

2

Ontwikkelingen rondom het coronavirus

Aan de orde is het **debat** over **de ontwikkelingen rondom het coronavirus**.

De **voorzitter**:

Aan de orde is het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. Fijn jullie weer te zien. Ik geef het woord aan de heer Dijkhoff namens de fractie van de VVD.



De heer **Dijkhoff** (VVD):

Voorzitter. Het gaat niet goed genoeg om nu verder te kunnen versoepelen. Maar het gaat ook niet slechter. Het vaccineren komt echt op stoom, dus betere tijden zijn wel in zicht. En de vaccins werken: minder mensen overlijden aan corona en in de verpleeghuizen zien we minder besmettingen. Dat is ook precies waarom we bij de ouderen en de meest kwetsbaren begonnen zijn. Omdat de alleroudeste en kwetsbaarste Nederlanders vaak niet op de ic terechtkwamen maar overleden, merken we het nog niet meteen in de ziekenhuiscijfers. Volgens mij zal dat de volgende stap zijn. Want nu worden de mensen gevaccineerd die gezien hun leeftijd wel veelvuldig op de ic terechtkwamen. Dus we kunnen over een aantal weken rekenen op minder ic-belasting bij hetzelfde of een hoger aantal besmettingen. Maar daar zijn we nu nog niet.

Daarnaast hebben we hoge verwachtingen van sneltesten. Hopelijk mag je straks met een vaccin of een negatieve sneltest meer doen. Ik hoor daar de laatste weken collega's op vaak hoge toon over praten. Politici die om het hardst roepen dat er een vaccinatiepaspoort móét komen, zeggen ook dat je met een recente negatieve testuitslag hetzelfde mag als met een vaccin. Politici die kritisch zijn op voorrang met een vaccin, zeggen ook dat voorrang met een vaccin wel acceptabel is als mensen met een recente negatieve testuitslag hetzelfde mogen. Kortom, er is ook op dit punt volgens mij meer consensus dan verschil. Dat is misschien voor de campagnes niet ideaal, maar voor het land wel fijn.

Laten we hier dan ook nu vast werk van maken. Zaken als boodschappen doen, naar het gemeentehuis of de dokter gaan, mogen natuurlijk iedereen, of je nou wel of niet gevaccineerd bent, of je nou wel of niet recent getest bent, zolang je maar niet in quarantaine zit en coronaklachten hebt. Maar wil je naar een festival, een voetbalstadion of een ander evenement, dan moet je groen licht hebben: een vaccin of een recente negatieve testuitslag.

Om dit te kunnen doen, is het wel van belang dat we genoeg sneltesten hebben, dat we ze gebruiken en dat we ermee leren omgaan. In Oostenrijk hebben ze thuish testen al ingevoerd voor schoolgaande kinderen en in Duitsland liggen ze nu voor €22 per vijf stuks bij de Lidl. Ze mogen van mij ook bij de Jumbo, de Appie of de Aldi liggen; dat maakt me niet uit, als het maar snel gebeurt. Waarom is dat hier dan nog niet zo? En wanneer ligt het er wel? Hoe organiseren we het zo dat je bij een negatieve uitslag thuis ook weet dat je ergens naartoe mag, dat dat tot groen licht leidt?

Als ik dan toch bij het onderwerp ben van evenementen waarvoor je groen licht nodig hebt: zo'n evenement kan voor ons echt niet eerder open dan 1 juli. Als ik de beantwoording van de vragen lees, bekruipt mij het gevoel dat we een garantiefonds hebben met gereserveerd geld, maar dat we het zo hebben ingericht dat dat geld eigenlijk niet nodig is. Dat is prima. Het is fijn voor de belastingbetaler als het niet hoeft, maar zo'n garantiefonds is er juist ook om risico's af te dekken. De organisatoren staan er klaar voor. Volgens mij krijgt in juni, wat best een logische maand is om ook alvast evenementen te organiseren, het lokaal gezag, de burgemeesters, een probleem als er dan EK-wedstrijden van het Nederlands elftal zijn en er niets georganiseerd is en we het maar op z'n beloop laten. Volgens mij leidt dat tot openbare-ordeproblemen. Is het kabinet daarom bereid om met hen, met het Veiligheidsberaad, te praten over de maand juni, over evenementen al dan niet rondom het EK en of het toch niet verstandig is om het garantiefonds daarvoor open te stellen?

Voorzitter. Het is goed dat het kabinet in overleg met sectoren het kopen op afspraak nu slimmer heeft vormgegeven. Dat geeft me hoop dat het kabinet ook bij volgende stappen de werkelijkheid niet achter de tekentafel bedenkt, achter het bureau, maar in gesprek zal gaan met mensen in de praktijk, zodat we als we over een paar weken hopelijk verder kunnen versoepelen in bijvoorbeeld de horeca, dat ook zo slim en in samenwerking kunnen doen.

Helaas zien we dit slim samenwerken bij de uitvoering van de steunpakketten niet altijd gebeuren. We zien regelingen uit september, zoals die voor de bruine vloot, die nog steeds niet tot betaling hebben geleid. We zien steun die iedereen wil en die ook uitgevoerd kan worden, nog steeds on hold staan omdat we wachten op een goedkeurend knikje uit Brussel. Dit terwijl de Europese Commissie tegelijkertijd interviews geeft waarin ze landen oproept om niet te snel te stoppen met de steun en die ook niet te snel af te bouwen. Mag ik het kabinet vragen om in ieder geval ervoor te zorgen dat bij de TONK het niet weer zo gaat? Dat geld gaat via de gemeenten en is bedoeld om ondernemers te helpen met hun privékosten terwijl ze al in de schulden zitten met hun zaak. Ik hoor veel verschillende geluiden uit gemeenten. Sommige gemeenten reserveren standaard kleine bedragen en kijken niet naar wie er voor ze zit. Er zijn gemeenten die met leningen willen werken. Andere gemeenten zeggen bij een horecaondernemer: ik ga er meteen van uit dat je het zwaar hebt en ik help je meteen met je privésores en het betalen van je hypotheek of je huur. Dat geld is bedoeld om te helpen en gemeenten moeten dan ook voelen, ook door wat het kabinet erover zegt, dat ze dat echt mogen doen, dat ze ook echt mogen helpen. Want we moeten doen wat we kunnen om deze periode met elkaar door te komen en die eindstreep te halen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Wilders namens de PVV.



De heer **Wilders** (PVV):

Mevrouw de voorzitter. Nederland wil zijn vrijheid terug. Ondernemers willen weer ondernemen. Mensen willen dolgraag terug naar het oude normaal, maar het kabinet houdt Nederland nog steeds volledig op slot en dat is onbegrijpelijk. Want het heropenen van bijvoorbeeld winkels en horeca kan met in achtneming van de basisregels op een verantwoorde manier zonder dat het aantal besmettingen daardoor toeneemt. En het is helemaal onbegrijpelijk dat de meeste vergaande vrijheidsbeperkende maatregel, de avondklok, opnieuw wordt verlengd terwijl nog steeds een deugdelijke onderbouwing ontbreekt; de maatregel waarover de minister-president bij de invoering nog zei dat hij die als eerste in de vuilnisbak wilde gooien. De zoveelste leugen van premier Rutte sinds hij premier is.

Voorzitter. We worden angst aangepraat. We worden bang gemaakt voor de buitenlucht, terwijl de kans op besmetting met corona buiten nagenoeg nihil is. Er gelden nu allemaal regels buiten waaraan je je moet houden, want anders krijg je een boete. Parken, bossen en duinen worden gesloten als de overheid het daar te druk vindt. Het is te belachelijk voor woorden.

Voorzitter. We worden ook bang gemaakt en het wordt ons verboden om een terrasje te pakken of uit eten te gaan, terwijl al heel snel duidelijk was dat de horecasector, die al sinds 14 oktober vorig jaar dicht is, niet het gevaar is. We worden ook angst aangepraat om te gaan winkelen, terwijl ook winkels zich heel goed aan de basisregels, met hun eigen protocollen daarbij, kunnen houden. Waar bent u dus mee bezig, premier Rutte? U gijzelt een heel land in angst en onvrede.

Al maanden snakt Nederland naar perspectief. Met de verkiezingen voor de deur komt het kabinet nu met wat vage beloftes en ondertussen gaat de horeca failliet en gaan winkeliers kopje-onder. Zoals een vertegenwoordiger van de retail zei, ik citeer: ondernemers ademen door een rietje, duizenden gaan failliet en het kabinet ziet dat niet. Dat is een waarheid als een koe. We hebben geen behoefte meer aan de "hou nog even vol"-praatjes van Rutte en De Jonge, maar aan oplossingen. Geen onacceptabele drang en tweedeling in de vorm van vaccinatiebewijzen, maar laagdrempelige blaastests, toegangstesten, zodat de horeca- en evenementenbranche weer geheel open kan. En ik vraag het kabinet: waar blijven ze? Waar blijven die testen? Waarom duurt dat allemaal zo lang?

Voorzitter. De oplossing ligt natuurlijk ook in het vaccineren van mensen die dat willen, vrijwillig dus, en natuurlijk als eersten de mensen die het vaakst op de ic liggen — hoe vaak moet ik het hier nog herhalen? — van gemiddeld 64 jaar met een aandoening. Kan de premier aangeven of het waar is dat die groep alleen is uitgenodigd, maar dat er nog niet eens mee is begonnen? Klopt dat? Wanneer gaat u met die groep beginnen en wanneer bent u daarmee klaar?

Voorzitter. Doordat de zorg het afgelopen decennium is afgebroken, er ziekenhuizen, ic-afdelingen en spoedeisende hulpdiensten zijn gesloten en we zelfs nu minder ic-medewerkers hebben, is de reguliere zorg op een schandalige manier het kind van de rekening geworden tijdens de coronacrisis. Het Tilburgse Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis liet afgelopen weekend weten dat de uitgestelde zorg

zeker bij 68 mensen, maar waarschijnlijk veel meer, tot complicaties leidde en er zelfs zeven patiënten zijn overleden. En dat in slechts één ziekenhuis. Eén mevrouw bleek geen kaakontsteking te hebben, maar, toen ze pas drie maanden later bij het ziekenhuis terecht kon, kanker met uitzaaiingen, waaraan ze is overleden. Een andere 80-jarige mevrouw met bloed in haar ontlasting moest zes maanden wachten op een kijkonderzoek en toen was het te laat. Ook zij overleed, door gebrek aan voldoende zorgcapaciteit, door zorgvrekking van de VVD. Onmenselijke drama's. Met zoveel menselijk leed kan ik alleen maar heel verdrietig en heel boos worden, want het kabinet had zijn zaakjes niet op orde en dat mag nooit, maar dan ook nooit meer gebeuren.

Tot slot, voorzitter. Nederland wil zijn vrijheid terug. Dat kan ook, op een veilige manier. Promoot verblijf in de buitenlucht. Schaf die verschrikkelijke avondklok af. Laat de horeca en de winkels met hun verantwoorde protocollen opengaan. Dat kan prima. Ze gaan nu helemaal kapot. Geef Nederland zijn vrijheid terug.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Pieter Heerma namens het CDA.



De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Dank u, voorzitter. Het is zoals collega Dijkhoff zojuist aan het begin van zijn eerste termijn zei: het gaat niet goed genoeg voor allerlei versoepelingen nu. Maandag bij de persconferentie maar ook vanochtend bij de technische briefing zag je de koorddans om het virus onder controle te houden en om tegelijkertijd de samenleving en de economie de ruimte te geven waar zo naar gesnakt wordt. Daarbij is het zo dat na een wat trage start met vaccineren, Nederland inmiddels qua vaccineren echt op tempo ligt. Als je de brief leest, dan zie je dat het de komende weken nog veel sneller gaat. Daar komt een hoopvol perspectief uit voort.

Toch staan in de brief, hoewel er geen grote versoepelingen in staan, wel een paar voor mensen belangrijke aanvullingen: de zwemlessen voor kinderen kunnen weer beginnen, de buitensport voor volwassenen, maar vooral ook de ruimte voor grote winkels om meer mensen op afspraak te kunnen ontvangen. Dat is volgens mij heel wezenlijk voor veel sectoren. Denk aan de sierteelt voor de tuincentra, die de komende weken juist een heel belangrijke periode in het voorjaar hebben.

Als het gaat over de terrassen, wordt er een perspectief geschetst richting het paasweekend. Ik wil toch hier nogmaals de volgende vraag stellen. Het is nu heel koud en guur buiten en heel regenachtig. Maar als het een heel zonnig voorjaarsweekend wordt, ben ik er nog steeds niet van overtuigd, ook niet met de brief die het kabinet gestuurd heeft, dat het slechter te reguleren zou zijn op die terrassen dan wanneer mensen weer bij elkaar gaan lopen hangen, omdat ze massaal naar buiten gaan. Daarom wil ik nogmaals de vraag stellen: op welke manier kunnen de terrassen, juist als het zonnig wordt in het paasweekend, gebruikt worden om beter te spreiden, beter te reguleren? Looprou-

tes, daar had Jaap van Dissel het vanochtend over. Waar nu — dat is volgens mij eerder in het voorjaar ook gedaan — winkelen op afspraak is, kun je desnoods terrasbezoek op afspraak doen. Er moeten toch manieren zijn waarop dat juist inzetten tot minder verspreiding leidt dan wanneer mensen ongecontroleerd groepjes gaan vormen als het zonnig voorjaarsweer is? Daar hopen we natuurlijk met zijn allen op, maar tegelijkertijd gaat dat leiden tot mensen die massaal naar buiten gaan. Daar moet je van uitgaan.

De minister-president zei maandag volgens mij in één zinnenetje dat er opnieuw naar de noodpakketten gekeken zou gaan worden.

De heer **Wilders** (PVV):

Voorzitter, sta mij toe dat ik nog even op het punt van de terrassen mijn collega van het CDA bevrage. De vorige keer begon hij ook over de terrassen en over dat muurtje. Toen maakte hij ook dat punt of het niet eerder zou moeten. Het kabinet heeft dat toen niet gedaan en heeft gezegd: we komen met een perspectief. Nu is dat het paasweekend, 5, 6, 7 april. Als het nou eerder mooi weer wordt de komende weken, zou het kabinet het dan niet eerder moeten doen? Anders gaan mensen naar parken en naar weet ik wat dan ook. Gaat u nu ook daadwerkelijk het kabinet vragen om dat te doen? Of gaat u net als vorige keer iets vragen en als het kabinet dan zegt "nee, we doen het niet", dan accepteren dat dat niet gebeurt?

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Ik heb mijn agenda niet bij me, maar volgens vergist de heer Wilders zich een beetje. Het gaat juist om de laatste week van maart en niet om de eerste week van april, in ieder geval in de brief van het kabinet. Ik heb gevraagd of de terrassen niet ingezet kunnen worden om juist een betere verspreiding te krijgen. Het kabinet schrijft dat het risico is dat juist die terrassen leiden tot meer alcoholgebruik, onveilige situaties en meer verspreiding. Mijn vraag daarbij blijft: als je een mooi paasweekend hebt, krijg je dat dan niet ook op die muurtjes waar de heer Wilders en ik het tijdens het vorige debat over hadden? Ik ga hier niet nu — dat heb ik het vorige debat ook tegen de heer Wilders gezegd — zelfstandig afkondigen: gooi ze maar open. Dat vind ik namelijk, met de aard van het aantal besmettingen, onverstandig. Maar ik sta hier wel om een punt dat ik eerder gemaakt heb, te herhalen om te kijken of dit toch niet kan helpen. Ik ben namelijk nog niet overtuigd dat dit niet zo is. Maar ik ga het niet nu eenzijdig opengooien.

De heer **Wilders** (PVV):

Correct me if I'm wrong, maar volgens mij zei het kabinet iets over die terrassen rond het paasweekend. Het paasweekend is 5 en 6 april, dus dat is weer net een week later dan u denkt. Volgens mij heb ik die data goed in mijn hoofd. Maar mijn punt is het volgende. Het is heel vrijblijvend als u het ieder debat roept. Dan denken de mensen thuis dat het CDA opkomt voor de horeca en voor de mensen op de terrassen. Maar vervolgens doet u daar niets mee, terwijl u zo ontzettend gelijk heeft. Op het moment dat je dat niet doet en het mooi weer wordt, dan gaan mensen natuurlijk toch naar buiten. Precies zoals u zegt: ze gaan massaal naar buiten. Ze gaan dan met hun biertje of glas wijn in een park zitten of iets anders doen. Dus het is zo waar wat u zegt: je kan het dan beter gereguleerd op het terras doen. Dan help

je de horecamensen er ook nog een keer mee. Dus mijn punt is nu dat u dat voor het tweede debat op rij noemt en dat het toch niet iedere keer zo kan zijn dat u dat wel roept, maar als de minister van Volksgezondheid zegt "nee, dat gaan we niet doen", dat u dan teruggaat in uw hok. U roept dat toch niet twee keer voor niks? U heeft toch invloed hier op het debat? We zouden er een motie over in kunnen die-

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Wij hebben daar in het vorige debat een motie over ingediend. Die is ook Kamerbreed gesteund. Dat heeft dus in dat debat ook tot een verzoek aan het kabinet geleid. Op het moment dat je een punt inbrengt, ook als je dat herhaaldelijk doet, is het niet vrijblijvend. Dat geldt ook als je vervolgens geen motie indient en ook als je geen motie indient die zegt: ik eis het nu per direct. Dat past niet geheel bij de controlerende taak. Ik breng het niet voor niets opnieuw in. Ik twijfel nog steeds of bijvoorbeeld — die suggestie heb ik vorig debat niet gedaan — terrassen op afspraak, in lijn met winkelen op afspraak, niet toch tot betere regulering kan leiden. Ik ben benieuwd naar het antwoord van het kabinet. Als het gaat over de datum, preludeert het kabinet volgens mij op eind maart, ook al valt het paasweekend daarna. Ik wil deze vraag en suggestie meegeven. Ik wil het antwoord in de eerste termijn afwachten. Maar het is geenszins zo dat je hier in dit huis iets vrijblijvend inbrengt als je niet direct iets met een motie afdwingt.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Als het gaat over die noodpakketten, dan bereiken ons ook heel veel zorgen over de TVL en over bedrijven die de afgelopen maanden door hun reserves heen aan het gaan zijn en die met het zicht op de haven misschien net gaan omvallen. Mijn vraag — ik geloof dat de heer Dijkhoff dat ook al vroeg — aan het kabinet is toch: ligt het niet in de lijn der verwachting, als we de komende maanden, of weken misschien, nog door moeten komen, dat er toch nog iets gebeurt met die TVL? Dat geldt ook voor de TONK-regeling, de Tijdelijke Ondersteuning Noodzakelijke Kosten — al die afkortingen die we met elkaar hebben. Die is er via gemeentes om ervoor te zorgen dat bijvoorbeeld flexwerkers en zzp'ers deze coronawinter doorkomen. Je hoort en je leest in allerlei kranten dat gemeentes daar heel verschillend mee omgaan. De ene gemeente legt hem ruim uit en de andere heel beperkt, vooral omdat gemeentes bang zijn dat er te weinig geld voor is. Maar het kabinet heeft gevraagd om deze regeling ruimhartig uit te voeren. Wat gaat het kabinet doen om ervoor te zorgen dat gemeentes dat dan vervolgens ook doen en dat die zzp'ers en flexwerkers de ondersteuning krijgen waar deze regeling voor bedoeld was?

Voorzitter. Ik wil afsluiten met een laatste punt. Dat is een brief die gisteravond nog gekomen is. Die gaat over een motie die de heer Wilders en ik volgens mij in november samen hebben ingediend over een nationale zorgreserve. Dat was een toezegging van minister Van Ark in het vorige debat. Ik had die gemist in de coronabrief, maar ik ben blij dat die gisteravond nog is nagezonden. Als ik de brief lees,

dan is er een reserve opgebouwd van 6.500 mensen op dit moment. Dat is een hoopvolle start, zou je kunnen zeggen. Tegelijkertijd, als je doorleest, staat er in de brief dat er nog maar minder dan 2.000 mensen daadwerkelijk zijn voorgesteld aan zorgorganisaties en dat die nog niet eens geaccepteerd zijn. Dat staat in de brief. Die twee laatste dingen bevreemden mij. Want als je 6.500 mensen hebt, waarom worden er dan maar nauwelijks 2.000 voorgesteld en waarom worden ze nog helemaal niet geaccepteerd? Wat is daar de reden voor? Er zijn toch tekorten?

In het tweede spoor waar de minister het over heeft, worden er voorzichtig stapjes gezet richting de zomer om dat verder uit te bouwen. Maar niet alleen het CDA, ook de PVV en nog veel meer partijen zeggen dat we zo'n nationale zorgreserve nodig hebben naar de toekomst toe. Dan vind ik de stapjes wel heel voorzichtig. Ik denk echt dat dat een bijdrage kan leveren, ook bij tekorten bij eventuele toekomstige zorgcrises. Er zou toch een reserve op te bouwen moeten zijn van tienduizenden mensen als je ziet hoeveel mensen de zorg verlaten? Dan stel ik toch de vraag aan het kabinet: kan dit niet met wat meer daadkracht opgepikt worden?

De voorzitter:

Ik wilde u net bedanken, maar de heer Wilders heeft een vraag.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Die komt mij ook bedanken.

De heer Wilders (PVV):

Zeer veel dank.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Graag gedaan.

De heer Wilders (PVV):

Dit is een belangrijk punt. Een motie van ons beiden daarover is volgens mij Kamerbreed ondersteund. Het is heel belangrijk dat we zo'n zorgreserve krijgen. Inderdaad, wat tot nu toe is gedaan is, zoals u zegt, heel erg teleurstellend. Met name als het gaat om die 2.000 die zijn geaccepteerd, terwijl we er 10.000 nodig hebben, wetende dat inderdaad alleen al vorig jaar 100.000 mensen de zorg verlieten. Zou het een idee zijn om de minister voor Medische Zorg te vragen om met een soort van nationale campagne te komen, net zoals dat vroeger met de nationale defensiereserve gebeurde? Zou je niet in het belang van Nederland met filmpjes op televisie mensen groots moeten oproepen? Mensen moeten ook trots zijn om daar deel van uit te maken. Zouden we geen nationale campagne moeten doen om te komen tot die nationale zorgreserve, zodat we van die 2.000 zo snel mogelijk 10.000 mensen kunnen maken? Zou u zo'n idee ondersteunen om de minister, die dat misschien ook een goed idee vindt, te motiveren om daar verder mee te gaan en met zo'n nationale campagne te komen?

De heer Pieter Heerma (CDA):

Mijn antwoord heeft twee delen. Het eerste is een kleine feitelijke correctie, want het is nog iets zorgwekkender dan de heer Wilders zegt. Er zijn er niet 2.000 geaccepteerd. Er zijn er 2.000 aangeboden, die nog niet eens geaccepteerd zijn! Daar zit een soort dubbele laag in waarvan ik denk: wat staat hier eigenlijk? Maar we hebben dezelfde zorg. In de brief wordt een viertal sporen genoemd waarop het kabinet wil inzetten. Dat kan harder en dat kan meer. Ik vind de suggestie van de heer Wilders om daar een soort nationale campagne op te zetten, niet zo'n hele gekke. Ik wil graag de reactie van het kabinet horen, maar ik denk dat als je dat optuigt het er zeer aan kan bijdragen om die bereidheid te vergroten.

De voorzitter:

Maar nu ga ik u echt bedanken. Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Jetten namens D66. Gaat uw gang.



De heer Jetten (D66):

Dank u wel, voorzitter. Het coronavirus heeft ons land en ons allemaal in zijn greep gehad het afgelopen jaar. Als ik het journaal van 10 maart 2020 terugkijk, hoor ik dat er vier mensen zijn overleden aan het virus en hoor ik de heer Rutte zeggen: schud geen handen meer en gebruik een papieren zakdoek. Als je het journaal van vanavond zou bekijken, dan kun je horen dat er inmiddels meer dan 1 miljoen positieve tests, 25.000 ziekenhuisopnamen en 16.000 geregistreerde coronadoden zijn geweest. Dit zijn onwerkelijke getallen, maar het is de harde realiteit. De bestrijding van het virus en de weerslag ervan op de zorg, de economie en de cultuur kent zijn weerga niet, zoals uitgestelde zorg voor kanker- en hartpatiënten, een historische krimp van de economie met veel getroffen ondernemers, toegenomen studie- en leerachterstanden en lagere schooladviezen, om nog maar te zwijgen van de eenzaamheid die heerst onder alle leeftijdsgroepen.

In het 33ste coronadebat dat wij met elkaar voeren wil ik dan ook, nog meer dan ooit, hameren op de noodzaak van perspectief, want dat is waar Nederland naar snakt. We kunnen die kant op. Dat vraagt om een bredere aanpak, waarbij we blijven luisteren naar de experts van het OMT — ze geven belangrijk advies — maar daarnaast gelijk ook oog hebben voor de adviezen van maatschappelijke en economische experts. Want corona blijft nog wel even onder ons. Daarom moeten we durven nadenken, veilig en verantwoord risico's durven wegen en politieke keuzes durven maken. D66 doet dat.

Wij willen meer vrijheid geven aan mensen met een negatieve test en aan mensen die gevaccineerd zijn. Waar Sigrid Kaag tijdens het RTL-debat als enige op de groene knop drukte bij de stelling hierover, zie ik nu ook beweging bij andere partijen. Dat vind ik positief. Om dat werkelijkheid te laten worden, vraag ik aan het kabinet wel drie dingen. Laat minder vaccins op de plank liggen en prik die vaccins sneller weg, zoals ze dat ook doen in Denemarken. Stel op grote schaal gratis sneltesten beschikbaar die mensen ook zelf thuis kunnen afnemen, zoals in Duitsland en Engeland. Het woord "gratis" is daarbij belangrijk, want we moeten voorkomen dat als testen te duur zijn er ongelijkheid bestaat over wie er kans heeft om weer van die vrijheid gebruik te

kunnen maken. Ten derde: introduceer een test- en vaccinbewijs zodat mensen op vrijwillige basis meer vrijheid kunnen terugkrijgen, zoals we nu ook al in Israël zien. Dat kan ook hier in Nederland. Het kabinet maakt daar werk van, maar ik vraag wel: kan dat sneller dan in de zomer? Dat zien we bijvoorbeeld in Spanje vandaag, waar men dat al in mei wil introduceren.

De heer Van der Staaij (SGP):

Op zich steun ik die gedachte van een bredere benadering en kan ik me op zichzelf heel goed voorstellen dat je zegt: houd er rekening mee dat het virus nog weleens langer onder ons kan blijven dan waar eerder van werd uitgegaan. Wel heb ik er een vraag over als er nu toch een beetje sprake lijkt te zijn van een soort test- of vaccinatiebewijs als toegangsticket voor de heropening van de samenleving in bepaalde sectoren. Hoe moet ik dat zien in het licht van de heel principiële opstelling van D66 destijds bij de CoronaMelder-app, waarbij die antimisbruikbepaling eigenlijk niet zwaar genoeg kon worden aangezet?

De heer Jetten (D66):

Terechte vraag, maar er zit nog een tweede vraag bij, namelijk: hoe zorg je ervoor dat ook alle data veilig zijn? We hebben hier nog niet zo heel lang geleden gedebatteerd over datalekken bij de GGD. Dus als je een test en een vaccin inzet, dan moet dat veilig en verantwoord kunnen. Ik ben zelf wel gecharmeerd van het voorbeeld uit Estland, waarbij je eigenlijk alleen maar met een QR-code — ik weet niet of daar een Nederlandse woord voor is, excuses — een groen vinkje, kan zien of iemand getest of gevaccineerd is. Daar zit dan dus niet heel veel ingewikkelds achter. Je wilt niet dat iemand aan de voordeur van een winkel of een festival heel erg in detail kan zien waarom je toegang moet kunnen krijgen. Daar moet dus goed naar gekeken worden. Ik zie ook dat het Europees Parlement daar nu bovenop zit bij de Europese Commissie.

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik begrijp de oriëntatie op andere landen, maar ik wil het toch nog even bekijken vanuit de meer principiële benadering die D66 eerder koos: allemaal prachtig die digitale ondersteuning, maar het kan niet zo zijn dat dat ook de toegang tot de samenleving gaat uitmaken. Het voorbeeld van de voetbaltrainer werd genoemd; die moet daar echt buiten blijven. Alleen de overheid mag sturen, maar niet de samenleving die zelf digitale middelen als toegangsticket gaat gebruiken. Denkt D66 daar nu heel anders over? Of hoe moet ik dat zien?

De heer Jetten (D66):

Zodra je digitale middelen inzet, wil je dat dat ook op een goede manier geborgd is. Dus als de app, die ook door de minister is aangekondigd, er komt, gaan we natuurlijk goed beoordelen of die veilig en verantwoord is. Ik denk dat het niet zo veel uitmaakt of nou het gele boekje of een app uiteindelijk je toegangsticket is. Dat is een andere ethische discussie die we met elkaar moeten voeren. Daarbij maakt mijn partij nu de volgende weging. Met alle maatregelen van de afgelopen twaalf maanden hebben we ook op een hele grote manier vrijheid en grondrechten ingeperkt. De vraag is of je met een test- of vaccinbewijs niet ook weer

op een verantwoorde manier een deel van die vrijheid terug kunt geven, waarbij die vrijwilligheid zeer belangrijk is.

De voorzitter:

Gaat u verder.

De heer Jetten (D66):

Ik zei net al: Spanje kondigde vandaag aan dat ze met zo'n test- en vaccinbewijs misschien niet in de zomer, maar al in mei de samenleving voor een groot deel weer kunnen openen. Het zou heel mooi zijn als het hier ook in dat tempo kan, want het zou zonde zijn als we moeten wachten tot de laatste Nederlander gevaccineerd is. We kunnen niet langer van jongeren en studenten die al tegen een depressie aan zitten, vragen om nog langer thuis te blijven. Dat kunnen we ook niet vragen van de ouderen die vereenzamen, en niet van de ondernemers die vrezen voor het voortbestaan van hun onderneming.

Voorzitter. Gisteren schetste het kabinet een perspectief op versoepelingen eind deze maand. Dat is iets waar veel mensen natuurlijk blij van worden: een stip op de horizon waar je je concreet op kan voorbereiden. Deze ronde was er helaas geen ruimte voor echte versoepelingen. Gezien de cijfers, met name het aantal ziekenhuisopnames, maar ook het hoge aantal besmettelijken, heb ik daar begrip voor. Maar ik wil wel aan het kabinet vragen om bij de volgende ronde, eind deze maand, niet alleen te kijken naar versoepelingen voor hoger onderwijs, terrassen, winkeliers en sportscholen, maar ook de avondklok weer ter discussie te stellen. In hoeverre is die proportioneel als je zo'n beweging maakt?

Voorzitter. We zijn nu ruim een jaar na de start van deze pandemie in Nederland. We staan op een kantelpunt. Laten we dat kantelpunt gebruiken om de komende tijd met sneller vaccineren, meer gratis testen en een vaccin- en testbewijs ook echt weer die vrijheid terug te winnen met elkaar.

De heer Wilders (PVV):

In een bijzin noemde collega Jetten de avondklok. Maar waar blijven nou de principes van D66 over die avondklok? Eén keer bent u nu door de knieën gegaan en heeft u gezegd: oké, dan moet dat maar een keer. Inmiddels is de avondklok zo ongeveer vaker verlengd dan de musical Soldaat van Oranje, namelijk voor de zoveelste keer. Het houdt toch wel een keer op, ook voor u, neem ik aan? Ik heb nul onderbouwing gezien. De minister van Justitie zei zelf: mensen groeien mee met de avondklok. Dat was een abjecte opmerking, alsof mensen meegroeien met onvrijheid. Nou, oké, de minister van Justitie zit verkeerd, maar u bent toch van een liberale partij die zegt, althans zei, dat we hem niet zomaar mogen inzetten dan wel verlengen? Waarom steunt u dan weer opnieuw de zoveelste verlenging van de avondklok?

De heer Jetten (D66):

Ik was het ook totaal niet eens met die uitspraken van minister Grapperhaus. Ik heb afgelopen week nog een aantal studenten mogen spreken tijdens online gastlessen. Afgelopen maandag sprak ik in Laak hier in Den Haag ook

een aantal jongeren. Wat mij heel erg bijbleef, was het verhaal van Angenello, die mij vertelde: ik mag nu al zoveel maanden niet meer naar school en niet naar mijn stage, ik kan niet naar de sportschool, en door die avondklok zit ik ook nog de hele avond thuis en ben ik mijn sociale leven kwijt. Het hele idee dat mensen ermee meegroeien, werp ik dus echt verre van me. Het is een zeer ingrijpende maatregel, waar ik ook met veel weerstand mee heb ingestemd toen die moest worden ingevoerd vanwege de Britse mutatie. Mijn oproep aan het kabinet is dus ook: als je over twee weken heel breed kan kijken naar meerdere versoepelingen, neem daar dan ook de weging in mee of de avondklok wel of niet nog verlengd moet worden. Daarbij heb ik ook de vraag: als je op meerdere terreinen versoepelt, hoe proportioneel is dan nog het handhaven van de avondklok? Ik ben ook heel erg benieuwd naar het juridisch advies daarover. Ik verwijs ook terug naar debatten die onder anderen de heer Van der Staaij en ik eerder hebben gehad over de proportionaliteit van zo'n zwaar middel.

De heer **Wilders** (PVV):

Ik ben het met de heer Jetten eens dat dit zo ongeveer het zwaarste middel is als het gaat om het beperken van de vrijheid van mensen. Het lijkt wel — het kabinet geeft dat ook min of meer toe — dat het als een soort wisselgeld wordt gebruikt: als we de avondklok nou houden, dan kunnen we misschien a, b en c wel doen. Dat kan je met een aantal maatregelen misschien nog wel billijken, maar toch niet met het afpakken van onze vrijheid? U noemde net jongeren en hun sociale leven, maar er zijn ook anderen die die tijd goed kunnen gebruiken of het principeel onjuist vinden om door de overheid thuisgehouden te worden. Het kabinet gebruikt de avondklok nu als wisselgeld. Vindt u, indachtig de uitspraak van de premier dat hij die weer als eerste zou inleveren — dat waren zijn beloften; die is hij niet nagekomen — dus niet dat we nu gewoon van die avondklok af moeten?

De heer **Jetten** (D66):

Die vraag krijg ik natuurlijk ook vaak tijdens de campagne. Mensen zeggen: de premier heeft beloofd dat die avondklok eraf gaat; wanneer gaat dat dan ook gebeuren? Dat vraagt om goede uitleg van het kabinet. Ik denk dat het voor heel veel mensen ook de combinatie is van de avondklok en de bezoekersregeling, waardoor het sociale leven voor een groot deel echt wel tot stilstand is gekomen. Dat wisselgeld zie ik eerlijk gezegd ook niet. Er zijn volgens mij twee dingen. Het eerste is het pleidooi om niet alleen naar het OMT te kijken, maar ook breder naar de maatschappelijke impact. Je wilt dat het hoger onderwijs opengaat om studie- en leerachterstanden te voorkomen. De avondklok en de bezoekersregeling zijn er vanwege de angst voor de Britse mutatie. Ik zou dat dus ook niet op een hoop willen vegen. Ik wil ook aan het kabinet vragen om dat steeds apart te blijven wegen, het goed te onderbouwen en dan over twee weken bij de Kamer terug te komen met een voorstel.

De heer **Kuzu** (DENK):

Ik heb D66 altijd als een partij gezien die staat voor gelijkwaardigheid en het niet organiseren van een tweestromensamenleving. Als we koers zetten richting een tweestromensamenleving aan de hand van vaccinatiebewijzen, vaccinatiepaspoorten, testbewijzen et cetera om toegang te krijgen

tot bepaalde voorzieningen, dan vraag ik me af hoe dat strookt met het idee dat we gelijkwaardigheid organiseren in de samenleving voor de mensen die zich vanuit principiële overtuigingen niet wensen te laten vaccineren.

De heer **Jetten** (D66):

Voor die mensen is er dan de keuze om met een snelst dezelfde toegang te verkrijgen. Er zijn dus twee keuzes. Het is aan ieder individu om die keuze te maken.

De heer **Kuzu** (DENK):

Tegelijkertijd hebben we tijdens het vorige debat met elkaar gesproken over het feit dat we dit ethisch met elkaar moeten afwegen. Het kabinet heeft aangegeven dat het met een brief zou komen en dat we daar een debat over zouden voeren, want er kleven nogal wat nadelen aan. U heeft net bijvoorbeeld al gewezen op de opslag van gegevens en van data. Heeft u er volop vertrouwen in dat dat nu goed gaat gebeuren?

