

35 807 Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met het stellen van tijdelijke regels over de inzet van testbewijzen bij de bestrijding van het virus SARS-CoV-2 (Tijdelijke wet testbewijzen covid-19)

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET NADER VERSLAG

De regering heeft met belangstelling kennis genomen van het nader verslag inzake het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met het stellen van tijdelijke regels over de inzet van testbewijzen bij de bestrijding van het virus SARS-CoV-2 (Tijdelijke wet testbewijzen covid-19). De aanvullende vragen van de leden van verschillende fracties worden in deze nota naar aanleiding van het verslag beantwoord in de volgorde waarin ze gesteld zijn. De fracties van D66, PVV, SP en PvdA hebben opgemerkt de beantwoording van hun vragen niet (altijd) aan de maat te vinden. De regering betreurt dat. De regering heeft er daarom in voorliggende nota naar aanleiding van het nader verslag voor gezorgd dat op alle vragen zo specifiek mogelijk wordt ingegaan. Bij enkele gelijksoortige vragen wordt verwezen voor de beantwoording. Hiertoe zijn de vragen genummerd en in een cursief lettertype geplaatst. De beantwoording staat in gewone typografie.

I. ALGEMEEN

1. INLEIDING

1.

*De leden van de **VVD-fractie** hebben nog een paar vragen, die anders in het debat aan de orde waren gesteld. De leden van de VVD-fractie willen graag een uitgebreide duiding van de regering van het advies van het Outbreak Management Team (OMT) van 26 april jl. over het tussentijdse advies van het Europees Centrum voor ziektepreventie en –bestrijding (ECDC). Wat betekent dit nu precies? In hoeverre neemt het OMT-advies het tussentijdse ECDC-advies van 21 april jl. nu over? Wat bedoelt het OMT precies met het wachten op het European Digital Pass, want dat is toch niet een onderzoek naar het nog besmettelijk kunnen zijn van gevaccineerden? Wat vindt de regering met het OMT-advies in de hand van het ECDC-advies? Wanneer verschijnt het advies van de Gezondheidsraad over deze problematiek? En wat is exact de vraag geweest aan de Gezondheidsraad waarover ze een advies moeten uitbrengen?*

Op 21 april jl. heeft het Europees Centrum voor ziektepreventie en – bestrijding (ECDC) een tussentijdse richtsnoer gepubliceerd met betrekking tot de positieve effecten van volledige vaccinatie voor overdracht van het virus en de implicaties voor maatregelen. Hierin geeft het ECDC aan dat het restrisico voor besmetting en transmissie dat een volledig gevaccineerde reiziger vormt als zeer laag beoordeeld wordt. Daarom wordt aanbevolen dat lidstaten, een overweging maken om een uitzondering te maken op de test- en quarantaineverplichting voor reizigers die volledig zijn gevaccineerd. Het ECDC geeft hierbij wel aan dat de verspreiding van zorgwekkende varianten, waarvoor opgebouwde afweer minder effectief is, in acht genomen dient te worden. Het Kabinet heeft naar aanleiding van het ECDC richtsnoer het OMT advies gevraagd over het eventueel aanpassen van maatregelen voor volledig gevaccineerde reizigers. Op 26 april jl. is het OMT met een advies gekomen. Hierin stellen zij dat alvorens uitzonderingen voor gevaccineerden gemaakt worden het noodzakelijk is dat er dan eerst duidelijkheid komt over een (Europees) vaccinatiepaspoort. Het kabinet is van mening dat, gezien de huidige epidemiologische situatie in Nederland, waarbij een grote groep mensen nog niet is gevaccineerd en er verspreiding van zorgwekkende varianten te zien is in verschillende landen, het op dit moment niet verstandig lijkt om een

uitzondering te maken op de test- en quarantaineplicht voor reizigers die volledig zijn gevaccineerd. Ook is op 2 maart jl. de Gezondheidsraad advies gevraagd te adviseren over een aantal vragen aangaande de vaccinatiestrategie. Hierin is ook een specifieke vraag gesteld met betrekking tot het effect van vaccinatie op transmissie: "Wat is de verwachting over het effect van vaccinatie op de transmissie van SARS-CoV-2 in Nederland? Hoe moet dit beoordeeld worden in de internationale context waarin verspreiding kan blijven plaatsvinden?"

Het advies wordt medio mei verwacht. De regering hecht eraan om dit advies bij de uiteindelijke besluitvorming te betrekken. Op basis van het Gezondheidsraad advies zal in de tweede helft van mei opnieuw worden beoordeeld of een uitzondering kan worden gemaakt voor volledig gevaccineerde reizigers op de test- en quarantaineplicht en onder welke voorwaarden. Daarbij zal ook het OMT worden gevraagd te adviseren over de epidemiologische randvoorwaarden waaronder het mogelijk is om gevaccineerde reizigers uit te zonderen.

2.

De leden van de VVD-fractie lezen in de nota naar aanleiding van verslag dat wordt aangegeven dat de Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) om de vaccinatiebewijzen gelijk te stellen pas wordt opgesteld wanneer is vastgesteld dat het risico vergelijkbaar is. Is het niet logischer dat nu al voor te breiden en klaar te hebben liggen voor medio mei 2021 als het advies van de Gezondheidsraad er is?

De benodigde regelgeving zal voortvarend tot stand gebracht worden. De gelijkstelling zal zo spoedig mogelijk na ommekomst van het advies van de Gezondheidsraad en het nieuwe OMT-advies ingevoerd worden. Het is de bedoeling dat een ontwerp van een algemene maatregel van bestuur bij uw Kamer wordt voorgehangen zo snel mogelijk nadat, mede aan de hand van het advies van de Gezondheidsraad en het nieuwe OMT-advies, is vastgesteld dat en onder welke condities het risico op transmissie van het coronavirus bij personen die gevaccineerd zijn aanvaardbaar is en een aanzienlijk deel van de bevolking is gevaccineerd. Uiteraard zullen waar mogelijk voorbereidingen worden getroffen. Deze voorbereidingen betreffen overigens niet alleen het opstellen van een algemene maatregel van bestuur en de daarop te baseren ministeriële regeling, maar ook de praktische uitvoering. Hierbij wordt onder meer gewezen op de aanpassingen van de applicatie CoronaCheck en de aansluiting op deze applicatie van de organisaties die de vaccinatiebewijzen verstrekken. De regering hecht aan een zorgvuldige besluitvorming over de gelijkstelling van vaccinatiebewijzen alsmede aan een gedegen implementatie ervan.

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de nota naar aanleiding van het verslag. Genoemde leden willen daarover allereerst het volgende opmerken. Deze leden begrijpen dat gezien de korte termijn voor beantwoording, het lastig was deze op alle vragen volledig en uitputtend te maken. Maar we spreken hier over een gewichtig en ingrijpend wetsvoorstel, dat raakt aan diverse grondrechten. Een voorstel waar bovendien verscheidene maanden aan is gewerkt door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bij een dergelijk voorstel mag de Tweede Kamer als controlerende en medewetgevende macht verwachten dat er deugdelijke, specifieke antwoorden volgen. Niet dat er veelvuldig op een set specifieke vragen wordt terugverwezen naar een generiek antwoord op een eerdere enkele vraag, of dat daarop een nieuw generiek antwoord volgt. Als de regering van mening is dat zij geen andere optie ziet gezien de geboden haast, dan had zij die haast zelf moeten maken. Er werd hier immers al vele maanden eerder over gesproken, door Kamer en kabinet. Gezien de beperkte en onvolledige beantwoording, zullen de genoemde leden verscheidene vragen uit het vorige verslag herhalen, met het verzoek daarop nu wel concrete, individuele antwoorden te krijgen. Zo niet, zullen deze vragen nogmaals terugkomen.

3.

