 58raa Wpg een «opt-out» bevat voor beheerders van locaties waar het ctb met toepassing van 2G wordt ingezet. Deze zou via een MR kunnen worden ingesteld, waarbij de opt-out kan worden ingezet indien sprake is van bepaalde «aanvullende maatregelen of beperkingen [...] om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan». Deze leden hebben hier nog enkele vragen over.

Hoe kan het zijn dat 2G alleen zal worden ingezet wanneer sprake is «van een zodanig risico op transmissie van het coronavirus dat 3G niet volstaat», als tegelijkertijd een opt-out mogelijk is wanneer aanvullende maatregelen worden getroffen? Betekent de mogelijkheid van voldoende aanvullende maatregelen om een veilige situatie zonder 2G te kunnen waarborgen niet dat 2G in dat geval per definitie niet zou worden ingezet? Welke vrijheid krijgen ondernemers om te kiezen voor 3G in plaats van 2G?

*Artikel 58raa, vierde lid*

De leden van de **SGP-fractie** vragen of de regering kan aangeven hoe het begrip «medische redenen» wordt gedefinieerd.

Genoemde leden vragen waarom voor de formulering is gekozen dat «kan worden bepaald dat beschikt dient te worden over een testuitslag.» Zou het niet logischer zijn geweest te kiezen voor «zal worden bepaald dat beschikt dient te worden over een testuitslag»? Of is gekozen voor de «kan»-bepaling met het oog op de uitzonderingsclausule voor testen in artikel 58ra, negende lid?

*Artikel 58ra, negende lid*

De leden van de **JA21-fractie** constateren dat aan artikel 58ra, negende lid, Wpg wordt toegevoegd dat bij MR onder meer regels kunnen worden gesteld met betrekking tot degene die vaststelt of iemand zich niet kan laten testen. De leden van de fractie van JA21 vragen welke zwaarwegende redenen deze aanscherping, herhaald in het nieuwe artikel 58raa, vierde lid, Wpg, nodig wordt geacht.

*Onderdeel B*

De leden van de **D66-fractie** merken dat in de wettekst 3G de uitgangspositie is, maar dat 2G als uitzondering op 3G kan worden toegepast in alleen cultuur, evenementen, horeca of niet-essentiële dienstverlening (de invoeging van artikel 58raa). In wetsartikel 58raa, derde lid, vinden deze leden de keuzemogelijkheid voor ondernemers te kiezen voor een andere modaliteit dan 2G. Maar als 3G de uitgangspositie

is (artikel 58ra) en artikel 58raa een uitzondering daarop is, waarom verwijst artikel 58raa, derde lid, dan niet terug op de bestaande situatie van artikel 58ra? Deze leden vragen dit omdat er uiteraard ook verschillen kunnen zijn binnen een sector, zoals de horeca. Als voor restaurants bijvoorbeeld artikel 58ra geldt, maar voor een café artikel 58raa, eerste lid, dan kan de ondernemer van een kroeg zich ook beroepen op artikel 58raa, tweede lid. Maar zijn de dan geldende maatregelen in artikel 58ra (restaurant) dan hetzelfde als de regels in artikel 58raa, tweede lid (alternatief voor café)? Of zijn er straks drie modaliteiten mogelijk binnen de horeca?

#### Artikel II

De leden van de **D66-fractie** constateren dat ook in dit wetsvoorstel gesproken wordt over essentieel versus niet-essentieel, maar dat de daadwerkelijke aanwijzing van plaatsen onder de MR vallen. Deze leden vragen de regering in hoeverre bij een rechter nog discussie kan ontstaan over de definitie essentiële versus niet-essentiële dienstverlening?

De fungerend voorzitter van de commissie,  
Kuiken

De adjunct-griffier van de commissie,  
Bakker