De heer **Jetten** (D66):

Dat zijn de randvoorwaarden die we daaraan moeten stellen. Die hoor ik volgens mij breed bij heel veel mensen in Nederland, maar ook in andere Europese landen waar deze zelfde discussie speelt. Ik ben ervan overtuigd dat als we dit op een ordentelijke manier kunnen doen, we met die gratis zelftesten of met een vaccinbewijs de samenleving weer heel veel vrijheid kunnen teruggeven, vrijheid die we nu al vele maanden van mensen hebben afgenomen. Ik wil nogmaals benadrukken dat de keuze om je te laten vaccineren of niet altijd een individuele keuze is. Daarom is er ook het alternatief van die test. Maar elk individu heeft ook de verantwoordelijkheid om de vrijheid en de gezondheid van anderen te beschermen. Ik vind het schappelijk om mensen te vragen anders met een zelftest te bewijzen dat ze zonder risico voor anderen ergens naar binnen mogen.

De heer **Kuzu** (DENK):

Ik snap dat verhaal en ik begrijp het ook heel goed, maar u snapt natuurlijk ook wel dat D66 hiermee voorsorteert op wat er bijvoorbeeld in Spanje en Israël gebeurt. We zien talloze voorbeelden in de rest van Europa. U geeft dus ruiterlijk toe dat u de kant op wilt van coronapaspoorten en coronatestbewijzen, en dat u daarmee een tweestromensamenleving organiseert, waarbij er onderscheid gemaakt wordt tussen mensen die zich wel willen laten testen of laten vaccineren aan de ene kant en aan de andere kant mensen die daar principiële tegen zijn. Dat strookt niet met de gedachte waarin ik D66 altijd gevonden heb als het gaat om gelijkwaardigheid.

De heer **Jetten** (D66):

Heel kort: ik weet niet meer precies hoe de heer Wilders het net in zijn inbreng zei, maar hij zei dat mensen hun vrijheid terug willen en dat het onze taak is om te zoeken naar hoe wij die vrijheid zo goed mogelijk voor iedereen weer kunnen realiseren. Het eindeloos verlengen van een lockdown is dat in ieder geval niet. Daarom pleit ik voor dat vaccin- en testbewijs.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Klaver namens de fractie van GroenLinks.



De heer **Klaver** (GroenLinks):

Voorzitter. Het komt weleens voor dat je berichten krijgt van mensen die zeggen: "Klaver, waarom heb je het nou zo veel over jonge mensen? Is het wel zo erg gesteld met hun mentale gezondheid?" Helaas moeten we constateren dat dat echt zo is. Iedereen die onderschat hoe het nu gaat met onze jongeren in de samenleving, die begaat een grote fout waar we nog heel lang een prijs voor zullen betalen. Als blijkt dat een derde van de jongeren te maken heeft met een verslechterde mentale gezondheid, dan moeten we niet afwachten. Ik ben dus ook blij dat het basisonderwijs geopend is en dat kinderen weer naar het middelbaar onderwijs kunnen. Maar het hoger onderwijs is nog steeds gesloten. Ik zie dat er perspectief wordt geboden en dat wordt gesproken over "het einde van de maand", maar ik zou het kabinet dringend willen verzoeken om het alsjeblieft nog deze week te openen. Zorg ervoor dat we het hoger onderwijs alsnog openen. Ik heb het advies van het RIVM, van het OMT, goed gelezen. Daarin staat dat het openen van het hoger onderwijs, zeker in combinatie met sneltesten, een zeer beperkt effect heeft op de verspreiding van het virus. Als we zien dat openen een beperkt effect heeft, maar dat het voor de mentale gezondheid van jonge mensen een enorm effect heeft als we het gesloten laten, dan doe ik een klemmend beroep op het kabinet om deze stap nu wel te zetten. Jonge mensen zo lang binnenhouden, zo lang een deel van hun leven afnemen, is onverantwoord.

Voorzitter. Mijn fractie heeft het instellen van de avondklok gesteund. En dat zullen we ook nu doen, maar het kabinet stelt ons wel op de proef. Als de minister van Justitie zegt "mensen wennen eraan", "groeien mee", dan denk ik dat je het niet hebt begrepen. De minister-president deed een belofte hier, in de Kamer, en bij de persconferenties: de avondklok is verschrikkelijk, maar het is de eerste maatregel die we ervan af gaan halen. En wat blijkt als ik nu naar het lijstje kijk? Dan staat de avondklok inmiddels in de basisregels; helemaal niet de "eerste maatregel die we gaan weghalen". Daarom wil ik helderheid van de premier: is de avondklok de eerste maatregel die we er straks van afhalen, of is het een manier om het virus onder controle te houden en is hij bereid om dit desnoods vol te houden tot aan de zomer? Ik vind dat we eerlijk moeten zijn. Mijn fractie is bereid tot veel, maar wel op basis van de juiste informatie. En als wordt geprobeerd om iets in te voeren met makkelijke argumenten en zeggen "nee, we gaan het echt zo snel mogelijk weghalen", en dat blijkt dan niet de waarheid te zijn, dan hebben we daar een groot probleem. En ik sluit me aan bij de vragen van collega Jetten over de proportionaliteit: als we allerlei andere zaken de komende tijd wel gaan openen, wat zegt dat over de proportionaliteit? En ik zou het kabinet willen vragen: is het bereid om de Raad van State daar ook om advies over te vragen?

Nog één ding over die avondklok. We hebben het hier heel vaak over gezinnen. Ikzelf ook; ik heb zelf een gezin, dus daar denk je vaak aan. Maar dit is ook zo in de hele communicatie van het kabinet. Maar in Nederland hebben we 3 miljoen mensen die alleenstaand zijn. En dan wordt gezegd: ja, zo'n avondklok; lekker na 21.00 uur gezellig met je

huisgenoten een spelletje spelen, of even netflixen. Voor heel veel mensen kan dat niet en betekent zo'n avondklok dat je alleen thuis zit, met geen mogelijkheid om nog met iemand contact te hebben. Ook daar zien we de mentale gevolgen zich opstapelen. Ik vind dat het kabinet zich daar rekenschap van moet geven, en ook moet kijken wat dit betekent voor al die alleenstaande mensen in Nederland, die 3 miljoen. Die hebben misschien niet één organisatie of één spreekbuis die voor ze kan opkomen, maar die verdienen het dat politici hier in de Tweede Kamer het wel voor hen opnemen.

Voorzitter. Tot slot twee korte zaken. De TONK. Anderen hebben daar ook over gesproken. Ik heb vaak gezegd: alsjeblieft, het makkelijkste lijkt me om de partnertoets ervan af te halen. De oplossing was: we komen met TONK-maatwerk via de gemeenten. Wij krijgen berichten dat gemeenten toch terughoudend zijn met dat daarop toepassen. Geef alsjeblieft vandaag aan dat gemeenten hem kunnen toepassen op de wijze waarop zij dat willen, en dat zij daarvoor ook de middelen zullen krijgen.

En ten slotte: ik ben heel blij met alle ambities die er nu eindelijk liggen met sneltesten, met sneltesten als wijze om de samenleving te kunnen openen. Maar sneltesten kunnen ook een boel geld kosten. En als je dat echt goed wil doen, moet je dat regelmatig doen. Daarom wil ik graag dat de overheid hier een grote rol in speelt. Ik vind dat we dit mogen vragen van mensen, als toegangsbewijs om ergens naar binnen te kunnen, maar dan moet dat wel voor iedereen toegankelijk zijn en moet iedereen ook de kans hebben om die sneltesten af te nemen. Daarom vind ik dat de overheid in ieder geval moet bijdragen in de kosten, maar wat mij betreft ze gratis moet verstrekken.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is nu het woord aan mevrouw Marijnissen namens de fractie van de SP.



Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Dank u wel, voorzitter. Wie kan de maatregelen van het kabinet nog volgen? Het wordt steeds ingewikkelder. Het gaat vandaag ook al over de avondklok, de maatregel die er inderdaad als eerste van af zou gaan. Maar we zien dat dat niet gebeurt. Het is een hele ingrijpende maatregel voor heel veel mensen, net zoals — laten we dat niet vergeten — het ene bezoek aan huis, de een-bezoek-aan-huismaatregel, die een heel ingrijpende maatregel is voor mensen. En het is intussen toch wel lastig uit te leggen dat die maatregelen er niet af gaan, maar dat we intussen in een situatie zijn beland waarbij je kennelijk wel met zijn vieren buiten mag gaan sporten, maar niet met zijn vieren buiten een gesprek mag voeren; waarbij je ouders of je opa en oma niet thuis langs mogen komen, maar je ze wel in de HEMA tegen kunt komen; waarbij je, als je in je eentje 's avonds na negenen op pad bent, een boete kunt krijgen, maar je wel met 50 mensen tegelijkertijd in een grote winkel overdag mag rondlopen. Ja, het is steeds lastiger uit te leggen, en je ziet ook dat het draagvlak voor de maatregelen afbrokkelt, dat dat afneemt. En ik snap dat wel, want het is ook steeds lastiger uit te leggen.

Dan over het vaccineren. Er is gezegd dat iedereen op 1 juli zijn eerste vaccinatie zou kunnen hebben. Dat zou fantas-

tisch zijn. Mijn vraag aan het kabinet is: staat alles ook wel echt klaar? Ik vraag dat, omdat we dat hier op andere vlakken natuurlijk vaker hebben gevraagd. Het werd dan ook beloofd, maar het bleek uiteindelijk niet zo te zijn, bijvoorbeeld bij het testen en het bron- en contactonderzoek.

Over testen gesproken: de sneltesten. We lazen het bericht dat er 26 miljoen sneltesten op de plank liggen, maar dat die nog niet ingezet worden. Hoe zit dat? Kan het kabinet dat uitleggen? Kunnen we die dingen alsjeblieft als eerste inzetten in bijvoorbeeld het onderwijs, zodat we daar veilig weer meer dingen kunnen doen?

Voorzitter. De coronacrisis wordt steeds meer een sociale crisis. We zagen de oproep van de burgemeesters al. Zij roepen op tot een deltaplan, omdat zij zien dat met name de mensen in de arme wijken het hardst worden getroffen. Dat is ook niet gek; daar wonen de mensen met de onzekere contracten, de mensen die niet meer opgeroepen worden, de mensen die hun baan verliezen en de zzp'ers die te maken hebben met een partnertoets. Dus nogmaals de oproep: schaf die oneerlijke partnertoets af. Maar we zien vandaag ook het bericht dat het aantal mensen dat de voedselbank nodig heeft het afgelopen jaar met 7% is gegroeid. Met 7%!

Gisteren kregen we ook het bericht dat Nederland in de top vier van belastingparadijzen staat. Ik geloof dat we alleen de Maagdeneilanden, de Kaaimaneilanden en Bermuda voor ons moeten laten. Daarna komt Nederland als belastingparadijs. Dat valt toch niet met elkaar te rijmen? Kunnen we alsjeblieft kiezen voor eerlijkheid door ervoor te zorgen dat grote bedrijven een fatsoenlijke bijdrage gaan betalen en dat zij belasting gaan betalen over hun winsten? Kunnen we ervoor zorgen dat niemand in Nederland meer een voedselbank nodig heeft?

Voorzitter. Tot slot onze zorgen. Als de coronacrisis ons nog iets leert, dan is het wel dat er een nieuw plan voor de zorg nodig is. De SP heeft daar een voorstel voor gedaan. Wij hebben tien punten, tien medicijnen, tegen een nieuwe pandemie gepresenteerd. Voorop staat wat ons betreft dat we nu echt van concurrentie naar samenwerking moeten. We zullen van de doorgeslagen macht van zorgverzekeraars af moeten. Maar nog veel belangrijker is dat onze zorgverleners het verdienen om zeggenschap over hun werk terug te krijgen. Daarnaast willen we dat de capaciteit van onze ziekenhuizen wordt uitgebreid. Als je toch ziet hoeveel eerstehulplocaties er de afgelopen tijd zijn gesloten ... Dat is niet goed geweest. We moeten opnieuw investeren in extra ic-capaciteit en in het weer openen van de spoedeisende hulp. Op z'n minst moeten we geen ziekenhuizen meer sluiten. En natuurlijk moeten we investeren in de waardering van onze zorgverleners. Ik vind het echt een grof schandaal dat het CDA en de VVD tot op de dag van vandaag nog steeds een hier aangenomen voorstel om de zorgsalarissen te verhogen blokkeren, terwijl we nu al ontzettend veel extra mensen in de zorg nodig hebben. Dat is nu al het geval, en over een paar jaar al helemaal.

Tot slot, voorzitter. Ik hecht er waarde aan om te zeggen dat er zeker een SP'er beschikbaar is om in het komende kabinet als minister van Zorg deze goede plannen uit te voeren.

De voorzitter:

Dank u wel. Dat is dan ook duidelijk, mevrouw Marijnissen. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Ploumen namens de PvdA.



Mevrouw Ploumen (PvdA):

Voorzitter. Het is deze week een jaar geleden dat Nederland voor het eerst in lockdown ging. Het is ook het laatste coronadebat dat we met deze Kamer voeren met het kabinet-Rutte III. Waarschijnlijk tot opluchting van de minister van Volksgezondheid, die in de krant liet weten dat hij het afleggen van parlementaire verantwoording maar lastig en tijdrovend vindt.

Voorzitter. Het is dus ook tijd dat we de balans opmaken. Nederland werd zoals de hele wereld overvallen door het virus. Maar ons land blonk uit in een falende crisisaanpak. Overvallen worden is geen excuus voor het te laat inkopen van testen, te laat verstrekken van beschermingsmiddelen en te laat beginnen met vaccineren. Ik heb natuurlijk gedacht: waar komt dat nou vandaan? Mijn conclusie is: het kiezen van de verkeerde strategie en daar halsstarrig aan blijven vasthouden. Het kabinet had vanaf dag één moeten kiezen voor het maximaal terugdringen van het aantal besmettingen.

We zien de gevolgen van die verkeerde keuze in alles terug: het ontmantelen van de crisissstructuur in de zomer, het te langzame ingrijpen bij het stijgende aantal besmettingen, de eindeloze kwakkeloedown zonder enig perspectief voor ondernemers, studenten en de kunst- en cultuursector, en de routekaart die nog geen minuut gevolgd is en die steeds wordt aangepast op basis van gewenste maatregelen in plaats van andersom. Ondertussen wordt de zorg steeds overvraagd. Vraag het aan de verpleegkundigen, de verzorgenden en de artsen, die al maanden overlopen. Kijk naar de schade door het uitstellen van reguliere zorg.

En dan komt vast het verwijt: ja, ja, de beste stuurlied staan aan wal. Maar laat ik zeggen: de beste stuurlied staan ook niet aan het roer. De Partij van de Arbeid heeft de moeilijke keuzes van het kabinet gesteund. Maar we hebben ook talloze keren laten zien dat andere keuzes gemaakt hadden kunnen worden. We vroegen om lessen te leren uit de eerste golf. Dat vond het kabinet niet nodig. We drongen erop aan om eerder in te grijpen toen de besmettingen stegen. Het kabinet bleef dralen. We stelden maatregelen voor om de scholen te helpen. Het onderwijs werd aan zijn lot overgelaten. We vroegen sneller te beginnen met vaccineren. Maar nee, Nederland zou het allemaal zorgvuldiger gaan doen. En zo kan ik nog wel even doorgaan.

En waar staan we dan nu? We horen kabinetsleden zeggen dat de avondklok en het bezoekverbod allemaal wel meevallen voor mensen. Hoe bedenk je dat! Spreken ze weleens met alleenstaanden, met eenzame mensen, met studenten? We zien een minister van VWS die weer veel belooft en die ik nu om een garantie vraag dat half april inderdaad de meest kwetsbare mensen gevaccineerd zijn. Ik vraag hem om in alle ziekenhuizen de uitgestelde zorg te registreren en zorgverzekeraars hun zorgplicht actief te laten invullen door uitstel van zorg te voorkomen. We lezen in de krant dat de premier oproept tot een nationaal herstelplan alsof hij niet nu al zelf verantwoordelijk is. Laten we niet wachten

met een herstelplan, maar gewoon aan de slag gaan. Ik vraag de minister-president ook om in te gaan op het advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving daarover.

En ik heb zelf een aantal voorstellen. 1. Wacht niet tot na de verkiezingen om stappen te zetten voor meer beloning en minder werkdruk voor de mensen in de zorg. 2. Investeer nu daar waar corona onevenredig toesloeg, zoals in wijken met meer kwetsbare mensen. 3. Voorkom coronaschulden. 4. Help het hoger onderwijs en de mbo's met het aanbieden van fysiek onderwijs. Alle evenementenhallen staan nog leeg. Het wordt mooier weer. Daar is heel veel mogelijk. En tot slot 5. Wees niet hardleers. Trek nu de lessen voor de toekomst, hervorm ons zorgstelsel, zet in op samenwerking in plaats van concurrentie.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Segers namens de ChristenUnie.



De heer Segers (ChristenUnie):

Mevrouw de voorzitter. De situatie is kwetsbaar, zei Jaap van Dissel. Tegelijkertijd zien we dat vanwege het testen en vaccineren de risico's langzaam toch kleiner worden. Dat is hoopgevend.

Het coronapaspoort. Ik heb zorgen en vragen over de status van het coronapaspoort. Die heb ik ook al eerder geuit. Wat is de zeggingskracht van zo'n paspoort? Het is niet helemaal waterdicht. Dat is een vaccinatie niet, dat is een test nooit helemaal en we weten niet precies wat het betekent als je al corona hebt gehad. En toch komt er een uitslag en toch betekent dat iets voor bijvoorbeeld het onderwijs als je een tentamen moet doen. Dus wat is de zeggingskracht van zo'n paspoort? Graag een reactie.

Voor mijn fractie is het fundamenteel dat een vaccinatiebewijs geen exclusief toegangsbewijs voor de samenleving wordt. Nu spreekt het kabinet nog over een coronapaspoort bij grote evenementen, maar we kunnen al wel uittekenen dat straks de ene na de andere sector zoiets wil invoeren. Vervolgens kunnen we toch met dat vaccinatiebewijs op een glijdende schaal terechtkomen. Hoe voorkomen we dat? Er wordt ook op Europees niveau over gesproken. Ik zou ten aanzien van die gesprekken willen vragen om geen onomkeerbare stappen te nemen, dus om niet in te stemmen met iets wat op Europees niveau wordt afgesproken totdat we ook hier als Kamer daarover hebben gesproken.

Mevrouw de voorzitter. Dan de avondklok. Er zijn vragen gesteld over de proportionaliteit. Daar sluit ik me bij aan. Het zou goed zijn als het kabinet dat opnieuw duidelijk maakt, want het is een vrijheidsbeperkende maatregel. Die avondklok was eerder aangekondigd als de maatregel die er als eerste af zou gaan. Dan kan het toch niet zo zijn dat dit zo'n beetje de laatste maatregel is die eraf gaat? Graag een reactie daarop.

Ik kom te spreken over het hoger onderwijs. Vanaf 29 maart kunnen studenten een dag per week fysiek onderwijs volgen. Nu lopen er in acht regio's pilots voor fysieke herope-

ning. Is het kabinet het ermee eens dat er maximaal ruimte moet worden geboden voor maatwerk voor onderwijsinstellingen om hun instellingen veilig te heropenen? Als een onderwijsinstelling bijvoorbeeld eerder dan 29 maart die ene dag fysiek kan aanbieden of sneller naar meer dagen per week kan gaan, zou dat moeten kunnen. Ik doel bijvoorbeeld op de Christelijke Hogeschool in Ede, die al genoeg ruimte aangeboden heeft gekregen om studenten echt een plek te geven. Het zou heel mooi zijn als die ruimte ook daadwerkelijk ingenomen kan worden.

Mevrouw de voorzitter. Ik las in Het Parool de vraag: wordt Pasen het keerpunt? Nou was dat voor christenen 2.000 jaar geleden al het keerpunt, maar het is een hele mooie vraag. Ik heb inderdaad goede hoop dat dat het keerpunt wordt.

De heer Heerma begon over terrassen. Ik sluit me daarbij aan. Het zou heel mooi zijn als inderdaad op dat moment die ruimte geboden zou kunnen worden. Maar dan moet ik toch ook aan kerken denken, zeker met Pasen. Het zou toch wel heel moeilijk uit te leggen zijn dat we wel onze plek kunnen innemen op een terras, maar niet in de kerk, daar waar kerken zich over het algemeen zo voorbeeldig hebben gedragen. Daar zouden toch 30 mensen of, daar waar kerken heel groot zijn, met meer maatwerk meer mensen een dienst moeten kunnen bijwonen. Laat Pasen inderdaad het keerpunt zijn.

Mevrouw de voorzitter, afsluitend een paar vragen. Buiten sporten op een sportaccommodatie met vier mag, maar wandelen met vier niet. Ik geloof dat mevrouw Marijnissen diezelfde vraag stelde: waarom niet?

Dan de ondernemers. Ook die vraag is door verschillende sprekers gesteld. We willen dat ze de eindstreep halen, juist ook nu we het licht aan het einde van de tunnel zien. Maar daar is wel meer steun voor nodig. Ik denk aan het subsidiepercentage van de TVL, de Tegemoetkoming Vaste Lasten. Kan die voor het tweede kwartaal naar 100% worden verhoogd? Zou dat niet goed zijn? Ook over het budget voor de TONK is een vraag gesteld. Kan dat ook worden verhoogd, zodat maatwerk kan worden geleverd? Ik overweeg met een aantal collega's een motie op dit punt in te dienen.

Dan helemaal de laatste vraag, mevrouw de voorzitter. De eerste vaccinaties worden gezet in Afrikaanse landen via Covax. Maar in Brazilië zijn ruim 250.000 mensen overleden en is de toegang tot vaccins minimaal. Dat is echt een dramatische situatie. Hoe staat het met de actie van de hulporganisaties om in Nederland de internationale solidariteit te uiten met een donatie per vaccinatie?

Ik dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is nu het woord aan mevrouw Van Esch namens de Partij voor de Dieren.



Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dank u wel, voorzitter. Nederland blijft nog minimaal drie weken langer in lockdown. Ondanks dat er lichtpuntjes zijn, blijft dat toch altijd weer hard aankomen, vooral omdat mensen zulke sociale wezens zijn. Wij zijn niet gebouwd op

die langdurige beperking van contacten. Daarom is het extra wrang dat die eenbezoekerregel en die avondklok, die flinke inperking van onze grondrechten, bijna als vanzelfsprekend worden verlengd. En dan ook nog de uitspraken van minister Grapperhaus dat we er dan wel aan gaan wennen.

Maar die stille slachtoffers van die avondklok zijn het minst zichtbaar. Het zijn bijvoorbeeld die alleenstaanden die overdag thuis achter hun computer werken en die nu 's avonds niet meer met vrienden kunnen afspreken. Het zijn mensen met psychische problemen die door het gebrek aan sociaal contact steeds dieper in de put raken. Het zijn onze jongeren, het zijn onze studenten. Het zijn allemaal mensen die de maatregelen misschien nu deemoedig ondergaan, maar die steeds verder over het randje worden geduwd. Ik ben benieuwd hoe het kabinet hun belangen heeft meegewogen bij het steeds maar weer verlengen van die avondklok.

Dit is precies waarom we die grondrechten hebben: om mensen, met name kwetsbare mensen, te beschermen tegen de macht van de overheid. We hebben met elkaar afgesproken dat die grondrechten, het recht op bewegingsvrijheid, het recht op de persoonlijke levenssfeer, alleen mogen worden ingeperkt als minder ingrijpende alternatieven niet mogelijk zijn. En dan nog mag dat echt alleen tijdelijk. Die avondklok en die eenbezoekerregel gaan nu misschien twee maanden of langer duren. Maatregelen die grondrechten minder beperken, zoals de sluiting van winkels, worden straks wél stap voor stap opgeheven. Kan de premier opheldering geven waarom die specifieke keuzes worden gemaakt?

Voorzitter. We hebben deze kabinetsperiode gezien dat er hard kan worden ingegrepen om een acute gezondheidscrisis te boven te komen. Maar wanneer het om een crisis gaat die ietsjes verder weg lijkt te liggen, dan wint nog steeds het kortetermijndenken. Kijk naar het ov. Het kabinet laat het openbaar vervoer op dit moment keihard vallen, terwijl wij deze sector heel hard nodig hebben om de klimaatcrisis het hoofd te bieden. De minister van Financiën, die in eerste instantie razendsnel de portemonnee trok om KLM te steunen, was er nu razendsnel bij om tegen de NS te zeggen dat ze maar met minder treinen moeten gaan rijden om het financieel rond te krijgen. Dus volgend jaar kan er met warme steun van dit kabinet wél een retourtje Ibiza geboekt worden, maar met de spits in de trein wordt het straks alleen nog maar drukker. Dat is in ieder geval in strijd met de aangenomen motie van de Partij voor de Dieren om ervoor te zorgen dat het openbaar vervoer de crisis ongeschonden door moet komen. Het kabinet moet wat ons betreft die prioriteiten gaan bijstellen en ook die motie van ons gaan uitvoeren.

Voorzitter. We zitten één week voor de verkiezingen, een uitstekend moment voor bezinning. We hebben gezien hoe een zoonose de samenleving ontwricht, maar nog altijd wordt er geen werk gemaakt van het voorkomen van het ontstaan van zoonoses. Dit kabinet accepteert het aantal dieren in de veehouderij als een gegeven, terwijl virologen al jaren waarschuwen voor de risico's. De ministers van Landbouw en Buitenlandse Handel blijven vrolijk kalfslapjes naar China exporteren en ontbossingsveevoer uit Brazilië halen. En VWS mag de rotzooi opruimen en de politieke verantwoordelijkheid dragen als het misgaat! Zo blijven we van crisis naar crisis struikelen en daarvan zullen de

jongeren in de toekomst uiteindelijk de lasten moeten dragen.

Voorzitter. Het gevaar van dierziekten die overspringen op de mens, kan niemand het afgelopen jaar ontgaan zijn. Maar de consequenties onder ogen zien, daar is het wat ons betreft nu echt tijd voor. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Van der Staaij namens de SGP.



De heer Van der Staaij (SGP):

Mevrouw de voorzitter. Mevrouw Van Esch noemde het vandaag een uitstekende dag voor bezinning. Ik zou dat om een andere reden willen bijvallen: het is vandaag ook de biddag voor gewas en arbeid. Dat is een dag waarop veel christenen bidden om de zegen van God voor hun werk. Dat geeft rust om ons zwoegen en werken in vertrouwen in handen van God te mogen leggen. Ik wil ook tegen de bewindslieden en de collega's zeggen: weet dat velen, ook vandaag, bidden om wijsheid voor allen die verantwoorde-lijkheid dragen voor de bestrijding van het coronavirus.

Voorzitter. Ik heb het al vaker gezegd in de coronadebatten en het ook als vraag opgeworpen: weet u wel zeker dat we er met kortdurende maatregelen zijn? Zou het niet zo kunnen zijn dat we weleens langer moeten leven met het virus? Eigenlijk zie je dat steeds sterker worden, ook met die mutanten, die natuurlijk ook ons hebben verrast en ons ook opnieuw gaan verrassen. Dank voor de scenario's in de brief, maar mijn meer fundamentele vraag is: wat betekent nou eigenlijk die toch best wel belangrijke verandering van perspectief voor de maatregelen die we treffen en voor de aanpak die we hebben? Het kan namelijk weleens zo zijn dat we veel langer ermee te maken hebben dan we eerder dachten. Juist als maatregelen langer duren, komt de proportionaliteitsvraag in een ander licht te staan. Hoe weegt het kabinet dit eigenlijk? Wanneer komt die meer fundamentele bezinning op tafel te liggen?

Voorzitter. Het coronapaspoort. Volgens het kabinet spelen testbewijzen en vaccinatiebewijzen gezamenlijk een belangrijke rol in de wens om de samenleving op verantwoorde wijze weer te heropenen. Nou, die wens delen we natuurlijk allemaal. We willen allemaal die heropening van de samenleving en natuurlijk moet dat ook verantwoord gaan, maar wat betekent dit nu precies? Wat zijn de implicaties van zo'n coronapaspoort? Naar ons gevoel gaan we daarmee een glibberig pad op. Het gaat om een tijdelijke maatregel, zo geeft het kabinet aan, maar hoe tijdelijk is tijdelijk? De avondklok was tijdelijk en lag boven op de stapel van af te schaffen maatregelen, maar als ik nu kijk naar het gemak waarmee de verlenging wordt verdedigd, dan biedt dat weinig vertrouwen. Hoe is nu dan wel gewaarborgd dat iets maar tijdelijk gebruikt kan worden? En kan zo'n coronapaspoort niet een eigen leven gaan leiden?

Ik heb begrepen dat het kabinet juist als het virus langer onder ons blijft, toegangstesten en zelftesten als oplossing ziet. Maar ik vraag me dan af of we wel willen leven in een wereld waarin de vrije toegang tot de samenleving wordt verbonden aan de voorwaarde dat je met een app moet

aantonen dat je negatief getest bent of gevaccineerd. Wanneer is zo iets dan precies proportioneel? Hoe verhoudt zich dat met Kamerafspraken en resoluties van de Raad van Europa dat er absoluut geen sprake mag zijn van vaccinatie dwang of -dwang? Tussen twee haakjes, ik heb gemerkt dat het voor een goede gedachteswisseling over dit gevoelige onderwerp niet helpt als in de krant komt te staan — ik weet niet hoe de minister het exact heeft gezegd — dat de minister nul begrip heeft voor mensen die om welke reden dan ook besluiten om zich niet te laten vaccineren. Ik wil dat toch ook maar even gezegd hebben.

Ik mis ook de visie van het kabinet op de gevolgen van het gebruik van zo'n coronapaspoort voor de lange termijn. Elke technologische vernieuwing is in principe een weg met eenrichtingsverkeer. Wat doet zo'n paspoort met onze samenleving, met hoe wij omgaan met ziekte en risico's? Het beleid tot nu toe heeft vooral ingezet op de eigen verantwoordelijkheid van de bevolking. Verschuiven we hiermee niet de verantwoordelijkheid van de mens naar de technologie?

Voorzitter. Dat zijn allemaal fundamentele vragen die ik graag wil opwerpen, opdat we niet te makkelijk op een achternamiddag zeggen: toch wel een goed idee om op die manier vrijheid te krijgen. Laat de weging zorgvuldig plaatsvinden.

Tot slot. Het kabinet komt met een aantal gerichte aanpassingen van de geldende maatregelen. Het is goed dat grotere winkels meer ruimte krijgen om klanten te ontvangen. Ik heb nog wel een andere suggestie. Ik merk dat voor versoepeling geen ruimte is, maar voor aanpassing van maatregelen is wel enige ruimte. Is er ook geen aanpassing mogelijk voor non-foodmarktkramen, wetend dat het besmettingsrisico in de buitenlucht lager is?

Mijn laatste punt. Ik val graag collega Klaver bij op het punt van hogeronderwijsinstellingen. Kan er niet sneller ruimte worden geboden om in kleine groepen op grote afstand fysieke bijeenkomsten te organiseren voor bijvoorbeeld eerstejaars?

Eigen verantwoordelijkheid van de samenleving en maatwerk zijn en blijven leidende begrippen voor de SGP bij de bestrijding van het coronavirus.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Kuzu namens DENK.



De heer **Kuzu** (DENK):

Dank u wel, voorzitter. Premier Rutte pakt Nederlanders hun vrijheid af. Hij sluit mensen na 21.00 uur op in hun huis. Ondernemers worden in de ellende gestort. Hij zorgt voor eenzaamheid en depressie onder jongeren. Hij houdt Nederland in een houdgreep. Nederlanders begrijpen niet waarom de sportscholen dichtgehouden worden, terwijl daar nauwelijks besmettingen plaatsvinden. Mensen snappen niet dat Rutte de horeca gesloten houdt, terwijl de horeca nauwelijks heeft gezorgd voor de verspreiding van het virus. Nederlanders zijn Ruttes avondklok, die niet

werkt en veel te ver gaat, helemaal zat. Mensen willen hun vrijheid, die Rutte heeft gestolen, terug. Mensen willen dat Nederland op een verantwoorde manier opengaat. Mensen zijn het pestbeleid van deze paniekpremier helemaal zat.

Maar deze premier gaat gewoon door met zijn rampzalige beleid. Hij verlengt de onnodige en kwaadaardige avondklok tot 30 maart. Van deze premier moeten mensen tot 30 maart opgehokt blijven in hun huis, terwijl hij beloofde dat de avondklok er als eerste uit zou gaan. Rutte is echt de enige Nederlander die het voor elkaar krijgt om meer beloftes te breken dan hij beloftes doet, en die in de tussentijd heel droog beweert dat andere politieke partijen geen beloftes mogen doen. Voor de rest krijgen Nederlanders van deze premier alleen maar kruimeltjes: zwemlessen voor kinderen, iets meer mensen in de winkels en vage beloftes over terrassen. Wat DENK betreft kunnen de terrassen gewoon nu open en hoeven we niet te wachten tot 30 maart. Ik kan maar tot één conclusie komen: premier Rutte wil Nederlanders hun vrijheid niet teruggeven.

Voorzitter. Wat DENK betreft wordt de avondklok gewoon afgeschaft. Wat DENK betreft gaan de sportscholen open. Wat DENK betreft gaan de winkels en de horeca op een verantwoorde manier open. Want onze vrijheid staat op het spel. Rutte en zijn avondklokcoalitie van D66, Groen-Links, SP, PvdA, CDA en VVD koersen nu ook af op coronapaspoorten, testbewijzen en vaccinatiepaspoorten. Hiermee worden de privacy en het zelfbeschikkingsrecht van Nederlanders aangetast en zit Nederland in een coronawurggreep. Alle gegevens die over mensen verzameld worden, komen door het faalbeleid van Rutte op straat terecht. Ze worden op schimmige manieren gedeeld en zelfs verkocht aan anderen. Wat DENK betreft moeten de gegevens van mensen niet meer worden gedeeld. Wat DENK betreft komen er dus ook geen coronapaspoorten. Wat DENK betreft is testen en vaccineren altijd op vrijwillige basis en mogen mensen daar niet direct of indirect toe gedwongen worden. Of iemand zich laat testen, zich laat vaccineren of zijn gegevens wil delen, moeten mensen zelf kunnen bepalen. Rutte mag dat niet vanuit zijn torentje voor de mensen beslissen.

DENK is het bangmaakbeleid met disproportionele maatregelen van Rutte echt helemaal zat. DENK is de speculatie met doemverhalen over de Britse variant ook zat. Inmiddels zijn er al 12.000 varianten van het coronavirus. Als we hysterisch zouden doen over elke variant, dan zijn we echt ver van huis. Nederland moet niet meer bang gemaakt worden met verhalen en spookmodellen van het RIVM. Nederland verdient het om die vrijheid terug te krijgen.

Voorzitter. Al met al moet de avondklok nu gewoon weg. De horeca, de winkels en de sportscholen kunnen op een verantwoorde manier open. Als Rutte Nederland zelf niet wil openzetten, moeten de kiezers in Nederland zelf bepalen of ze Nederland willen openzetten. Dat kan over precies een week. Ik zou iedereen die wil dat Nederland weer vrij wordt en iedereen die de pestmaatregelen van Rutte helemaal zat is en daarmee wil stoppen, willen oproepen: ga naar de stembus, denk anders, stem DENK.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Sazias namens 50PLUS.



Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. Het lijkt erop dat we voorzichtig de goede kant op gaan, vooral nu het vaccineren op stoom komt, maar de situatie is nog steeds hachelijk nu de besmettingen nog steeds niet echt flink dalen. Iedereen snakt naar de opening van de samenleving. Het idee van een besmettingsapp is best wel een goede richting. We kunnen de boel niet op slot houden totdat iedereen is ingeënt. Het is goed dat het niet alleen een vaccinatiepaspoort is, maar ook een niet-besmettingsbewijs. Er zijn nog wel een aantal vragen over. Wat doen we voor mensen die geen telefoon hebben waar de app op werkt? Wat doen we voor mensen met een verstandelijke beperking die geen telefoon hebben? Hoe staat het met de privacy? En hoe fraudegevoelig is deze app? De EU is al bezig met het maken van een coronapaspoort. Daar is hier weinig draagvlak voor. Hoe staat de app straks in verhouding tot dat Europese paspoort? Het betekent ook dat we vaart moeten maken met snel- en zelftesten. Hoe staat het met de validatie en de beschikbaarheid daarvan? Klopt het van die 26 miljoen?