De leden van de D66-fractie wensen allereerst een concrete beantwoording te ontvangen op hun vragen bij de vormgeving van het voorliggende wetsvoorstel, dat primair ziet op testbewijzen. Genoemde leden lezen dat bij indiening van het voorstel nog niet te bepalen was op welk moment en voor welke van deze activiteiten en voorzieningen testbewijzen feitelijk zullen worden ingezet. Dit zal per sector verschillen en hangt af van de actuele omstandigheden, de dan geldende maatregelen, de effectiviteit, de praktische uitvoerbaarheid en de testbereidheid. Gelet op het feit dat al deze onzekerheden nog in lagere regelgeving worden ingekleurd, vragen deze leden de regering waarom er in dit wetsvoorstel wel al voor wordt gekozen dat dit wetsvoorstel primair de voorwaarden voor toegang via testbewijzen regelt en slechts één artikel bevat dat mogelijke gelijkstelling regelt voor andere documenten, zoals een vaccinatiebewijs en immuniteitsbewijs, in een aparte AMvB. Daarbij komt dan ook nog de eis dat "met betrekking tot het virus SARS-CoV-2 kan worden vastgesteld dat een vergelijkbare kans op overdracht van het virus SARS-CoV-2 bestaat." Zou het volgens de regering niet veel logischer zijn de wet zo vorm te geven dat deze de kaders voor de verschillende typen bewijzen regelt, waarna een onderscheid daartussen – indien gewenst- in de lagere regelgeving kan worden gemaakt? Of vindt de regering het prudent dat voor testbewijzen nu vele wettelijke waarborgen worden verankerd, en deze bij mogelijk gebruik van een vaccinatiebewijs slechts in een Algemene Maatregel van AMvB ingrijpend? Wat rechtvaardigt het om deze knip nu reeds te maken?

De zogenoemde knip tussen testbewijzen enerzijds en vaccinatie- en herstelbewijzen anderzijds wordt gerechtvaardigd door het gegeven dat negatieve testbewijzen blijkens onderzoek naar het verloop van een infectie met het coronavirus, advisering door het OMT en praktijkervaring in Fieldlabs en pilots direct kunnen worden ingezet voor het versoepelen van maatregelen en het heropenen van de samenleving. Wanneer het parlement heeft ingestemd met het wetsvoorstel, kan dat onmiddellijk - met inachtneming van de toepasselijke nahangprocedure - bij ministeriële regeling worden geregeld. Voor vaccinatie- en immuniteitsbewijzen is het nu nog niet zover. De gelijkstelling voor deze twee typen bewijzen zal zo spoedig mogelijk na ommekomst van het advies van de Gezondheidsraad en het nieuwe OMT-advies ingevoerd worden. De regering hecht eraan dat het versoepelen van maatregelen en het heropenen van de samenleving op verantwoorde wijze gebeurt. Daarom is expliciet in de wet vastgelegd dat genoemde bewijzen slechts met een testbewijs gelijk gesteld zullen kunnen worden wanneer een vergelijkbaar risico op transmissie van het coronavirus bestaat. Alvorens deze mogelijkheid wordt ingeroepen dient ook een aanzienlijk deel van de bevolking te zijn gevaccineerd, zo heeft het kabinet eerder aangegeven in de brief van 8 maart jl. Er worden nog onderzoeken gedaan naar de besmettelijkheid van personen die gevaccineerd zijn of die met het coronavirus geïnfecteerd zijn geweest en covid hebben doorgemaakt. Voorts wordt advies ingewonnen bij het OMT en de Gezondheidsraad. Alvorens deze bewijzen in te kunnen zetten, vindt een zorgvuldige, democratisch gelegitimeerde besluitvorming plaats. Daartoe is bepaald dat voor een eventuele gelijkstelling eerst een algemene maatregel van bestuur nodig is. Het ontwerp daarvan wordt aan het parlement voorgelegd en vervolgens wordt advies aan de Raad van State gevraagd. Verder wijst de regering erop dat de wettelijke kaders voor de inzet van testbewijzen evenzeer van toepassing zijn op vaccinatie- en immuniteitsbewijzen. Het wetsvoorstel bevat immers de mogelijkheid van een gelijkstelling van deze bewijzen met een testbewijs. Er komt op grond van dit wetsvoorstel dus geen apart regime voor vaccinatie- of immuniteitsbewijzen, naast een regime voor testbewijzen. Met deze bewijzen zal op dezelfde manier toegang verkregen kunnen worden tot activiteiten en voorzieningen waarvoor men over een testbewijs dient te beschikken. Het effect van de inzet van vaccinatie- of immuniteitsbewijzen is alleen dat er geen test meer hoeft afgenomen te worden. Overigens blijft dat wel altijd mogelijk.

4.

De leden van de D66-fractie willen ook graag een deugdelijke reflectie op hun kanttekeningen vanuit epidemiologisch opzicht. Van vaccinatie is inmiddels bekend dat het voor een wezenlijk deel de transmissie van het virus vermindert, volgens het ECDC tot wel 60%.¹ Terwijl snelstesten slechts 58% van de positieve gevallen detecteren als mensen zich zonder klachten laten testen.² Deze leden merken daarbij op dat het testen voor toegang bedoeld is voor mensen zonder klachten. Waarop stoelt de regering derhalve haar voorkeur voor testbewijzen? Kan zij daarbij ingaan op het feit dat andere landen, zoals Denemarken, het vaccinatiebewijs reeds inzetten voor toegang?

Er is een grote variatie in de accuratesse van verschillende type antigeentesten. De testen die worden gebruikt voor toegangstesten hebben over het algemeen een hogere sensitiviteit dan de 58% uit het hierboven genoemde onderzoek. Er zijn twee redenen voor. Ten eerste zijn voor toegangstesten gevoelige antigeentesten ingekocht met een hoge betrouwbaarheid. Ten tweede is de gevoeligheid van antigeentesten hoger als je kijkt naar besmettelijkheid, en niet naar besmette personen. Daarnaast wordt onderzocht of gevaccineerden het virus veel minder kunnen overdragen. Of het gelijkgesteld kan worden aan een negatief testbewijs hangt af van de mate van virusoverdracht. Het kabinet wil inzicht krijgen in de vraag of het risico op besmetting gelijkwaardig is als bij een negatieve testuitslag. De resultaten van onderzoeken naar virustransmissie na vaccinatie zijn voorlopig slechts gedeeltelijk beschikbaar en vaak nog niet collegiaal getoetst door een onafhankelijke partij (peer-review). Gezien het feit dat asymptomatische patiënten een mogelijke bron van overdracht van SARS-CoV-2 zijn, is voorzichtigheid gewenst met betrekking tot de aanname dat vaccinatie de overdracht van het virus tegengaat. De reeds beschikbare studies laten wel zien dat vaccinatie transmissie kunnen verminderen. Aanvullend onderzoek is echter gewenst. Gebaseerd op de voorlopige resultaten is de verwachting dat vaccinatie het aantal dagen dat iemand besmettelijk is sterk inkort. Bovendien wordt verwacht dat door de vermindering van klachten bij mensen, zoals hoesten en niezen, de transmissie wordt beperkt. Aannemelijk is dat vaccinatie leidt tot een reductie van transmissie, maar niet tot steriele immuniteit. Transmissie hangt ook samen met het vaccin, leeftijd, virusvariant, lokale omstandigheden, vaccinatiegraad en bijvoorbeeld het seizoen af. De onderzoeken uit het buitenland zijn ook nog onvoldoende vergelijkbaar met de Nederlandse situatie. Dit onder meer omdat in ons land verschillende vaccins worden ingezet met verschillende effectiviteit. Het RIVM is gevraagd de meest recente (onderzoeks)ontwikkelingen te monitoren. Daarnaast is op 2 maart jl. de Gezondheidsraad gevraagd te adviseren over het effect van vaccinatie op de transmissie van SARS-CoV-2 in Nederland en ook hoe dit moet worden beoordeeld in de internationale context waarin verspreiding kan blijven plaatsvinden. De regering hecht eraan om dit advies bij de uiteindelijke besluitvorming te betrekken. Dit advies wordt medio mei verwacht. Zoals in de Kamerbrief van 8 maart jl. is beschreven, is het effect op transmissie één van de voorwaarden voor de inzet van een vaccinatiebewijs in Nederland, een tweede voorwaarde is dat de omvang van de groep mensen die is gevaccineerd aanzienlijk is. Aan beide voorwaarden dient te zijn voldaan voordat een vaccinatiebewijs in Nederland wordt ingezet. Het kabinet zet daarmee in op verschillende manieren om aan te tonen dat personen een voldoende laag risico hebben om virusoverdracht te veroorzaken naast elkaar toestaan (negatieve testuitslag, vaccinatiebewijs, herstelbewijs) als aan de voorwaarden wordt voldaan.

5.

De leden van de D66-fractie wensen in de derde plaats een helder antwoord op hun vragen aangaande het criterium in artikel 58rf., waar is opgenomen dat "met een testuitslag worden gelijkgesteld een daarbij aan te wijzen document, waaronder een bewijs van vaccinatie tegen covid-19 of een medische verklaring, indien op basis daarvan met betrekking tot het virus SARS-CoV-2 kan worden

¹ European Centre for Disease Prevention and Control, 29 maart 2021, 'Risk of SARS-CoV-2 transmission from newly-infected individuals with documented previous infection or vaccination' (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/sars-cov-2-transmission-newly-infected-individuals-previous-infection>)

² Cochrane, J. Dinnes c.s, 24 maart 2021, 'How accurate are rapid tests for diagnosing COVID-19?' https://www.cochrane.org/CD013705/INFECTN_how-accurate-are-rapid-tests-diagnosing-covid-19

vastgesteld dat een vergelijkbare kans op overdracht van het virus SARS-CoV-2 bestaat." Acht de regering deze bewijzen werkelijk onderling vergelijkbaar? De leden van de D66-fractie roepen graag in herinnering wat de regering hier in een ander geval over schreef: bij het Europees vaccinatiepaspoort, de Digital Green Certificate. In het verslag van het schriftelijk overleg over de kabinetsappreciatie Digital Green Certificate, stelt de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport: "Om (in)directe vaccinatieplicht te voorkomen, moet een recent negatief testbewijs – of mogelijk een herstelbewijs na een doorgemaakte infectie – als gelijkwaardig alternatief worden gesteld aan het vaccinatiebewijs. Het is echter niet mogelijk om een kwantitatieve uitspraak te doen over de mate van gelijkwaardigheid. Het gaat om het bewust aanvaarden van een klein restrisico als een geaccepteerde marge, gelet op de grote belangen die hier spelen voor de maatschappij."³ Deze leden concluderen hieruit dat het ook volgens de minister zelf letterlijk niet mogelijk is een kwantitatieve uitspraak te doen over de mate van gelijkwaardigheid. Is de regering in dit licht bereid de eis van een 'vergelijkbare kans op overdracht' voor andersoortige bewijzen te laten varen, en deze in een nota van wijziging te laten vervallen? Zo nee, waarom niet?

Nee, de regering is niet bereid de eis van een 'vergelijkbare kans op overdracht' voor andersoortige bewijzen te laten varen, en deze in een nota van wijziging te laten vervallen. Een bewijs van vaccinatie tegen covid-19 en een medische verklaring omtrent een doorgemaakte infectie zijn in zoverre vergelijkbaar met een testuitslag dat ze alle drie een indicatie kunnen zijn van de besmettelijkheid van betrokkene. Ook dragen zij alle drie een restrisico op transmissie met zich mee dat afhangt van de epidemiologische situatie. Immers, hoe meer mensen gevaccineerd zijn, hoe kleiner het restrisico van alle drie de mogelijkheden. Het criterium "vergelijkbare kans op overdracht" heeft tot doel om een bandbreedte van deze restrisico's aan te geven waarbinnen een bewijs van vaccinatie of een verklaring omtrent een doorgemaakte infectie ingezet zou kunnen worden om op een verantwoorde manier maatregelen te versoepelen en de samenleving te heropenen. Ook is in de Kamerbrief van 8 maart jl. aangegeven dat voordat vaccinatiebewijzen ingezet kunnen worden in Nederland, er eerst aan twee voorwaarden voldaan moet worden. Een van de twee voorwaarden is dat er duidelijkheid moet zijn over het effect van vaccineren op de virustransmissie. De voorlopige resultaten van onderzoeken naar virustransmissie na vaccinatie zijn slechts gedeeltelijk beschikbaar. Er is nog voorzichtigheid geboden met betrekking tot de aanname dat vaccinatie de overdracht van het virus in voldoende mate tegengaat. Uitgangspunt is dat het restrisico in dezelfde orde van grootte valt als bij de inzet van testbewijzen. De tweede voorwaarde is dat ook een aanzienlijk deel van de bevolking is gevaccineerd.

6.

Wat voegt dit strikte criterium toe ten opzichte van adviezen van onder meer het OMT? Graag op iedere individuele vraag een antwoord.

Er is nog voorzichtigheid geboden met betrekking tot de aanname dat vaccinatie de overdracht van het virus in voldoende mate tegengaat. De onderzoeken uit het buitenland zijn onvoldoende vergelijkbaar met de Nederlandse situatie. Dit onder meer omdat in ons land verschillende vaccins worden ingezet met verschillende effectiviteit. De minister van Volksgezondheid heeft het RIVM gevraagd de meest recente (onderzoeks)ontwikkelingen te monitoren. Daarnaast is op 2 maart jl. de Gezondheidsraad gevraagd te adviseren over het effect van vaccinatie op de transmissie van SARS-CoV-2 in Nederland en ook hoe dit moet worden beoordeeld in de internationale context waarin verspreiding kan blijven plaatsvinden. De regering vindt het van belang om dit advies bij de uiteindelijke besluitvorming te betrekken. Dit advies wordt medio mei verwacht. Zoals bij de beantwoording van vraag 5 is beschreven, is het uitgangspunt dat het restrisico in dezelfde orde van

³ TK 22112, nr. 3082, Verslag van een schriftelijk overleg over de kabinetsappreciatie Digital Green Pass, p. 53.

grootte valt als bij de inzet van testbewijzen. Met inachtneming van dit criterium kan het OMT adviseren over het restrisico op transmissie in het licht van de epidemiologische situatie.

7.

De leden van de D66-fractie stellen voorts vast dat volgens de minister het negatief testbewijs – en mogelijk een herstelbewijs – ondanks de onmogelijkheid van een kwantitatieve uitspraak als gelijkwaardig alternatief moet worden gesteld aan het vaccinatiebewijs. Geldt dat bij dit wetsvoorstel dan ook? Zo nee, wat maakt de situatie bij het Europese vaccinatiepaspoort anders dan bij het gebruiken van bewijzen voor toegang? Zo ja, waarom trekt het voorliggend wetsvoorstel een vaccinatiebewijs en testbewijs niet reeds gelijk in het hele voorstel?

Het is andersom. Het wetsvoorstel regelt dat een vaccinatiebewijs gelijkgesteld kan worden aan een testbewijs. Zoals in het antwoord op de vorige vragen van de leden van de D66-fractie uiteengezet, kunnen deze bewijzen met elkaar vergeleken worden wat betreft het risico van transmissie. Indien vaccinatiebewijzen worden gelijkgesteld, zal men zich ook nog steeds kunnen laten testen voor het verkrijgen van een testbewijs teneinde toegang te krijgen tot de activiteiten of voorzieningen waar een testbewijs is voorgeschreven. Een vaccinatiebewijs wordt dus niet verplicht. De Europese verordening Digitaal Groen Certificaat betreft een kader voor de afgifte, verificatie en acceptatie van interoperabele certificaten, specifiek vaccinatiebewijzen, testbewijzen en bewijzen van herstel. De voorgestelde verordening verplicht lidstaten tot de afgifte van deze certificaten en regelt de vorm en de inhoud van de certificaten. Er wordt bijvoorbeeld voorgeschreven welke gegevens het certificaat moet bevatten. Wanneer een lidstaat maatregelen versoepelt voor gevaccineerden of getesten en daartoe certificaten als bewijsstuk inzet, verplicht het voorstel de lidstaat om ook Digitale Groene Certificaten die zijn afgegeven door andere lidstaten te erkennen. De voorgestelde verordening regelt echter niet wanneer dergelijke bewijzen door de lidstaat moeten worden ingezet. Het blijft aan lidstaten zelf om te bepalen of, en zo ja, in welke situaties een certificaat vereist wordt. Op dit moment onderhandelt het Portugese voorzitterschap namens de Raad met het Europees Parlement en de Europese Commissie in de zogenaamde triloof fase. Het is de inzet van het voorzitterschap deze onderhandelingen zo snel mogelijk af te ronden. De verwachting is momenteel dat de onderhandelingen half mei zijn afgerond. Naar verwachting kan de verordening dan in juni in werking treden.

8.