Voorzitter. Inmiddels zijn al heel veel verpleeghuisbewoners gevaccineerd. Dat is mooi, maar we zien ook dat heel veel verpleeghuizen te angstig zijn om de mogelijke versoepelingen door te voeren. Zo is er een verpleeghuis in Bilthoven waar iedereen is gevaccineerd, maar waar de bewoners nog steeds niet samen mogen eten. Of denk aan de dame die met haar gevaccineerde moeder een stukje ging wandelen in het bos. Dat was tegen de regels en dus moest de vrouw alsnog in quarantaine. Misschien kan de minister, bijvoorbeeld in samenwerking met ActiZ, de verpleeghuizen beter begeleiden bij het invoeren van de versoepelingen.

Corona heeft voor sommige mensen langdurige gevolgen, bijvoorbeeld door longschade. De tijdelijke regeling uit het coronaherstelfonds biedt wat soelaas op de korte termijn, maar er zijn beperkingen die volgens 50PLUS onnodig zijn. Je moet je binnen vier maanden melden. Als je bij jezelf denkt "ik kijk het nog even aan", dan ben je voordat je het weet te laat. Je komt in principe maar in aanmerking voor zes maanden vergoeding. Dat kan nog een keer uitgesteld worden met nog een keer zes maanden, maar wat gebeurt daarna? Graag een reactie van de minister.

Voorzitter. Ondanks forse overheidssteun zien we een zorgwekkende ontwikkeling in de economie. Beursgenoteerde bedrijven gaan 30.000 banen schrappen en investeren duidelijk minder. 140.000 vooral kleine zelfstandigen hebben hun bedrijf inmiddels beëindigd om aan een faillissement te ontkomen. Het water staat ze echt meer dan boven de lippen. Wij doen een oproep aan het kabinet. Bouw de steun niet af, maar hou vol. Zet de economie niet op achterstand, nu het einde van de crisis in zicht komt. Bied perspectief voor ondernemers, klein en groot. Maak een krachtig samenhangend herstelplan, inclusief royale schuldsanering, zodat economisch herstel niet gesmoord wordt in schulden. Maak net als het VK en Duitsland een helder stappenplan om uit de crisis te komen en zorg voor een door investeringen aangejaagd herstel na corona. We hopen snel te kunnen debatteren over een geactualiseerd

steun- en herstellepakket en zijn benieuwd wanneer dat naar de Kamer komt.

Voorzitter. Tot slot. 50PLUS is ook absoluut voor het schrappen van de — ik wilde "mantelzorgboete" zeggen — partnertoets.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik geef nu het woord aan de heer Van Haga namens Forum voor Democratie.



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

Voorzitter. Angst is een hele slechte raadgever. Het inzetten van angst als wapen door de overheid is wreed, verwerpelijk en schadelijk. Maar dat is precies wat het kabinet het afgelopen jaar heeft gedaan. Met een onzinnige anderhalvemeterregel, een manipulatieve PCR-test en catastrofale lockdowns is een groot aantal mensen doodsbang gemaakt. Zelfs toen duidelijk werd dat corona niet zo gevaarlijk was als gedacht, ging het kabinet steeds verder met het intemperen van onze vrijheden. We mochten niet meer naar school, niet meer sporten, niet meer winkelen, niet meer naar festivals, niet meer naar de horeca en niet eens meer bij elkaar op bezoek. Terwijl het kabinet niet de moeite nam om het aantal ic-bedden op te schalen, werden wij onderworpen aan een beledigend gedragsexperiment, waarbij wij gedwongen werden ziekmakende mondkapjes te dragen. Gevangen in angst. Maar de apothecose was een intimiderende avondklok om de dubieuze modellen van het RIVM te verslaan die voorspelden dat de Britse variant alle papa's en mama's, opa's en oma's ziek zou maken.

Voorzitter. We kijken terug op een misdadig jaar, waarin het kabinet beslissingen heeft genomen op basis van angst, waardoor onze hele samenleving kapot is gemaakt. Dit kabinet heeft het Nederlandse volk een angstpsychose aangepraat en deze angstzaaijarij moet stoppen. Laten we dit kabinet wegsturen, Nederland weer vrijlaten en dit vreselijke coronatrauma gaan verwerken.

Voorzitter. Het gebrek aan openheid bij dit kabinet wordt gemaskeerd door Forum voor Democratie te verwijten dat wij nepnieuws zouden verspreiden. Maar wij verspreiden geen nepnieuws, wij stellen vragen. Dat die vragen niet in het straatje van de minister passen, is een ander verhaal, maar een minister moet gewoon antwoorden. Dus nogmaals mijn vraag uit het vorige debat: hoe staat het precies met de bijwerkingen na vaccinatie? En dit graag gespecificeerd per vaccin. Hoe verhoudt dit zich tot bijvoorbeeld de grieprik? In dit kader ben ik blij dat onze motie, overigens samen ingediend met de heer Kuzu, over het openbaar maken van alle RIVM-modellen is aangenomen. Kan de minister aangeven waarom wij deze modellen nog niet hebben gekregen?

Voorzitter. Dit kabinet heeft blijkbaar het idee dat het blinde geloof in hun mislukte monomane vaccinatieobsessie voldoende is om de mensen in het land te laten geloven dat we op de goede weg zijn, dat de enorme offers terecht zijn en dat de gevraagde solidariteit in verhouding is. Dat is makkelijk praten, als je zelf verzekerd bent van een stabiel inkomen en de maatregelen je nauwelijks raken. Maar

winkeliers, horecaondernemers en anderen die wél hun eigen geld verdienen, zien hun levenswerk verdampen en jongeren houden het niet meer vol. De asymmetrie in de coronamaatregelen is te groot en dit kabinet is de grip op de realiteit totaal verloren.

Waar we dachten dat het niet erger kon na de lockdown en de avondklok, is daar nu het vaccinatiepaspoort. Dit demissionaire kabinet zorgt met het vaccinatiepaspoort op slinkse wijze toch voor een indirecte vaccinatieplicht. Mogen we straks alleen reizen, winkelen, naar de bioscoop of sporten met een vaccinatiepaspoort op zak? Is dit niet een heel grimmige vorm van sociale uitsluiting? En hoe zit het eigenlijk met de besmettelijkheid? Want je kunt nog steeds besmettelijk zijn als je met je deugbewijs naar de bioscoop of een festival gaat.

Voorzitter. Het Milgramexperiment toont aan dat mensen bereid zijn tot gruwelijke daden als een leider hen daartoe aanzet. Dit experiment is opnieuw relevant. Veel mensen doen wat de grote leiders De Jonge en Rutte zeggen, terwijl het gezond verstand hier haaks op staat. Neem de avondklok. Dit zou de eerste maatregel zijn die van tafel ging, maar intussen zitten we nog steeds opgescheept met dit gedrocht. En dan de horeca. Er zou een korte lockdown komen, maar de horeca is nu al bijna een halfjaar gesloten. Een halfjaar, voorzitter, hoe is het mogelijk dat we dit accepteren?

Voorzitter. Gehoorzaamheid heeft ertoe geleid dat we onze vrijheid verloren en alleen ongehoorzaamheid gaat ervoor zorgen dat we onze vrijheid weer terugkrijgen. We zijn aangekomen bij een democratisch kantelpunt. Er zitten te veel lijken in de kast. Er zijn te veel gebroken beloftes, te veel stinkende dossiers en te veel gezinnen die kapot zijn gemaakt. Onze vrijheid is afgenomen. Op 17 maart heeft Nederland de keuze. Kiezen we voor lockdowns, een avondklok en een vaccinatiepaspoort, of kiezen we voor Forum voor Democratie en krijgen we onze vrijheid weer terug?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Krol.



De heer Krol (Krol):

Dank, voorzitter. Het kabinet verliest de proportionaliteit uit het oog. De maatregelen zijn slecht voor onze economie, onze manier van leven en zelfs onze gezondheid. De lockdown en de avondklok zijn vergaande aantastingen van onze grondrechtelijke vrijheid. Maandag ging de tijdelijke wet voor een vaccinatiepaspoort in consultatie. Het gaat ver om onze grondrechten weer verder in te dammen en bovendien de samenleving in tweeën te delen.

We zagen foto's van onze premier bij de kapper, met een man of zes in een kleine ruimte. Waarom verbiedt diezelfde premier een marktkoopman om bijvoorbeeld zijn schoenen te verkopen in de buitenlucht? Ik diende daar eerder een motie over in. Ik zal vandaag opnieuw een poging wagen. Er moet uitzicht zijn om op korte termijn open te gaan. Datzelfde geldt voor de horeca en de winkels. Laat ondernemers een verstandig deurbesluit voeren. Dat kunnen ze.

Dan kom ik op Build Back Better, door zowel de premier als minister Kaag gekoppeld aan corona. Ik vroeg om een uitgebreide brief en kreeg een kantje. We weten wel wat de VN ermee bedoelen. De uitspraken van de secretaris-generaal António Guterres laten niets aan de verbeelding over. Hij vindt dat Latijns-Amerika ingrijpend getransformeerd moet worden om de coronacrisis te boven te komen. Maar gaan de VN wel over het transformeren van Latijns-Amerika? In haar brief van de zomer van 2020 stelt minister Kaag dat Nederland zich achter Build Back Better schaart. Het is toch gek dat ze dit zei zonder dat het parlement goed is geïnformeerd, zonder dat we hier een debat over hebben gevoerd, zonder dat we weten wat de inhoud en consequenties hiervan zijn en zonder dat het parlement hiermee heeft ingestemd? Ik deed gisteren een verzoek om daarover te mogen debatteren, maar die debataanvraag kreeg geen enkele steun.

Dank u wel, mevrouw de voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, dan geef ik het woord aan mevrouw Van Kooten-Arissen.



Mevrouw Van Kooten-Arissen (vKA):

Voorzitter, dank u wel. De avondklok. Ik ben groot voorstander van alle coronamaatregelen waarmee we het virus indammen. Maar wat dit kabinet doet is wederom onnavolgbaar: mensen groeien volgens het kabinet met de avondklok mee en eerder lag de vrijheidsbeperkende maatregel nog boven op de stapel om te schrappen. Hoe effectief is het nu echt? Dit kabinet kunnen we niet op zijn woord vertrouwen, niet gedurende deze crisis en zeker niet vlak voor de verkiezingen.

Voorzitter. De zorgbonus. Mijn initiatief, nu op een week na één jaar geleden. Nu is er een nieuwe maatregel voor zorgmedewerkers die werken vanuit een pgb-budget — eindelijk, we hebben er lang op moeten wachten — maar er dreigen weer zorgverleners buiten de boot te vallen. Heeft het kabinet wel geleerd van alle communicatiefouten en de nee-tenzijlijsten, van deze ellende? Hoe zit het met mantelzorgers, de mantelouders die vanuit een pgb zorgen voor hun chronisch zieke kind? Waarom zijn zij uitgesloten? Dat is toch hartstikke onrechtvaardig? Graag een opheldering.

Voorzitter. Ex-coronapatiënten die maanden later nog met ernstige klachten kampen, krijgen geen vergoeding voor hun herstell zorg als zij dit niet binnen vier maanden hebben gemeld. Het kabinet wil deze termijn niet verlengen, terwijl er soms maanden overheen gaan voordat mensen tot de conclusie komen dat ze vastlopen. Waarom laat het kabinet deze mensen in de kou staan?

Tot slot het vaccineren van ernstig chronisch zieke mensen. Op 11 februari heeft de minister toegezegd dat zeven groepen met een hoog gezondheidsrisico met voorrang een vaccinatie krijgen. Voor vijf van deze groepen is tot op de dag van vandaag onhelder wanneer en door wie zij met voorrang gevaccineerd zullen worden. De huisartsen hebben namelijk aangegeven dat zij de groepen niet goed in kaart kunnen brengen en dat medisch specialisten dat moeten doen. Het RIVM liet weten dat het vaccineren van

deze groepen maatwerk vereist. Waarom gaat er niets goed? Zelfs de kwetsbare groepen worden door dit kabinet niet optimaal beschermd.

Voorzitter, dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we ook aan het einde gekomen van de eerste termijn van de kant van de Kamer. Ik kijk even naar de minister-president. Een halfuur schorsen? Dan schors ik de vergadering voor 30 minuten.

De vergadering wordt van 14.20 uur tot 14.54 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef de minister-president het woord.



Minister Rutte:

Voorzitter. Het idee zou zijn dat ik inga op de vragen over de beperkingen die thans gelden en hoe wij de komende weken daarmee verdergaan en wat we ook hopen dat mogelijk is. Daarna wil ik een paar vragen beantwoorden die betrekking hebben op de steunpakketten. Tot slot is er nog een vraag over hoe verder; een herstelplan en zo. Dan komt de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die graag met u in gesprek gaat over vooral testen, vaccins en reizen. Ik weet eigenlijk niet zeker of er over reizen vragen zijn gesteld, maar in ieder wel over testen en vaccins. Nee, reizen niet, hè? Dan tot slot komt de minister voor Medische Zorg over de zorgcapaciteit en een enkele sportvraag. Dat zou dus de verdeling zijn.

Ik ga niet de persconferentie van maandag herhalen. Dat lijkt me onverstandig. U heeft dat allemaal kunnen volgen. Nog belangrijker, die heeft ook zijn weerslag gevonden in de officiële Kamerbrief. Op zich is door de meeste Kamerleden goed benoemd dat er helaas op dit moment niet extra risico's kunnen worden genomen. We hebben natuurlijk wel besloten, bij de vorige aankondiging, om een paar beperkte risico's te nemen. Thans kunnen we op dat pad niet verder. We hopen dat als een aantal dingen zich rustig ontwikkelen, en dan kijk ik dus naar het R-getal en de situatie in de ziekenhuizen, wellicht richting eind van de maand, zo per 31 maart, richting Pasen, wel weer een paar dingen mogelijk zijn.

Ik heb in dat kader een aantal suggesties gehoord, bijvoorbeeld de suggestie uit de hoek van het CDA over terrassen. Hoe kun je die gebruiken om de buitenruimte te reguleren? Die gedachte gaan we erbij betrekken. Die is ook logisch, denk ik, ook de gedachte of dat op afspraak zou kunnen et cetera. Dat gaat helaas niet voor 31 maart, zoals helaas geen enkele verruiming nu voor 31 maart kan, omdat daarvoor de cijfers zich echt niet goed genoeg hebben ontwikkeld. We willen echt een aantal effecten zien. Ik wil wel toezeggen dat we de suggestie die de heer Heerma gedaan heeft ten aanzien van de terrassen en ook hoe je die kunt gebruiken in de verspreiding van de mensen en de druk op de steden en de dorpen, uiteraard hierbij zullen betrekken.

Hetzelfde geldt voor de suggestie van de heer Segers over de kerken. Op dit moment, zeg ik er eerlijk bij, staan die niet

op het lijstje, maar ik begrijp het. Er is overigens altijd intensief contact tussen Grapperhaus, de minister voor erediensten, en het Centraal Interkerkelijk Overleg, ook al sinds het vorige debat. Of die ruimte er dan is, en misschien ook in het bijzonder tijdens Pasen, is op dit moment echt niet te zeggen, maar ook die suggestie zullen we erbij betrekken.

Dan zijn er ook suggesties gedaan in de eerste termijn van de Kamer door de heer Klaver onder anderen. Dat ging over het hoger onderwijs. Daarvoor geldt ook dat op dit moment het niet mogelijk is om meer te doen. Daarvoor is er echt de ruimte nu niet. Dat blijkt ook uit het OMT-advies. Dat moeten we gewoon echt niet doen. Ik snap wel wat de heer Klaver erover zegt. Ook voor het kabinet geldt dat wij bij voorkeur zouden willen bekijken of het mogelijk is om in die volgende ronde ook ten aanzien van het hoger onderwijs, naast de horeca, naast ook de retail, dingen mogelijk te maken.

Ten aanzien van de avondklok zijn ook suggesties gedaan, in het bijzonder om de proportionaliteit te wegen. Ik snap die vraag. Die zullen we uiteraard ook betrekken bij de volgende stap. Dat waren allemaal goede opmerkingen uit de Kamer, die we allemaal zullen betrekken bij het volgende afwegingsmoment, maar niets waar ik nu vreselijk van schrik. Dus dat in reactie op dat deel van de vragen.

Er liggen ook nog vragen over het economisch steunpakket — daar kom ik dan zo misschien nog apart op — en, nogmaals, ook de vraag van de Partij van de Arbeid over: wat na de crisis?

De voorzitter:

Dat is goed. We gaan eerst naar een paar Kamerleden: de heer Klaver, de heer Segers, mevrouw Marijnissen, mevrouw Ploumen, de heer Van der Staaij en de heer Wilders. Dan geef ik de heer Klaver het woord.

De heer Klaver (GroenLinks):

Iedere dag dat het hoger onderwijs langer gesloten is, brengen we jonge mensen mentale schade toe. Als ik dan het OMT-advies lees, dan heeft het openen van het hoger onderwijs in combinatie met sneltesten maar een zeer beperkt effect. Dan snap ik de argumentatie van de minister-president niet, dat hij nu zegt: we gaan het hoger onderwijs niet openen. Zet die stap nu wel. Het is niet zonder risico's, dat snap ik, maar jonge mensen nog langer niet naar school laten gaan, heeft nog veel meer risico's.

Minister Rutte:

Het OMT adviseert toch echt om nu geen ingrijpende beleidswijzigingen door te voeren die tot meer contacten zouden kunnen leiden. Daarom hebben wij ook echt besloten tot een pas op de plaats. We willen dat perspectief wel bieden, vanuit de gedachte dat je ook afgewogen risico's moet nemen. Dat zou voor ons iets zijn om bij het volgende moment op dinsdag 23 maart aan te kondigen, dus per 31 maart. Daarbij geldt inderdaad voor het hoger onderwijs dat erbij wordt gezegd dat je dat natuurlijk gepaard moet laten gaan met een bijpassend testbeleid op basis van pilots. Daar kijken we dus snel naar. We doen dat integraal op 23 maart. Daarbij geldt natuurlijk dat het OMT zegt dat het echt nog te vroeg is om de versoepelingen die in maart

zijn gedaan te kunnen meten. Dan praat je ook over wat we nu doen in het voortgezet onderwijs en het mbo, in combinatie met de algemene zorgelijke epidemiologische situatie.

De heer Klaver (GroenLinks):

Het is niet zo dat het kabinet nu niks doet. In winkels kunnen straks meer mensen naar binnen. Dat zijn ook allemaal contactmomenten. Ik vind echt dat we uiteindelijk moeten kiezen in schaarste. Als ik dan moet kiezen of er meer mensen in een winkel naar binnen mogen of dat jonge mensen weer naar college mogen, dan is de prioriteit toch wel heel helder dat we jonge mensen die kans weer geven. Het OMT zegt heel duidelijk dat het risico beperkt is, zeker als we dat combineren met sneltesten. We hebben er inmiddels 30 miljoen op plank liggen. Dit is geen suggestie die ik doe. Het is een klemmend beroep: open het hoger onderwijs nog deze week.

Minister Rutte:

Ja, en ik zou ook dolgraag deze week de terrassen openen en de winkels helemaal openen. Het gaat alleen niet. Het OMT zegt: het is nu echt onverstandig om ingrijpende beleidswijzigingen door te voeren. Het zegt ook dat als die ruimte er wel is, het hoger onderwijs dan inderdaad ... Dat is ook een wens van de Kamer. Daar ging de motie over die de vorige keer is aangenomen, van GroenLinks en D66, dacht ik, parallel aan de motie over de terrassen van CDA en VVD, meen ik. Wij hebben daar in onze brief ook de bredere middenstand in Nederland bij gelegd. Dat zijn dus drie terreinen waar we dan in het bijzonder naar willen kijken. Maar op dit moment is die ruimte er niet.

Dan zegt de heer Klaver: maar je doet een paar dingen nu. Dat zijn naar ons oordeel geen stappen die leiden tot het innemen van extra epidemiologische ruimte. Het zijn verfijningen, preciseringen, ten aanzien van de winkels, bijvoorbeeld. Daarbij deed de zeer grofmazige oplossing van twee per etage toch wat kolderiek aan in winkels waar grote vloeroppervlakten zijn. Vandaar dat we zeggen, zonder dat wij menen daarmee extra epidemiologische ruimte op te eten: laten we daar nou ietsjes minder precies zijn en dat juist regelen op basis van het aantal vierkante meters.

De heer Klaver (GroenLinks):

Ik heb het advies van het OMT hier liggen. Dat zegt wel degelijk dat er ook van het openen van winkels, zelfs als het op afspraak is en onder alle condities die er nu zijn, een beperkt effect uitgaat. Klopt het dat het OMT zegt dat daar een beperkt effect van uitgaat?

Minister Rutte:

Alles wat je doet heeft altijd een beperkt effect. Maar wij menen dat deze precisering in de winkels niet leidt tot het opeten van idioot veel epidemiologische ruimte. Het is niet zo dat je het hoger onderwijs had kunnen openen als je niet had gezegd: in de winkels gaan we naar 50 maximaal en 1 per 25 m².

De heer Klaver (GroenLinks):

Het gaat wel over prioriteiten. Als het OMT zegt dat meer mensen toelaten in winkels beperkte risico's heeft, dan durft

het kabinet dat risico wel te nemen. Maar als het OMT zegt dat het hoger onderwijs openen beperkte risico's heeft, dan zegt het kabinet: dat doen we niet. Om heel eerlijk te zijn — en daarmee rond ik af — kan dat niet. Wij spreken allemaal met jongeren en krijgen allemaal berichten van jonge mensen, ook u, die al een jaar lang in lockdown zitten en die niet naar de collegezalen kunnen. Ze krijgen fantastisch onderwijs, hoor. Ik weet dat docenten hun uiterste best doen om kennis over te dragen, maar studeren is zo veel meer dan dat. Dat is leeftijdsgenoten ontmoeten, al is het op 1,5 meter en met een mondkapje en alle beperkingen die daarbij komen. Jonge mensen moeten elkaar kunnen zien. Het onderwijs moet zo snel mogelijk open. De minister-president heeft mij niet ervan overtuigd dat dat niet kan. Daarom zullen we daar een motie over indienen.

Minister Rutte:

Ik zou het hoger onderwijs nu ook dolgraag meer ruimte geven. Ik ben het overigens eens over de effecten op jonge mensen omdat het dicht is. Daar zijn we het totaal over eens. We zijn het er niet over eens dat je de zeer beperkte epidemiologische effecten van de precisering in de winkels kunt vergelijken met het openen van het hoger onderwijs. Dat is echt iets anders.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ik heb één vervolgvraag over het hoger onderwijs en daarna een vraag over de kerken. Eerst het hoger onderwijs. Ik snap de hartenkreet van collega Klaver, maar misschien is er een tussenstap te bewandelen. Er is ruimte om jongeren elkaar op plekken te laten ontmoeten. Daar is ook geld voor gegeven aan gemeenten, omdat het ontmoeten van elkaar cruciaal is in deze fase. Zouden hogescholen daar ook onderdeel van kunnen zijn en zouden zij ruimte kunnen bieden aan studenten om elkaar in sociaal opzicht te ontmoeten, omdat het nu zo zwaar voor hen is?

Minister Rutte:

Dan bedoelt u dat u de plek van de hogeschool gebruikt voor dat stuk beleid dat er is ten aanzien van jongeren. Dat zou ik moeten nakijken, maar dat betekent niet dat de hogescholen daarmee fysiek les gaan geven.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ik zou het mooi vinden als fysiek lesgeven aan studenten mogelijk zou zijn, maar als fase daarvoor zou je hogescholen wellicht kunnen vragen om hun studenten elkaar daar of op andere plekken te kunnen laten ontmoeten. Dan ontmoeten ze elkaar wel degelijk in deze tijd en maken ze onderdeel uit van wat het kabinet zelf heeft geïnitieerd, namelijk om jongeren elkaar gereguleerd en verantwoord te laten ontmoeten op plekken. Daar zouden hogescholen bij aan kunnen sluiten.

Minister Rutte:

Ik wil het nog eens even nakijken, maar ik zeg eerlijk dat ik niet al te hoopvol ben. Dan gaat het sowieso niet om lesgeven helaas. Ik zou dat ook dolgraag willen, maar dat gaat nu nog steeds niet vanwege een te hoog besmettingscijfer, een te hoog aantal besmettingen in Nederland en de enorme druk die er nog steeds is in ziekenhuizen. Heel

specifiek was de vraag of wij het programma dat wij hebben om jonge mensen iets meer lucht te geven, ook deels zouden kunnen draaien op hogescholen. Dat gaat dus niet om lesgeven maar om het gebruiken van de gebouwen. Dat ga ik checken.

De heer Segers (ChristenUnie):

Dat lijkt mij een kleine stap, maar een die wel heel betekenisvol zou kunnen zijn.

Dan de tweede vraag, over de kerken. De minister-president zegt: ik wil dat minister Grapperhaus gaat praten. Het lijkt me altijd goed om te gaan praten. Het is natuurlijk strikt genomen niet de overheid die exact bepaalt wat wel en niet mag. Je ziet dat kerken wél opvolging hebben gegeven en dat ze helemaal zijn afgeschaald, of misschien in sommige gevallen met 30 mensen bij elkaar komen. Mijn oproep zou inderdaad zijn: benut dat overleg om te kijken wat voor maatwerk er mogelijk is, zeker als zo nadrukkelijk wordt gekeken naar terrassen. Het zou toch heel moeilijk uit te leggen zijn als terrassen wel open mogen en kerken vlak daarnaast, op een hele verantwoorde manier, niet meerdere mensen zouden mogen ontvangen.

Minister Rutte:

Ik snap dat, hoewel terrassen natuurlijk in de openlucht zijn en kerken niet. Maar op zichzelf is de gedachte inderdaad dat dit type gesprek plaatsvindt, zoals de heer Segers dat hier schetst.

De voorzitter:

Mevrouw Marijnissen en dan mevrouw Ploumen.

Mevrouw Marijnissen (SP):

We zitten nog steeds met een pakket met hele ingrijpende maatregelen, zeker als je het hebt over één bezoeker aan huis en natuurlijk ook de avondklok. Het was de minister-president die de belofte deed dat het nou net die maatregel was die er als eerste af zou gaan op het moment dat er ook maar enige ruimte zou zijn om weer wat te doen. Nu hebben we de minister van Justitie, de heer Grapperhaus, horen zeggen: mensen groeien eigenlijk wel met die avondklok mee. Ik neem dus aan — het kabinet spreekt met één mond — dat dat het standpunt is van het kabinet. Ik vraag mij dus eigenlijk af wat het kabinet precies bedoelt met "dat mensen daarmee meegroeien"?

Minister Rutte:

Het wordt heel groot gemaakt, maar hij bedoelde volgens mij niets anders te zeggen dan dat je ziet dat het draagvlak voor die avondklok niet hopeloos is, hoewel het nu wel wat afneemt. Ik denk dat dat het is. Hij heeft daarmee op geen enkele manier willen zeggen dat het geen ingrijpende maatregel is. Dat vinden we allemaal en Grapperhaus ook. Daar is geen twijfel over.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Die twijfel is er in heel Nederland natuurlijk wel, want het was immers de minister-president die beloofd had dat dat de eerste maatregel was die eraf zou gaan. Dus natuurlijk

is die twijfel er wel. Die was er al, en dan komt er ook nog een minister van Justitie met zo'n uitspraak langs. Daarbovenop komt dat er wordt gezegd dat er geen versoepelingen zijn maar aanpassingen, maar dat is natuurlijk onzin. Want als we dadelijk weer met 50 man in een winkel mogen rondlopen, dan is dat wel degelijk een versoepeling ten opzichte van wat er eerder wel en niet kon. Dat is het wrange: dat er wel ruimte lijkt te zijn voor economische maatregelen en versoepelingen, maar dat tegelijkertijd zulke heftige maatregelen als de avondklok, maar zeker ook één bezoeker aan huis nog steeds in het pakket zitten. Dat kan de minister-president toch eigenlijk niet uitleggen?

Minister Rutte:

Op dit moment is er gewoon niet de ruimte om van het hele pakket dat er ligt, zowel de adviezen — de 1,5 meter die deels ook handhaafbaar is, het handenwassen, het in de elleboog niezen en het gebruiken van papieren zakdoekjes — als de te handhaven maatregelen zoals de avondklok, iets af te halen. Dat is ook echt op basis van het OMT-advies. Dat is ook vanwege de stand van de epidemie en de epidemiologische cijfers, waarbij je natuurlijk nog steeds moet kijken hoe zo'n maatregel, als je die hebt, onderdeel is van het hele pakket. Op dit moment is er simpelweg geen ruimte om er iets vanaf te halen. Dat is het feit. We willen het liefst er nog steeds van af — zoals iedereen hier, volgens mij — maar op dit moment is die ruimte er niet om dat te doen. Dus die maatregel ligt nog steeds als eerste boven op de stapel, maar die ruimte was er niet en is er op dit moment ook niet.

Mevrouw Marijnissen (SP):

De ruimte is er dus kennelijk wel om met 50 mensen weer in een winkel rond te gaan lopen. Maar als je in je uppie na 21.00 uur over straat loopt, dan krijg je een boete. Ik denk echt dat het draagvlak voor het kabinetsbeleid afneemt, juist door dit soort dingen. Beloftes worden niet nagekomen; dit blijkt dus helemaal niet de eerste maatregel te zijn die eraf gaat. Maar ook wordt de tegenstrijdigheid van de maatregelen zo groot dat het bijna niet meer is uit te leggen.

Minister Rutte:

Ik zie dat toch anders. Dat met die winkels is geen stap die ineens heel veel extra ruimte vraagt. Nu heb je twee per etage en dat blijft twee per etage, maar voor hele grote winkels geldt maximaal 50. In een grote IKEA zou je, uitgaande van één persoon per vierkante meter, echt honderden mensen kwijt kunnen. Dat ga je natuurlijk niet doen; vandaar maximaal 50. Maar het is wat kolderiek om in een grote IKEA twee mensen per etage te hebben. Uitgaande van het aantal vierkante meters vreet dat niet overdreven veel aan de epidemiologische ruimte. Dat staat in geen verhouding tot het effect van de avondklok in combinatie met de eenbezoekerregeling thuis van 10%. Dat is echt aanzienlijk. Dus hoewel we nog steeds graag van die maatregel af willen, blijft het feit dat er nog steeds, ook in het laatste OMT-advies, gezegd wordt: gezien de stand van de epidemie is dat niet verstandig.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

De premier en zijn kabinet hebben gekozen voor een strategie om te sturen op de capaciteit van de zorg. Erkent de

premier nu, een jaar later terugkijkend, dat als er gekozen was voor een strategie om het aantal besmettingen maximaal in te dammen, we minder zieke mensen hadden gehad en er dan minder reguliere zorg uitgesteld of afgesteld was?

Minister Rutte:

Die discussie heb ik ook vaak gevoerd met de vorige fractievoorzitter van de Partij van de Arbeid. Ik heb steeds gezocht waar we het nou over oneens waren. Volgens mij zijn we het namelijk met elkaar eens. We zijn het erover eens dat je stuurt op de vraag of de zorg het aankan. Dan bedoel ik niet zozeer het "ontlasten" van de zorg — een term die we weleens hebben gebruikt — want we hoeven de zorg helemaal niet te ontlasten. Daar werken fantastisch opgeleide mensen, maar die willen ook zorgen voor mensen die met kanker- of hartklachten of andere ernstige zaken binnenkomen. Je wilt niet dat die in de verdrukking komen. Daarnaast kijk je naar mensen met een kwetsbare gezondheid en de ouderen in Nederland. Alles is erop gericht om uiteindelijk weer in staat te zijn om het bron- en contactonderzoek zo te laten plaatsvinden dat je nieuwe brandhaarden als die ontstaan, ook kunt uitstampen. Ik heb dus altijd gezocht naar waar Asscher en ik het over oneens waren; mevrouw Ploumen herhaalt nu dat punt. Ik heb altijd het gevoel gehad dat we het er eigenlijk over eens waren dat je probeert het maximale te doen om nieuwe brandhaarden uit te stampen. Dat is ook verstandig. Dit is overigens een strategie die heel Europa en eigenlijk de hele westerse wereld volgt. Wij doen niet iets gek in Nederland. Wij doen hetzelfde als de Duitsers, de Belgen, de Fransen, de Italianen en eigenlijk iedereen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik heb altijd het gevoel gehad dat als die strategie van maximaal indammen gevolgd was, we in augustus de Kamer niet hadden hoeven terugroepen om de regering ter verantwoording te roepen over het oplopende aantal besmettingen en het gebrek aan maatregelen, het afschalen van de crisisstructuur en ontbrekend bron- en contactonderzoek. Dan hadden we na de zomer in een heel andere situatie gezeten. Ik zou de premier dus willen vragen om daar eens op te reflecteren, want als die strategie gevolgd was, hadden we in oktober niet de scholen hoeven sluiten, hadden de kinderen het echt veel gemakkelijker gehad en had er veel door kunnen gaan. Het is dus geen theoretische discussie. Mensen hebben hieronder geleden. Kinderen hebben hieronder geleden. Terugkijkend stel ik dus nogmaals de vraag aan de minister-president: het had in augustus toch echt heel anders moeten gaan?

Minister Rutte:

Ik probeer nog steeds te zoeken naar waar we het niet over eens zijn. Wat mevrouw Ploumen hier noemt, is een ander punt, waar we het ook eerder over gehad hebben, namelijk de mate waarin je stevig genoeg maatregelen neemt als het toch weer minder goed gaat. Dat is de discussie over de vraag of wij in september, nog in de fase van de regionalisering van de aanpak, stevig genoeg maatregelen hebben genomen. Dat staat echt los van de vraag welke strategie je volgt. Nogmaals, wij volgen de strategie die elk westers land volgt, namelijk proberen om steeds in staat te zijn om nieuwe brandhaarden uit te stampen. Als het aantal besmettingen te veel oploopt, dan gaat dat niet. Dan

moet je dus ingrijpen om ervoor te zorgen dat het weer op een aanvaardbaar niveau komt, zodat die BCO's kunnen plaatsvinden. Dat is steeds de strategie geweest die wij volgden. Daarbij maken we gebruik van die twee boekensteunen of vangrails: aan de ene kant de zorg, en aan de andere kant hoe je voorkomt dat mensen met een zwakke gezondheid of ouderen in belangrijke mate geraakt worden door dit virus. Nogmaals, dat doen ook de Duitsers, de Fransen en eigenlijk iedereen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Toch nog even terug, want als die strategie gevolgd was, dan was ervoor gezorgd dat het bron- en contactonderzoek op orde was geweest, dat die snel op orde was gekomen en in de zomer op orde was gebleven. Dan was ervoor gezorgd dat de testcapaciteit snel was uitgebreid. Dat is allemaal niet gebeurd. Het is dus meer dan een gevoel. De feiten zijn dat daardoor mensen meer ziek zijn geworden. De feiten zijn dat het kabinet het wat dat betreft gewoon niet strak genoeg heeft geregeld en ons niet goed genoeg beschermd heeft.

Minister Rutte:

Dat is echt niet waar! Ik ben de eerste om een fout toe te geven. Een van de fouten die we hebben toegegeven is de mate waarin we, toen we in die regionale aanpak zaten, stevig genoeg pakketten hadden en de vraag of dat voldoende was om de zaak ook echt terug te duwen. Daarnaast is er natuurlijk het grote vraagstuk van het opbouwen van de testcapaciteit en de capaciteit voor bron- en contactonderzoek. Dat is niet uitzonderlijk; ook dat zien we in alle landen om ons heen. Inmiddels is het aantal bron- en contactonderzoeken dat kan worden uitgevoerd door de GGD ook enorm opgeschaald ten opzichte van de aantallen die we aankonden in maart, april en mei. Dat was ook het werk dat we van de zomer gedaan hebben. Je kunt er altijd over discussiëren of dat snel genoeg ging. Ik kan alleen maar zeggen dat iedereen zich het snot voor de ogen heeft gewerkt om dat zo snel mogelijk te doen. Maar dat doet niets af aan de meer fundamentele strategische vraag die mevrouw Ploumen stelt. Daar zijn wij het over eens, dacht ik.