De leden van de D66-fractie ontvangen graag ook een reactie van de regering op de eigen woorden van de minister dat het "gaat om het bewust aanvaarden van een klein restrisico als een geaccepteerde marge, gelet op de grote belangen die hier spelen voor de maatschappij." Onderschrijft de regering deze woorden - van 13 april jl. - nog steeds?

De leden van de D66-fractie vragen tevens inzage op welk moment de keuze voor dit onderscheid is gemaakt, in welk gremium en of en wanneer dit met verloop van tijd nog is heroverwogen?

De door de leden aangehaalde frase ziet op een schriftelijk overleg over de verordening voor het Digitaal Groen Certificaat waarin een technisch kader wordt geregeld voor de afgifte, verificatie en acceptatie van vaccinatie-, test- en herstelcertificaten inzake covid-19 dat in alle lidstaten worden erkend. Hiermee wordt het voor de houders gemakkelijker hun recht van vrij verkeer tijdens de epidemie van covid-19 uit te oefenen, omdat van de betrouwbaarheid van het certificaat uitgegaan kan worden. Deze frase ziet uitdrukkelijk niet op de keuze voor de inzet van welk certificaat in welke situatie binnen Nederland. De regering onderschrijft deze woorden nog steeds. De keuze om binnen Nederland in de huidige situatie vooralsnog alleen te werken met negatieve testuitslagen wordt

gedurende het proces van de totstandkoming van het wetsvoorstel voortdurend gemonitord. Juist vanwege de stijging van het aantal gevaccineerde inwoners en de groeiende kennis over de kans op transmissie na vaccinatie heeft de regering de mogelijkheid tot gelijkstelling in het wetsvoorstel opgenomen. Naar aanleiding van het advies van de Raad van State is ervoor gekozen om de mogelijkheid tot gelijkstelling naar het niveau van een algemene maatregel van bestuur te tillen. Het kabinet heeft in maart besloten tot een onderscheid tussen testbewijzen en vaccinatiebewijzen. Op dat moment was vastgesteld dat een negatief testbewijs gebruikt kan worden als toegangstest, maar was nog niet zeker of dit ook zou kunnen gaan gelden voor het vaccinatiebewijs en herstelbewijs. In de wet is een voorziening getroffen om een vaccinatiebewijs en herstelbewijs, indien geschikt als toegangsbewijs, zo snel mogelijk gelijk te stellen aan een negatief testbewijs.

9.

De leden van de D66-fractie lichten op dit punt ook graag de reactie van de regering op de afdeling advisering van de Raad van State uit. De regering geeft aan dat de verordening voor het Digitaal Groen Certificaat naar verwachting in juni 2021 in werking treden, en stelt daarop: "De grondslag in het wetsvoorstel om een vaccinatiebewijs gelijk te stellen met een testbewijs is daarom zowel qua inhoud, als planning niet voorbarig in het licht van de aanstaande verordening". Als de regering de gelijkstelling geenszins prematuur acht, waarom verankert zij het testbewijs en vaccinatiebewijs dan niet daadwerkelijk in gelijke mate in het voorliggende voorstel?

De strekking van de reactie op het advies van de Raad van State is dat de door de Europese Commissie voorgestelde verordening voor het digitaal groen certificaat geen betrekking heeft op een eventuele gelijkstelling van het vaccinatiebewijs met een testbewijs. Het geeft een (technisch) kader voor de uitgifte, verificatie en acceptatie van vaccinatie-, test- en herstelcertificaten inzake covid-19 dat in alle lidstaten wordt erkend. De wederzijdse erkenning van certificaten maakt het voor de houders gemakkelijker hun recht van vrij verkeer tijdens de epidemie van covid-19 uit te oefenen. Als informatie over of bewijs van vaccinatie, testen of herstel inzake covid-19 nodig is of zelfs wordt vereist, kan daarvoor het interoperabele certificaat worden gebruikt. Het is volgens de regering wel mogelijk om een grondslag te creëren voor deze gelijkstelling voordat de verordening is vastgesteld. De voorgestelde verordening is op dit punt immers niet relevant. In de vraag wordt verondersteld dat de regering de gelijkstelling niet prematuur acht. Dat is een misvatting. De regering vindt het creëren van een *grondslag* voor de gelijkstelling niet prematuur. De gelijkstelling zelf is thans wel voorbarig. In het antwoord op vraag 3, die door de leden van de D66-fractie is gesteld, is dat al uiteengezet.

10.

De leden van de D66-fractie vragen voorts nogmaals om meer inzicht in het verloop van het wetstraject, en de vraag waarom het wetsvoorstel (pas) op dit tijdstip naar de Tweede Kamer komt. Deze leden ontvangen graag een precies overzicht van data waarin zowel alle stappen van de voorbereidingsfase als het formele wetstraject worden vermeld. Ook willen zij weten hoeveel FTE hiervoor is ingezet.

De regering is van mening dat het wetstraject tijdig is opgepakt en dat zeer voortvarend is gewerkt om het onderhavige wetsvoorstel zo spoedig mogelijk bij uw Kamer in te dienen. Met name het advies van de Gezondheidsraad was een uiterst belangrijke voorwaarde om het wetsvoorstel op te kunnen stellen. In het onderstaande schema is per stap aangegeven hoe het wetsvoorstel tot stand is gekomen.

Datum	Stap
1 december en 24 december 2020	Initiatiefnota van het lid Klaver 'Tijdelijke testsamenleving' (TK 36 653, nr. 2) en verzending reactie kabinet aan Tweede Kamer
9 december	Motie van de leden Jetten en Klaver over testen in het onderwijs (TK 25295, nr. 781)
17 december 2020	Adviesvraag kabinet aan Gezondheidsraad ethisch kader testbeleid
Vanaf 1 januari	Start ontwikkeling apps Coronacheck en Coronacheckscan
14 januari	Ontvangst advies Gezondheidsraad "Testbewijzen voor SARS-CoV-2: ethische en juridische voorwaarden"
18 januari t/m 3 februari	Opstellen wetsvoorstel testbewijzen met memorie van toelichting
3 februari t/m 8 maart	Interdepartementale afstemming met OCW, SZW, BZK en JenV
7 maart	Advies SER denktank
8 maart	Adviesaanvraag AP, CRM, ATR en handhavingstoetsen NVWA, IGH, IvhO
8 t/m 15 maart	Internetconsultatie
15 maart	Advies CRM
16 maart	Advies AP
15 t/m 22 maart	Verwerking adviezen en reacties consultatie
23 maart	Afronding wetgevingstoets JenV
Week van 22-26 maart	Besluitvorming kabinet
26 maart	Adviesaanvraag Raad van State
6 april	Advies CPB-BES
6 april	Brief aan Tweede Kamer over de uitvoering van de motie van het lid Hermans (TK 25295, nr. 1066) om samen met genoemde partijen begin april een aantal pilots te starten, zodat voor een goede invoering van deze vorm van testen breed inzicht verzameld wordt.
12 april	Advies Raad van State
12 t/m 15 april	Aanpassing wetsvoorstel en memorie van toelichting nav advies Raad van State en opstellen Nader rapport
16 april	Besluitvorming kabinet Nader rapport
16 april	Indiening bij Tweede Kamer
21 april	Ontvangst Verslag Tweede Kamer
23 april	Nota naar aanleiding van het verslag + nota van wijziging
28 april	Ontvangst Nader Verslag Tweede Kamer
30 april	Nota naar aanleiding van het nader verslag

Voor het wetsvoorstel is zowel beleidsmatige als juridische inzet van medewerkers vereist. Een groot deel van de medewerkers van de verschillende departementen waaronder JenV, BZK, EZK, OCW en VWS, die werken aan het wetsvoorstel, zijn tevens betrokken bij de beleidsontwikkeling rondom het coronavirus in algemene zin of hebben daarnaast andere niet-Coronagerelateerde werkzaamheden. Om toegangstesten mogelijk te maken zijn er onder leiding van VWS snelle testmethoden ontwikkeld en gevalideerd, is de uitvoering voorbereid in samenwerking met de Stichting Open Nederland, zijn de apps Coronacheck en Coronacheckscan ontwikkeld, zijn de Fieldlabs Evenementen ondersteund en de pilots testen voor toegang georganiseerd. Vele tientallen mensen binnen en buiten de Rijksoverheid werken al maanden aan het mogelijk maken van toegangstesten. Hoeveel fte precies zijn ingezet de afgelopen maanden voor het wetsvoorstel kan daarom niet gezegd worden.

11.

*De leden van de **PVV-fractie** zijn teleurgesteld in de antwoorden in de nota naar aanleiding van het verslag. De antwoorden zijn rommelig, incompleet en spreken elkaar tegen. De antwoorden roepen extra vragen op. Genoemde leden zullen beperken zich tot degene die hen het meeste dwars zitten. Deze leden vragen de regering de vragen zoals gesteld onder vraag 14 compleet, allemaal en los van elkaar te beantwoorden. Zo ook de vragen hieronder. Gaarne geen samenvoelingen, want dan wordt een deel van de vragen niet beantwoordt.*

De regering geeft hieronder antwoord op vraag 14 uit de nota naar aanleiding van het verslag van 23 april jl.

Is de regering voornemens het testbewijs te koppelen aan het BSN-nummer? Zo ja, waarom is er niet voor gekozen om het testbewijs te koppelen aan een tijdelijke code?

De regering is niet voornemens het testbewijs te koppelen aan het Burgerservicenummer. Voor het testbewijs volstaan de eerste letter van de voornaam, de eerste letter van de achternaam, de geboortemaand en de geboortedag van de geteste persoon. In combinatie met het legitimatiebewijs kan met deze gegevens worden vastgesteld dat het testbewijs betrekking heeft op de toonder.

Is de regering bereid dit wel vanaf de start mogelijk te maken?

Zoals hierboven geschreven is het niet nodig om het Burgerservicenummer op te nemen in het testbewijs.

Wordt er bij de testbewijzen welke worden gebruikt als een bewijs van niet besmet zijn bij aanvang een behandelrelatie aangegaan waarbij erg veel persoonsgegevens dienen te worden verzameld zoals BSN-nummer, adresgegevens, telefoonnummer, et cetera? Zo ja, waarom?

Bij het maken van de afspraak voor een test komt automatisch een geneeskundige behandelingsovereenkomst tot stand. Een testaanbieder is verplicht om het Burgerservicenummer te controleren en vast te leggen. Dit staat in de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg. Een testaanbieder moet zich bij de verwerking van persoonsgegevens houden aan alle wet- en regelgeving, waaronder de Wgbo en de AVG.

Zo ja, acht de regering dit proportioneel? Zo ja, waarom?

Ja. Er worden niet meer gegevens verwerkt dan noodzakelijk voor het uitvoeren van de testen en het genereren van een testbewijs. Verder is in het wetsvoorstel een bepaling opgenomen die de bewaartermijn van medische dossiers beperkt. Ingevolge de Wgbo geldt een bewaartermijn van 20 jaar voor medische dossiers. Het wetsvoorstel brengt dat terug tot maximaal een jaar voor medische dossiers die uitsluitend een testuitslag bevatten.

Zou het niet beter zijn pas een behandelrelatie aan te gaan als iemand besmet blijkt te zijn naar analogie van de blaastest in het verkeer? Van de verkeersdeelnemer die een blaastest doet en die niet teveel heeft gedronken, wordt niets geregistreerd. Pas als iemand te veel heeft gedronken worden er persoonsgegevens verzameld. Is de regering bereid het systeem zo vorm te geven dat van de mensen die meewerken aan een testbewijs voor toegang en die niet besmet blijken te zijn geen persoonsgegevens worden verzameld?

Het door de leden van de PVV-fractie voorgestelde systeem is niet mogelijk. Het gaat erom dat iemand met een negatieve test toegang krijgt tot activiteiten of voorzieningen waar een testbewijs is voorgeschreven. Een negatieve testuitslag is volgens de Wgbo een medisch gegeven. Daarbij dient gecontroleerd te worden of betrokkene daadwerkelijk een geldig negatief testbewijs kan tonen. Met het testbewijs worden slechts de eerste letter van de voornaam, de eerste letter van

de achternaam, de geboortemaand en de geboortedag van de geteste persoon getoond. In combinatie met het legitimatiebewijs kan met deze gegevens worden vastgesteld dat het testbewijs betrekking heeft op de toonder.

12.

Het binnendringen in de neusholte is een invasieve handeling, zo stellen de leden van de PVV-fractie. Waarop baseert de regering dat alle testen waarvan een testbewijs kan worden gegenereerd niet of nauwelijks invasief zijn?

Afhankelijk van het soort test kan sprake zijn van een invasieve handeling. Echter, zoals ook al in paragraaf 4.1 van de memorie van toelichting uiteengezet, is de invasiviteit naar de mening van de regering relatief gering. Afhankelijk van het type test is het afnemen ervan niet of nauwelijks invasief. Zo is een ademtest bijvoorbeeld niet invasief en een PCR-test over het algemeen nauwelijks invasief, afhankelijk van de persoonlijke omstandigheden van het individu.

13.

Waarop concludeert de regering dat het binnendringen proportioneel zou zijn?

Testen worden slechts incidenteel of hooguit 1 à 2 keer per week ingezet. De inzet van testbewijzen is bovendien een tijdelijke maatregel. Met de inzet van toegangstesten kunnen maatregelen eerder los gelaten worden of versoepeld worden. Waar mogelijk worden voor personen die zich niet willen laten testen, alternatieven gecreëerd voor deelname aan activiteiten of toegang tot voorzieningen.

14.

Is daar onderzoek naar gedaan?

Ja, er is onderzoek gedaan naar verschillende vormen van testen.

15.

Zo ja, wat zijn de uitkomsten daarvan?

Recentelijk zijn validatiestudies voor gorgelen of mondspoelen uitgevoerd. Deze zijn in het 109^e advies van het OMT besproken. Op basis daarvan worden alleen kinderen met een keel en ondiepe neuswat bemonsterd en wordt geadviseerd ook de zogenaamde 'sabbelwat', als alternatieve afnamemethode voor moeilijk te bemonsteren personen, beschikbaar te hebben op GGD-testlocaties. Gorgelen of mondspoelen inzetten voor toegangstesten, wordt vooralsnog als onvoldoende gevoelig bevonden.

16.

Wat is de bedoeling van de 14 miljoen zelftests die verspreid zijn onder basisscholen?

De regering heeft omvangrijke hoeveelheden zelftesten beschikbaar gesteld voor het funderend onderwijs. Met deze zelftesten kan onderwijspersoneel in het primair, voortgezet en (voortgezet) speciaal onderwijs zich tot aan de zomervakantie twee keer per week preventief testen. Ook zijn testen beschikbaar gesteld voor het risicogericht testen van leerlingen in het voortgezet onderwijs. De regering benadrukt dat deze zelftesten niet bedoeld zijn om kinderen in de basisschoolleeftijd te testen. Onderwijspersoneel is hier ook niet voor bevoegd. Zelftesten zijn, behalve in het funderend onderwijs, ook beschikbaar gesteld in het mbo en ho voor studenten en docenten om zichzelf preventief te kunnen testen.

17.

De leden van de PVV-fractie begrijpen dat er leerkrachten of ouders van kinderen kunnen zijn die een verhoogd risico lopen op een ernstig verloop van COVID-19, maar schrikken nogal van de stap die genomen wordt zonder dat het parlement daarover heeft beslist. Hoe ziet de regering dit voor zich?

De regering heeft uw Kamer op verschillende momenten in stand van zakenbrieven geïnformeerd over het voornemen om zelftesten beschikbaar te stellen aan het onderwijs.⁴ Zelftesten dragen bij aan de continuïteit van het onderwijs. Het testen is geheel vrijwillig, vindt bij voorkeur thuis plaats (tenzij het risicogericht testen betreft) en deelname heeft geen consequenties voor de mate waarin iemand toegang krijgt tot de onderwijsinstelling. De gebruiker van de test voert alle handelingen zelf uit. Specifiek voor het risicogericht testen bij een besmetting in het voorgezet onderwijs geldt dat leerlingen zichzelf op school kunnen testen onder de begeleiding van een vrijwilliger.

18.

Gaan juffen en meesters naar eigen inzicht de zeer kleine neusholte van hun leerlingen met lange wattenstokjes binnendringen?