De heer Van der Staaij (SGP):

Mijn vraag aan de minister-president gaat over het volgende. Ik merk dat hij nu zegt: het zou eigenlijk kolderiek zijn om die winkels niet toe te staan wat meer mensen toe te laten. Daar ben ik het hartgrondig mee eens. Ik realiseerde me alleen — ik heb het stenogram erop nagekeken — dat de minister-president twee weken geleden, toen ik hetzelfde naar voren bracht, met heel veel overtuigingskracht zei: nee, dat kan echt niet; daar is geen ruimte voor. Is het niet jammer dat goede ideeën met een vertraging van twee weken gerealiseerd worden, is mijn vraag.

Minister Rutte:

Dat is natuurlijk het leed van de heer Van der Staaij, dat hij vaak goede ideeën heeft waarbij het altijd twee weken duurt voor ze helemaal indalen.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Dat was even het voorzetje. Nu het punt dat de heer Klaver en de heer Segers ook maakten: is voor het hoger onderwijs eigenlijk ook niet zoiets aan de orde? Van alle kanten hoor je van hogescholen dat zij echt mogelijkheden zien om met beperkte groepen en met grote afstanden dingen voor elkaar te krijgen, bijvoorbeeld voor eerstejaars of anderen, en dat dat eigenlijk weinig extra risico oplevert. Ook het kabinet zegt: we hebben niet alleen een gezondheidscrisis, maar ook een sociaalpsychologische crisis. Dat is nogal wat. Zou je daar tegen die achtergrond dan niet aan tegemoet kunnen komen, als dat in de Kamer ook breder leeft? Er zit zo'n vertraging in de uitvoering van dit soort ideeën.

Minister **Rutte**:

Ik weet niet of dit idee over twee weken is ingedaald. Ik zal uitleggen waarom ik dat denk. Daar moet ik heel precies in zijn. Kijk, het probleem is niet of het hoger onderwijs zichzelf kan organiseren op een fatsoenlijke manier. Dat is ook niet het probleem in de horeca, in de detailhandel of in de reisbranche of bij evenementen. Al die verschillende sectoren zijn in staat om op een fantastische manier coronaproof te functioneren. Het probleem is de optelsom. Een paar weken geleden hebben we vanuit het postulaat dat we bereid zijn een aantal beperkte risico's te nemen in de fase waarin we nu zitten, gezegd waar we dat gaan doen. Dat doen we heel beperkt op een paar plekken, namelijk in de sport tot 27 jaar en in de detailhandel. Daarnaast openen we het voortgezet onderwijs, ook op dringend advies van het OMT en de kinderartsen in Nederland, die zeiden dat het echt moest gebeuren. Dat is het moment dat sectoren weer een klein beetje op gang komen, maar je neemt daarmee een risico. Binnen die risico's hebben we gezegd, eigenlijk in navolging van wat Van der Staaij twee weken geleden zei, dat die twee per etage te nauw is afgesteld. Als je daarvan één persoon per 25 m² maakt, dan leidt dat op zichzelf niet tot meer epidemiologische ruimte dan het feit dat die winkels weer fysiek kunnen ontvangen sowieso al innaam twee weken geleden. Als je daarbovenop nieuwe sectoren zou toevoegen, bijvoorbeeld de bredere detailhandel, het hoger onderwijs of de terrassen — de horeca heeft het ook voor de terrassen op zichzelf goed geregeld — dan zit het probleem in de optelsom van al die bewegingen. Zoals ik maandag al zei, is niet dat ene terras of die ene hogeschool het probleem. Het probleem is de optelsom.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Ik besef dat er beperkte ruimte is, zoals de minister-president ook telkens toelicht. Maar als je tegelijkertijd kijkt naar hoe groot de nood is en een ingroeimodel hebt waardoor je niet gelijk met van alles en nog wat losgaat, waardoor je het beheerst laat groeien, dan zou je daarmee wellicht toch meer recht kunnen doen aan de nood die er is zonder dat dat tot een onverantwoorde situatie leidt.

Minister **Rutte**:

Maar dán moet ik de heer Van der Staaij erop wijzen dat Nederland het qua aantal besmettingen en ziekenhuisbezetting echt veel slechter doet dan Duitsland, België en Frankrijk. We doen het echt veel slechter. Ondanks dat feit zijn wij toch bereid om, los van de opening van het middelbaar onderwijs op dringend advies, wat al spannend is, een aantal risico's te nemen binnen de gedachte dat je verant-

woord risico's kan nemen. We hebben dus een paar risico's genomen, maar nu kunnen we niet verdergaan met het nemen van nog meer risico's. Ik vind het niet verantwoord om nu in het hoger onderwijs meer ruimte te maken. Ik zou dat ook dolgraag willen — daar gaat de discussie niet over, want iedereen wil dat en we zien allemaal de impact op jonge mensen van het feit dat die hogescholen en universiteiten nu dicht zijn — maar dan neem je te veel risico in een situatie waarin Nederland het slechter doet dan de omringende landen qua aantallen besmettingen en waarin we toch al een paar risico's aan het nemen zijn waarvan we nog niet precies weten wat er gebeurt. Dat zeg ik ook tegen de achtergrond van berekeningen van het OMT, dat zegt: jongens, afhankelijk van de scenario's kan het nog wel eens wat verder gaan oplopen of zelfs aanzienlijk gaan oplopen in de ziekenhuizen. Ik vind het niet verantwoord om nu te zeggen: laten we het hoger onderwijs ook opendoen. We zeggen wel dat als het zich enigszins bestendigt en het aantal ziekenhuisopnamen op een gegeven moment een beetje op een plateau zit, ook al zal het wat stijgen, met een R₀ rond de 1, het hoger onderwijs dan meteen in beeld komt. Dan zou er over een paar weken misschien wat kunnen.

De **voorzitter**:

Gaat u verder. O nee, er is nog een vraag van de heer Wilders, mevrouw Sazias en de heer Van Haga.

De heer **Wilders** (PVV):

De premier houdt mensen in Nederland gevangen. Hij zit met een belachelijke lockdown, die hij zonder enige goede reden verlengt. De horeca moet dicht en gaat failliet, en meer van dat soort gekkigheden. Hij motiveert dat onder andere door te zeggen dat het allemaal niet anders kan en dat we mensen snel moeten vaccineren. Nou heeft mijn fractie hier een motie aangenomen gekregen — u kunt zich dat herinneren — om vooral de kwetsbare mensen meteen te vaccineren. We hebben het hier terecht steeds over jongeren en dat die het allemaal zo moeilijk hebben, maar hoe zit het met de ouderen van Nederland? Ik heb tijdens het debat een mail gekregen van een meneer, wiens naam ik niet zal noemen, die samengevat zegt dat zijn vrouw verlamd is geraakt, in een rolstoel zit en chronisch beademd moeten worden omdat haar longfunctie slecht is. Zij zal een coronabesmetting waarschijnlijk niet overleven. Ze wordt binnenkort 70, ontvangt geen visite meer en zit aan de beademing, dus ze kan ook niet meer naar buiten. Ze heeft contact gehad met het UMC om te vragen wanneer ze nou eindelijk een keer gevaccineerd kan worden. Zij krijgt geen antwoord. En de minister spreekt tijdens het debat en in de persconferentie over "kwetsbaren eerst", maar in de praktijk komt daar niets van terecht. En ik wil het ook voor deze mensen, voor deze ouderen, en daarmee voor de vrijheid van heel Nederland opnemen. Dit zijn mensen die — nogmaals — aan de beademing zitten, longproblemen hebben, 69, 70 zijn en nog niet een begin van een uitnodiging hebben gehad om gevaccineerd te worden, terwijl dat juist voor u, in uw redenering, een van de methoden en de oplossing is om Nederland, en deze mensen zeker, een stukje vrijheid terug te geven. Waarom bent u in weerwil van de aangenomen motie-Wilders, die zegt "begin met dit soort kwetsbare mensen meteen aan de groepen toe te voegen", die volgens mij in december is aangenomen ...

Waarom heeft deze mevrouw haar uitnodiging nog niet gekregen?

Minister Rutte:

Ten aanzien van de specifieke mail wil ik u vragen die met ons te delen; dan gaan we dat verder uitzoeken. Maar ik ga nu ook het algemene antwoord geven, want de heer Wilders noemde in zijn eerste termijn ook het punt van mensen van 64 jaar met een medische aandoening. Misschien is dit ook wel de mail die hij noemt, maar nogmaals: heel graag een kopie van die specifieke mail. De groep 60- tot 64-jarigen wordt sinds half februari uitgenodigd en gevaccineerd. Daarbij is regionaal de start gemaakt met de groep 63- en 64-jarigen. De provincies Zeeland, Noord-Brabant en Limburg zijn gestart en deze week zal met Gelderland gestart worden, maar we zijn natuurlijk afhankelijk van de leveringen. De huisartsen vaccineren daarbij ook enkele hoogmedischrisicogroepen, zoals mensen met het syndroom van Down en met een BMI van boven de 40. Andere hoogrisicogroepen worden vanaf week 12 gevaccineerd door de medisch specialisten. En als het gaat om mensen met een neurologische aandoening die de ademhaling aantast, dan gebeurt dat door de huisarts. En alle andere mensen met een medische indicatie worden daarna in beeld gebracht. Dus wij zijn daarmee bezig. Het gaat natuurlijk ook om grote aantallen. Het aantal vaccins is helaas beperkt. Alles wat we hebben, proberen we zo snel mogelijk weg te prikken. Maar op zichzelf wordt dus op dit moment gewerkt, voor zover dat kan binnen het aantal beschikbare vaccins, aan het vaccineren van de mensen met een kwetsbare gezondheid.

De heer Wilders (PVV):

Hier zijn er meer van. Ik wil deze brief met alle plezier aan de minister-president geven ...

Minister Rutte:

Graag, dat stel ik zeer op prijs.

De heer Wilders (PVV):

... want als we deze mevrouw daarmee kunnen helpen, dan graag. Maar dit is wel een voorbeeld van iemand die in die categorie van tussen de 60 en 70 valt, die — me dunkt — zeer kwetsbaar is en die nog geen uitnodiging heeft gehad. En zij is niet de enige. Ik weet, want dat heeft de minister van Volksgezondheid ook gezegd, dat die met een bepaalde groep gaat beginnen. Maar mag ik dan vragen wanneer? Dat is ook uiterst relevant voor het terugkrijgen van de vrijheid voor die groep. Als die gevaccineerd wordt, vrijwillig, leidt dat natuurlijk tot een totale afname van de druk op de intensive care. Het is mooi dat je bij die 80-plussers nu al ziet dat dat vrijwillig vaccineren effect heeft, maar die mensen kwamen meestal niet op de intensive care terecht, en deze groep wel. Mag ik u dan vragen wanneer deze groep is afgerond met de vaccinatie? Heeft u een moment waarvan u zegt, en ik snap dat dat afhankelijk is van de beschikbaarheid ...

Minister Rutte:

Ja precies, dat is het punt.

De heer Wilders (PVV):

Ja, maar goed, stel ... We hebben het leveringsschema van de minister meegekregen; dat staat in uw brief van gisteren. Als u dat nou als uitgangspunt neemt, wanneer is die groep dan klaar met vaccineren?

Minister Rutte:

Dat gaat zo Hugo de Jonge bespreken, want we hebben het zo verdeeld dat hij de vaccins zou doen en alle vragen over de testen. Maar de hoofdvraag die de heer Wilders stelt, wil ik echt beantwoorden. En dat is dat die groep met een medische aandoening, en in dit geval de groep 60 tot 64 jaar, inmiddels in beeld is. Maar het gaat wel om grote aantallen, en met het aantal beschikbare vaccins is dat dus uiteindelijk niet iets wat in een paar weken is afgerond.

De heer Wilders (PVV):

Dan laat ik dat nu, maar dan zou ik graag een tweede termijn ...

Minister Rutte:

Nee, ik denk dat Hugo de Jonge daar zo op ingaat.

De heer Wilders (PVV):

En dan zou ik de minister willen vragen om die namen van deze e-mail in ieder geval niet publiek te maken.

Minister Rutte:

Zeker.

De voorzitter:

Doet u het via de bode, dan komt het wel goed. Gaat u verder. Nee? Ik heb mevrouw Sazias nog. Nee? De heer Van Haga? En ik zie de heer Klaver? Ja. De heer Van Haga.

De heer Van Haga (FVD):

Ja, dank u wel. Tja, de premier heeft het over de epidemiologische ruimte en een optelsom van de bewegingen, en daarbij wordt de nevenschade zoals die in het afgelopen jaar niet meegewogen. We hebben vanochtend weer kunnen genieten van de modellen van het RIVM. Uit die modellen zie je continu enorme stijging, enorme angst, enorme paniek, maar in realiteit gebeurt er dan uiteindelijk niks. Dat komt dan "door de maatregelen". En met name toen de Britse variant zijn intrede deed, dachten we "dat gaat heel erg worden", en toen hebben we al die maatregelen verlengd of ingesteld: lockdown; avondklok; bezoekregeling; 1,5 meter; geen handen schudden. Hoe kan het dat de toename van de Britse variant precies, een-op-een, uiteindelijk tegenover de maatregelen? Dat is in een model toch bijna niet te doen?

Minister Rutte:

Ik kan alleen maar de feiten melden. We gaan er op dit moment in Nederland van uit dat ongeveer twee derde de Britse variant is. Dat neemt verder toe. We vrezen dat die het helemaal zal overnemen. We gaan ervan uit dat de Britse variant op een besmettings-R van 1,14 ligt, zeg ik uit

mijn hoofd. De klassieke wildtypevariant zit onder de 1. Het gemiddelde is op dit moment 0,98.

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

Dat begrijp ik; dat is de inschatting. Maar het gaat erom dat die maatregelen precies uitmiddelen ten opzichte van die Britse variant. Dat is raar. Ik vind het helemaal raar dat die modellen zo'n enorm exponentieel karakter hebben, terwijl we vanochtend gehoord hebben dat daar een aantal zaken helemaal niet in mee worden genomen. Seizoensinvloeden en het vaccinatiebeleid worden niet meegenomen, terwijl dat ook hele grote effecten zijn. Die hele marginale, kleine effecten, van bijvoorbeeld een avondklok, worden daar wel in meegenomen. En toch zie je uiteindelijk dat er in de realiteit gewoon niets gebeurt.

Minister **Rutte**:

Wat je natuurlijk ziet in de modellering, ook ten aanzien van de vrees over de intensive care-situatie de komende weken, is dat dat behoorlijk kan gaan stijgen. Dat hangt natuurlijk af van een aantal aannames. Dat is overigens wel onder het beslag van een enorm ruime uitslag. Waar het vroeger een trompet was, is het inmiddels een soort tuba geworden. Je ziet dat het ergste scenario en het minst erge scenario veel meer uit elkaar liggen vanwege een aantal onvoorspelbaarheden, dan, laten we zeggen, vorig jaar april/mei. Hierdoor wordt het gemiddelde ook echt opgetild. Tegen die achtergrond, plus de hogere besmettelijkheid van het Engelse virus en het feit dat we met het hele huidige pakket nog steeds moeten uitgaan van een reproductiefactor van de Engelse variant die een eindje boven de 1 ligt ... Dat zou niet eens zo'n ramp zijn als je weinig besmettelijke mensen had in Nederland. Maar we hebben een totaal aantal besmettelijken van ongeveer — nou, wat is het — tussen de 90.000 en de 100.000, plus op dit moment 550 à 560 mensen op de intensive care. Dat zijn zulke hoge basiscijfers dat je ... Dat is natuurlijk ook het advies dat de virologen ons geven: wees nou uiterst voorzichtig en kijk eerst nog eens even heel precies hoe de risico's die we genomen hebben — en dat waren een paar weken geleden al risico's — uitpakken. Ik snap heel goed dat men dat zegt.

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

Dit is toch echt iets anders. Die tuba zit in de modellen, omdat het gewoon onzekerheden zijn. Naarmate je verder weg zit, heb je een grotere tuba — als u dat zo wilt noemen — nodig.

Minister **Rutte**:

Die tuba is ook groter geworden dan vroeger.

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

Tuurlijk. Als je aanname is dat alles veel besmettelijker is, dan wordt die tuba ook groter. Die onzekerheden snap ik. Maar het gaat mij niet om die tuba. Het gaat erom dat de modellen van het RIVM precies uitmiddelen tegen de maatregelen. Dat kan bijna niet. Dat toeval is gewoon te groot. Als er dan gewoon helemaal niets gebeurt ... Misschien moet ik daarmee afsluiten, want ik denk niet dat de premier mij hier afdoende antwoord op gaat geven. Ik heb de vorige keer samen met de heer Kuzu een motie inge-

diend om die modellen te krijgen. Ik zou ze graag na willen rekenen, want het is bijna niet te geloven dat er niets gebeurt, doordat de maatregelen de Britse variant precies opheffen. Dat kan bijna niet, zeker niet als je ook nog bedenkt dat de vaccinatie- en seizoensinvloeden daar niet in zitten. Dus misschien tot slot, anders gaat u zichzelf herhalen, wanneer gaan we die modellen krijgen?

Minister **Rutte**:

Die heeft u al. Die staan in alle internationale tijdschriften. Die modellen van Jacco Wallinga worden wereldwijd gebruikt. Maar ik dacht dat Hugo de Jonge er zo meteen nog wat specifiek op in zal gaan. Maar u kunt ze allemaal raadplegen in alle internationale literatuur. En het is waar dat de modelleers van het RIVM vorig jaar maart/april goed konden voorzien wat er zou gaan gebeuren. Maar het is ook waar dat de spread, de variatie in mogelijkheden in de modellen kijkend naar de toekomst, wel groter wordt.

Goed ...

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

Nou, niet goed dus, want ik heb die modellen nog niet gezien. Het is toch wel meer dan dat het ergens gepubliceerd wordt?

Minister **Rutte**:

Nogmaals, daar gaat Hugo de Jonge zo nog even op in, of u krijgt de linkjes.

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

Ik krijg ze dan. De modellen laten nu zien dat we straks in mei 170.000 besmettelijke mensen hebben. Dat lijkt me zeer onwaarschijnlijk als tot nu toe al die modellen telkens niet zijn uitgekomen. Ik reken ze graag na.

Minister **Rutte**:

Deels is de verklaring natuurlijk dat we door de maatregelen erin slagen om de piek van de golf voor ons uit te duwen, hoewel we wel in die golf zitten. Dat is natuurlijk het goede nieuws.

De **voorzitter**:

De heer Klaver heeft ook een vraag.

De heer **Klaver** (GroenLinks):

Die zit in het verlengde van de heer Wilders, want hij had het over de medische risicogroepen tussen de 60 en de 64 jaar. Maar daaronder zijn er ook heel grote groepen. Eigenlijk kun je er twee aanmerken. Ik denk aan jonge kinderen die, hoewel de scholen weer zijn geopend, niet naar school kunnen omdat hun ouders in een risicogroep zitten en die heel erg bang zijn om het virus mee naar huis te nemen. De gevolgen daarvan zouden enorm zijn. Dat betekent echt dat ook deze ouders tot die groep behoren en snel moeten worden ingeënt. Maar denk ook aan andere jonge mensen. Ik kreeg bijvoorbeeld een bericht van een jonge vrouw van 25 met een bindweefselziekte. Die staat ook nog niet op de lijst om ingeënt te worden. Straks,

hopelijk zo snel mogelijk, kunnen haar generatiegenoten weer naar school, maar zij niet, omdat het risico veel te groot is. Hoe kijkt het kabinet naar deze groep? Hoe gaan we ervoor zorgen dat zij niet achter in de rij aansluiten, terwijl gezonde veertigers nog eerder worden ingeënt dan zij?

Minister Rutte:

Daar zal Hugo de Jonge zo nader op ingaan. Ik ben het op zich eens met Klaver: dit soort groepen moeten we natuurlijk heel scherp in beeld houden. We moeten ook voorkomen dat de ene groep de andere groep verdringt. Dat snap ik helemaal. Ik heb niet precies de groepen paraat die hij noemt, maar Hugo kan zich er even verder op voorbereiden, zeker nu de vraag zo specifiek gesteld is.

De voorzitter:

Daar komt de minister op terug.

Minister Rutte:

Maar ik ben het eens met Klaver. Daar moet je heel scherp op zijn.

De voorzitter:

Tot slot.

De heer Klaver (GroenLinks):

Tot slot. Ik snap dat de minister-president nu geen specifiek antwoord heeft op wanneer dat gebeurt. Maar het gaat mij wel om de politieke vraag die wij hier stellen. Want uiteindelijk is het een verdeling in schaarste, ook van de vaccins. Is de minister-president het met mij eens dat deze groep eerder gevaccineerd moet worden dan, pak 'm beet, gezonde veertigers of vijftigers?

Minister Rutte:

Mijn gevoel zou zeggen: ja. Maar ik heb hier niet de laatste adviezen van de Gezondheidsraad voor me liggen. Dus ik wil daar een klein slagje om de arm houden en die vraag toch even specifieker laten beantwoorden door de minister van Volksgezondheid.

Dan ten aanzien van de economische steunpakketten. Ik heb al gezegd dat wij daar opnieuw naar gaan kijken. Daarbij kijken we naar twee dingen. Ik hoorde de woordvoerders van de VVD, het CDA, GroenLinks, de ChristenUnie en ook andere partijen spreken over de TONK, en in het bijzonder over de vraag of die TONK toereikend is. Zou je er niet voor moeten zorgen dat de betrokken wethouders ruimhartig met die TONK omgaan en dat ze ook direct contact zoeken als mocht blijken dat de middelen ontoereikend zijn? Dus er zitten vragen achter over de toereikendheid en over het bereik van de middelen. Daar is overleg over gaande met de VNG en Divosa. Wij komen er heel spoedig op terug in lijn met de opmerkingen die er in de Kamer over zijn gemaakt. Ik heb dat maandag ook gezegd. De verwachting is dat er met name ten aanzien van de TONK snel berichten komen over hoe we dat gaan doen.

Dat geldt overigens ook voor de TVL. Ook daar zijn opmerkingen over gemaakt. Er is gevraagd: zou je die voor het komende kwartaal niet moeten verhogen naar 100%? Ik moet zeggen dat daar nog technische kanttekeningen bij te plaatsen zijn, maar ik begrijp op zichzelf die beweging. Dat zijn we even heel precies aan het uitzoeken. We zoeken ook uit hoe zich dat verhoudt tot andere regelingen en per wanneer dat zou kunnen worden aangevraagd. Dus ook daar komt het kabinet snel op terug. Dat geldt dus voor zowel het punt inzake de TVL als het punt over de TONK.

We hebben de vorige keer al uitvoerig gesproken over de partnerinkomstoets. Ik zou op dat punt dus eigenlijk willen verwijzen naar het vorige debat, want toen hebben we er heel uitvoerig over gesproken.

De vraag die er nog wel ligt, betreft de ov-sector. Hoe staat het daarmee? Even voor alle helderheid: wat het kabinet betreft — en waarschijnlijk wat betreft iedereen hier — is het openbaar vervoer een vitale sector, ook voor de langere termijn. Daarom hebben we afspraken gemaakt met provincies, gemeenten en vervoerders over de beschikbaarheid van het openbaar vervoer en alle vergoedingen tijdens de coronacrisis. Er is in 2020 heel veel geld beschikbaar gesteld voor het openbaar vervoer. Dat geldt ook voor 2021. Over de afspraken voor de periode vanaf oktober 2021 lopen nu de gesprekken met de decentrale overheden en de vervoerders. Zodra daar meer over te melden is, zullen we dat uiteraard aan de Kamer laten weten. Althans, dat zal ik niet doen, maar dat zullen de verantwoordelijke bewindslieden doen.

Dan was er de vraag over de non-foodmarktkramen. Dat maakt ook weer onderdeel uit van wat je kunt doen bij volgende stappen. Deze staat nu helaas niet op de lijst zoals wij die bedacht hadden voor eind maart. Maar uiteraard is dat ook weer een van de mogelijke stappen die je kunt zetten. Dan zou dat natuurlijk moeten onder de voorwaarde van de andere kraampjes die er al zijn.

Er is ook een vraag gesteld over het garantiefonds. Voert het kabinet daarover gesprekken met het Veiligheidsberaad? Ik kan daarover zeggen dat wij die gesprekken doorlopend voeren. Die gaan ook over de mogelijkheden voor evenementen. Daarin zullen de maand juni en daarmee ook het Europees kampioenschap aan de orde komen. Daarover heeft de heer Dijkhoff een vraag gesteld. Ten aanzien van de datum van 1 juli geldt dat die in onze ogen al vroeg is, gegeven de risico's die het virus nog met zich meebrengt. Maar ik kan wel zeggen dat we over de nadere voorwaarden van een garantieregeling op zeer korte termijn naar de Kamer terugkomen. Op dit moment denken wij aan 1 juli, maar uiteraard zullen we opnieuw bekijken of dat de beste datum is, ook in het licht van de discussie die we hier vandaag voeren en de suggesties die daarover zijn gedaan. Wij gaan dat dus nader uitwerken en dan komt die datum hier weer terug.

De heer Dijkhoff (VVD):

Ik heb over dat garantiefonds ook gevraagd of dat betrokken kan worden in de gesprekken met het Veiligheidsberaad. Ik denk dat er ook een openbare-ordebelang kan zijn om wel zaken te organiseren. Je kunt moeilijk aan organisatoren van evenementen vragen om te helpen zaken in goede banen te leiden als zij het risico zelf moeten dragen. Dus ik

probeer op die manier nog een tweede invalshoek erbij te krijgen.

Minister Rutte:

Dat is een terecht punt. Dat betrekken we bij die gesprekken. Dat is toegezegd.

De voorzitter:

Dan mevrouw Van Esch.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

De minister-president geeft aan het ov een vitale sector te vinden. Dat vindt de Partij voor de Dieren ook, maar de minister van Financiën van dit kabinet vindt schijnbaar van niet. Hij zegt gewoon: ach, laat de NS maar gewoon met een treintje minder rijden, want ze moeten gaan bezuinigen. Die twee spreken in ieder geval niet met één mond. Vanuit het ov wordt heel duidelijk de urgentie aangegeven om hier snel afspraken te maken. 1 juni is echt, echt veel te laat om het vierde kwartaal van dit jaar überhaupt nog financieel rond te kunnen komen. Omdat de minister-president het zo'n vitale sector vindt, omdat hij het zo belangrijk vindt, wil ik echt dat die afspraken eerder rondkomen dan nu is afgesproken. Dat is echt heel belangrijk, want anders gaan er lijnen geschrapt worden, gaan er minder trams rijden, gaan er minder treinen rijden. Dat kan toch niet waar zijn voor een vitale sector?

Minister Rutte:

Daar kom ik in tweede termijn op terug. Ik kom dus terug op de jongeren, op de vraag van ik dacht Segers over de hogescholen, en op dit punt. Ik weet dat die gesprekken gaande zijn. Het gaat over de situatie vanaf oktober, dus vanaf het vierde kwartaal. Mevrouw Van Esch vraagt of dat sneller kan. Ik zou dan geneigd zijn om ja te zeggen, maar ik wil even dubbelchecken of ik daarmee niet in een grote vlaai stap. Ik kom er in tweede termijn op terug.

De voorzitter:

Prima.

Minister Rutte:

Tot slot heb ik nog één vraag liggen over de situatie na de crisis. In onze wijze van zien heb je op een gegeven moment een moment waarop veel mensen gevaccineerd zijn of in ieder geval een eerste vaccin hebben gehad. Het kabinet heeft daar verwachtingen over, uiteraard afhankelijk van de leveringsschema's. Dat zit echt onder caveats, maar op zichzelf ziet het er richting de zomer niet slecht uit. Daarvoor is er natuurlijk een moment waarop de samenleving ook meer kan omdat er mogelijkheden zijn in de combinatie van testen en vaccineren. Wat uiteindelijk voor de hele samenleving noodzakelijk is, is dat als het zover is ... Hier ga ik het terrein van de verkiezingscampagne in, dus ik stop. Laat ik hier een punt zetten. Het is noodzakelijk om na te denken over de manier waarop je ervoor zorgt dat de samenleving weer op gang komt. In dat kader hebben verschillende partijen voorstellen gedaan. Het CDA heeft bij monde van de minister van Financiën, thans lijsttrekker, uitspraken gedaan over hoe je dat zou moeten aanpakken.

Ook namens mijn eigen partij en andere partijen zijn er dingen gezegd. Ik noem de PVV, de ChristenUnie, Groen-Links. Nogmaals, ik zet een punt omdat dit me meer iets lijkt voor de verkiezingsdebatten.

Mevrouw Marijnissen (SP):

De premier en/of lijsttrekker van de VVD wil een herstelplan voor na de coronacrisis. Ik vroeg mij af of in dat herstelplan ook staat dat het onvermijdelijk is dat de allerrijksten in Nederland extra gaan bijdragen.

Minister Rutte:

Nou ja, in ieder geval meer dan bij de Partij van de Arbeid, want in de doorrekening van hun programma stijgen ze, grappig genoeg, meer dan bij de VVD. Los daarvan, lijkt me dat echt een politieke vraag die we in het debat moeten beantwoorden.

De voorzitter:

Maar dan moet u ook niet naar anderen uithalen.

Minister Rutte:

Dat is flauw hè, maar het was een feitelijke constatering.

De voorzitter:

Goed. Mevrouw Marijnissen.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ik maak daar ook bezwaar tegen. De premier en/of lijsttrekker van de VVD gaat pontificaal in de krant zeggen dat er een herstelplan moet komen. Daarnet noemde hij het zelf ook nog even. We hebben inderdaad een debat gehad waarin dit ter sprake is gekomen. De minister-president en/of lijsttrekker van de VVD bevestigde het, maar ik was nog niet thuis of ik las alweer een tweetje waarin er een draai was gemaakt en er eigenlijk op werd teruggekomen. Het was opeens niet onvermijdelijk dat de meest rijken extra zouden gaan bijdragen. Ik vind het dus een heel reële vraag: waar staat de premier nu?

Minister Rutte:

Die staat waar hij staat, en dat is dat wij denken dat de lasten niet verzwwaard hoeven te worden. Maar als het toch nodig is, zullen eerst de rijksten gaan bijdragen. Zeker.

Voorzitter. Daarmee zijn volgens mij alle vragen beantwoord.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan wachten we heel even totdat het spreekgestoelte is schoongemaakt en dan krijgt de minister van VWS het woord.

Minister De Jonge:

Voorzitter, ik denk dat ik eerst de vragen rondom ...

De voorzitter:
Ja, gaat uw gang.

Minister De Jonge:
Excuus!

De voorzitter:
Het woord is aan de minister van Volksgezondheid.



Minister De Jonge:
Dank u wel, voorzitter. Het was mijn enthousiasme!

Ik begin met de vragen die raken aan vaccinatie en daarna ga ik verder met de vragen die raken aan het testen, het sneltesten, het zelftesten en alles wat daarmee te maken heeft.

Voorzitter. Ik ga om te beginnen verder met de verzoeken en de vragen rondom mensen met een medische aandoening. Ik denk dat het goed is om daarbij even terug te grijpen op wat we de vorige keer met elkaar hebben besproken. Er is een aantal groepen met een medische indicatie. De Gezondheidsraad heeft ons daarover geadviseerd. Het belangrijkste advies en de belangrijkste aanwijzing in onze richting was dat de allerbelangrijkste medische indicatie leeftijd is. Dat zie je heel duidelijk in eigenlijk alle modellen. Iedere keer dat de Gezondheidsraad ons daarover adviseert, wordt én herbevestigd én nog eens nader onderbouwd dat leeftijd de allerbelangrijkste medische indicatie is. Daarnaast is er een aantal groepen met een heel hoog risico, een risico dat vergelijkbaar is met dat van mensen op hoge leeftijd, 70- tot 80-jarigen. Die groepen doen we op hetzelfde moment als we de 70- tot 80-jarigen prikken. Die gaan voor een belangrijk deel via hun eigen medisch specialist en zij zullen vanaf week 12 worden uitgenodigd. Ik meen dat dat ook in de brief staat.

Daarnaast is er een aantal groepen met een vergelijkbaar risico als mensen met een leeftijd van 50 tot 59 jaar. Die groepen zullen worden gevaccineerd, nadat de mensen gereed zijn die nu door de huisartsen worden geprikt, namelijk de mensen van 60 tot 64 jaar plus twee groepen mensen met een hoger risico, namelijk mensen met een BMI boven de 40 en mensen met het syndroom van Down. Dat zijn overigens mensen met een medisch risico dat vergelijkbaar is met dat van mensen tussen de 70 en 80. Vandaar dat die mensen op dit moment al worden gedaan.

Kortom, we hebben heel precies uitgevraagd wie de mensen met een verhoogd medisch risico zijn. Vervolgens zijn we juist zo met de indeling aan de slag gegaan dat we die op een vergelijkbaar tijdstip prikken als de leeftijdsgroep waarmee hun medisch risico te vergelijken is. Vervolgens kijken we natuurlijk naar de meest praktische uitwerking daarvan. Mensen die bij een medisch specialist lopen, laten zich bijvoorbeeld makkelijker uitnodigen door de medisch specialist dan door de huisarts. Mensen die thuis wonen, maar niet de deur uit kunnen, kunnen makkelijker door de huisarts worden gedaan. Als ze bij de huisartsen in de systemen zitten, kunnen ze makkelijk door de huisarts worden uitgenodigd voor een prik. Dat is dus hoe we het hebben gedaan.

We hebben de vorige keer besproken dat het mensen helemaal niet altijd duidelijk is wanneer ze nou eigenlijk aan de beurt zijn. Kunnen we dat niet beter laten weten en beter uitleggen? We bouwen op dit moment aan een site — ik denk dat die deze week gereed is — waarop mensen heel precies kunnen zien wanneer zij aan de beurt zijn, niet alleen afhankelijk van hun leeftijd maar ook afhankelijk van hun medische aandoening. Ik zeg "heel precies", maar ik bedoel dit wel met alle voorbehouden van dien, want het is afhankelijk van de vaccinatiegraad van de groep net voor je of je misschien ietsje later aan de beurt bent. Dat geldt zeker als er tegenvallers zijn bij de leveringen, maar dat begrijpen we natuurlijk allemaal.

Ik ga heel graag aan de slag met de mail van de heer Wilders. Als deze mevrouw een medisch risico heeft dat vergelijkbaar is met en hoort bij de eerstgenoemde groep, de mensen met een hoog medisch risico en mensen tussen de 70 en 80, dan zal zij door haar medisch specialist worden uitgenodigd in week 12, dus over twee weken. Maar ik kan uit de mail natuurlijk niet opmaken of haar risico vergelijkbaar is met dat van mensen tussen de 70 en 80. Als dat niet zo is, dan komt zij natuurlijk op basis van haar leeftijd aan de beurt. Ik lees in de mail dat zij 70 jaar is en ik verwacht dat zij dan in april zal worden uitgenodigd. Maar ik zal heel precies nagaan of wij deze mevrouw op weg kunnen helpen.

De voorzitter:
Heeft u hiermee alle vragen over vaccinatie beantwoord?

Minister De Jonge:
Nee! Ik heb daarover een flink aantal vragen gehad. Zo wijst de heer Klaver terecht op een groep die eigenlijk niet in de door de Gezondheidsraad genoemde groep met een medisch risico zit. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om kinderen van wie de ouders thuisblijven omdat die kinderen een hoog risico lopen. We vaccineren kinderen op dit moment nog niet en hoe moeten we dan met deze groep omgaan? Maar het omgekeerde kan ook het geval zijn. Dan heb je het bijvoorbeeld over kinderen die op dit moment uit voorzorg thuisblijven, omdat ze hun ouders die een medische aandoening hebben, niet willen besmetten. Beide groepen zijn groepen om je zorgen over te maken. Ik heb daarover vorige week gesproken met de vertegenwoordigende organisaties en we gaan dit als een aparte vraag voorleggen aan de Gezondheidsraad. Voor die eerste groep geldt de vraag: is het dan bijvoorbeeld ringbescherming? Zou dat aan de orde kunnen zijn? Dat zou kunnen. Of dan is de vraag: is er een eigenstandige titel voor kinderen om in dat geval wel te vaccineren? Dat is een vraag voor de Gezondheidsraad. Daar laten we ons over adviseren. Wat betreft de tweede vraag zou je moeten zeggen: dat kan alleen als die groep goed is af te bakenen. Dat is zeer de vraag. Ze zijn natuurlijk sowieso aan de beurt op het moment dat deze ouders aan de beurt zijn vanwege hun eigen leeftijd of medisch risico. Maar ik ben met deze groepen aan de slag, want ze vallen op dit moment allebei niet in de huidige benoemde medische risicogroepen.