De regering benadrukt dat dit niet aan de orde is. Er worden geen handelingen voor testafname door onderwijzend personeel bij kinderen uitgevoerd. Overigens wordt bij de zelftesten gebruik gemaakt van ondiepe neusswabs die mensen veilig zelf kunnen toepassen.

19.

Wat als een kind zich verzet?

De regering benadrukt dat dit niet aan de orde is. Er worden geen handelingen voor testafname door onderwijzend personeel bij kinderen in het basisonderwijs uitgevoerd. Specifiek met betrekking tot klachten geldt dat kinderen bij klachten thuis blijven en zich bij de GGD-teststraat kunnen laten testen. Specifiek voor het risicogericht testen bij een besmetting in het voorgezet onderwijs geldt dat leerlingen zichzelf op school kunnen testen onder de begeleiding van een vrijwilliger. Daarbij geldt dat het testen altijd geheel vrijwillig is en geen consequenties heeft voor de mate waarin iemand toegang krijgt tot de onderwijsinstelling

20.

Wat is de juridische grondslag hiervoor?

De regering benadrukt dat er geen handelingen voor testafname door onderwijzend personeel bij kinderen worden uitgevoerd. Het testen van kinderen bij klachten door de GGD en het begeleid zelftesten in het voortgezet onderwijs geschiedt op basis van vrijwilligheid.

21.

De neusholtes van kinderen zijn nog niet volgroeid, vaak zitten ze langdurig "vol". Ouders kunnen beter dan juffen of meesters inschatten of de volle neus van hun dochtertje of zoontje normale klachten zijn en het kind gezond is, of dat ze de klachten niet te duiden zijn. Als scholen zelf gaan testen gaan ze hieraan voorbij. Wat is de rechtvaardiging daarvoor?

De regering benadrukt dat dit niet aan de orde is. Er worden geen handelingen door onderwijzend personeel bij kinderen uitgevoerd. Specifiek met betrekking tot klachten geldt dat kinderen bij klachten thuis blijven en zich bij de GGD-teststraat kunnen laten testen.

22.

De regering stelt in haar antwoorden dat zelftests niet voldoende zijn en dat voor de wet die voorligt een registratie, plus een test uitgevoerd door een professionele medewerker van een commerciële partij of de GGD nodig is. Waarom stapt de regering daarvan af bij de scholen?

⁴ Kamerstuk 25 295 nr. 1105

Zelftesten dragen bij aan de continuïteit van het onderwijs. Het testen is geheel vrijwillig, vindt bij voorkeur thuis plaats (tenzij het risicogericht testen betreft) en deelname heeft geen consequenties voor de mate waarin iemand toegang krijgt tot de onderwijsinstelling. De gebruiker van de test voert alle handelingen zelf uit. Specifiek voor het risicogericht testen bij een besmetting in het voorgezet onderwijs geldt dat leerlingen zichzelf op school kunnen testen onder de begeleiding van een vrijwilliger. Nu het hier niet gaat om een juridische verplichting om een testbewijs te tonen, maar om veelvuldig testen op basis van vrijwilligheid, meent de regering dat zelftesten daartoe het juiste middel zijn.

23.

Wat als het misgaat en de juf of meester veroorzaakt schade in de neusholte?

De regering benadrukt dat dit niet aan de orde is. Er worden geen handelingen door onderwijzend personeel bij kinderen uitgevoerd.

24.

Wie is er dan juridisch aanspreekbaar?

De regering benadrukt dat dit niet aan de orde is. Er worden geen handelingen door onderwijzend personeel bij kinderen uitgevoerd. De vraag naar aansprakelijkheid doet zich dus niet voor.

25.

Andersom geredeneerd, waarom worden voor het onderwijs zelftesten beschikbaar gesteld en wordt dit niet gedaan voor de toegang van evenementen en activiteiten waarvoor een testverplichting geldt, zodat je ook niet te maken krijgt met de registratie van persoonsgegevens?

De regering vindt het niet opportuun om zelftesten te gebruiken voor toegangstesten. Bij een zelftest kan niet gecontroleerd worden of iemand de test zelf heeft uitgevoerd en of dit op een correcte wijze gebeurd is. Daarnaast is een zelftest minder gevoelig dan een test die door een professional is afgenomen. Het gaat weliswaar in beginsel om dezelfde test, maar een professional kan de handelingen beter uitvoeren en maakt gebruik van een invasievere afnamemethode, waarbij meer viraal materiaal geïsoleerd kan worden. De zelftesten die aan het onderwijs beschikbaar gesteld zijn, zijn bedoeld om de continuïteit van het onderwijs zo goed als mogelijk te kunnen waarborgen. Daarbij geldt dat het testen altijd geheel vrijwillig is en geen consequenties heeft voor de mate waarin iemand toegang krijgt tot de onderwijsinstelling. Het gaat hier dus niet om een juridische verplichting om een testbewijs te tonen zodat maatregelen kunnen worden versoepeld, maar om veelvuldig testen op basis van vrijwilligheid.

26.

De regering stelt dat op het testbewijs slechts de naam en geboortedatum van de geteste persoon worden getoond, maar het is toch waar dat er WEL een behandelrelatie aangegaan wordt bij het afnemen van de test door een commerciële partij of de GGD en dat daarvoor nog steeds het Burgerservicenummer (BSN) en dus de gegevens uit de gemeentelijke basisadministratie voor persoonsgegevens (GBA) worden gegenereerd?

Het is juist dat er een geneeskundige behandelingsovereenkomst tot stand komt tussen de persoon die zich laat testen en de uitvoerder van de test. Een testaanbieder is een zorgaanbieder in de zin van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg. Zorgaanbieders moeten ingevolge die wet de identiteit en het Burgerservicenummer van hun cliënt vaststellen. Zij raadplegen daarvoor het register van Burgerservicenummers bij de Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z). De SBV-Z gebruikt hiervoor de gegevens uit de basisregistratie personen. Deze raadpleging bij SBV-Z kan achterwege blijven indien het Burgerservicenummer rechtstreeks is verkregen uit

de basisregistratie personen; zo kunnen GGD'en gegevens uit de basisregistratie ontvangen. Het Burgerservicenummer wordt gebruikt bij het uitvoeren van de testen. Het Burgerservicenummer wordt echter niet gebruikt voor het testbewijs zelf. Voor het testbewijs volstaan de eerste letter van de voornaam, de eerste letter van de achternaam, de geboortemaand en de geboortedag van de geteste persoon. In combinatie met het legitimatiebewijs kan met deze gegevens worden vastgesteld dat het testbewijs betrekking heeft op de toonder.

27.

Op welk moment worden testbewijzen in het onderwijs verplicht?

De afgelopen weken zijn een aantal belangrijke stappen gezet om meer fysiek onderwijs in het middelbaar beroepsonderwijs (mbo) en hoger onderwijs (ho) mogelijk te maken. Het kabinet heeft eerder besloten dat het mbo vanaf 1 maart weer fysiek onderwijs kan aanbieden, met inachtneming van de basismaatregelen zoals de 1,5 meter afstand. Met het kabinetsbesluit van 20 april jongstleden is besloten dat ook in het ho per 26 april weer fysiek onderwijs kan worden aangeboden met inachtneming van de 1,5 meter afstand. Dat betekent dat fysiek onderwijs weer mogelijk is voor alle studenten, in aanvulling op de specifieke groepen voor wie dit al mogelijk was (praktijkonderwijs, tentamens en begeleiding van kwetsbare studenten). Ook met deze versoepelingen blijft echter sprake van een tekort aan fysiek onderwijs in het mbo en ho en daarom is verdere uitbreiding hiervan gewenst. Dit kan echter alleen als dat op een verantwoorde en veilige manier kan gebeuren. Alleen in de situatie dat ook komend studiejaar nog de 1,5 meter afstand noodzakelijk blijft en een substantiële hoeveelheid fysiek onderwijs in de weg staat, zal de regering de inzet van een testbewijs overwegen. Er zal enkel gebruik worden gemaakt van de grondslag indien geen minder ingrijpende maatregel mogelijk blijkt om het fysieke onderwijs aanzienlijk op te schalen. Eerst wordt bezien wat onderwijsinstellingen nog kunnen doen op basis van de actueel geldende maatregelen. In het mbo en ho wordt in acht regionale pilots onderzocht op welke manier (snel)testen zouden kunnen bijdragen aan het op termijn mogelijk maken van meer fysiek onderwijs. De resultaten van de verschillende pilots komen begin mei beschikbaar. Daarnaast stelt het kabinet vanaf begin mei in het mbo en ho zelftesten beschikbaar voor studenten en docenten. Daarmee kunnen zij zich vrijwillig preventief testen wat bijdraagt aan het mogelijk maken van veiliger studeren. Daarnaast wordt met vaccinatie gestreefd het virus sterk terug te dringen. Als dat in voldoende mate lukt is het nemen van de basismaatregelen niet langer nodig en kan fysiek onderwijs zonder beperkingen weer plaats vinden. Concluderend kan de regering op dit moment daarom nog niet zeggen of en wanneer de testbewijzen in het onderwijs verplicht worden.