De heer Wilders (PVV):
We hebben hier een gevoelige snaar in de samenleving geraakt. Ik heb de minister-president net geïnterrumped over die e-mail. Ik overdrijf niet als ik zeg dat ik in de paar minuten daarna ongeveer 100, 200 mails heb gekregen; ik

heb er hier een stuk of tien, twintig bij me. Die zijn allemaal van ouderen in Nederland van 60, 70, 80, al dan niet met ziektes, die zeggen dat ze nog helemaal niets hebben gehoord. Ik heb hier een mail van een huisarts. Die zegt: "Het klopt niet wat de heer Rutte zegt. Bij mij in de praktijk is nog niet één persoon tussen de 60 en 64 gevaccineerd. Ik heb zelfs een 100-jarige patiënt die nog geen uitnodiging heeft gekregen." Dat is nota bene een huisarts. Heel veel mensen die nu kijken — meneer de minister-president, ik hoop dat u zich dat realiseert — en die op leeftijd zijn, die 60, 70 of 80 zijn, maken zich ontzettende zorgen. Die zitten vaak al eeuwen thuis. Die zitten maanden, soms een jaar, thuis. Die hebben ziektes. Die durven niet eens de lift in om boodschappen te doen, omdat ze bang zijn om een virus in te ademen. Die mensen zitten nu te wachten en horen ons hier in de Kamer praten over de jongeren — nogmaals, alle begrip daarvoor — en hoe kwetsbaar de jongeren wel niet zijn als ze binnen zitten. Dat deel ik ook, maar laten we de ouderen niet vergeten. U mag die mails allemaal van mij hebben, maar dat is geen doen.

Ik zou zo graag willen dat u voor iedereen in Nederland — of u het nou doet via een advertentie, via de GGD of via de huisartsen — alstublieft duidelijk maakt wanneer ze aan de beurt zijn. Want nogmaals, mensen zitten thuis in een moeilijke situatie, met een partner. Ze zijn ziek, ze zijn oud en ze kunnen niet naar buiten. Ze horen ons over jongeren praten. Ze willen graag weten wanneer zij aan de beurt zijn. Kunt u wat voor die mensen doen?

Minister De Jonge:

Absoluut. Ik deel zeer de zorg van de heer Wilders. Ik krijg deze mails van mensen die niet weten waar ze aan toe zijn natuurlijk ook. Het eerste wat we daarvoor moesten doen, was dat we in de groep waarvan we weten dat ze een hoger medisch risico hebben in het geval van corona — dat is namelijk dezelfde groep die ook in aanmerking komt voor de griepvaccinatie — enige volgorde moesten aanbrengen tussen de mensen met een echt heel hoog risico en de mensen die ook daarna zouden kunnen. Die groep bedraagt namelijk in totaal ruim 1 miljoen mensen. Het duurt natuurlijk te lang voordat die met de huidige leveringen in één keer aan de beurt zijn. Dat hebben we gedaan. We hebben de groep met een heel hoog medisch risico en de groep met een iets lager maar niettemin hoger dan gemiddeld medisch risico naast elkaar gezet. Vervolgens keken we hoe we dat praktisch het best kunnen vormgeven. Wie kan die groepen uitnodigen? Dat moet je ook weten. We willen dat op zo'n tijdstip doen dat het vergelijkbaar is met het medisch risico dat mensen sowieso hebben vanwege hun leeftijd. Dat hebben we op dit moment allemaal gereed, maar ik weet dat er inderdaad mensen zijn die desondanks nog onvoldoende weten waar ze aan toe zijn. Dat is vorige keer hier ook besproken. Dat is voor mij aanleiding geweest om de communicatie te verbeteren en te kijken of we een website zo kunnen bouwen dat mensen in één keer voor zichzelf kunnen weten wanneer ze aan de beurt zijn. Die is zo goed als gereed en volgt deze week.

Daarnaast snap ik het voorbeeld van de huisarts dat genoemd werd niet helemaal, omdat de huisartsen namelijk heel goed weten waar ze aan toe zijn. Die zijn namelijk geïnformeerd via de LHV. Die afspraak heb ik een- en andermaal via de LHV gemaakt. De groep 60- tot 64-jarigen, plus de mensen met een BMI boven de 40 en de thuiswonende mensen met het syndroom van Down — dat zijn

namelijk de hoogste medische risicogroepen en die zitten in het bereik van de huisarts — worden op dit moment al gevaccineerd, maar dat doen we provincie voor provincie. Dat is juist de afspraak geweest, omdat we van de AstraZenecavaccins vooralsnog onvoldoende binnenkregen om de groep in z'n geheel te doen. Maar de huisartsen weten echt heel goed waar ze aan toe zijn. Niettemin kan het voor mensen zelf soms best een puzzel zijn. Dat weet ik, dus ik doe er alles aan om het zo precies mogelijk en zo goed mogelijk voor deze mensen te doen. Wat mij betreft stuurt u de mails die u krijgt wel door, want ik wil juist deze mensen heel goed informeren.

De heer Wilders (PVV):

Dank daarvoor. Dat zal ik zeker doen. Ik zal ze u allemaal doorsturen. Weet wat u zegt, want het zijn er ontzettend veel.

Minister De Jonge:

Alleen de mails van deze mensen dan, hè, niet alle mails.

De heer Wilders (PVV):

Ik bedoel uiteraard de mails van deze mensen. Dat zijn er ook heel veel, dus weet wat u zegt. Maar wat ik bedoel, is het volgende. Ik geloof wel dat de minister het weet en ik geloof wel dat heel veel huisartsen het weten, maar het gaat mij erom dat al die mensen, al die oudere mensen thuis, het blijkbaar niet weten. U zegt: ik krijg heel veel mails. Ik geloof u. Ik krijg vijf minuten nadat ik de minister-president heb geïnterrumpeerd weer allerlei mails. Alle collega's zullen waarschijnlijk hetzelfde hebben en dit soort mails krijgen; ik zal daar geen uitzondering in zijn. Het blijkt gewoon dat de ouderen het zelf niet weten. Ze zitten bezorgd, zo niet in paniek, thuis, vaak met ziektes. Dat zijn misschien net niet de ergste ziektes, maar die zijn voor hen wel heel erg, zo erg zelfs dat ze al een jaar niet naar buiten kunnen. Ik wil dat die mensen op een of andere manier geïnformeerd worden.

Minister De Jonge:

Ik ook.

De heer Wilders (PVV):

Of dat nou via de huisarts is of via een website, al weet ik niet of iemand van 93 nog op een website kijkt. Maar ik wil in ieder geval dat u een manier zoekt om mensen ernaar te kunnen laten kijken. Op dat punt wil ik graag een garantie hebben. Ik stuur u alles door.

Minister De Jonge:

Graag.

De heer Wilders (PVV):

Maar zorg ervoor dat die mensen a hun informatie krijgen en b zo snel mogelijk, als het lukt en als de vaccins beschikbaar zijn, worden gevaccineerd.

Minister **De Jonge**:
Absoluut. Wij willen precies hetzelfde, meneer Wilders.

De heer **Wilders** (PVV):
Dat geloof ik, maar zegt u dan hoe u dat gaat doen?

Minister **De Jonge**:
Dat zal ik doen.

De heer **Wilders** (PVV):
Wanneer?

Minister **De Jonge**:
In de volgende brief zal ik daarop terugkomen. Maar ik zeg sowieso het volgende toe. Ik verwacht dat deze week de website live gaat waarop iedereen het voor zichzelf kan opzoeken. Dat gaat op leeftijd en medische aandoening. Dan heb je een indicatie van wanneer je waarschijnlijk aan de beurt bent en hoe je wordt uitgenodigd. Dat probeer ik van de week nog te doen. Maar ik zal alle andere mogelijke communicatiemiddelen ook aangrijpen om juist deze groep te bereiken. Ik ken deze groep natuurlijk omdat ik mensen spreek en omdat ik dezelfde mails krijg. Ik weet dus dat mensen ongerust zijn.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Dank voor het antwoord van de minister, maar hij vergeet één groep. Er worden er twee genoemd: jonge kinderen met een medische indicatie — we weten nog niet of het vaccin daar goed genoeg voor is, dus hoe ga je daarmee om? — en jonge kinderen met ouders met een verhoogd medisch risico die daardoor op dit moment niet naar school kunnen. Maar er is nog een groep: jongeren boven de 18 jaar. Stel dat je bijvoorbeeld een twintiger bent, dat je studeert en dat je een spierziekte hebt waardoor je ook een groter risico loopt. Over die groep heb ik zojuist nog niks gehoord in het antwoord van de minister. Die staat nu op de routekaart gepland voor hetzelfde moment als alle andere 18- tot 40-jarigen.

Minister **De Jonge**:
Even terug. De eerste indicatie van een medisch risico is leeftijd. Dat is één. Dat is de allerbelangrijkste medische indicatie. Dat heeft de Gezondheidsraad een- en andermaal geadviseerd. Daarnaast is er een beperkt aantal groepen met een hoog medisch risico. Afhankelijk van welke aandoening een jongere heeft, komt die aan de beurt voor hele snelle vaccinatie. Vanaf week 12 zal die uitnodiging gaan via een medisch specialist. Het gaat om een beperkt aantal aandoeningen. Daarnaast is er een aantal aandoeningen — dat is een ander deel van de griepvaccinatiegroep — waarvan de Gezondheidsraad zegt: daarvoor is het medisch risico vergelijkbaar met de 50- tot 59-jarigen. Die zullen worden gedaan door de huisarts nadat de groep 60- tot 64-jarigen plus de twee groepen met een hoog medisch risico die nu al door de huisarts worden gedaan, gereed zijn. Kortom, het is voor mensen met een verhoogd medisch risico echt duidelijk wanneer ze aan de beurt zijn.

De andere twee groepen staan daar in zekere zin los van. Dat is niet helemaal het geval, want de eerste groep — ik doel op de ouders die hun kinderen thuishouden omdat ze zich zorgen maken — is op basis van leeftijd aan de beurt ofwel op basis van medische indicatie. Kinderen wier ouders uit bezorgdheid hun hele sociale leven inperken — dat is een grote zorg; dat deel ik zeer — zijn nog niet aan de beurt, omdat het vaccin nog niet bij kinderen wordt toegepast. Daarvoor moet je ofwel kiezen voor ringbescherming, ofwel alsnog kiezen voor het toedienen van het vaccin bij jonge kinderen. Maar goed, er is op dit moment nog geen vaccin toegelaten voor mensen onder de 16 jaar. Die laatste groep is de moeilijkste, zo zou je kunnen zeggen. Die andere groepen zijn echt oplosbaar op basis van de indeling zoals die nu gemaakt is.

De heer **Klaver** (GroenLinks):
Tot slot. Ook hier geldt, een beetje parallel aan wat de heer Wilders zei, dat uit de berichten die wij krijgen van twintigjarigen — die hebben grote zorgen over het moment waarop ze ingeënt gaan worden — heel veel onduidelijkheid blijkt. Zij hebben het gevoel op de lange baan te worden geschoven. Ik zeg niet dat dat het geval is, maar ik zeg wel dat het heel belangrijk is om ook hun perspectief te geven dat ze mee kunnen doen. We moeten er niet voor zorgen dat straks de hogescholen weer open zijn, maar dat er toch een belangrijke groep is die daar niet naartoe kan, omdat het medisch risico voor hen te groot is.

Minister **De Jonge**:
Eens, zeer eens. Om die reden hebben wij afgesproken met patiëntenorganisaties en patiëntvertegenwoordigers zoals Ieder(in) dat we de communicatie juist in de richting van deze specifieke doelgroepen zullen gaan intensiveren, onder andere met de website die ik net noemde in antwoord op de heer Wilders, maar ook op alle andere manieren, bijvoorbeeld via patiëntenorganisaties.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Ik word net als de heer Klaver getriggerd door het antwoord op de interruptie van de heer Wilders. Want er lijkt in deze discussie vaker onduidelijkheid te zijn over wanneer mensen aan de beurt zijn dan dat er niet over is nagedacht dat er een prioritering moet zijn. En toch is die onduidelijkheid breed. Vanochtend stond er een staafdiagram in de Volkskrant. Hoewel het ingewikkeld was, denk ik dat heel veel mensen daaruit meer kunnen afleiden over hoe het zit dan uit wat ze tot nu toe gezien hebben van het kabinet. De minister refereert aan een website. Ik heb dat zelf in de brief niet terug kunnen vinden. Dat kan mijn omissie zijn, ik kan er overheen hebben gelezen. Maar wat voor website is het precies, hoe gaat die heten en hoe kunnen mensen daarop terecht? Want als die site deze week gaat draaien, kan dat veel onduidelijkheid oplossen, denk ik.

Minister **De Jonge**:
Ja. De link naar de website kan ik niet reproduceren. Ik denk dat het gewoon op coronavaccinatie.nl zal staan. Die website gaat over wanneer je aan de beurt bent. Dat is de kern. Je moet je leeftijd invullen evenals welke medische aandoeningen je hebt en dan staat er een indicatie van wanneer je aan de beurt bent. Dat willen heel veel mensen toch

weten. Indicatief is dat natuurlijk te zeggen, zij het met altijd een aantal voorbehouden, maar dat begrijpen we allemaal.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Volgens mij kan dit helpen. Daarbij is het belangrijk, denk ik, dat je dat niet alleen invult, maar dat er ook een toelichting komt, zodat je het ook kunt lezen. Wellicht kan de minister toch even nagaan wat de precieze naam van de website is, want er kijken heel veel mensen naar dit debat, en dan weten ze die naam.

Minister **De Jonge**:

Ja, ja. Zeker, ik dat na. Ik zal die naam in tweede termijn noemen. Ik beloof ook dat ik er deze week een tweetje over zal doen. Het kan maar duidelijk zijn.

Ik ga door, voorzitter.

De **voorzitter**:

Nee, eerst mevrouw Sazias.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

De heer Jetten en ik hebben een motie ingediend die vraagt om een tool die mensen eenvoudig kunnen invullen, waarna ze antwoord krijgen op de vraag wanneer hun vaccinatie aanstaande is. Hoe staat het daarmee?

Minister **De Jonge**:

Dat is dit. Dat lichtte ik zojuist toe. Deze week is die gereed, als het goed is.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Mooi. Dan heb ik nog een vraag. We hebben het over volgordes. Ik vraag me af hoe het kan dat van de groep 80- tot 84-jarigen 63% is ingeënt, van de groep 90-plussers 64% is ingeënt, van de groep 85- tot 89-jarigen 73% is ingeënt, maar dat van de groep 75- tot 79-jarigen maar 3% ingeënt. Dat is ook ruim minder dan totale groep 18-plus. 3% vind ik wel heel erg weinig. En waarom kunnen bijvoorbeeld echtparen waarvan de vrouw 79 jaar is en man 82, niet meteen gezamenlijk ingeënt worden?

Minister **De Jonge**:

Dat kan wel. Als je dat vraagt, houdt de GGD daar rekening mee. Stel dat je saampjes naar de prikstraat wil en de een valt net wel en de ander net niet in het leeftijdscohort, dan wil de GGD daar best ruimte voor maken. Dat is mooi.

Zoals u de getallen nu voorleest, kloppen die helemaal en zijn ze gewoon het effect van "van bovenaf naar beneden". Je begint te vaccineren vanaf de 90-plussers en de mensen die in verpleeghuizen wonen. Daar wonen natuurlijk op zichzelf genomen meerdere leeftijdscohorten. Mensen die wonen in de gehandicaptenzorginstellingen, hebben natuurlijk weer een heel andere leeftijd. Eerst de 90-plussers, toen de 85- tot 90-jarigen, toen de 80- tot en met 84-jarigen en sinds vorige week vrijdag of zaterdag zijn we begonnen met het uitnodigen van de 75- tot 70-jarigen.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dit is wel iets heel belangrijks, wat de minister hier zegt. Als één partner van een echtpaar een uitnodiging krijgt en de ander zit net een paar jaar onder dat cohort, heb je dus de mogelijkheid om allebei meteen ingeënt te worden, als je daarom vraagt?

Minister **De Jonge**:

Dat is al een tijdje zo, hoor.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dit ga ik twitteren! Dank u wel.

Minister **De Jonge**:

Nou, prima. Dat is ook een vorm van publiekscommunicatie. Mooi toch?

Voorzitter. Dan gaan we verder. Ik ga naar een zeer terechte vraag van mevrouw Sazias over de verpleeghuizen. Heel veel verpleeghuizen hebben we inmiddels weten in te enten. Een aantal niet, omdat daar net een corona-uitbraak was geweest. Binnen zo'n verpleeghuis was er ook niet bij iedereen altijd de mogelijkheid om in te enten, omdat mensen bijvoorbeeld een heel zwakke gezondheid hebben. Maar bij de verpleeghuizen en de kleinschalige instellingen zijn we al wel een heel eind. Dus je zou denken: daar kun je echt al wel beginnen met het versoepelen. Dat kan ook. We zetten daar nu op basis van het OMT-advies een eerste stap, door in een verpleeghuis waar is ingeënt van één naar twee bezoekers te gaan. Dat is een stap. De bubbel die volgens de bezoekersregeling in de meeste verpleeghuizen geldt, waardoor er maar drie mensen op bezoek mogen komen, kan daar worden losgelaten. Dus er kunnen meer dan dezelfde drie daar telkens op bezoek komen en dan ook nog eens met z'n tweeën tegelijk. Dus dat helpt iets.

Ik denk dat er op niet heel lange termijn al meer mogelijk is. Ik heb wel gezegd: ik wil dat er een werkgroep is die dat heel precies uitzoekt. Dat heeft ermee te maken dat verschillende huizen natuurlijk ook al zeggen: wij maken ons ook wel zorgen. Als namelijk niet iedereen is ingeënt, maar bijvoorbeeld een deel, 50%, 60%, 70% — dat weten we ook niet, hè; dat kan ook soms zo zijn — dan is het te snel loslaten van de regels juist een groot risico op alsnog een besmetting in huis en alsnog sterfte. Dat moet je natuurlijk willen voorkomen. Er zijn dus huizen waar dat speelt. Daar moet je op een andere manier maatregelen treffen.

Daarnaast is het natuurlijk altijd zo dat ook voor deze huizen geldt dat we de mate van transmissieremming nog niet kunnen vertellen. Nou zou je wel zeggen dat als iemand in zo'n huis woont, een partner die nog thuis woont daar op bezoek komt en zij allebei zijn ingeënt — dat is natuurlijk in heel veel verpleeghuizen inmiddels het geval, omdat de partners vaak ook al behoorlijk op leeftijd zijn — zij samen natuurlijk geen 1,5 meter afstand meer hoeven te houden. Dat is natuurlijk een zegen voor die mensen. Zeker omdat de mensen in de verpleeghuizen vaak in de laatste maanden van hun leven zitten. Wat er verantwoord kan, wil ik graag uitgewerkt hebben voor zowel de verpleeghuizen als de ouderen thuis en de instellingen in de gehandicaptenzorg. Ik wil dat echt op een korte termijn doen. Binnen een paar weken moeten we daar echt duidelijkheid over hebben,

want dan zijn de verpleeghuizen goeddeels gedaan. Dan zou je toch wel willen dat het daar echt lente wordt. Er is zo ongelooflijk geleden in die verpleeghuizen, dus het zou zo mooi zijn als daar weer als eerste dingen kunnen. Dat over deze belangrijke vraag van mevrouw Sazias.

Dan ga ik naar de vraag van de heer Jetten over de vaccin-voorraad. Was het maar zo dat we daar nog een enorme versnelling konden boeken. Er zijn verschillende versnellingen geweest op basis van de voorraad. Ik denk dat we daar wel ongeveer hebben uitgeknepen wat erin zit. De volgende versnelling zou bij de productie kunnen zijn. Daar zijn we ook mee bezig. Nog een andere zou bij de prikstrategie kunnen zijn. Daar zijn we ook mee bezig. Maar eerst maar even de voorraad beetpakken. Aanvankelijk hadden we vrij voorzichtige voorraadbepalingen en die hebben we in twee stappen ingeruild voor een voorraadbepaling van zo'n vijf dagen. Daar houden we ons niet altijd aan. We zitten daar ook nog weleens onder, maar de beschikbare voorraad moet zo'n vijf dagen prikken kunnen garanderen. Dat beleid is ontwikkeld in samenspraak met specialisten, logistiek specialisten. Niet alleen van het RIVM, van Defensie of van Movianto, waar we al langer meer werkten, maar ook met mensen van buiten, onder anderen een hoogleraar, Jan Fransoo, en verschillende leden van VNO-NCW, zoals de supplychainmanagers van Unilever en ASML. Mensen van buiten hebben meegekeken hoe je dat het meest efficiënt zou kunnen inrichten.

We zorgen dat we de voorraden die we binnenkrijgen zo snel mogelijk wegpijken, maar voorkomen wel dat er grote hiccups en grote risico's ontstaan. Dat moet ik toelichten, denk ik. In de afgelopen weken bleef bijvoorbeeld bij AstraZeneca werkelijk geen week achter elkaar de prognose voor de weeklevering voor de volgende week hetzelfde. Die heeft in week 8 gezegd: het worden er toch 100.000 minder. In plaats van 250.000 werden dat er 150.000. In week 9 heeft het gezegd "het worden er toch 34.000 minder" en in week 11 "het worden er toch 111.000 minder". Als we daar niet iets van voorraad hadden aangehouden, hadden we nu tienduizenden afspraken moeten afzeggen en vervolgens opnieuw moeten maken, waarbij we de afspraken die op dat moment stonden weer door hadden moeten duwen. Kortom, honderdduizenden telefoontjes. Dat was het resultaat daarvan geweest. Nu konden we het net opvangen, met als resultaat dat er op 1 maart in de koelkast bij Movianto nog 25.000 dosis AstraZeneca lagen. Dat is extreem weinig. De beschikbare voorraad was dus geslonken tot 25.000.

Die vijf dagen, houden we ons daar dan heel trouw aan? Eigenlijk niet. Daar zitten we eigenlijk op de grens van wat er kan of over de grens van wat er verantwoord is. Aanstane zondag bijvoorbeeld zouden er qua beschikbare voorraad van BioNTech/Pfizer nog zo'n 87.000 in de vriezer staan. Daar kun je net wel of net niet drie dagen mee prikken. Kortom, we zitten heel scherp aan de wind op voorraad. Was het maar zo dat je op de voorraad nog kon versnellen. Dat kan eigenlijk gewoon niet. Dat is niet verantwoord.

De voorzitter:

Waren dat de vragen van de heer Jetten?

Minister De Jonge:

Ja.

De voorzitter:

Oké. Dan de heer Jetten.

De heer Jetten (D66):

Bij AstraZeneca waren er inderdaad tegenvallende cijfers en verwachtingen, maar over Pfizer had de minister ook positief nieuws te melden: in april twee keer meer dan eerder aangekondigd. Vanochtend meldde de minister ook nog 100.000 extra vaccins. Dat is allemaal erg goed nieuws, om lekker in dat Europese gemiddelde te blijven of aan de kop te komen. Tegelijkertijd zien we ook in de cijfers van vandaag van ECDC, de Europese koepelorganisatie, dat Nederland de derde van onder is qua percentage van beschikbare vaccins dat is gezet. Nederland zit nu op 62,8% van de geleverde vaccins die daadwerkelijk geprikt zijn. Litouwen zit op 100% en Denemarken 97%. Griekenland, Portugal en Spanje zitten allemaal rond de 90%. Daar komt mijn vraag eigenlijk uit voort. Waar zit dat verschil van die 30% in? Volgens mijn snelle berekening zijn dat 400.000 prikken die we als Nederland eigenlijk sneller zouden kunnen zetten.

Minister De Jonge:

Wij kijken gewoon wat er in de koelkast ligt. Vandaar de cijfers zoals ik die net noem. Deze cijfers ken ik niet. Ik wil daar best naar kijken. Mij is opgevallen bij alle staatjes die ik de afgelopen tijd voorbij heb zien komen waarvan ik dacht "hè, hoe zit dat?", dat toen we ernaar gingen kijken heel vaak bleek dat er allerlei appels en peren in zaten. Ik wil hier graag naar kijken. ECDC is natuurlijk een betrouwbare bron, dus ik ga graag kijken hoe dat zit. Ik denk dat het iets te maken heeft met hoe je dat sommetje opbouwt. Je krijgt vaccins binnen en als je die binnenkrijgt, moeten ze worden ingeklaard. Eerst krijg je ze op de stoep gezet in Oss en vervolgens moeten ze worden ingeklaard. Bij dat inklaar wordt bijvoorbeeld gekeken wat de temperatuurexcursie is geweest, dus of ze per ongeluk boven de temperatuur zijn geweest waarop ze mogen komen. Er wordt gekeken of er in de doos zit wat de fabrikant zegt dat er in de doos zit. Er wordt een schouw gedaan. Dat duurt een aantal dagen. Daar zit meestal een dag of drie tussen. Vervolgens heb je beschikbare voorraad. Dat is wat ik net noemde, getallen beschikbare voorraad. Daarnaast heb je de spullen die worden uitgereden. Het duurt dan even voordat er geprikt wordt. Bij de GGD is dat heel snel. De huisartsen doen er vanwege de logistiek ietsje langer over om het weg te prikken. Kortom, tussen het op de stoep zetten in Oss en het moment dat het daadwerkelijk in een arm zit kan eventjes zitten. Dat zou deze cijfers kunnen verklaren. Maar de vraag is: is er op de voorraad nog sneller te sturen? Het antwoord op die vraag is: nee, dat zou ik echt niet verantwoord vinden. Niemand die ons adviseert, vindt dat verantwoord.

De heer Jetten (D66):

Vanochtend in de technische briefing voor de Tweede Kamer was het Ernst Kuipers die dit wel adviseerde.

Minister **De Jonge**:

De vraag is of hij daar zicht op heeft, natuurlijk.

De heer **Jetten** (D66):

Ja goed, maar daarom vraag ik het ook nu aan de minister. We weten uit voorlopig onderzoek uit Groot-Brittannië dat iedereen die de eerste prik heeft gehad, 80% minder kans heeft om ernstig ziek te worden of in het ziekenhuis te belanden. Plan dus vooral heel snel de eerste prik in. Hou er rekening mee dat je een tweede moet zetten, want dat ben ik met de minister eens: je wil ook die tweede wel zetten. Maar ik heb liever dat we nu wat meer inplannen en dan af en toe mensen moeten afbellen omdat we zeggen "de leveringen vielen tegen, we geven nu even voorrang aan de tweede prikken, dus u bent binnenkort weer aan de beurt", en dat we op die manier van die 62,8% afkomen. Ik zal het staatje zo meteen aan de minister appen. Dan kan hij dat hopelijk verder uitzoeken.

Minister **De Jonge**:

Ik zou niet al te veel waarde hechten aan dat staatje. Wat we doen, is gewoon kijken of we de voorraad zo snel mogelijk in de bovenarm kunnen krijgen. Volgens mij verschillen wij daarover niet van mening. Ik reken net voor wat er zou zijn gebeurd als we riskanter waren geweest dan we zijn geweest als het gaat om AstraZeneca. AstraZeneca is een prachtig vaccin. De leveringen zijn alleen buitengewoon onbetrouwbaar. Hadden we niet iets van voorraad gehad, dan hadden we een enorm probleem gehad, met allemaal mensen die we hadden moeten afbellen en teleurstellen. BioNTech/Pfizer levert buitengewoon betrouwbaar de laatste tijd. Daarvan gaan de leveringen ook omhoog. Daar kun je dus wat meer risico nemen. Dat doen we dus ook. Maar aanstaande zondag zit Jaap van Delden wel op zijn nagels te bijten, natuurlijk. Want die kijkt in de koelkast en die ziet dat er bijna niks meer in zit, en die kijkt naar de prikafspraken en die ziet dat de agenda bom- en bomvol zit. Kortom, we varen scherp aan de wind, en een tandje te scherp eerder dan te weinig scherp.

De heer **Jetten** (D66):

Ik zou het prettig vinden als de minister nog even kan kijken naar de cijfers van het ECDC. Als er nog wat uit te persen is om het tempo nog verder te verhogen, scheelt dat toch weer enkele tienduizenden prikken.

Minister **De Jonge**:

Ja. Ter geruststelling van de heer Jetten: dat wordt continu gedaan. De voorraad en het voorraadbeheer ook, worden continu gezien. Ook door logistiek adviseurs van buiten, die ons overigens juist de laatste tijd zeggen dat we iets te veel risico nemen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Sazias, ik zie u weer staan. Mevrouw Sazias!

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Ja, voorzitter. Ik denk: ik ga die tweet eruit sturen ...

De **voorzitter**:

Ja, ik zag u naar uw telefoon kijken.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

... om het mensen te laten weten. Ik open mijn Twitteraccount en het staat meteen vol. Met één tweet die zegt: het klopt wat de minister zegt.

Minister **De Jonge**:

Een real-time fact check is dat.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Ja, maar het staat meteen ook vol met tweets van mensen die zeggen dat het niet klopt. "Mijn moeder is 80 jaar en de man met wie zij al 25 jaar is getrouwd, is 78 jaar, en zij mogen niet samen de prik halen aanstaande vrijdag." Dit is er één. Er zijn er veel meer. Het is nogal willekeurig, blijkbaar. Bij de ene GGD kan het wel en bij de andere niet. Ik denk dat dit belangrijk is voor mensen, voor echtparen om te weten. Ik denk dat het heel belangrijk is dat u dit in uw communicatie naar alle GGD's duidelijk maakt.

De **voorzitter**:

Dan houdt u een twittersessie, maar dan buiten het debat. Dan kunt u ook dit soort vragen gelijk beantwoorden.

Minister **De Jonge**:

Ik ga erachteraan. Zoals ik het net verwoordde, is het het beleid, maar u heeft de voorbeelden niet voor niets. Het pakt ook weleens niet zo goed uit. Ik ga erachteraan. Dan zal ik zelf twitteren hoe het zit. Ga ik doen.

De **voorzitter**:

Ik hoop dat er ook gewoon nu geluisterd wordt naar de antwoorden op de vragen en minder naar Twitter.

Minister **De Jonge**:

Ja, maar zo'n real-time fact check is wel goed. Het is heel hip. Het is een derde scherm. Dat is hartstikke goed.

Mevrouw Marijnissen zegt: u heeft gezegd dat op 1 juli die eerste prik heeft gehad, maar staat alles er wel klaar voor? Ja, alles staat er klaar voor. Er wordt volop, volop gewerkt, ook aan de opschaling van de prikcapaciteit. Op dit moment is de prikcapaciteit natuurlijk groter dan het aantal prikken dat je binnenkrijgt en wat je dus ook kunt zetten. Er is dus geen begrenzing in de prikcapaciteit voor de snelheid. De hele tijd kijk je naar wat er gepland is. Vervolgens krijg je de telefoontjes van de leveranciers: weet je nog dat ik toen aan je beloofde dat het zo veel zou worden in die en die week? Dan wordt het nooit meer. Het wordt altijd minder en later, altijd. Het is altijd minder, minder, minder, altijd. Wat wij dus te doen hebben de hele tijd, is zorgen dat we die capaciteit hebben staan. We hebben er ook rekening mee te houden dat de leveringen telkens een beetje naar achteren worden geduwd. Dus waar wij rekening mee houden, is dat we op tijd klaarstaan met een hele grote capaciteit, maar ook dat we piekleveringen zullen gaan krijgen in het tweede kwartaal. Vandaar dat we het volgende

hebben afgesproken. De GGD gaat sowieso naar 1,5 miljoen prikken gedurende de week. De huisartsen zullen er sowieso zo'n 250.000 doen gedurende de week. De huisartsen en de ziekenhuizen staan klaar om op een aantal piekdagen of in piekweekends tot aan 2,5 miljoen per week samen te kunnen wegzetten. Dat is dus opgeteld bij die 1,5 miljoen van de GGD en de 250.000 van de huisartsen. Dat is dus om die piekleveringen weg te kunnen prikken op het moment dat er heel veel leveringen in één week binnenkomen en om daar dus niet al te lang prikken op voorraad te houden. Mijn indruk is dus echt dat we daar helemaal klaar voor staan.

Dan de vaccinatiebewijzen. Daar is een aantal vragen over gesteld. Ik denk dat het goed is om even heel precies te zijn over wat we daarin van plan zijn en waarom. Dat sluit namelijk helemaal aan bij eerdere discussies die we hier hebben gehad. Eerder is hier in de Kamer een motie aangenomen die heeft gezegd: geen directe en indirecte vaccinatieplicht. Het kabinet heeft toen ook al onmiddellijk gezegd: wij delen die opvatting. Er komt dus geen vaccinatieplicht en ook geen indirecte vaccinatieplicht. Ik vind dat belangrijk. Ik hoorde dat die suggestie toch werd gedaan in een aantal inbrengen, onder andere in die van de heer Van Haga. Maar ik hecht eraan om te onderstrepen: er komt geen vaccinatieplicht, ook geen indirecte. Vervolgens hebben wij al vaker gezegd dat wij niet willen dat mensen zich gedwongen voelen te bewijzen dat ze gevaccineerd zijn. We willen natuurlijk sowieso niet dat mensen gedwongen worden zich te vaccineren, maar ook niet dat mensen zich gedwongen voelen te bewijzen dat ze gevaccineerd zijn. Dat is belangrijk.

De heer Segers heeft gevraagd om een advies van de Gezondheidsraad, zodat we een voldoende degelijk ethisch kader hebben om onze besluiten op te baseren. Dat advies van de Gezondheidsraad hebben we gevraagd. Dat advies is binnengekomen. In de brief die u afgelopen maandag heeft gehad, staat de kabinetsreactie. Die was aanleiding voor de berichtgeving deze week. Daarbij hebben we, denk ik, recht gedaan aan het ethisch dilemma dat de heer Segers terecht heeft geschetst. Daarbij hebben we ook recht gedaan aan al diegenen die zeggen: het is natuurlijk wel zo dat je op een zeker moment in een situatie komt dat een deel van de samenleving wel en een deel van de samenleving niet is gevaccineerd; hoe ga je daar dan mee om? Hoe wij daarmee om willen gaan is aldus. Punt één is dus: geen vaccinatiedwang, ook niet indirect. Wij willen niet dat mensen zich gedwongen voelen te bewijzen dat ze gevaccineerd zijn of dat ze zich zelfs gedwongen voelen om zich te laten vaccineren. Punt twee is het ethisch dilemma dat daar vervolgens uit naar voren komt. Je wilt natuurlijk niet dat er een soort tweestromensamenleving gaat ontstaan. Je wilt niet dat er een onderscheid gaat ontstaan tussen de mensen die wel zijn gevaccineerd, die weer allemaal dingen kunnen, en de mensen die niet zijn gevaccineerd, die nog heel veel dingen niet kunnen. Die tweestromensamenleving willen we dus niet. Je hebt nog een medisch dilemma. Dat is dat we nog niet precies genoeg weten of de mensen die zijn gevaccineerd ook niet meer besmettelijk zijn. Ook dat moet je willen ondervangen. Dat is de reden dat we het als volgt voor ons zien.

We gaan sowieso werken met toegangstesten, niet voor essentiële voorzieningen, maar alleen voor niet-essentiële voorzieningen. Dat zijn voorzieningen die het leven wel mooi maken, maar niet per se nodig zijn om het leven te

leven, bijvoorbeeld evenementen; dat type voorzieningen. Maar dat is dus niet het funderend onderwijs, of het openbaar vervoer, of wat dan ook. Dat gaan we allemaal niet doen. Maar bij niet-essentiële voorzieningen gaan we werken met toegangstesten. Dan zouden we het technisch zo kunnen regelen dat de app die dat toegangstesten moet ondersteunen, het ook mogelijk maakt om een groen vinkje te geven als je geen negatief testbewijs inleest in die app, dat dan leidt tot een QR-code, maar dat je een vaccinatiebewijs inleest in die app, dat leidt tot een QR-code. Of we zouden het op termijn mogelijk kunnen maken dat de app inleest dat je het al hebt gehad en daarmee dus immuniteit hebt opgebouwd, als we weten dat dat dezelfde mate van transmissieremming geeft als bijvoorbeeld vaccins op enig moment. Kortom, er zijn verschillende manieren om aan een groen vinkje te komen. Dat groene vinkje moet je laten zien bij de ingang. Dus degene die bij de ingang staat te controleren of jij wel veilig naar binnen kan, weet niet of jij een negatieve test hebt, of jij gevaccineerd bent of dat je misschien immuniteit hebt opgebouwd. Dat maakt dat deze oplossing het mogelijk maakt om aan alle ethische bezwaren tegemoet te komen en tegelijkertijd doet wat we met elkaar graag willen, namelijk dingen weer mogelijk maken als de risico's daar beperkt van zijn. Volgens mij sluit deze oplossing ook precies aan bij het evenwicht in de Kamer.

De voorzitter:

Dan heb ik de heer Jetten, de heer Segers en de heer Van der Staaij.

De heer Jetten (D66):

Dit is een heel mooie route: of je bent immuun vanwege een eerdere besmetting, of je kiest voor die zelftest, of je bent gevaccineerd en je kan anoniem je groene vinkje of je QR-code laten zien. Dat klinkt veelbelovend, veel beter dan alle beperkende maatregelen die we nu hebben. Een aantal landen, waaronder Spanje, zegt dit op hoog tempo te kunnen doen, wellicht al vanaf mei. De minister heeft in de brief en bij de persconferentie gemikt op de zomer. Ziet hij mogelijkheden om het ook voor Nederland sneller te doen dan de zomer?

Minister De Jonge:

Ik kreeg de vraag: zou het voor de zomer lukken, want wij willen weer op zomervakantie? De zomervakantie is een aparte aanleiding om hiervoor te willen zijn omdat Italië, Spanje of een van de andere landen waarnaar we graag op vakantie gaan, mogelijk anderszins een vaccinatiebewijs gaan vragen. Dat weet ik nog niet, hoor, want als dat toerisme weer mogelijk maakt, dan zullen ze het gaan doen, maar als dat het toerisme juist beperkt, dan zullen ze het waarschijnlijk niet gaan doen. Dus of ze het gaan doen weet ik nog niet, maar ze zijn er wel heel enthousiast over op dit moment. Natuurlijk moeten we dat dan technisch mogelijk maken in de zomer. We zullen het ook eerder technisch mogelijk hebben gemaakt als daar eerder medisch aanleiding voor is. De beperking is dus niet zozeer de techniek; de techniek is vrij rap aan te passen. De beperking op dit moment is met name het medisch risico, omdat we gewoon nog onvoldoende weten. Spanje zal niet sneller weten dan wij of het, gegeven een bepaalde vaccinatiegraad en gegeven de transmissieremming, waarover we bijvoorbeeld

van Israël of van het VK leren, die wat verder zijn met vaccineren ...

De voorzitter:

Maar niet voor mei? Dat was de vraag.

Minister De Jonge:

Het is wel goed om toch even uit te leggen hoe het zit, voorzitter.

De voorzitter:

Maar het is een concrete vraag, dus dan wil ik dat daar ook concreet op geantwoord wordt, met een datum.

Minister De Jonge:

Dat is een heel concreet antwoord. De techniek is niet de belemmering, maar het medisch risico is de belemmering.

De heer Jetten (D66):

Gaat de minister in de tussentijd dan wel alles klaarzetten, zodat zodra het medisch zou kunnen het kan worden aangezet in die app?

Minister De Jonge:

Ja.

De heer Jetten (D66):

Dat is mooi, want dan maken we maximaal tempo. Dan heb ik nog een andere vraag. Ikzelf en Klaver, maar volgens mij ook een aantal anderen, willen voorkomen dat, als het gaat om dat testen als het bewijs van toegang, je daar een nieuwe tweedeling krijgt, omdat sommige mensen wel en sommige mensen niet dat testen kunnen betalen. Hoe kijkt de minister naar de oproep om ook gratis zelftesten beschikbaar te stellen?

Minister De Jonge:

Dat zit eigenlijk in het volgende blokje, maar als het gaat om het toegangstesten dan gaat de overheid natuurlijk vreselijk meebetalen. Het staat nu in de boeken voor zo'n half miljard, denk ik. We gaan daar dus eigenlijk het gros voor meebetalen, sowieso in deze fase, omdat het anders niet van de grond komt. Aan de financiële kant van de zaak van het toegangstesten gaat dus geen belemmering zitten.

De heer Jetten (D66):

Dat is mooi, want volgens mij is het altijd nog goedkoper dan de steunpakketten die we nu moeten doen vanwege de zwaardere lockdown.

Minister De Jonge:

Ja, zeer. Hoewel het woord "goedkoop" en alles wat we nu uitgeven aan testen niet per se in één zin past, want we geven heel erg veel geld uit aan testen op dit moment.

De heer Segers (ChristenUnie):

Het kan te snel gaan, omdat we nog niet goed weten hoe het met de besmettelijkheid, de immuniteit en met valspositieve en valsnegatieve testen zit. Er zijn nog een aantal onzekerheden, dus we kunnen te snel zijn. Maar het kan ook te lang duren. Het kan ook een eendeloos toegangsticket zijn, terwijl we misschien ook wel in een situatie komen waarin er risico's worden gewogen die eigenlijk tot de normale risico's van het leven behoren. Is dit dus een stap-voor-stapbenadering, waarbij we in ieder geval vaststellen dat het vaccinatiebewijs niet het exclusieve ticket voor de samenleving is?

Minister De Jonge:

Ja. U heeft in dat debat nog een motie ingediend. Die motie gaat over de scenario's. We hebben in deze brief uitvoerig de scenario's beschreven zoals we die voor ons zien. Als ik door de oogharen heen naar de scenario's kijk zoals we die voor ons zien, dan denk ik dat het meest waarschijnlijke scenario is dat wij op de drempel van de zomer, op 1 juli, 18 miljoen prikken hebben gezet. Dat denk ik op basis van de leveringen zoals we die nu kennen. Twee derde van de mensen is dan volledig beschermd en een derde van de mensen heeft dan één prik ontvangen. Mijn aanname is dat je ook al voor die tijd een sterke reductie zult gaan zien van de epidemie. Met een sterke reductie van de epidemie komt natuurlijk heel snel de vraag in beeld hoe snel je kunt gaan afschalen. We zullen dat behoedzaam doen, maar zeker niet langzamer dan mogelijk is. Op die manier neem je natuurlijk afscheid van alle beperkende maatregelen zoals we die nu kennen. Maar om ook vóór die tijd al dingen mogelijk te maken — daar waar het eigenlijk mogelijkerwijs epidemiologisch nog helemaal niet verantwoord is — willen we gaan werken met dat toegangstesten. Ga je dat toegangstesten langer doen dan strikt genomen noodzakelijk zou zijn? Nee, alsjeblieft niet. Laten we alles wat je zonder toegangstesten mogelijk kunt maken, alsjeblieft gaan doen. Toegangstesten moet dus ook niet langer duren dan nodig is, moet ook niet beperken, maar moet alleen maar vrijheid geven. Volgens mij moet dat de toets zijn voor ons. Als toegangstesten meer vrijheid geeft, omdat het óf toegangstesten is óf het niet-doorgaan van het hele event, dan is het een goed idee. Maar als toegangstesten juist een belemmering gaat vormen, dan is het geen goed idee meer. Weten we dat nou heel zeker? Kan ik zeggen: nou, ik denk dat we in de zomer wel ongeveer klaar zijn met dat toegangstesten? Nee, dat weten we niet heel zeker. Er zijn namelijk een aantal factoren die we maar moeilijk kunnen beïnvloeden en die nogal bepalend zijn: de mate van transmissieremming is heel bepalend, de mate waarin mutaties een rol gaan spelen is heel bepalend, en de mate waarin we ons nog even weten te beheersen en het niet nu uit de hand laten lopen is heel erg bepalend voor de mate waarin we ons herstellen de komende tijd. Kortom: we hebben maar een beperkt aantal factoren in de hand die bepalend zullen zijn, en de meeste factoren hebben we nauwelijks in de hand. Ik denk dat we daar wel rekening mee moeten houden. Dat maakt dat ik terughoudend ben om te zeggen: tot de zomer gaan we toegangstesten en daarna is het klaar. Maar ik zeg wel: toegangstesten moet ons altijd méér vrijheid geven. Dus zodra het ons gaat beperken in plaats van dat het ons meer vrijheid geeft, moeten we ermee kappen.

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Ik denk dat we hier vaker over komen te spreken, want dit zal inderdaad een stap-voor-stapbenadering zijn. We zullen steeds beter weten, ook op basis van onderzoek, hoe het nou zit met de besmettelijkheid. Daar zullen we dus over spreken. Maar ik ben hier scherp op, omdat het allereerst een hele principiële reden heeft: het raakt de lichamelijke integriteit van mensen, de persoonlijke vrijheid en de rol van de overheid. Dus we moeten er heel terughoudend in zijn. Daarover heeft de Kamer zich uitgesproken en dat heeft de minister nu herhaald: ik ben tegen dwang en ook tegen indirecte dwang. Daar hebben we dus hetzelfde uitgangspunt. Maar de tweede reden is dat het ook averechts werkt. Ik heb in deze pandemie gemerkt hoeveel argwaan er is tegenover de overheid. Dat heeft de minister als geen ander gemerkt. Dan zeg ik maar even hardop dat het dan ook niet verstandig is om te zeggen dat je totaal geen begrip hebt voor mensen die zich nog niet willen laten vaccineren. Ik maak daarin een persoonlijke keuze. Ik zal dat wél doen. Op basis van wat ik weet en zie, zal ik iedereen adviseren om dat inderdaad te gaan doen. Ik denk dat we alle informatie op tafel moeten leggen om mensen daartoe aan te moedigen, maar het moet altijd een persoonlijke keuze zijn. Als de minister dan toch wel vrij hard zegt "ik heb daar totaal geen begrip voor", dan leidt dat ook weer tot diezelfde argwaan, terwijl we mensen juist willen geruststellen.

Minister **De Jonge**:

Dank voor de vraag, omdat ik het dan goed kan toelichten. De heer Van der Staaij noemde dat ook al. In de persconferentie van afgelopen maandag was ik aan het vertellen dat ik tegen een vaccinatieplicht ben en dat ik niet vind dat we mensen mogen vragen te bewijzen dat ze gevaccineerd zijn. Toen reageerde de journalist in kwestie met: oké, u heeft dus heel veel begrip voor mensen die zich niet laten vaccineren. Toen heb ik gezegd: nee, ik heb nul begrip voor mensen die zich niet laten vaccineren. Maar ik vind natuurlijk wel dat mensen het recht hebben om zich niet te laten vaccineren, want vaccinatie is altijd een vrije keuze, altijd, altijd, altijd. We gaan niet toe naar een tweestromensamenleving. Het is altijd een vrije keuze.

Overigens heb ik inderdaad heel weinig begrip, nul begrip, zou je kunnen zeggen, voor mensen die zich niet laten vaccineren. Dat heeft er gewoon mee te maken dat er op dit moment maar één manier voorhanden is om echt afscheid te nemen van al die verschrikkelijke maatregelen waar we onder gebukt gaan. We lijden al een jaar onder het virus, maar inmiddels lijden we met elkaar in toemende mate onder de maatregelen die nodig zijn om dat virus onder controle te houden. Als vaccins dat werk van ons zouden kunnen overnemen — en we zien dat ze dat doen — dan vind ik het inderdaad bijna niet te begrijpen.

Ik weet bijvoorbeeld van een verpleeghuis waar een deel van de medewerkers zich niet laat vaccineren. Dat vind ik onbegrijpelijk. Het afgelopen jaar hebben we daar enorme oversterfte gezien, om dat vreselijke woord te gebruiken. Door corona is een enorm aantal mensen overleden in die verpleeghuizen, heel veel meer dan in een normaal jaar, en normaal overlijden er al heel veel mensen in verpleeghuizen. Op 8 januari zaten we op de piek in de verpleeghuizen, met 858 besmette locaties, zeg ik uit mijn hoofd. Op 8 maart zaten we op iets als 350 besmette locaties. Daarbij gaat het om locaties die in de afgelopen 28 dagen een

besmetting hebben gehad. Wat is nou dé oplossing om die verschrikkelijke sterfte, die verschrikkelijke ziekte en dat verschrikkelijke lijden in die verpleeghuizen tegen te gaan? Dat is vaccinatie. Als je dan in een verpleeghuis werkt en zegt "nou, nee, ik doe het toch maar niet", dan vind ik dat inderdaad onbegrijpelijk. Daar heb ik geen begrip voor, nee, sorry.

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Ik weet niet of het mijn begrip is, maar misschien is er wel een verschil tussen begrijpen en begrip hebben. Begrijpen hoef je het niet, in de zin van dat je het ermee eens bent of dat je het zelf helemaal kunt volgen. Maar begrip hebben heeft ook iets in zich van respecteren dat iemand gewetensvol tot een andere afweging zou kunnen komen.

Minister **De Jonge**:

Dat is iets anders.

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Dat is iets anders. Dan is het toch zo — maar misschien is dat lost in translation — dat de uitspraak van de minister ook weer kwaad bloed zet bij mensen waarvan ik juist hoop dat ze in de rust alle informatie overwegen, alles op een rijtje zetten en dan tot een gewetensvol besluit komen. Wat mij betreft is dat hopelijk het besluit om zich wel te laten vaccineren, maar als mensen gewetensvol tot een ander besluit komen, zou ik zeggen: dat moeten wij respecteren. Je hoeft het misschien niet te begrijpen. Je hoeft het er niet mee eens te zijn, zeker niet. Maar geef mensen alsjeblieft de ruimte, juist omdat dat helpt om ze uiteindelijk over de streep te trekken en ze in alle vrijheid de keuze te laten maken om zich wel te laten inenten.

Minister **De Jonge**:

Dan heel precies. Met al het verdriet en al het leed dat we in het afgelopen jaar hebben gezien, en met het waanzinnige effect van vaccins, het bijzondere dat de wetenschap in een jaar tijd voor elkaar heeft gekregen om deze verschrikkelijke ziekte en al het lijden dat die ziekte veroorzaakt tot een einde te brengen, heb ik er inderdaad geen begrip voor als mensen zeggen: nou nee, toch maar niet. Nee, daar heb ik geen begrip voor. Maar het recht om niet voor vaccinatie te kiezen zal ik altijd blijven verdedigen. Daarom zal ik tegen iedereen die zegt "misschien is zo'n indirecte vaccinatieplicht toch wel een goed idee, want dan verleid je mensen om zich te laten vaccineren" altijd zeggen: nee, juist niet; het ondermijnt de vaccinatiebereidheid. Het ondermijnt de vaccinatiebereidheid als je mensen verplicht tot vaccinatie, direct of indirect. Daarom ben ik daar zo fel tegen. Daarom ben ik ook fel tegen mensen die de suggestie wekken dat we dat aan het doen zijn. Dat doen we namelijk niet. We kennen geen vaccinatieplicht en dat gaan we ook niet doen. Het zal nooit een verplichting worden dat mensen bewijzen dat ze gevaccineerd zijn, nooit. Tegelijkertijd denk ik wel dat we tegen elkaar moeten zeggen: vaccinatie is gewoon bewezen dé uitweg uit deze crisis; laten we daar alsjeblieft gebruik van maken.

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Met de minister ben ik dankbaar voor het vaccin. Het is ongelooflijk dat we een jaar na dato — een jaar geleden gingen we in een lockdown en begon alle ellende; het is maar goed dat we niet wisten dat die minstens een jaar zou duren — een werkend vaccin hebben. Dat is iets waar ik gewoon dankbaar voor ben. Maar woorden doen ertoe, ook in relatie tot mensen die nog aarzelen. Dat is het enige wat ik de minister zou willen meegeven.

Minister **De Jonge**:

Ik maak de koppen niet. Maar ik heb gezegd wat ik heb gezegd, en ik sta daar ook wel voor.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Ik had dit ook even benoemd in mijn eerste termijn, omdat ik merk dat er mensen zijn die er juist heel gewetensvol over nadenken — er zijn ook bekende historische en theologische argumenten; de minister kent ook die geschiedenis — en hun verantwoordelijkheid zien, maar toch zeggen: nee, ik geloof dat ik die stap voor mezelf niet mag zetten. Zij worstelen daar echt mee. Ik vind het dan niet helemaal terecht als de minister doet alsof die mensen allemaal heel nonchalant zeggen: ach, ik doe het even niet. Dat is eigenlijk wat hij suggereert. Waarom spreekt hij niet met iets meer respect over mensen die gewetensvol andere keuzes maken?

Minister **De Jonge**:

Ik ken, denk ik, de theologische traditie waarop de heer Van der Staaij doelt. Ik denk dat we in een redelijk vergelijkbare traditie zijn grootgebracht. Dat geldt ook voor de heer Segers. Toch brengt mij dat niet tot meer begrip voor de keuze, waarvoor ik absoluut respect heb. Ik respecteer dat mensen op een eigen manier tot een afweging komen. Maar wat ik moeilijk te begrijpen vind is dat men in onze traditie, als God ons de mogelijkheid heeft gegeven en ons heeft behept met de gave om tot vaccinontwikkeling te komen, van die mogelijkheid geen gebruik zou maken, wetend dat je daarmee heel veel leed en lijden tot een einde kunnen brengen. Ik vind dat echt moeilijk te begrijpen.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Ik snap de redenering van de minister, maar ik begrijp ook de redenering van mensen die hierin een andere keuze maken. Ik denk dat we eigenlijk niet zo veel verder komen door te zeggen dat we nul of tien procent begrip hebben voor de argumenten van een ander. In de opvatting die de minister van Volksgezondheid naar voren brengt, moet hij de juiste informatie geven.

Minister **De Jonge**:

Dat doe ik.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Dat is wat ik zie gebeuren. Volgens mij geeft dit heel veel ruis en helpt het niet in de discussie.

Minister **De Jonge**:

Wat ik zeg: ik maak die koppen niet zelf. Ik weet nog hoe dat vraaggesprek is gegaan. Daarin werd gesuggereerd dat ik heel veel begrip zou hebben omdat ik zeg dat mensen het recht hebben om niet te willen bewijzen dat ze gevaccineerd zijn. Er werd gesuggereerd dat ik heel veel begrip zou hebben voor mensen die zich niet zouden willen laten vaccineren. Daarvan heb ik juist gezegd: nee, daar heb ik nul begrip voor. Maar ik sta wel echt voor het recht om daarin een andere afweging en keuze te maken. Dat is het gesprek geweest, maar dat paste net niet helemaal in de kop; dat weet ik niet, maar dat denk ik. Vandaar dat de kop boven dat artikel een beetje werd afgerond. Zodoende werd de context wat weggelaten. Daarom is het goed dat u die vraag stelt, want dan heb ik het kunnen verhelderen.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Dan wat betreft het toegangsbewijs via testen. We zijn het erover eens dat vaccinatie, en dus ook een vaccinatiebewijs, niet direct of indirect een toegangseis mogen zijn tot de samenleving. Van een toegangstest op niet-besmettelijkheid zegt de minister dat die er sowieso komt. Maar vraagt dat niet meer precisie? Moeten we niet bekijken of dat wel echt zo is? Dat bekijken we ook bij de beperkende maatregelen. Waarom hebben we die? Neem de doelen waar we het de hele tijd over hebben, bijvoorbeeld hoe we kunnen voorkomen dat de zorg overbelast raakt en hoe we kwetsbare mensen kunnen beschermen. Kan er ook een situatie zijn waarin het risico niet nul is, maar waarin we zeggen: in een andere situatie brengen we eigenlijk ook niet alle risico's tot nul? Komt die afweging er nog wel heel precies?

Minister **De Jonge**:

Zeker. Misschien eerst ter geruststelling van de heer Van der Staaij: er komt sowieso nog een wetgevingstraject. De wet is in consultatie gegaan. Hij moet nog naar de AP en naar de Raad van State, dus ik verwacht die uiteindelijk half april hier in de Kamer te kunnen behandelen. Ik zou willen dat het toegangstesten op grond van die wet, waarin we de sectoren afbakenen en een grondslag bieden voor de verwerking van persoonsgegevens — minimaal natuurlijk — mogelijk wordt. Die wet komt half april. Tot die tijd gaan we oefenen voor het echie, zou je kunnen zeggen, met de fieldlabs en met een aantal evenementen die we mogelijk maken met de huidige versie van de app. Die doet natuurlijk niks met vaccinatie, alleen met toegangstesten. Die doet op dit moment ook helemaal niks met persoonsgegevens. Dat even ter geruststelling. Het wetgevingstraject moet nog volgen en daarin zullen we uitvoerig deze discussie hebben.

Kan er een situatie komen waarin het risico dusdanig is geminimaliseerd dat je wel degelijk dingen kunt organiseren en je helemaal geen toegangstesten nodig hebt? Ja, graag. Ik hoop zo snel mogelijk. Ik zei zojuist in de richting van de heer Segers dat zodra toegangstesten een belemmering worden in plaats van een beperking, we er onmiddellijk mee moeten stoppen. Toegangstesten moet je alleen maar gebruiken als het ons meer vrijheid geeft dan we anders zouden hebben, gegeven het epidemiologische gesternte. Dus op dit moment, met zo'n 100.000 besmettelijken, een R rond de 1 en een Britse variant die nog steeds in opmars is en zelf een R heeft van boven de 1, is het echt vragen om ellende als je een bijeenkomst zou houden met een paar honderd mensen in de zaal. We hebben de fieldlabs gehad

en daar werden met toegangstesten elke keer vijf, zes, zeven besmette personen eruit gevist. Stel je eens voor wat er was gebeurd als die vijf, zes, zeven mensen op het event waren geweest. Dan was het echt een feest voor het virus geworden en hadden de GGD'en handenvol werk gehad. Kortom, dat toegangstesten werkt gewoon; dat blijkt uit die eerste fieldlabs. Nou, dat is heel fijn, want dan kun je dus dingen mogelijk maken die eigenlijk nog niet mogelijk zijn. Vrijheid dus, en daar gaat dat toegangstesten over.

De heer Van der Staaij (SGP):

Het lijkt me heel goed dat we bij die wetgeving ook weer heel precies over die proportionaliteit kunnen doorspreken. Ik zat zelf nog even te denken aan bijvoorbeeld de discussie rond de alcoholsloten in auto's, of blaastesten voor het rijden. Je kan ook zeggen "tja, dat is even een blaastest voordat je gaat rijden", maar je ziet dat we ook daar een hele traditie hebben om toch wel heel wat eisen te stellen aan of je dat zomaar kan vragen aan mensen, terwijl er aan de andere kant toch echt wel verkeersongelukken gebeuren door mensen die te veel ophebben. Dus laat het ook niet te vanzelfsprekend zijn dat we testen eigenlijk gaan gebruiken om ons vrij te bewegen in de samenleving. Dat is in ieder geval een glibberig pad, dat je zomaar kan opgaan.

Minister De Jonge:

Nou ja, op dit moment is natuurlijk wel de keuze: toegangstesten of nog effe een paar dagen geen events. Dat wil je niet, denk ik. Je wilt wel degelijk die events mogelijk maken. En als je toegangstesten dus kunt gebruiken om meer dingen mogelijk te maken, dan is het een goed idee. Als het een belemmering wordt, of als je zou denken "het risico moet nul zijn en anders moet je helemaal nooit meer bij elkaar komen", dus als dat de redenering wordt, dan ben ik het heel erg met de heer Van der Staaij eens. Maar dat toegangstesten gaat ons nou juist helpen om stappen naar de vrijheid te zetten, daar waar het epidemiologisch gesternte eigenlijk iets anders zegt - nog. Maar niettemin heeft er alweer een congres plaatsgevonden van 500 man, een cabaretvoorstelling, een voetbalwedstrijd. En zo gaan we door in de maanden maart en april met dit soort evenementen van ongeveer deze omvang organiseren, met toegangstesten, en vanaf de ingangsdatum van het wetsvoorstel durven we misschien ook wel meer aan. En ik hoop dat dat het begin van mei al zijn, en dan gaan we een volgende versie van die app gebruiken, die ook weer iets preciezer voorkomt dat er mensen binnenkomen die eigenlijk de telefoon van de buurman onder de arm meenemen in plaats van dat ze het daadwerkelijk zelf doen met iets van persoonsgegevens, zodat je beter bestand bent tegen fraude. En dan gaan we het ook echt opnemen in de routekaart, om juist meer mogelijk te maken dan er anders mogelijk zou zijn.

De voorzitter:

Gaat u verder. O, de heer Van der Staaij.

De heer Van der Staaij (SGP):

Afsluitend, inderdaad. Er zijn best wel wat vervolgvragen te stellen, ook weer over de techniek die je gebruikt, de gevaren die daaraan kleven, maar dat komt dan bij het wetsvoorstel verder aan de orde.

Minister De Jonge:

Ja. Dit was slechts een inleidende beschieting voor het wetsvoorstel, voorzitter. Was het maar vast half april, denk ik eigenlijk.

De voorzitter:

Hoever bent u, als ik vragen mag?

Minister De Jonge:

Nou, ik ben wel een eind, hoor. Ik ben wel echt een eind.

"Geen onomkeerbare stappen op Europees niveau", zegt de heer Segers. Nou ja, ik weet niet wat de Commissie doet. Wat wij natuurlijk met de Commissie moeten doen, is dat er niet 27 keer het wiel wordt uitgevonden, maar wel één keer, en een wiel dat je in heel Europa kunt gebruiken, en het liefst ook in de rest van de wereld. Dat zou heel erg aardig zijn. Wij gaan er niet op wachten. We laten ons ook in onze eigen medisch-ethische afwegingen niet leiden door wat Europa vindt, maar het is wel aardig als de techniek een beetje op elkaar is afgestemd, en daarom werken we gewoon mee.

Ik denk eigenlijk dat ik de meeste vragen over de vaccinatiewijzen wel heb beantwoord. Dan is er is nog een vraag van de heer Van Haga, en die gaat over de bijwerkingen van het vaccin. En de heer Van Haga verwees ook naar ons dispuut, dat we de vorige keer hebben gehad, en wil graag antwoord hebben op zijn vragen. Dat antwoord heb ik ook de vorige keer overigens gewoon gegeven, namelijk: op dit moment houdt het bijwerkingencentrum Lareb uiteraard gewoon bij wat de bijwerkingen zijn bij vaccinatie. Dat maakt men ook iedere twee weken of zo bekend, of iedere week. En tot en met 28 februari zijn er 6.426 meldingen — dat staat gewoon op de website — gedaan, met 31.000 vermoede bijwerkingen. En binnenkort komt er weer een nadere update. En ik denk dat het goed is om ook die bijwerkingen even na te lopen. Er zijn 5.799 meldingen geweest van het vaccin BioNTech/Pfizer, 386 meldingen van het vaccin Moderna, 159 na AstraZeneca, en 82 nog niet nader gespecificeerd. En als je dan kijkt naar wat die bijwerkingen nou zijn, dan is het misschien goed om dat ook te benoemen. Dat is spierpijn, dat is hoofdpijn, dat is je niet lekker voelen, vermoeidheid, rillingen, misselijkheid, koorts, en reacties op de prikplek zoals pijn of zwelling of warmte. Dat zijn de bijwerkingen.

Maar het gaat natuurlijk om: wat is de werking? Nou, de werking is: minder sterfte in de verpleeghuizen; minder ziekte in de verpleeghuizen; minder besmettingen onder de mensen die inmiddels zijn gevaccineerd. Dat is natuurlijk gewoon fantastisch. Dus waar de focus is op de bijwerkingen ... Overigens, ik vind het belangrijk dat die bijwerkingen héél goed worden bijgehouden, heel goed worden geregistreerd, en dat Lareb ons ook adviseert als er sprake zou zijn van een bijwerkingspatroon dat daadwerkelijk tot risico's leidt. Tja, dan moet je natuurlijk in actie willen komen. Dus dat zijn de bijwerkingen. Maar ik zou het belangrijk vinden om vooral ook de werking van het vaccin te blijven benoemen. Het werkt namelijk tegen sterfte en het werkt tegen ziekte. Als er de keuze is tussen hoofdpijn, je niet lekker voelen en vermoeidheid aan de ene kant en ziekte of sterfte aan de andere kant, zeker in een jaar met een oversterfte van ruim 15.000 mensen, dan denk ik dat

de keuze of je enthousiast moet zijn over het vaccin of niet, niet zo moeilijk is.

De heer Van Haga (FVD):

Het is heel goed dat we nu antwoord krijgen. Mijn vraag ging inderdaad over de bijwerkingen. De werking is evident; laten we daar het beste van hopen. Als het goed zit, zit het goed. Maar als we het dan toch over de werking gaan hebben, dan zou ik het ook weleens willen hebben over het nut van het vaccineren van bepaalde groepen, zoals jongeren. Dat nut zie ik volstrekt niet. Misschien kunt u daar dan ook meteen antwoord op geven.

Maar mijn vraag over de bijwerking was wat de verschillen zijn per vaccin. Als je naar de informatie van Lareb kijkt, zie je enorme verschillen tussen de verschillende vaccins. Misschien is het toch goed om dat uit te lichten. Koorts is bij BioNTech/Pfizer een enorme bijwerking, maar bij Moderna en AstraZeneca veel minder. Ook het verschil met het griepvaccin is enorm. Want bij het griepvaccin krijg je bijna geen bijwerkingen, terwijl je bij BioNTech/Pfizer enorme bijwerkingen ziet.

Dank voor het antwoord. Het was niet helemaal volledig, maar ik ben eigenlijk nog het meest geïnteresseerd in het antwoord op mijn aanvullende vraag over het nut van het vaccineren van bepaalde groepen die helemaal niet ziek worden van dit virus.

Minister De Jonge:

Dan over de bijwerkingen. Ik denk dat het niet zo gek is dat het vaccin waarvan je er inmiddels honderdduizenden hebt kunnen prikken, de meeste bijwerkingen heeft, namelijk BioNTech/Pfizer, en dat er bij vaccins die je nog nauwelijks hebt gezet, zoals Moderna, de minste bijwerkingen zijn. Dat lijkt me statistisch goed verklaarbaar. Overigens zijn het heel vergelijkbare vaccins met heel vergelijkbare bijwerkingen. Lareb zegt ook dat het eigenlijk heel geringe bijwerkingen zijn.

Nog veel meer dan bij griepvaccinatie ... Griep is trouwens zeker niet onschuldig voor ouderen, helemaal niet zelfs. In een jaar waarin er behoorlijk veel griep was — 2015 was dat bijvoorbeeld volgens mij — hadden we een oversterfte door griep van zo'n 5.000 mensen. Dus griep is zeker niet verwaarloosbaar voor ouderen; voor jongeren natuurlijk wel. Dat kun je over corona niet zeggen. We weten inmiddels dat zo'n 10% van de mensen die corona heeft gehad daar heel langdurig klachten van houdt: longcovid. Ik weet niet of u weleens iemand spreekt die corona heeft gehad, die gewend was om bijvoorbeeld veel te sporten of veel te trimmen, en dat nu niet meer kan. Je spreekt er echt legio. Dus ik zou niet te snel zeggen dat het voor andere leeftijdsgroepen dan ouderen een onschadelijke ziekte is.

Wat nu natuurlijk het belangrijkste is, is dat jongeren heel erg bijdragen aan de verspreiding. Uiteindelijk zal je jongeren dus zeker moeten willen vaccineren. Naarmate we varianten en mutaties krijgen die besmettelijker zijn, zal de basis-R daardoor hoger zijn. De opgebouwde groepsimmuniteit, om dat woord nog maar eens te gebruiken, zal dus hoger moeten zijn. Dat gaan we niet allemaal langs de natuurlijke weg opbouwen. Dus het is heel fijn als je een zo groot mogelijke groep kunt vaccineren. Dat is ook de reden

dat ik de vorige keer tegen u heb gezegd: wees alstublieft heel secuur in de woorden die u uitspreekt als het gaat over vaccinaties. Ik vind dat de uitingen die worden gedaan, niet alleen van u maar ook in de karavaan die door het land trekt ...

De heer Van Haga (FVD):

De vrijheidskaravaan.

Minister De Jonge:

Nou, de complotkaravaan zou ik willen zeggen.

De heer Van Haga (FVD):

Nou, noem het maar de vrijheidskaravaan.

Minister De Jonge:

Die ondermijnen ...

De voorzitter:

Ik wil heel even ... Deze discussie is de vorige keer ook een beetje op deze manier gegaan. Daar heb ik ook filmpjes van teruggekeken.

Minister De Jonge:

Nou, dat is misschien goed.

De voorzitter:

Het is goed om elkaar even te laten uitpraten en om dit af te ronden. Want ik denk niet dat jullie tot elkaar zullen komen.

De heer Van Haga (FVD):

Dat kan prima.

Mevrouw Arib (PvdA):

Nou, dat weet ik niet.

Minister De Jonge:

Misschien, maar voor het hele filmpje is het goed dat dit element daar ook in terechtkomt. Ik denk dat dat goed is qua voorlichting. Corona is een vreselijke ziekte. Het houdt ons nu al een jaar in de greep, niet alleen door het leed en het lijden dat het virus zelf veroorzaakt, maar ook door de maatregelen die je moet nemen om het virus onder controle te houden. Vaccinatie is onze uitweg. Dat gaat alleen maar werken als de mensen voldoende bereid zijn om zich te laten vaccineren. We zien dat de vaccinatiebereidheid onder ouderen heel erg hoog is, maar met name onder jongeren is het nog maar de vraag of die hoog genoeg zal zijn. Juist daarom moeten we heel precies en eerlijk zijn in de feiten die we delen. Vaccinatie is de uitweg. De bijwerkingen zijn verwaarloosbaar en worden heel erg goed geregistreerd. Vaccinatie werkt. Die blijkt gewoon te werken. Ik zou dus echt aan de heer Van Haga willen vragen om de bereidheid tot vaccinatie niet te ondermijnen, want dat is gewoon een gevaar voor de volksgezondheid.

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

Daar kun je natuurlijk over twisten. Maar eerst nog even over die bijwerkingen. De minister praat weer over absolute cijfers, over een absoluut aantal inentingen. Ik heb het over percentages. Die fout wordt continu gemaakt. Het maakt mij helemaal niet uit hoeveel er is ingeënt. De percentages laten zien dat er bij BioNTech/Pfizer veel meer koorts is, namelijk 28 tot 45%, en bij AstraZeneca bijna niks. Dat is een substantieel verschil. Dan maakt het niet uit hoeveel je gevaccineerd hebt. Dat is dus een absolute drogreden.

Ten tweede, de besmettelijkheid na vaccinatie kan nog steeds aanwezig zijn. Dus waarom zou je jongeren vaccineren als je weet dat ze nog steeds besmettelijk kunnen zijn? Waarom zou je ze een vaccinatiepaspoort opdringen als je weet dat ze nog steeds besmettelijk kunnen zijn? Dat geeft zelfs een heel vals gevoel van veiligheid, want dan kun je bij een festival lekker naar binnen met je vaccinatiepaspoortje, terwijl je besmettelijk bent. Nogmaals, het is ten eerste geen goed antwoord en het is ten tweede ook feitelijk onjuist.

Minister **De Jonge**:

Kijk gewoon op de site van Lareb. Zij berichten eens in de twee weken over de laatste stand van zaken ten aanzien van de bijwerkingen. Dat lijkt me gewoon het meest juiste.

Dan ten aanzien van de transmissieremming en het vaccinatiepaspoort. Dat is precies het punt. Ik lichtte zojuist toe in de richting van uw collega Rob Jetten dat wij natuurlijk nog een belangrijke medische hobbel te nemen hebben voordat we überhaupt met een vaccinatiebewijs zouden kunnen gaan werken. Want je weet nog onvoldoende over de mate van transmissieremming. Het is overigens niet aannemelijk dat de transmissie nog precies op dezelfde manier zou doorgaan. De viral load van mensen zal sowieso heel veel lager zijn als ze zelf niet meer besmet zijn. En kijk even naar de voorbeelden van de landen waar ze al heel veel verder zijn. Israël bijvoorbeeld of het VK. Daar zie je toch ook wel een behoorlijke transmissieremming. Dus de aanname is in algemene zin dat die transmissieremming behoorlijk zal zijn. Naarmate er steeds meer mensen zelf ook beschermd zijn door vaccinatie, kun je ook nog best wel iets van transmissie aan.