28.

Is de datum die de regering aangeeft proportioneel, aangezien de verwachting is dat op korte termijn veel mensen een natuurlijk doorgemaakte infectie hebben gehad (20-30%) en dat de vrijwillige vaccinatie van mensen uit de risicogroep in mei is afgerond?

Zoals aangegeven in antwoord op vraag 28 zal voor het werken met testbewijzen in het onderwijs alleen worden gekozen in het uiterste geval, als er geen andere manier is om een tekort aan fysiek onderwijs weg te nemen. Er is op dit moment daarom nog geen datum te noemen. De voornaamste belemmering voor onderwijsinstellingen om fysiek onderwijs op grotere schaal te organiseren is de 1,5 meter afstand. Op het moment dat de 1,5 meter afstand in het onderwijs zou kunnen worden losgelaten, zou dit voor aanzienlijk meer fysiek onderwijs zorgen. Op het moment dat veel studenten in het mbo en ho zijn gevaccineerd of de epidemiologische situatie is verbeterd, kan dit aanleiding zijn voor een kabinetsbesluit tot het loslaten van de 1,5 meter afstand in het onderwijs. In dat geval is het gebruik van verplichte testbewijzen niet aan de orde. Kan de 1,5 meter afstand echter niet worden losgelaten, dan is het werken met testbewijzen een manier om een veilige omgeving te creëren waar alle aanwezige studenten

niet besmet zijn met het coronavirus althans dat het risico daarop zeer laag is en de 1,5 meter afstand in die gevallen dus wel kan worden losgelaten. Alleen in de situatie dat ook komend studiejaar nog de 1,5 meter afstand noodzakelijk blijft en een substantiële hoeveelheid fysiek onderwijs in de weg staat, zal de regering de inzet van een testbewijs overwegen. Er zal enkel gebruik worden gemaakt van de wettelijke grondslag indien geen minder ingrijpende maatregel mogelijk blijkt om het fysieke onderwijs aanzienlijk op te schalen.

29.

Hoe staat het met de uitvoering van de aangenomen motie Verhoeven c.s. (Kamerstuk 27529, nr. 253) waarin verzocht wordt onderzoek te doen naar een tijdelijk BSN dat per transactie kan worden gegenereerd?

Deze motie is door de Staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties in behandeling genomen. Hij zal de Tweede Kamer voor het zomerreces een brief sturen over ontwikkelingen in het BSN-beleid, en daarin over de stand van zaken van het onderzoek rapporteren.

30.

Waarom is dit niet opgenomen in voorliggende wet?

De regering hecht eraan te benadrukken dat het testbewijs niet gekoppeld wordt aan het Burgerservicenummer. Op het testbewijs staan alleen de eerste letter van de voornaam, de eerste letter van de achternaam, de geboortemaand en de geboortedag van de geteste persoon. In combinatie met het legitimatiebewijs kan met deze gegevens worden vastgesteld dat het testbewijs betrekking heeft op de toonder. Iets anders is de verwerking van het BSN bij het afnemen van een test. Een testaanbieder is verplicht het Burgerservicenummer te controleren en vast te leggen conform de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg.

31.

De Kamer heeft toch in zeer ruime meerderheid aangegeven niet meer het BSN te willen inzetten als het ook zonder kan?

Ja.

32.

Waarom negeert de regering deze wens van de Tweede Kamer?

Deze wens wordt niet genegeerd. Het wetsvoorstel bepaalt niet dat het Burgerservicenummer moet worden gebruikt. Integendeel, het Burgerservicenummer wordt niet gebruikt voor een testbewijs. Daarin worden slechts opgenomen de eerste letter van de voornaam, de eerste letter van de achternaam, de geboortemaand en de geboortedag van de geteste persoon. Bij het uitvoeren van de test wordt wel het Burgerservicenummer gebruikt om met een hoge mate van zekerheid te waarborgen dat persoonsgegevens die worden gebruikt op een bepaalde persoon betrekking hebben. Het vormt daarmee een fundament in de identiteitsvaststelling binnen zorgketens. Dit is een verplichting die volgt uit de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg.

*De leden van de **CDA-fractie** hebben kennisgenomen van de nota naar aanleiding van het verslag.*

*De leden van de **SP-fractie** hebben kennisgenomen van de nota naar aanleiding van het verslag. Genoemde leden hebben een aantal aanvullende vragen naar aanleiding van de antwoorden van de regering.*

33.

De leden van de SP-fractie vinden de reactie van de regering op de vraag wat de meerwaarde en noodzaak is van een testsamenleving onvoldoende beantwoord. Hoewel de regering stelt dat we niet naar een testsamenleving toegaan, is dat uiterst onzeker, aangezien nog onbekend is of de huidige vaccins voldoende bescherming kunnen bieden tegen nieuwe varianten en het onduidelijk is hoelang het coronavirus zorgt voor een hoge mate aan besmettingen en ziekenhuisopnames. Dit maakt het volgens deze leden onzeker hoe lang de voorgestelde wetgeving gaat duren. Kan de regering hier nader op ingaan?

De regering benadrukt dat er geen sprake zal zijn van een testsamenleving. De verwachting van de regering, op basis van de huidige epidemiologische vooruitzichten, is dat in juli en augustus een groot gedeelte van de samenleving weer open kan, ook zonder toegangstesten. Toegangstesten zouden dan alleen nog ingezet kunnen worden om bepaalde activiteiten met een hoog risico op besmetting mogelijk te maken of ter vervanging van de 1,5 meter maatregel. Zoals de leden van de SP-fractie stellen, is dit afhankelijk van de epidemiologische ontwikkelingen. Het kan immers zijn dat er varianten optreden waartegen de huidige vaccins onvoldoende bescherming bieden. Daarom is geen harde einddatum voor de inzet van testbewijzen te noemen. Dat neemt niet weg dat de regering op basis van de huidige prognoses verwacht dat inzet van testbewijzen na de zomer niet meer of alleen in specifieke gevallen nog van toegevoegde waarde zal zijn. De regels over de inzet van testbewijzen zijn ondergebracht in het tijdelijke hoofdstuk Va Wpg en lopen op deze manier mee in de 3-maandelijkse verlengingscyclus van de Wet tijdelijke maatregelen covid-19. Daarvoor is gekozen omdat de inzet van testbewijzen deel uitmaakt van de maatregelen ter bestrijding van de epidemie van covid-19.

34.

Ook vragen de leden van de SP-fractie de regering in hoeverre commerciële belangen botsen met maatschappelijke en persoonlijke belangen van mensen. Waarom worden straks wel massa-evenementen toegestaan, maar zijn mensen ook gehouden aan een maximum van twee bezoekers per dag thuis? Zijn massa-evenementen nu überhaupt wel verstandig gezien de hoge druk op de zorg en het feit dat de reguliere zorg momenteel sterk is afgebouwd?