U zegt dat het vaccinatiepaspoort de mensen opgedrongen wordt. De manier waarop u daarover spreekt, is precies een van de dingen waar ik me zorgen over maak. Wij dringen helemaal niets op. Niemand hoeft van ons naar een festival. Helemaal niemand! Niemand hoeft van ons naar een niet-essentiële voorziening.

De **voorzitter**:

Tot slot.

Minister **De Jonge**:

Daarom gebruiken we überhaupt het testen — als testpaspoort — of een vaccinatiebewijs slechts voor niet-essentiële voorzieningen. Men heeft altijd een alternatief. Ik noem bijvoorbeeld een immuniteitsbewijs of een testbewijs. Wij zullen mensen nooit verplichten om zich te vaccineren. Wij willen ook niet dat mensen zich verplicht voelen om te

bewijzen dat ze gevaccineerd zijn. En dat is belangrijk. Misschien ook goed voor het filmpje!

De **voorzitter**:

Tot slot, de heer Van Haga.

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

Dit is natuurlijk heel hilarisch. "We verplichten u niet om naar een festival te gaan." Nee, u bepaalt blijkbaar wat essentieel is voor bepaalde mensen. En dan dwingt u ze indirect toch om zo'n paspoort te hebben, dan dwingt u ze toch om een vaccinatie te nemen. Maar goed, u heeft de vraag over de verschillende vaccins ten opzichte van het griepvaccin nog steeds niet beantwoord. Maar ik laat het hierbij, want u heeft toch gelijk gekregen. Wij komen hier niet uit.

De **voorzitter**:

Dan stel ik voor dat u verdergaat.

Minister **De Jonge**:

Nou, ik ben er wel uit hoor!

Voorzitter. Dan gaan we naar het testen. Dat is alweer het volgende blokje. Er is gesproken over de 26 miljoen op de plank. Nou, die liggen gelukkig niet op de plank. Die benutten we namelijk gewoon in de GGD-teststraten. We gaan ze gebruiken bij toegangstesten. Ze worden uitgeleverd aan werkgevers. Ze worden uitgeleverd aan bijvoorbeeld scholen. Dus die liggen zeker niet op de plank. Die worden gewoon gebruikt. Ik heb gezegd dat ik de Dienst Testen opdracht heb gegeven om zo veel mogelijk in te kopen. Dat heb ik al gedaan toen die sneltesten net op de markt waren, toen die nog niet eens gevalideerd waren. En dat hebben ze ook gedaan. Dus vandaar die 26 miljoen.

De VVD vraagt waarom ze nog niet in de winkel liggen. Dat heeft er mee te maken dat de huidige antigeen-testen op dit moment geen CE-markering hebben. Ze hebben althans geen CE-markering voor zelftesten. Ik denk dat dat een belangrijk onderscheid is om te maken, om de Babylonische spraakverwarring niet te groot te laten worden. Antigeentesten kunnen worden ingezet als sneltest, gewoon in een teststraat. Maar we willen die in toenemende mate inzetten voor zelfafname of voor begeleide zelfafname. Maar de CE-markering die men heeft, gaat altijd over antigeentesten als een medisch product. Dus moet voor die CE-markering een ontheffing worden verleend. We hebben bedrijven uitgenodigd om die ontheffing aan te vragen. Er is ook een aantal aanvragen binnengekomen. Dat gaat dus goed. En als die aanvragen zijn binnengekomen, en die bedrijven gaan leveren, dan zouden ze ook zomaar in de supermarkt kunnen liggen. Want dat mag dan. Dan heeft men de ontheffing gekregen. Daarmee hoeft het dus niet meer alleen maar als medisch product gebruikt te worden.

Een van de daadwerkelijke aanpassingen die de bedrijven dan zelf moeten doen, is dat ze die lange swabs moeten vervangen door een ondiepe neusswab, zoals dat heet. Ik vind dat gewoon een fijn woord om even te gebruiken. Dat is toch een mooi woord? Ons vocabulaire is dit afgelopen jaar absoluut verrijkt.

De heer Jetten en de heer Klaver hebben vragen gesteld over de kosten. Ik meen dat zij het daarbij met name hadden over de toegangstesten. Daar gaan we heel fors aan mee betalen. Echt heel fors. Ik geloof dat de rekening oploopt tot een half miljard of zo. En of we de hele rekening gaan betalen ... We gaan in ieder geval een heel fors deel ervan betalen, want zeker in de opstartfase wordt het gewoon publiek gefinancierd. Het zou op zichzelf genomen over een tijdje niet helemaal onlogisch zijn dat als je naar de bioscoop gaat, je ook een paar euro betaalt voor de test. Want waarom zou de rest van de samenleving daaraan meebetalen? Zo kun je ook redeneren. Maar dat geldt weer niet voor het onderwijs. Alleen is dat geen toegangstest, maar het gebruik van sneltesten of zelfafname in het onderwijs. Dat willen we sowieso gewoon om niet ter beschikking stellen. We hebben een regeling gemaakt voor werkgevers met begeleidde zelfafname en daadwerkelijke zelfafname. We willen werkgevers flink sponsoren om hiervan gebruik te maken. Het gaat om een cap van een kleine half miljard, 450 miljoen. Daarnaast betalen we natuurlijk sowieso fors aan het testen. Ik geloof dat het nu 26 of 27 miljoen per week kost, rekening overheid. Maakt u zich geen zorgen, we verspijkeren een hele hoop geld aan het testen.

Voorzitter. Ik denk dat dit de vragen over het testen waren. Een heel kort blokje, zou ik willen zeggen. Het kan bijna niet, maar toch is het zo.

De voorzitter:

Goed om te weten. Dan bent u klaar, denk ik. Maar de heer Klaver nog niet.

De heer Klaver (GroenLinks):

Zojuist is er een bericht gekomen van GGZ Nederland. Zij luiden de noodklok: zeker in de jeugd-ggz hebben ze niet voldoende plaatsen. Een aantal weken geleden is een motie van ons aangenomen om de crisisopvang uit te breiden. GGZ Nederland waarschuwt nu: voor al die jongeren met zware mentale problemen dreigt straks code zwart; daar zal ook triage nodig zijn. Mijn vraag aan de minister is: wat heeft u de afgelopen tijd gedaan om de capaciteit daar te verhogen?

Minister De Jonge:

Ik ken dat bericht niet, dus ik weet niet waaraan gerefereerd wordt. Ik weet wel dat er instellingen zijn waar bijvoorbeeld ziekteverzuim is onder het personeel waardoor het ingewikkeld is. Zeker bij de ggz speelt natuurlijk überhaupt, ook al voor corona, een veel groter vraagstuk over voldoende plekken. Collega Blokhuis is daar natuurlijk volop mee bezig, niet alleen met de ggz, maar ook met de plekken voor de jeugd-ggz. U heeft zelf een amendement ingediend over ik meen 26 miljoen jaarlijks meer om expertisecentra uit de grond te stampen. Daar wordt volop aan gewerkt. Het is in opbouw. Dat leidt tot extra plekken, maar ook extra expertise om de bestaande plekken te helpen met de allermoeilijkste jongeren. Dat zijn onder andere de stappen die gezet worden. Het voert te ver om hier een heel ggz-debat te voeren.

De heer Klaver (GroenLinks):

Het bericht is van zojuist, dus daar zal ik niet verder op doorgaan. Misschien kan de minister er in tweede termijn op terugkomen. Het is een heel concrete vraag: hoeveel extra crisisbedden zijn er de afgelopen weken bij gekomen? De Kamer was er heel helder over: we moeten extra plaatsen creëren, want een bed in de crisisopvang in de ggz is net zo levensreddend als een bed op de intensive care.

Minister De Jonge:

Absoluut. Ik ga ofwel er in tweede termijn op terugkomen ofwel aan Blokhuis vragen om daar een aparte brief over te sturen.

De voorzitter:

Dat horen we in de tweede termijn. De heer Wilders heeft een vraag.

De heer Wilders (PVV):

Ik had nog een vraag gesteld over de beschikbaarheid van laagdrempelige blaastests. Collega Dijkhoff van de VVD stelde die vraag volgens mij ook. We hebben het daarover ook gehad in het debat van twee weken geleden. Het ging over dat voorbeeld van die kroeg of dat restaurant waar u nog op de foto stond met zo'n ding op uw ...

Minister De Jonge:

Het was een flatteuze foto met zo'n knijper op m'n neus.

De heer Wilders (PVV):

Los van de flatteusheid, die test was alcoholgevoelig. Dat soort testen, laagdrempelig en op locatie, zouden een gigantische oplossing kunnen bieden. U zei toen: het is een Nederlands bedrijf en er zijn niet veel testen beschikbaar, maar ik zal nog eens kijken hoe het zit. Heeft u al iets meer inzicht in hoeverre die test ook voor ondernemers snel veelvuldig beschikbaar kan zijn?

Minister De Jonge:

Even een paar dingen uit elkaar halen. Ten eerste is er die blaastest, maar die had een probleem bij het gebruik in de GGD-straat, namelijk dat er een aantal uitslagen afweken. Dat betekent dat er een hernieuwde validatie in moet worden gezet. Volgens mij is dat traject nog niet afgerond. Uiteindelijk gaan we toe naar zo'n 1.800 apparaten. Die worden verdeeld over de GGD'en en de toegangstestlocaties. Dat gaat geweldig helpen.

Dan de toegangstesten zelf. De eerste capaciteit staat daar. In maart zijn dat zo'n 25.000 testen per dag. In april gaan we toe naar zo'n 100.000 testen per dag. En uiteindelijk willen we eind mei op 400.000 zitten. Daar werken we aan via de Stichting Open Nederland, een consortium dat is geïnitieerd door VNO-NCW en dat door ons mogelijk is gemaakt. Die stichting regelt de toegangstesten.

Helpt het de horeca? Dat is een aparte discussie. Ik had net een discussie met de heer Segers dat je die toegangstesten eigenlijk moet inzetten als er meer vrijheid kan worden geboden. Je hoopt dat de horeca ook al dingen kan, bijvoor-

beeld die terrassen straks, zonder dat er met toegangstesten wordt gewerkt. Want als dat de belemmerende factor wordt, als je eerst per se getest moet worden voordat je een biertje kunt gaan drinken, weet ik niet of die cafés nog wel vol komen te zitten. Ik denk dus dat heel veel restaurants eigenlijk gewoon zonder toegangstesten aan de slag willen en ik zou dat ook willen, bij de terrassen sowieso.

Stel je nou eens voor dat restaurants zeggen: "Ja, oké, op enig moment, als dat kan. Ik kan bijvoorbeeld met een groep van 30 als ik niet aan toegangstesten doe, maar ik zou bijvoorbeeld naar 100 kunnen als ik wel m'n toegangstesten doe." Ik denk dat ze dan wel weer heel erg enthousiast zullen zijn en dan wil ik ook heel graag dat ze gebruik kunnen maken van de toegangstesten.

De heer Wilders (PVV):

Dat laatste bedoel ik natuurlijk, want ik begrijp natuurlijk ook dat iedere ondernemer net als wij allemaal het liefst zonder die test uit wil gaan. Naar een terras kan volgens mij sowieso wel, want terrassen zijn buiten. Maar daarover verschillen we dus van mening. Maar binnen in een restaurant werken we het liefst natuurlijk ook zonder een test, maar als het met een test kan, dan zou voor zo'n restaurant-houder bijvoorbeeld de beperking van het aantal klanten niet meer gelden. Hij zou dan bijvoorbeeld gewoon weer een volle tent kunnen hebben. Bedoelt u dan dus ook dat die testen bij de restaurants kunnen worden afgenomen, dus dat dat daadwerkelijk op locatie kan worden gedaan? Dat heeft natuurlijk het voordeel dat je het niet meer ergens hoeft te registreren. U zei dat er ik weet niet hoeveel van die apparaten worden gemaakt en het zou dus net als met die apparaten op de locatie zelf kunnen worden gedaan.

Minister De Jonge:

Nee, dat gaat niet. De maximale productie van die apparaten is 1.800. Het is dus echt heel inefficiënt. Verder geldt specifiek voor die ademtesten dat ze ter plekke gekalibreerd moeten worden en dat ze na vervoer weer opnieuw moeten worden gekalibreerd. Het zijn hele gevoelige apparaten en bovendien kunnen ze niet tegen alcohol. Ik weet dus sowieso niet of zo'n blaastest bij de horeca heel fijn gaat werken. Die blaastesten moet je dus juist op centrale locaties doen.

Wat we sowieso gaan doen zijn die toegangstesten. De Stichting Open Nederland van VNO-NCW gaat naar, ik geloof, ruim honderd locaties. Dat wordt dus een heel dicht netwerk in het land. Zo'n test blijft 48 uur geldig en zo willen we het dus eigenlijk doen. Ik ga ervan uit, de film even een paar maanden vooruit gedraaid, dat we in mei bijvoorbeeld gaan zien dat mensen zich voor het weekend laten testen in een van de toegangsteststraten en dat ze vervolgens met die negatieve testuitslag naar binnen kunnen waar ze naar binnen willen, doordat die testuitslag wordt ingelezen op hun app. Ik hoop dat dat, zodra ze eenmaal gevaccineerd zijn, een alternatief zou kunnen zijn voor die negatieve testuitslag. Zo kunnen we dingen weer mogelijk maken.

De voorzitter:

Tot slot op dit punt, de heer Wilders.

De heer Wilders (PVV):

Ten slotte, voorzitter. Maar ik zoek juist naar manieren, zodat het niet via die teststraat en die app hoeft. Dat moet dan weer worden geregistreerd en op je app worden gezet en ... Nou ja, dat heeft misschien voordelen, maar ik zie ook heel veel nadelen. Ik zou het zo geweldig vinden als er een manier wordt ontwikkeld om iemand op de locatie zelf te testen, zodat hij alleen op die locatie ergens naar binnen kan. Die blaastest was binnen twee seconden klaar, maar misschien zijn er ook wel andere mogelijkheden. Ik vind dat dat gigantische voordelen heeft boven een centrale teststraat en een app.

Minister De Jonge:

Ja, maar er zitten ook heel erg veel nadelen aan. Kan je dan bijvoorbeeld wel leunen op de uitslag? Kan je dan leunen op de betrouwbaarheid van de uitslag? Als je het oké vindt dat de 1,5 meter achter de poort wordt losgelaten ... Dat krijg je namelijk op het moment dat je een restaurant weer vol zet. Overigens wil ik ook testen in de fieldlabs, maar het wordt natuurlijk wel griezelig als die testen frommelig worden afgenomen, hè. Die wil je natuurlijk op een goede manier afgenomen hebben. Dat moet juist op een betrouwbare manier, want anders krijgen we gewoon te grote risico's. Dat is het punt.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de minister voor Medische Zorg.



Van Ark:

Voorzitter, dank u wel. Er resteren nog enkele vragen die raken aan mijn terrein.

De heer Heerma kreeg in een interruptie bijval van de heer Wilders toen hij vroeg naar de zorgreservisten. Hij zei: er zijn zo'n 6.500 mensen beschikbaar, maar er zijn er maar 2.000 aangeboden en die zijn bovendien nog niet eens geaccepteerd. Hoe kan dat gezien de tekorten? Ik heb gisteren in de brief aangegeven wat we sinds het vierde kwartaal van 2020 — we zaten toen midden in de tweede golf — allemaal hebben gedaan om ons voor te bereiden op de derde golf, maar ook in de periode daarvoor hebben we natuurlijk al hard gewerkt aan het koppelen van mensen aan zorgorganisaties. Ik refereer aan de tweede golf waarin zo'n 6.300 mensen zijn voorgedragen en 2.400 mensen zijn geaccepteerd. Dan is natuurlijk de vraag van de heer Heerma relevant waarom niet iedereen is aangeboden aan de zorgorganisaties. Het is goed om te weten dat Extra handen voor de zorg vraaggericht werkt. Een organisatie dient een aanvraag in en beschrijft hoeveel personeel ze extra nodig hebben. De recruiters gaan dan daarbij passende mensen aanbieden. Het is zo dat op alle aanvragen meerdere mensen worden aangeboden. Dat verklaart de 1.900 mensen die nu zijn voorgesteld in voorbereiding op de derde golf. Je ziet ook dat zorgorganisaties op dit moment kijken hoe de derde golf zich ontwikkelt en hoe hoog die wordt, voordat ze een aanvraag indienen.

Ik wil hier gezegd hebben dat ik alle mensen die zich hebben aangemeld zeer erkentelijk ben. Ik ben het met de heer Heerma eens dat we nog meer mensen willen motiveren

om onderdeel zijn van deze beweging voor de zorgreserve. Dat betekent namelijk ook dat de matching beter wordt. In dat licht beschouw ik ook zijn vraag om een reactie op het idee van een nationale campagne om te komen tot een nationale zorgreserve. We hebben vanuit Extra ZorgSamen sinds begin februari een campagne voor zorgreservisten. Op 23 maart wordt er een platform live gemaakt op social media en gaan ze met plannen aan de slag om gerichte wervingsacties vorm te geven, met name bij bedrijven, maar bijvoorbeeld ook bij hospices, waarvan ze weten dat er veel oud-zorgmedewerkers werken. Daarnaast zijn we met een campagne bezig voor proeftuinen. Ik heb u al wat doorkijkjes gegeven; die stonden ook in de brief. We werken daar dus op meerdere fronten aan. Ik zou de heer Heerma willen vragen of dat is wat hij bedoelt. Wat mij betreft zouden we ook op de Ontdek de zorg-website de link willen aanbrengen naar de zorgreservisten, zodat het nog makkelijker wordt om je aan te melden als zorgreservist.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Ik heb naar aanleiding hiervan twee vragen. Het antwoord van de minister verklaart het verschil tussen de 6.500 en de nog geen 2.000, maar de zin eindigt met "maar nog niet geaccepteerd". Tenzij ik het verkeerd begrijp, snap ik niet waarom die 2.000 zijn aangeboden maar nog niet geaccepteerd zijn. Betekent dat dat er nog niemand geaccepteerd is, of dat niet duidelijk is hoeveel mensen er geaccepteerd zijn? Want door de manier waarop de minister het opschrijft, lijkt het bijna alsof het een antwoord is op een vraag die niet gesteld is, terwijl de tekorten er wel degelijk zijn.

De tweede vraag. Ik heb gezien dat er in het derde van de vier sporen iets gedaan wordt met meer aandacht hiervoor vragen, maar dat is nog geen nationale wervingscampagne. Per jaar vertrekken er tienduizenden, ik geloof zelfs soms meer dan 100.000, mensen uit de zorg. Velen daarvan geven aan best nog wel beschikbaar te willen zijn voor de zorg. Dan moet een grootscheepse nationale campagne hen toch kunnen activeren voor de toekomst, zodat we tienduizenden mensen hebben klaarstaan als dat in de toekomst nodig is? Ik vraag dus om meer dan hier staat.

Van Ark:

Dat laatste is waarom ik het even checkte. Ik vind zelf altijd dat je bij een campagne reclames wil zien in bushokjes, op sociale media en overall, dus wellicht kan ik met de heer Heerma afspreken dat ik in tweede termijn kijk of dat een optie is, ook vanwege het feit dat we natuurlijk al een aantal overheidscampagnes hebben lopen. Maar het idee spreekt mij aan. Dat geldt ook voor de voorbeelden die hij gaf en die werden ondersteund door de heer Wilders. Als je bijvoorbeeld de reservisten bij de politie of bij Defensie ziet, dan denk ik dat heel veel mensen dit graag zouden doen.

Dan de eerste vraag. Die gaat over mensen die geaccepteerd zijn, maar die nog niet aangenomen zijn. Er zit soms een mismatch in wat organisaties van mensen vragen en wat mensen kunnen bieden. Dan ga je daarover het gesprek aan. Dat is ook waarom we, lerend van de eerste golf, professionele matchmakers ertussen hebben gezet. Dat zijn hr-professionals die tegen een organisatie kunnen zeggen: "Deze persoon is beschikbaar. Die kan niet alles maar wat je vraagt, maar je kunt bijvoorbeeld ook een functie in tweeën knippen en misschien met meerdere mensen wer-

ken." Het is dus ook een kwalitatief proces waar soms wat tijd en energie in gaat zitten.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Maar zegt de minister met dat laatste antwoord dat, ondanks dat wij het hier over tekorten hebben, bij organisaties dat tekort toch minder wordt ervaren of ze iets zeggen als: "We werken nou eenmaal zoals we altijd gewerkt hebben. Er is wel een tekort, maar we zijn niet bereid om gebruik te maken van de mogelijkheden die er zijn"? Want dat klinkt er een beetje doorheen.

Van Ark:

Dat zou wat mij betreft echt te kort door de bocht zijn. Ik kan me gewoon goed voorstellen dat een organisatie die een tekort heeft, aangeeft waar die behoefte aan heeft. Dat is legitiem. Als je ziet dat je mensen hebt die zouden kunnen matchen, maar misschien niet op alle onderdelen van de functie maar op een deel daarvan, dan ga je naar een oplossing zoeken. Ik geef daar geen enkel oordeel over. Dit hebben we geleerd uit een eerdere fase in het proces. We hebben juist mensen met professionele hr-competenties daartussen gezet.

De heer Wilders (PVV):

Ik zou de minister willen vragen om hier een beetje passievol in te zijn. Dit heeft passie nodig. Mensen hebben het gevoel nodig dat ze met trots onderdeel kunnen zijn van de nationale zorgreserve, net zoals mensen trots zijn om deel uit te maken van de nationale reserve van Defensie. Maak tv-spotjes en zet bekende Nederlanders in. Doe iets. Zorg ervoor dat het in de huiskamers terechtkomt. Zorg ervoor dat mensen niet alleen weten, zien en voelen dat het nodig is, maar ook dat ze weten, zien en voelen — ik denk dat de tijd daar nu wel rijp voor is — dat ze er trots op kunnen zijn als ze daarbij horen. Zet net die stap extra, als-
tublieft.

Van Ark:

Ik vind dat een mooie oproep. We hebben een aantal activiteiten lopen. Het was mijn bedoeling om in deze termijn te kijken of dat is wat bedoeld werd. Ik voel mij uitgedaagd, dus ik pak het op.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Van Ark:

Mevrouw Ploumen zei, en dat is ook meerdere malen onderdeel geweest van eerdere debatten: er zijn mensen die te maken hebben met uitgestelde zorg. Zij vroeg mij om deze mensen te registreren en om dat uitstel zo veel mogelijk te voorkomen. Ik denk dat we allemaal zien hoe hard de mensen in de gezondheidszorg op dit moment werken om iedereen op te vangen en om zo veel mogelijk reguliere zorg door te zetten. Gelukkig gaat dat beter dan in de eerste golf, maar er wordt — daar hebben we het hier al vaker over gehad — ook zorg uitgesteld. Als patiënten te maken krijgen met uitgestelde zorg, dan blijven zij natuurlijk in beeld bij hun behandelaar. Er is dus een registratie. Als

het wel kan, krijgen zij een uitnodiging om die zorg in te halen.

Kijk naar het stuwmeer, zoals wij het met een lelijk woord noemen, aan uitgestelde zorg. Ik meen dat mevrouw Ploumen daar ook aan refereerde in haar betoog. We zien dat we daar mee aan de slag gaan, ook als de derde golf achter de rug is. Ik heb dat in het vorige Kamerdebat toegezegd. Ik meen dat ook de heer Wilders daaraan refereerde. We maken op dit moment een plan met de NZa voor de toegankelijkheid van de zorg na de covidpandemie. Afhankelijk van hoe druk het de komende tijd wordt in de gezondheidszorg, zal ik dat plan medio april aan de Kamer kunnen laten zien.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Heel veel mensen maken zich er zorgen over dat ze niet naar het ziekenhuis kunnen en dat behandelingen worden uitgesteld. Het is heel goed dat de minister daar scherp op toe gaat zien. Wij zullen haar daar scherp op volgen. Ondertussen blijf ik mij wel grote zorgen maken over het bevolkingsonderzoek borstkanker. Tijdens de coronapandemie is dat een tijdlang stilgelegd. Toen werd het uitgesteld. Eigenlijk moeten vrouwen boven de 50 elke twee jaar een check krijgen. Dat is nu drie jaar geworden, ondanks een met een meerderheid van de Kamer aangenomen motie. Ik zou de minister willen vragen om daarop te reageren en om alles op alles te zetten om terug te gaan naar de frequentie van eenmaal per twee jaar. We hebben het afgelopen jaar gezien dat vrouwen door die uitgestelde zorg te laat de diagnose hebben gekregen en te laat behandeld zijn, met alle risico's van dien. Dat wordt de komende jaren de gewone praktijk, omdat dat bevolkingsonderzoek maar een keer in de drie jaar gaat plaatsvinden. Ik maak mij daar grote zorgen over en ik ben niet de enige.

Van Ark:

Ik denk dat mevrouw Ploumen terecht refereert aan de zorg die we allemaal hebben voor de mensen die zij noemt. Ik zeg maar gewoon heel eerlijk dat ik niet de exacte stand van de uitwerking van de motie ken. Dat zal ik even na moeten vragen. Daar kan ik in de tweede termijn op terugkomen. Ik zeg wel dit: we hebben van de eerste golf geleerd dat je dit doorgang moet laten vinden. Daar is nu ook alles op gericht. Het heeft een medische reden of je wel of niet gezien wordt. Vandaar de oproep — ik herhaal die hier weer — om contact op te nemen met de huisarts als je denkt dat er iets mis is, want dan is er een medische reden om je wel of niet door te verwijzen. Maar bedenk het niet zelf. Dat is een onderwerp van een andere orde dan wat mevrouw Ploumen beschrijft. Maar in ieder geval is het van het grootste belang dat we dit type zorg zo veel mogelijk als kan, laten doorgaan. Het legitimeert ook waarom we ons met z'n allen toch aan deze maatregelen moeten houden zodat de ruimte die er is voor de reguliere zorg en de inhaalzorg, zo snel mogelijk kan worden benut.

De heer Wilders (PVV):

Een van de meest verschrikkelijke elementen van de coronacrisis het afgelopen jaar is dat door het gebrek aan zorgcapaciteit mensen hun benodigde zorg uitgesteld hebben gezien. Mensen met kanker, mensen met hartklachten; het is verschrikkelijk. We hebben deze minister hier

eerder al naar gevraagd. Toen kwam ze met een verhaal over hoeveel levensjaren het zou hebben gekost. Maar we hebben nu voor het eerst een ziekenhuis in Nederland, ik heb het in mijn termijn genoemd, het Tilburgs Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, dat een paar dagen geleden heeft laten weten dat het gebrek aan zorgcapaciteit alleen al in dat ziekenhuis bij 68 mensen tot complicaties heeft geleid en dat minstens zeven mensen erdoor zijn overleden. En dan heb ik het over één ziekenhuis in Nederland. Nu dit ziekenhuis dat bekendmaakt, zou ik graag willen weten — ik heb er al eerder naar gevraagd — hoe deze cijfers voor heel Nederland zijn. Kan de minister bij alle ziekenhuizen in Nederland nagaan voor hoeveel mensen het tot complicaties heeft geleid en hoeveel mensen zijn overleden vanwege uitgestelde zorg?

Van Ark:

Ik heb het in de schorsing nagevraagd, omdat het voorbeeld van de heer Wilders mij raakte. Ik vroeg mij ook af wanneer in de tijd dit was. Dit lijkt een ervaring te zijn uit de eerste golf. Wat mij betreft legitimeert dat ook waarom we "dat niet meer" zeggen. Ik kan niet garanderen dat ondanks het raamwerk, ondanks de afspraken, ondanks alle medische contacten, dingen niet toch verkeerd gaan. Anders dan het RIVM nu heeft gedaan en anders wat de NZa heeft gedaan, kan ik ook niet zomaar een indicatie geven van wat er wel of niet verloren is gegaan aan levensjaren dan wel wie er al dan niet hierdoor is overleden. Het maximale wat we doen, is met de NZa. Het is voor mij in ieder geval een enorme motivatie om te zeggen dat we niet nog een keer kunnen laten gebeuren dat zorg die echt doorgang moet vinden, niet kan doorgaan. Voor mij is het ook een enorme motivatie om te blijven hameren op de maatregelen, zodat ook deze zorg kan doorgaan.

De heer Wilders (PVV):

Zeker. Ik begrijp dat, maar het is alleen geen antwoord op mijn vraag. Ik had gevraagd of u naar aanleiding van de cijfers die het Tilburgse Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis afgelopen weekend bekend heeft gemaakt, namelijk door uitgestelde zorg 68 mensen met zware complicaties en zeven mensen overleden, kan nagaan hoe dit bij andere ziekenhuizen zit. U heeft dat volgens mij de vorige keer ook toegezegd, toen u zei "dat weten we nog niet, ik kan alleen iets zeggen over levensjaren". Nou, dit betreft nu echte levens van mensen en complicaties bij mensen die gelukkig niet zijn overleden. Ik zou graag willen dat u inventariseert hoe die cijfers er voor heel Nederland uitzien. Ik denk dat de Kamer daar recht op heeft.

Van Ark:

Als dat mogelijk is, zal ik dat doen.

Dan de vragen van mevrouw Sazias en mevrouw Van Kooten-Arissen over de herstell zorg. De termijn van vier maanden werd genoemd. Ik begrijp dat mensen zich zorgen maken. Ik vind het heel vervelend dat zij daar nu tegen aanlopen, want het voelt toch als een beperking. Toen we de tijdelijke regeling instelden, was de gedachte dat langdurige klachten zich snel zouden openbaren. Bij de meeste mensen is dat ook zo. Maar soms laat de diagnose "klachten vanwege de nasleep van covid" lang op zich wachten, omdat eerst aan andere oorzaken van langdurige verschijn-

selen wordt gedacht. Ik ben het eens met mevrouw Sazias en mevrouw Van Kooten-Arissen dat dat natuurlijk niet de bedoeling is. Daarom heeft C-support, de stichting voor mensen met langdurige klachten vanwege covid, op haar website nu een speciale knop waar patiënten problemen met of adviezen over herstelzorg kunnen doorgeven. Dit kan ook als zij last hebben van een knellende termijn. Het lijkt mij goed als mensen zich daar melden, want C-support bundelt deze signalen en adviseert ons over verbeteringen. Daarnaast zijn we ook in gesprek met het Zorginstituut om te kijken naar de regeling zoals die er nu is, om te bezien of die blijvend in het verzekeringspakket moet worden opgenomen.

Voorzitter. Dan had ik nog een vraag van mevrouw Van Kooten-Arissen over het persoonsgebonden budget en de budgethouders. Ik kan in elk geval aangeven dat zo'n 70.000 pgb-zorgverleners, namelijk zij die zorg leveren in het kader Wmo, de Wlz en de Jeugdwet, in aanmerking komen voor de zorgbonus. Daar hebben we zo veel mogelijk aansluiting gezocht bij de zorgbonussen zoals die ook voor zorgorganisaties golden. Die regeling staat open. We hebben vanwege dat aansluiten bij die andere regeling gezegd dat het lastig is als mensen over zichzelf of over zeer directe familie besluiten dat die een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd. Ik zeg erbij dat dat wel degelijk gebeurd is en dat daar veel waardering voor is. Ik heb dan ook op 8 december en op 2 februari aan de Kamer aangegeven dat om die reden deze groep — dat is in jargon de "ovo-famgroep" — uitgesloten is van deze regeling, maar het goede nieuws is dat zo'n 70.000 pgb-zorgverleners wel gebruik kunnen maken van deze regeling.

De voorzitter:

Heeft u hiermee alle vragen beantwoord?

Van Ark:

Voor zover ik weet wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dan mevrouw Van Kooten-Arissen.

Mevrouw Van Kooten-Arissen (vKA):

Voorzitter, dank. De minister geeft aan dat er veel gebruik wordt gemaakt van de regeling, om voor zorgverleners de bonus aan te laten vragen vanuit de pgb-zorg. Nu is het alleen zo dat bijvoorbeeld mantelouders de externe pgb-zorgverleners buiten de deur hebben gehouden gedurende deze crisis ter bescherming van, ter voorkoming van besmetting van, hun chronische zieke kind. Zij hebben dus eigenlijk die 24 uren zorg overgenomen van die externe zorgverlener, die dus vervolgens betaald thuiszit. Die mantelouders worden dan betaald vanuit het pgb. Die vallen al om. Het is echt een stille, ongeziene groep. Zij kunnen dan vervolgens geen aanspraak maken op die zorgbonus. Vindt de minister dat niet erg wrang?

Van Ark:

We zijn natuurlijk met die zorgbonus aan de slag gegaan voor mensen die bij zorgorganisaties werken. De Kamer constateerde terecht — mevrouw Van Kooten-Arissen heeft

zich daar in het bijzonder hard voor gemaakt — dat er voor de pgb-houders nog niks was. Ik ben dus heel blij dat die regeling er nu is. We hebben gekeken of we ze zoveel mogelijk op elkaar konden laten lijken. Ook bij de mensen die werken voor een zorgorganisatie hebben we gezegd: je kan niet voor jezelf een bonus aanvragen. Denk bijvoorbeeld aan de zzp'ers. Dat moet echt je opdrachtgever doen. Want je wil — het is immers ook belastinggeld — een geobjectiveerd aantonen hebben van een prestatie, los van het feit dat je natuurlijk een inkomensgrens hebt en dat het over die periode moet gaan.

Als je dan gaat kijken binnen het pgb-domein, zie je dat dat heel breed kan voor bijvoorbeeld Wmo, Jeugdwet en Wlz. Dat criterium van over jezelf beslissen komt heel dichtbij bij mensen die dat in de familiesfeer doen. Dan is toch de keuze gemaakt om dat niet te doen. Dat viel mij ook zwaar, want ik ken de voorbeelden zoals mevrouw Van Kooten-Arissen die noemt. Dat is ook de reden dat ik het voornemen in december aan de Kamer heb gemeld en het besluit in februari. Ik wilde daar heel transparant over zijn, omdat ik me realiseer dat dit voor mensen een domper kan zijn. Tegelijkertijd wilden we zoveel mogelijk aansluiten bij wat andere mensen ook als besluit hadden gekregen.

Mevrouw Van Kooten-Arissen (vKA):

Het is juist extra wrang, omdat eigenlijk alle partijen in deze Kamer en het kabinet zeggen dat we mantelzorgers meer waardering moeten geven. Ik lees in de regeling die op de website van de rijksoverheid staat over de pgb-bonus: wij waarderen de inzet van de zorgverleners in de familiesfeer zeer. Dan denk ik: waar blijkt de waardering van het kabinet dan uit? Het is geen geldelijke waardering. Het zijn vaak mensen die echt over hun eigen grenzen heengaan om voor hun naaste zorgen en echt precies hetzelfde werk doen.

Van Ark:

Je kan natuurlijk — dat is een heel mooie regeling, denk ik — mensen uit je eigen omgeving, die heel direct familie zijn, via je pgb betalen. Dat is fantastisch. Als je dan kijkt naar het criterium of je de prestatie wel of niet objectief kunt beoordelen, zie je dat het daar knelt. Die uitsluiting heb ik gedaan, maar ik vond het ook wel een beetje wrang, alsof er dan geen mooie zorg is geleverd. Daarom hecht ik er wel aan om die waardering uit te spreken. Maar dit is hoe het is gegaan.

De voorzitter:

Tot slot op dit punt, want jullie verschillen enigszins met elkaar daarover van mening.

Mevrouw Van Kooten-Arissen (vKA):

Het is toch zo dat deze zorgverleners, deze ouders van chronisch zieke kinderen, worden uitbetaald vanuit de pgb. Dat is allemaal te controleren. Dat is allemaal aangevraagd. Het zijn afgekaderde uren. Ik begrijp niet waarom daar niet objectief over geoordeeld zou kunnen worden. De uitbetaling vanuit het pgb gebeurt toch op basis van uren, op basis van objectieveerbare voorwaarden? Dus ik begrijp echt niet waarom daar geen mouw aan te passen is.

Van Ark:

Bij de zzp'ers hebben we gezegd dat je niet voor jezelf die bonus kan aanvragen en dat dat moet via degene die je heeft ingehuurd. Dat criterium hebben we doorgetrokken naar deze groep. Dat is de reden waarom dit zo is gebeurd.

De voorzitter:

Tot slot op dit punt nog een keer, mevrouw Van Kooten-Arissen.

Mevrouw Van Kooten-Arissen (vKA):

Ik hoor wat de minister zegt, maar dit zijn geïndiceerde uren. Dus bijvoorbeeld het kind, of degene die verzorgd wordt, heeft een aantal uren als indicatie gekregen. Daaruit wordt het pgb betaald. Dat is toch objectief? Dan beslis je toch niet over jezelf? Dan is toch heel duidelijk te zien: deze mantelouder heeft een x-aantal uren zorg verleend? Vaak zijn dat veel meer uren dan worden opgegeven. Het gaat om je kind. Dat is gewoon 24 uurszorg. Wil de minister toch nog even heel goed uitleggen wat daar niet objectief aan is?

Van Ark:

Het gaat niet om het aantal geïndiceerde uren. Bij de bepaling van een werkgever of iemand in aanmerking komt voor de zorgbonus, kijkt hij bijvoorbeeld of een buitengewone prestatie is geleverd. Dat is althans de opdracht die de Kamer aan ons heeft gegeven. Hoe bepaal je dat? Er staan voorbeelden in de handreiking, ook voor pgb-houders, bijvoorbeeld dat iemand andere uren heeft gedraaid of toch is gekomen als er sprake was van een covidbesmetting. Zo zijn er allerlei criteria om als werkgever of als inhuurder te kunnen zeggen: deze persoon heeft een buitengewone prestatie geleverd. Net zomin als een zzp'er dat over zichzelf kan zeggen — we hebben met elkaar gezegd dat we daar een toets op willen van degene die die persoon heeft ingehuurd — hebben we dat criterium doorgetrokken naar het persoonsgebonden budget. Ik snap heel goed dat dat wrang voelt. Zeker als mensen in hun eigen omgeving zorgen voor een dierbare. Maar dit is wel in de afweging der dingen. Deze gelden zijn ook publieke middelen. Daarom hebben we een aantal regels gesteld. Je zal altijd zien — ik ben de eerste om dat te zeggen — dat er dan altijd een groep is die daar net buiten valt.

De voorzitter:

Dank u wel.

Van Ark:

Tegelijkertijd wil ik toch graag zeggen dat mevrouw Van Kooten-Arissen en anderen er met deze motie voor gezorgd hebben dat er echt vele, vele mensen die €1.000 hebben gekregen. Ook nog daarna van de pgb-regeling, waar ook 76.000 mensen gebruik van maken. Dat is ook heel mooi, wil ik toch ook graag aan de Kamer meegeven.

De voorzitter:

Dat is ook een mooi compliment, mevrouw Van Kooten-Arissen. Dank u wel, minister. Dan zijn we nu toegekomen ... O, de heer Jetten.

De heer Jetten (D66):

Ik dacht dat de minister nog wat sportvragen zou beantwoorden. Ik had zelf een verduidelijkende vraag aan de minister. Mag je op het buitenterrein van sportscholen ook buitensporten aanbieden, zoals dat op andere sportaccommodaties nu wel meer kan?

Van Ark:

We hebben inderdaad de keuze gemaakt voor buiten, om die ruimte te kunnen benutten. Als ik dan toch nog het woord mag voeren over sport, dan hecht ik wel aan dat ik echt gezegd wil hebben dat het met name voor de binnensport geen kwestie is van dat ze het niet goed georganiseerd hebben, maar dat gewoon het aantal contacten ervoor zorgt dat we dat nu niet konden doen. Wat dan wel kon was, inderdaad, buiten sporten met vier volwassenen. Dat is in ieder geval een stap vooruit. Wat de crux is, is dat er een begeleider bij is. Dat is iets wat voor de handhaving van belang is, dus waar de gemeente op toeziet. Dus feitelijk komt het erop neer dat als je bijvoorbeeld niet een voetbalvereniging bent, waardoor je al bekend bent bij de gemeente, of een buurtsportwerker met het Cruyff Court, maar een sportschoolhouder, je contact opneemt met de gemeente en zegt: ik wil dit ook; kan ik dit ook organiseren? Want voor de handhaving — dat maakt altijd onderdeel uit van ons traject — moet het ook gewoon te zien zijn of er vier mensen aan het fietsen zijn in het park of dat het een sportactiviteit is. Dat heeft weer te maken met het feit dat de ruimte beperkt is vanwege het risico op besmettingen.

De heer Jetten (D66):

Dank voor de mooie woorden voor de binnensport. Maar om het goed te begrijpen: een sportschoolhouder kan op het eigen buitenterrein ook activiteiten aanbieden, mits het begeleid is en mits het afgestemd is met de gemeente om te kijken of het op een verantwoorde manier kan?

Van Ark:

Ja, en dat laatste is cruciaal, ook voor de sportschoolhouder, lijkt me. Want als er dan een boa of een agent langskomt, weet hij ook dat het inderdaad mag.

De voorzitter:

Dank u wel.

Dan gaan we naar de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik kijk naar degenen die daar behoefte aan hebben. Dan kom ik bij de heer Wilders. Het woord is aan de heer Wilders namens de PVV.



De heer Wilders (PVV):

Voorzitter. Ik wil opnieuw een lans breken voor al de mensen die naar aanleiding van dit debat een mail hebben gestuurd. 50-jarigen, 60-jarigen, 70-jarigen, 80-jarigen, zelfs 90-jarige mensen, chronisch zieken, longpatiënten, hartpatiënten, mensen met immuunziekten, spierziekten, diabetes, kanker, die allemaal zeggen: waar blijft mijn uitnodiging om gevaccineerd te worden, of die van mijn partner? Ze weten het niet. Ik vind dat onbegrijpelijk. Ik neem het voor die mensen op. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de mensen die wegens onderliggende aandoeningen een sterk verhoogd risico lopen op een ernstig verloop van corona, duidelijkheid te geven over wanneer ze aan de beurt zijn, zodat we weten wanneer de druk op de ic's zal afnemen en we onze vrijheid terugkrijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1034 (25295).

De heer Wilders (PVV):

Voorzitter, dan een motie over de vrijheid.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de avondklok af te schaffen, de horeca en winkels te openen en alle beperkingen in de buitenlucht te beëindigen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders en Van Haga. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1035 (25295).

De heer Wilders (PVV):

Dan als steun in de rug voor de minister voor Medische Zorg, die het al min of meer heeft toegezegd.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis vanwege uitgestelde zorg door de coronacrisis 68 patiënten complicaties kregen en 7 patiënten zijn overleden;

verzoekt de regering te onderzoeken hoeveel patiënten vanwege uitgestelde zorg door de coronacrisis complicaties kregen en/of zijn overleden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1036 (25295).

De heer Wilders (PVV):

Ten slotte — als het nog kan, voorzitter — één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering de Kamerbreed aangenomen motie-Wilders die opriep 70-plussers met comorbiditeit toe te voegen aan de eerste groepen die vanaf 6 januari vrijwillig gevaccineerd zouden worden, niet heeft uitgevoerd;

verzoekt de regering deze motie alsnog terstond uit te voeren, teneinde de druk op de ic's te verlagen, zodat we onze vrijheid weer terugkrijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1037 (25295).

De heer Wilders (PVV):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Pieter Heerma namens het CDA. Gaat uw gang.

**De heer Pieter Heerma (CDA):**

Voorzitter. Ik heb één motie naar aanleiding van de discussie in de eerste termijn over de nationale zorgreserve, de vraag van de heer Wilders en mijzelf en het begin van enthousiasme bij de minister in haar eerste termijn met betrekking tot de nationale campagne. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de zorg zowel in crisistijd als daarbuiten met grote personeelstekorten te maken heeft;

constaterende dat dit onder andere komt door een zeer hoge uitstroom van zorgpersoneel;

overwegende dat medewerkers die de zorg verlaten een goede opleiding hebben genoten, praktijkervaring hebben opgedaan en vaak nog wel gemotiveerd zijn om iets in de zorg te doen;

constaterende dat een eerste stap is gezet met de oprichting van een nationale zorgreserve, maar dat deze in potentie nog veel groter kan zijn;

verzoekt de regering een nationale wervingscampagne op te zetten om het aantal zorgreservisten zo spoedig mogelijk op te schalen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Pieter Heerma en Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1038 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Jetten namens D66.



De heer Jetten (D66):

Voorzitter. Dank aan het kabinet voor de heldere beantwoording. Omdat we hier al vaker hebben gesproken over test- en vaccinatiebewijzen, de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de huidige maatregelen in de bestrijding van het coronavirus resulteren in forse maatschappelijke, sociale en economische schade voor vele Nederlanders;

overwegende dat een alternatieve strategie van veelvuldig testen met gratis zelftesten en vaccineren ook bijdraagt aan het onderdrukken van de verspreiding van het virus;

overwegende dat onder andere Israël en Estland een bewijs hebben ontwikkeld om maatregelen te kunnen versoepelen;

verzoekt de regering het reeds aangekondigde coronapaspoort zo spoedig als verantwoord mogelijk in te voeren en hiermee in ieder geval niet te wachten tot in de zomer, zodat mensen met een test- of vaccinatiebewijs meer vrijheden kunnen verkrijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Jetten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1039 (25295).

De heer Jetten (D66):

Ik wil de minister van VWS bedanken dat hij in die cijfers gaat duiken over het percentage voorraad dat wordt ingezet. In het geval dat uit dat nadere onderzoek blijkt dat we er toch nog meer lucht uit kunnen persen, de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Nederland met 63% aanzienlijk minder voorraad van coronavaccins heeft weggeprikt dan andere Europese landen;

constaterende dat het een reële verwachting is dat de vaccinleveringen eerder toenemen dan afnemen;

constaterende dat een eerste coronavaccinatie al gezondheidswinst kan opleveren;

overwegende dat het sneller vaccineren van honderdduizenden mensen kan bijdragen aan minder druk op de zorg;

verzoekt de regering de huidige voorraad coronavaccins sneller weg te prikken, waarbij rekening wordt gehouden met alle adviezen van de Gezondheidsraad,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Jetten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1040 (25295).

Dan geef ik nu het woord aan de heer Klaver namens de fractie van GroenLinks.



De heer Klaver (GroenLinks):

Voorzitter, dank. Ik heb twee moties en een korte vraag. Die gaat inderdaad over de ggz en de crisisopvang voor jongeren. Ik hoop echt dat de minister daar zo dadelijk op kan terugkomen. Er is geen tijd te verliezen. Er is geen tijd om dat ergens een keer in een brief te beantwoorden. Dat moet snel gebeuren. Daar moeten we snel ingrijpen.

Voorzitter. Wat ook snel moet gebeuren is dat het onderwijs weer open moet. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het OMT voorstelt dat als er ruimte komt voor verdere versoepelingen, als eerste het hoger onderwijs aan de beurt moet zijn;

overwegende dat het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) en het bestuurlijk afstemmingsoverleg (BAO) adviseren om het openen van het hoger onderwijs prioriteit te geven;

verzoekt de regering in samenspraak met instellingen in het hoger onderwijs vanaf aankomende maandag te starten met het openen van onderwijs op locatie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Klaver en Van der Staaij. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1041 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat snelle (zelf)testen tegen betaling tot een tweedeling in de samenleving kunnen leiden;

overwegende dat landen zoals Duitsland en Oostenrijk snelle zelftesten gratis en als een publieke voorziening beschikbaar stellen;

verzoekt de regering voor burgers gratis snelle zelftesten beschikbaar te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Klaver en Jetten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1042 (25295).

De heer **Klaver** (GroenLinks):

Voorzitter. Nog één argument bij deze motie. Ik kan me voorstellen dat de minister vraagt: gaan we deze testen dan zolang als het nodig is in deze hele crisis beschikbaar stellen? Ik denk dat om iedereen in Nederland hieraan te laten wennen het goed is dat in eerste instantie deze testen beschikbaar worden gesteld.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Marijnissen namens de SP.



Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb één motie, die gaat over de herstelzorg.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel patiënten na ernstige COVID-19 baat hebben bij paramedische herstelzorg;

constaterende dat patiënten vaak veel langer doorlopen met klachten dan de periode van vier maanden waarbinnen zij zich moeten melden om volgens de huidige regeling in aanmerking te komen voor paramedische herstelzorg;

constaterende dat veel patiënten problemen ondervinden met de verplichte doorverwijzing door een specialist als zij na de initiële fase van zes maanden aanspraak willen maken op verlenging van de herstelzorg, aangezien velen van hen nooit in contact zijn geweest met een specialist;

verzoekt de regering:

- de termijn van vier maanden na de acute fase waarbinnen zij zich moeten melden te verlengen dan wel te schrappen;
- bij behandeling in de eerste lijn de verwijzing voor verlenging door een huisarts mogelijk te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Marijnissen, Ploumen, Klaver, Sazias en Van Kooten-Arissen.

Zij krijgt nr. 1043 (25295).

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Ploumen namens de Partij voor de Arbeid.



Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Voorzitter. Een jaar geleden ging Nederland in lockdown. Het kabinet had moeten kiezen voor een strategie voor het maximaal terugdringen van het aantal besmettingen. Het kabinet had ook moeten kiezen voor een eerlijke beloning van alle mensen die in de zorg werken. Het kabinet had zaterdag ook niet een herstelplan moeten aankondigen, bij monde van de premier. Dat was te langzaam en te laat. Dit is het laatste debat voor 17 maart. Andere keuzes zijn mogelijk.

Dank u.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Segers namens de ChristenUnie.



De heer **Segers** (ChristenUnie):

Mevrouw de voorzitter. Dank voor de gegeven antwoorden. Ik heb drie moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat gezien de snelheid van het vaccineren er licht is aan het einde van de tunnel;

overwegende dat er meer nodig is om ondernemers de eindstreep te laten halen;

verzoekt de regering het subsidiepercentage van de TVL-regeling te verhogen naar 100% in het tweede kwartaal van 2021;

verzoekt de regering het budget voor de TONK uit te breiden zodat gemeentes voortvarend aan de slag kunnen met het toekennen van deze vorm van steun,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Segers, Dijkhoff, Jetten, Pieter Heerma, Wilders, Van der Staaij, Ploumen, Marijnissen, Klaver, Krol, Van Kooten-Arissen, Van Haga, Van Esch, Kuzu en Sazias.

Zij krijgt nr. 1044 (25295).

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Dat is een indrukwekkende lijst collega's.

De voorzitter:

Ja, indrukwekkend.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Dan heb ik nog twee andere moties. De eerste gaat over het vaccinatiepaspoortbewijs.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Kamer op 18 november 2020 heeft uitgesproken dat een directe of indirecte vaccinatieplicht of dwang- en drangmaatregelen uitgesloten zijn;

overwegende dat een vaccinatiebewijs als exclusief toegangsbewijs voor voorzieningen of locaties een vorm is van indirecte vaccinatieplicht;

overwegende dat er ook andere manieren zijn, zoals bijvoorbeeld (snel)testen, om duidelijk te maken of iemand besmet is;

verzoekt het kabinet in zijn beleid en wetgeving te garanderen dat een vaccinatiebewijs in geen geval als exclusief toegangsbewijs voor voorzieningen of locaties mogelijk wordt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Segers en Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1045 (25295).

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Dan tot slot over de Europese beraadslagingen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de voorzitter van de Europese Commissie alle regeringsleiders heeft opgeroepen om mee te werken aan de ontwikkeling van een Europees bewijs waarmee de drager kan aantonen dat hij is ingeënt tegen COVID-19, in bezit is van een negatief testresultaat of beschikt over immuniteit;

overwegende dat gezondheid boven alles een nationale competentie is en moet blijven, zoals eerder uitgesproken door de Kamer op 8 december 2020 bij motie-Leijten/Van der Graaf;

verzoekt de regering geen onomkeerbare stappen te nemen op het gebied van een Europees vaccinatiepaspoort voordat de Kamer zich hierover heeft uitgesproken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Segers, Van der Staaij en Marijnissen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1046 (25295).

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Van der Staaij namens de SGP.



De heer Van der Staaij (SGP):

Mevrouw de voorzitter. Ik wil de bewindslieden danken voor de beantwoording. Een jaar na het begin van de coronacrisis, die een grote impact heeft gehad op heel onze samenleving, viel mij op — ik haalde dat al even aan in een interruptie — dat er in de brief die we toegestuurd kregen ter voorbereiding van dit debat nadrukkelijk van werd gesproken dat we te maken hebben met een gezondheids-crisis, maar nu ook met een economische crisis en een

sociaalpsychologische crisis. Dat betekent dus dat er steeds een heel bijzondere evenwichtskunst aan de orde is en we niet makkelijk kunnen zeggen: hier is geen ruimte voor, dit kan niet anders.

Het blijft steeds wegen. Dat betekent dat wij op een aantal onderwerpen, zoals bijvoorbeeld bij het hoger onderwijs, waarover een motie van de heer Klaver door mij is mede-ondertekend, nog andere voorstellen, aanpassingen, hebben gedaan op het beleid dat nu wordt gevoerd. Als het gaat om de meer fundamentele discussie hoever je gaat met toegangstesten, zie ik uit naar de behandeling van het wetsvoorstel waarbij we daar grondig over door kunnen spreken.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Het was best een rustig debat, al is het kort voor de verkiezingen.

De voorzitter:

We zijn nog niet klaar hè. Dus het kan zo ... Dank u wel. Het is inderdaad een rustig debat. De heer Kuzu is nu aan de beurt.



De heer **Kuzu** (DENK):

Voorzitter. Ik beloof dat ik het ook rustig ga houden.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering voornemens is om de avondklok te verlengen tot 30 maart;

overwegende dat in april voor moslims de ramadan begint, waarbij het belangrijk is om in de avonden het gebed te kunnen verrichten in de moskee;

overwegende dat de avondklok de geloofsbelevens voor vastende moslims ernstig belemmert;

verzoekt de regering ervoor zorg te dragen dat Nederlandse moslims gedurende de ramadan in staat gesteld worden om het gebed te verrichten in de moskee indien de avondklok nog van kracht zal zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuzu en Azarkan. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1047 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er een grote groep Marokkaanse Nederlanders is met een wens om in Marokko begraven te worden;

constaterende dat Marokko aan COVID-19 overleden Marokkaanse Nederlanders weigert toe te laten;

verzoekt de regering om in contact te treden met de Marokkaanse autoriteiten om te komen tot een oplossing voor burgers die begraven wensen te worden in Marokko,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuzu en Azarkan. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1048 (25295).

De heer **Kuzu** (DENK):

En inmiddels alweer de laatste.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een aantal branches veilig kunnen openen met inachtneming van de coronamaatregelen;

verzoekt de regering om zonnebankstudio's per direct te openen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuzu en Van Haga. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1049 (25295).

De heer **Kuzu** (DENK):

Ik zie dat minister De Jonge heel blij kijkt.

De voorzitter:

Hij kijkt vaak blij.

De heer **Kuzu** (DENK):

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan mevrouw Sazias namens 50PLUS.



Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Het was inderdaad een rustig debat, voorzitter, maar dat kan altijd nog omslaan.

De **voorzitter**:

Zo is dat.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Voorzitter. Ik krijg ontzettend veel berichten van mensen. Zelfs een medewerkster van de GGD die de afspraken maakt, zei: ik heb absoluut geen instructies om echtparen eventueel gezamenlijk te vaccineren. Ik wil dus graag nog even van de minister horen hoe hij dit beter wil gaan communiceren en uitleggen.

Ook de herstell zorg na corona is belangrijk. Ik heb de motie van mevrouw Marijnissen meegetekend, maar ik heb nog een andere die dat hoopt te stimuleren.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een grote groep patiënten ernstige langdurige klachten overhoudt aan een covidbesmetting;

overwegende dat herstell zorg tijdelijk en voorwaardelijk is toegelaten tot het basispakket zodat patiënten deze zorg vergoed krijgen;

verzoekt de regering herstell zorg voor covidpatiënten permanent op te nemen in het basispakket,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Sazias. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1050 (25295).

Dank u wel, mevrouw Sazias. Dan geef ik nu het woord aan de heer Van Haga namens Forum voor Democratie. Gaat uw gang.



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

Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Europese Commissie bezig is met de ontwikkeling van een vaccinatiepaspoort;

overwegende dat er nooit sprake mag zijn van een directe of indirecte vaccinatieplicht;

overwegende dat een vaccinatiepaspoort zal leiden tot uitsluiting van mensen;

verzoekt de regering niet akkoord te gaan met invoering van een vaccinatiepaspoort,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Baudet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1051 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat winkeliers de noodklok hebben geluid en er een golf van ontslagen en faillissementen dreigt;

overwegende dat winkels door het RIVM niet als bron van besmetting zijn benoemd en het percentage besmettingen in winkels volgens het RIVM neerkomt op 0,7%;

verzoekt de regering om het aanmodderen met niet-onderbouwde versoepelingen in de vorm van een beperkt aantal klanten per winkel te stoppen en de winkels onmiddellijk toestemming te geven om weer open te gaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1052 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat winkelen alleen op afspraak mogelijk is;

overwegende dat dit tot onnodige administratieve lasten leidt;

overwegende dat het aantal mensen al beperkt wordt door het aantal mensen per vierkante meter dat naar binnen mag;

verzoekt de regering de afspraken te schrappen,
en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Kuzu.
Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1053 (25295).

Nou, u heeft een nieuwe bondgenoot. Gaat u verder.

De heer **Van Haga** (FVD):
Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de uitbetaling van het verhoogde subsidiepercentage bij de vaststelling van de TVL over het vierde kwartaal van het jaar 2020 is uitgesteld;

overwegende dat veel ondernemers tegen een faillissement aan zitten en de uitbetaling hard nodig hebben;

verzoekt de regering de gemaakte belofte na te komen en de uitbetaling onmiddellijk plaats te laten vinden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1054 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Krol.
Gaat uw gang.



De heer **Krol** (Krol):
Dank, voorzitter.

De voorzitter:

Voordat u begint: de motie van vorige keer gaat u niet voorlezen. Die kunt u gewoon in stemming brengen.

De heer **Krol** (Krol):
Maar ik heb er inmiddels meer ondertekenaars bij.

De voorzitter:

O, dat is prima. Gaat uw gang.

De heer **Krol** (Krol):
Ik doe het heel snel.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het coronavirus in de buitenlucht minder makkelijk verspreid wordt dan binnenshuis;

overwegende dat op de markt momenteel alleen kramen met etenswaren open mogen zijn;

verzoekt de regering met spoed de markten te openen zodat alle kooplui weer in hun levensonderhoud kunnen voorzien,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Krol, Van der Staaij, Van Haga, Kuzu en Wilders.

Zij krijgt nr. 1055 (25295).

De heer **Krol** (Krol):
En dan de nieuwe motie.

De voorzitter:
Is dit de eerdere motie?

De heer **Krol** (Krol):
Nee, dit was de eerdere motie.

De voorzitter:
Dan is het goed. Gaat u verder.

De heer **Krol** (Krol):
Ja.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat we van de coronacrisis kunnen leren om vergelijkbare crises in de toekomst te voorkomen;

overwegende dat in internationale gremia invulling wordt gegeven aan hoe we de coronacrisis te boven zouden moeten komen, namelijk in combinatie met de term Build Back Better;

overwegende dat gekozen volksvertegenwoordigers het laatste woord moeten hebben over het herstel na de coronacrisis;

spreekt uit dat bij het herstelplan om de coronacrisis te boven te komen, niet het Build Back Better van de Verenigde Naties en het World Economic Forum blindelings wordt

gevolgd, maar dat wordt gekozen voor onze democratisch gekozen volksvertegenwoordigers,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Krol. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1056 (25295).

Dank u wel, meneer Krol. Ik geef tot slot het woord aan mevrouw Van Kooten-Arissen.



Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Voorzitter, dank. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat vanaf 1 maart ook voor zorgverleners die betaald worden vanuit een pgb een zorgbonus van €1.000 netto aangevraagd kan worden, mits zij aan de voorwaarden in de pgb-zorgbonusregeling voldoen;

constaterende dat zorgverleners in de familiesfeer, waaronder mantelzorgers en mantelouders, van de zorgbonus uitgesloten zijn;

overwegende dat bijvoorbeeld mantelouders in deze coronacrisis de externe pgb-zorgverleners uit voorzorg, ter bescherming van hun chronisch zieke kind, buiten de deur hielden en al maanden 24/7 intensieve zorg verlenen;

overwegende dat het volstrekt niet uit te leggen is dat het kabinet veel waardering voor de inzet van pgb-zorgverleners in de familiesfeer zegt te hebben en toch deze zeer betrokken zorgverleners uitsluit van de €1.000 zorgbonus;

verzoekt de regering de pgb-zorgbonusregeling alsnog open te stellen voor de pgb-zorgverleners in de familiesfeer, bijvoorbeeld door mantelzorgers en mantelouders die intensieve zorg verlenen officieel zorgpartner te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Kooten-Arissen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1057 (25295).

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Er zijn 24 moties ingediend. Ik schors de vergadering tot 18.05 uur.

De vergadering wordt van 17.47 uur tot 18.05 uur geschorst.



Minister Rutte:

Mevrouw de voorzitter. In de richting van de heer Van der Staaij moet ik nog ten aanzien van die non-foodmarktkramen zeggen dat die op zichzelf natuurlijk wel zouden kunnen meelopen in het pakket retail voor eind maart. Dus ik ben daarover iets te zuinig geweest in mijn eerste reactie. Dat kan ook onderdeel zijn van die eerste stappen in heropening in het kader van de detailhandel. Dus dat kan ik even toevoegen aan de eerste termijn; ik was daar ietsje te zuinig.

Dan over de fysieke bijeenkomsten voor jongeren, eventueel ook in gebouwen van het hoger onderwijs. Tja, ik heb het nog even gedubbeld, maar er zijn helaas nu geen fysieke bijeenkomsten in het kader van het jongerenplan, omdat simpelweg die mogelijkheid er nu niet is. Maar zou dat zich op een gegeven moment wel gaan aftekenen, dan zou dat natuurlijk mogelijk kunnen, maar op dit moment is dat helaas niet zo.

En dan over 1 juli en de ov-sector. Zoals ik al zei: die gesprekken worden gevoerd met de decentrale overheden. Het gaat over het vierde kwartaal. Het lijkt niet mogelijk om dat vreselijk te versnellen, maar ik kan wel zeggen dat zowel Wopke Hoekstra als Stientje van Veldhoven, de minister van Financiën en de staatssecretaris van IenW, hier maximaal voortvarend mee bezig zijn. En iedereen is ervan doordrongen dat dit ook een vitale discussie is, en ze zullen de Kamer snel informeren.

Dan de moties. De motie op stuk nr. 1035, van de heer Wilders, onder verwijzing naar het OMT-advies en het debat: ontraden.

De motie op stuk nr. 1041, van de heer Klaver, onder verwijzing naar het debat: ontraden.

De motie op stuk nr. 1044, van de heer Segers: oordeel Kamer. De boodschap en de wens zijn helder. We moeten trouwens wel heel precies kijken naar de invulling. We komen daar snel op terug.

De motie op stuk nr. 1047: ontraden. Overigens liggen maatregelen ten aanzien van één specifieke levensovertuiging niet voor de hand, maar sowieso geldt hier dat ik niet kan vooruitlopen op komende besluitvorming.

De motie op stuk nr. 1048. Ik moet die ontraden, want dat probleem is een gevolg van de recente aanscherping van de inreisregels van Marokko. De inschatting is dat wij dit niet kunnen oplossen. Dat is ook niet aan ons. Uiteraard, in de reguliere consulaire contacten zijn wij altijd bereid het probleem aan de orde te stellen, maar we ontraden deze motie.

De motie op stuk nr. 1049, onder verwijzing naar het debat, waar het gaat om de epidemiologische ruimte, ook voor de zonnebanken: ontraden. En dat geldt natuurlijk ook voor de motie op stuk nr. 1052 en de motie op stuk nr. 1053 van de heer Van Haga.

En dan de motie op stuk nr. 1054: het onmiddellijk laten plaatsvinden van die uitbetalingen. "Onmiddellijk" gaat niet. We doen alles om het zo snel mogelijk te laten plaatsvinden, maar "onmiddellijk" is technisch niet mogelijk, helaas. En daarom: ontraden.

De motie op stuk nr. 1055 van de heer Krol: onder verwijzing naar het debat, op dit moment geen ruimte, dus ontraden.

De motie op stuk nr. 1056 van de heer Krol is een uitspraak voor de Kamer, dus daar hoeft ik geen advies over te geven. Maar als ik in de Kamer had gezeten, zou ik haar ontraden ... Dan zou ik ertegen stemmen, ja.

De voorzitter:

Nee, dat was niet helemaal de bedoeling, maar goed. Dan wachten we heel even?

Ik geef nu het woord aan de minister van VWS. Ga uw gang.



Minister De Jonge:

Ja, voorzitter, dank u wel. Allereerst de motie op stuk nr. 1034. Daarover zou ik graag het oordeel aan de Kamer willen laten, onder verwijzing naar het debat dat we zojuist hebben gehad.

De motie op stuk nr. 1037 ga ik ontraden, omdat de constatering niet juist is; ik heb de motie wél uitgevoerd. Ik heb alleen een aantal andere accenten gezet, omwille van het advies van de Gezondheidsraad. En overigens, datgene wat wordt verondersteld in het dictum, dat is echt onjuist. Helaas, overigens; ik zou graag willen dat het wel waar was. Dus ik ga deze motie ontraden.

Dan hebben we de motie op stuk nr. 1040. Dat is een beetje problematisch. We hebben natuurlijk dat gesprek zojuist gehad in het debat. En ik ga graag eventjes met die ECDC-lijst aan de slag, maar we varen scherp aan de wind met de voorraden. Hier wordt toch de suggestie gewekt dat je, als je maar wat meer voorraden wegprikt, sneller zou kunnen gaan, en die suggestie is gewoon onjuist. Dus ik moet ofwel deze motie ontraden, of ik vraag aan de heer Jetten om haar even aan te houden, dan kan ik die ECDC-lijst even wat nader verklaren. Misschien dat u dat prettiger vindt.

De voorzitter:

Ja? Houdt u de motie aan, meneer Jetten?

De heer Jetten (D66):

Kan de minister inschatten op welke termijn hij meer op de lijst kan ingaan?

Minister De Jonge:

Maximaal een week of twee, denk ik. Ik denk wel eerder.

De voorzitter:

Ja? Oké. Dan wordt de motie aangehouden.

Op verzoek van de heer Jetten stel ik voor zijn motie (25295, nr. 1040) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister De Jonge:

Dan de motie op stuk nr. 1042. Daar zou ik graag in mee willen gaan als het gaat over het snelle zelftesten bij toegang, op het werk, in het onderwijs en sowieso natuurlijk bij klachten. De overheid heeft een grote rol in dat alles: niet alleen in het beschikbaar stellen, maar ook in het betalen ervan. Maar ik verwacht wel dat mensen dat in de supermarkt echt zelf gaan betalen. Als u dat er ook mee zou bedoelen, dan ga ik deze motie ontraden. Als u al dat andere ermee bedoelt, dan kan ik er goed mee leven. Ik zie non-verbaal dat mijn interpretatie van de motie overeenkomt met de interpretatie van de indieners. Dan zou ik het oordeel aan de Kamer willen laten. Ja, dat is belangrijk voor de Handelingen.

Dan de motie op stuk nr. 1039: verzoekt de regering het reeds aangekondigde coronapaspoort zo spoedig mogelijk als verantwoord in te voeren en in ieder geval niet te wachten op de zomer, zodat mensen met een test- of een vaccinatiebewijs meer vrijheden kunnen krijgen. Ik ga daarover het oordeel aan de Kamer laten, omdat het woordje "of" erin staat; dat vind ik heel erg belangrijk, en omdat het eigenlijk gewoon ondersteunend beleid is. Dat laatste vind ik belangrijk om te zeggen, omdat ik het jammer zou vinden als daar een andere veronderstelling bij komt kijken.

Dat geldt ook voor de motie op stuk nr. 1045. Ook daarover ga ik het oordeel aan de Kamer laten. Ook daar ga ik zeggen dat het niet exclusief is, maar altijd of-of-of. Daarbij ga ik ook zeggen dat het echt ondersteuning van beleid is. Het is namelijk precies de lijn zoals het kabinet die vaart.

Dan de motie op stuk nr. 1046: verzoekt de regering geen onomkeerbare stappen te nemen. Ja, dat kan ik gewoon oordeel Kamer laten. Overigens heeft u al een aantal uitspraken gedaan waarbinnen wij prima kunnen opereren. Wij zullen ons uiteraard weer tot iedere nieuwe uitspraak verhouden.

De motie op stuk nr. 1051 ontraad ik. De regering is namelijk juist van plan om dat wél te doen. De overweging, "overwegende dat een coronavaccinatiepaspoort zal leiden tot uitsluiting van mensen", is echt onjuist. We gaan het juist op een manier doen waarop het niet leidt tot uitsluiting van mensen. Ik denk dat het belangrijk is om dat te ondersteunen. Dus ik ontraad deze motie, de motie op stuk nr. 1051.

Dat was het, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan wachten we even enkele ogenblikken. Dan geef ik nu het woord aan de minister voor Medische Zorg.



Van Ark:

Dank u wel, voorzitter. Ik had nog een vraag openstaan van mevrouw Ploumen. Staatssecretaris Blokhuis heeft vorige week een brief gestuurd met alle stappen die het RIVM en de screeningsorganisatie nemen. Daarin staat ook dat de inzet is om in 2024 weer voldoende personeel te hebben om vanaf dat jaar weer om de twee jaar te kunnen laten screenen. Dat is de informatie die ik op dit moment tot mijn beschikking heb.

De voorzitter:

Ja, kort, mevrouw Ploumen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Voorzitter, heel kort. Het is nu 2021. Dus pas over drie jaar kunnen vrouwen weer rekenen op een bevolkingsonderzoek volgens de bestaande norm. Dat is toch eigenlijk wel schandalig.

Van Ark:

Dit is de informatie waarover ik beschik. Ik heb toevallig ook bij die stemming gezeten waarbij deze motie van de Kamer in stemming werd gebracht. Ik kan dit signaal overbrengen aan mijn collega, maar ik kan er nu niks aan toevoegen, helaas.

De voorzitter:

Goed. Gaat u verder.

Van Ark:

Voorzitter. Ik kom bij de moties. De motie van de heer Wilders over een onderzoek naar uitgestelde zorg, op stuk nr. 1036. Daar hebben we over van gedachten gewisseld. Hij refereerde niet aan het onderzoek dat het RIVM al doet naar de gezondheidsschade wegens covid. Ik heb inderdaad toegezegd in het debat dat ik wil kijken of dergelijke informatie bij de ziekenhuizen beschikbaar is. Ik hecht er wel aan om te zeggen dat ik alle ziekenhuizen op dit moment niet wil belasten met allemaal extra administratie. Als ik de vrijheid heb om dat zo te doen, wil ik die inventarisatie graag doen. Daarmee geef ik deze motie oordeel Kamer.

Hetzelfde geldt voor de motie op stuk nr. 1038 van de heer Heerma en de heer Wilders. De aanmoediging om er een schepje bovenop te doen neem ik van harte aan. De motie krijgt oordeel Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 1043 van mevrouw Marijnissen, mevrouw Ploumen, de heer Klaver, mevrouw Sazias en mevrouw Van Kooten-Arissen. In het debat heb ik aangegeven dat er al het nodige gebeurt. Maar wat deze motie verzoekt, moet ik ontraden, omdat dat iets is wat ik wil laten volgen op het onderzoek. Ik vind ook dat het Zorginstituut daar een rol in heeft, dus die motie ontraad ik.

Hetzelfde geldt voor de motie op stuk nr. 1050, over de zorg die opgenomen wordt in het basispakket. Daar zit het Zorginstituut ook tussen. We zijn wel bezig met het voorwaardelijke toelatingstraject, maar het lijkt mij goed om dat eerst af te lopen.

Voorzitter. Dan kom ik bij de handgeschreven motie op stuk nr. 1057 van mevrouw Van Kooten-Arissen, die overigens een prachtig handschrift heeft. Ik heb al eerder in de decemberbrief het voornemen tot het op deze wijze vormgeven van de regeling naar de Kamer gestuurd, omdat ik daar transparant over wilde zijn. Ik heb in februari aangegeven dat we dit besluit hadden genomen. Het past niet bij de hoofdregeling waarin een onafhankelijk oordeel geborgd is. Daarmee ontraad ik deze motie.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn wij aan het einde van dit debat gekomen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Er is behoefte aan een korte schorsing van tien minuten. Ik schors de vergadering voor tien minuten en daarna gaan we stemmen.

De vergadering wordt van 18.16 uur tot 18.31 uur geschorst.