Door toegangstesten in te zetten worden bepaalde activiteiten eerder en/of met minder maatregelen mogelijk. Door mensen te testen voorafgaand aan een activiteit kan met een grote mate van waarschijnlijkheid worden gesteld dat zij op basis van een negatieve testuitslag op dat moment geen coronavirus hebben en niet besmettelijk zijn. Daarom is het verantwoord om met toegangstesten eerder en/of met minder maatregelen activiteiten mogelijk te maken, zoals geplaatste of ongeplaatste evenementen. Zo kunnen evenementen bijvoorbeeld één risiconiveau eerder worden toegestaan, met meer bezoekers in totaal maar met inachtneming van de 1,5 meter maatregel en/of uiteindelijk ter vervanging van de 1,5 meter maatregel. Voor thuisbezoek geldt dat hier niet met toegangstesten meer mogelijk wordt gemaakt, omdat de regering voor bezoek thuis geen juridische verplichting wil instellen. Bovendien is reeds voorzien dat bij elke stap van het openingsplan en de routekaart het aantal bezoekers dat thuis ontvangen mag worden, wordt verruimd. Elk besluit om een stap te zetten volgens het openingsplan wordt gedaan op basis van de epidemiologische situatie, waarbij telkens wordt bekeken wat de impact van versoepelingen is op de verspreiding van de epidemie en wat dat betekent voor de IC-capaciteit en de zorg.

35.

De tweedeling in de samenleving wordt volgens de leden van de SP-fractie ernstig versterkt in het voorliggende wetsvoorstel. De € 7,50 die vanaf juli moet worden betaald voor een testbewijs is voor veel mensen veel geld, zeker voor mensen die het (financieel) zwaar hebben (gehad) tijdens de voortdurende crisis. Maar ook de klassencomponent heeft de regering behoorlijk over het hoofd gezien. Door deze

kosten bij individuen neer te leggen ontstaat namelijk een situatie waarin mensen met veel geld meer toegang krijgen tot het heropenen van de samenleving dan mensen met een laag inkomen. Kan de regering daar nogmaals nader op ingaan?

Vanaf 1 juli is de regering voornemens een bijdrage van circa € 7,50 te vragen voor toegangstesten. Het is de verwachting dat dan een groot deel van de samenleving ook zonder toegangstesten open kan. Tegen die tijd zijn dus veel alternatieven beschikbaar voor de activiteiten waartoe inzet van een testbewijs mogelijk is. Bovendien meent de regering dat het bedrag dusdanig is dat dit niet tot ongelijkheid leidt. De verwachting is dat de activiteiten waarvoor toegangstesten vanaf 1 juli zullen gelden, voornamelijk (eenmalige) evenementen van bepaalde omvang en duur zullen betreffen. De regering is van mening dat voor toegang tot dergelijke activiteiten een eigen bijdrage van circa € 7,50 in verhouding staat tot de reguliere toegangsprijs voor dergelijke activiteiten, die geldt zonder test. Voor doorlopende activiteiten is de verwachting dat toegangstesten vanaf 1 juli van minder toegevoegde waarde zal zijn gezien de epidemiologische vooruitzichten. Mochten deze vooruitzichten tegenvallen, dan acht de regering het toepassen van een eigen bijdrage gerechtvaardigd, want ook dan zijn alternatieven voorhanden door bijvoorbeeld online deel te nemen aan activiteiten. Daarmee is het kabinet van mening dat voldaan wordt aan de voorwaarde die de Gezondheidsraad benoemt inzake het voorkomen van ongelijke toegang. Ten slotte geldt dit bedrag niet alleen voor een enkele activiteit maar voor de volledige duur van de geldigheid van een testbewijs. Daarmee kan voor dit bedrag dus aan meerdere activiteiten worden deelgenomen.

36.

En vindt de regering het eerlijk dat mensen met een kwetsbare gezondheid of ziekte, die het wellicht moeilijk aandurven om een activiteit of evenement te bezoeken uit angst om besmet te raken, af te schepen met digitale uitzendingen? Vindt de regering nu werkelijk dat online meekijken een goed alternatief is voor deze mensen? Moeten mensen met een kwetsbare gezondheid of een ziekte nog maandenlang extra thuis zitten, omdat voor deze groep mensen vrijheden enkel online mogelijk wordt gemaakt? Hoe zit dat bijvoorbeeld met de groep mensen die digitaal niet vaardig zijn? Zijn er andere alternatieven overwogen voor deze groep mensen? Genoemde leden vragen om een uitgebreide toelichting over deze tweedeling in de samenleving en hoe dit zich verhoudt tot het advies van de Gezondheidsraad waarin is benadrukt dat er sprake moet zijn van gelijke (financiële) toegang tot testmogelijkheden en –bewijzen voor iedereen en dat hierbij geen sprake mag zijn van discriminatie.

Uit het wetsvoorstel volgt niet dat mensen die niet aan de in de regelingen gestelde eisen voldoen, extra lang 'thuis moeten zitten'. Dit voorstel doet er niet aan af dat zo snel als mogelijk de samenleving verder wordt geopend, waar dit mogelijk is zonder toegangstesten. Het wetsvoorstel heeft alleen de bedoeling om waar mogelijk met toepassing van toegangstesten bepaalde sectoren eerder te openen. Iedereen die aan de activiteiten in die niet-essentiële sectoren deel wil nemen, kan dat doen op basis van de daar geldende voorwaarden. Mogelijk zou het zelfs een voordeel kunnen zijn om aan een dergelijke activiteit deel te nemen, nu daar in beginsel alleen negatief geteste aanwezigen zijn, en de gezondheidsrisico's hierdoor in beginsel minder groot zullen zijn. Daarbij komt dat in ieder geval de meest kwetsbare groepen (ouderen en medische hoogrisicogroepen) al gevaccineerd worden en dat ook andere medische risicogroepen vanaf mei een uitnodiging krijgen voor hun vaccinatie. De verwachting is nog steeds dat iedereen die dat wil begin juli zijn eerste prik moet kunnen hebben gehad. Daarmee nemen de gezondheidsrisico's nog verder af. De regering verwacht dat op 1 juli, het moment wanneer de bijdrage van circa € 7,50 wordt gevraagd, een groot deel van de samenleving ook zonder toegangstesten open kan. Er zijn tegen die tijd dus veel alternatieven beschikbaar voor de activiteiten waartoe inzet van een testbewijs mogelijk is. Bovendien meent de regering dat het bedrag dusdanig is dat dit niet tot ongelijkheid leidt, zeker

aangezien de activiteiten waartoe toegangstesten toegang geven van 1 juli op basis van de epidemiologische vooruitzichten naar verwachting voornamelijk (eenmalige) evenementen van een bepaalde omvang en duur betreffen en minder activiteiten van een doorlopende aard. De regering is van mening dat voor toegang tot dergelijke activiteiten het bedrag van circa € 7,50 in verhouding staat tot de prijs die veelal ook zonder test voor dergelijke activiteiten wordt gevraagd. Voor doorlopende activiteiten verwacht de regering dat toegangstesten vanaf 1 juli minder toegevoegde waarde zal hebben. Wat betreft de gelijke toegang voor testmogelijkheden voor iedereen, vindt nauw overleg plaats met de Stichting Open Nederland over de locatie en toegankelijkheid van de teststraten, zodat deze voor iedereen goed bereikbaar zijn. De testbewijzen zelf zijn ook voor iedereen toegankelijk. Voor bezoekers met een smartphone via de CoronaCheck app. Voor bezoekers zonder een smartphone via een website, waarbij het testbewijs kan worden uitgeprint. Daarnaast verkent de regering of het laten printen van een testbewijs via servicepunten een mogelijke optie kan zijn, waarbij de technische uitvoerbaarheid en kosten meegewogen worden.

37.

Daarnaast is het voor de leden van de SP-fractie nog onduidelijk voor welke evenementen deze € 7,50 zal worden moeten betaald. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport noemde in het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus van 22 april 2021 het voorbeeld van "heel grote festivals". Betekent dit dat een minimumgrootte van evenementen zal worden vastgesteld waarbij deze bijdrage niet hoeft te worden betaald? Zo ja, wat zal deze minimumgrootte zijn? Zo nee, betekent dit dat er een mogelijkheid blijft bestaan dat mensen ook € 7,50 moeten betalen voor een test voor kleine evenementen en activiteiten, indien de ontwikkeling van de epidemiologische situatie tegenvalt?

Vanaf 1 juli is de regering voornemens een bijdrage van circa € 7,50 te vragen voor een test. Het is de verwachting dat dan een groot deel van de samenleving ook zonder toegangstesten open kan. Tegen die tijd zijn dus veel alternatieven beschikbaar voor de activiteiten waartoe inzet van een testbewijs mogelijk is. Bovendien meent de regering dat het bedrag dusdanig is dat dit niet tot ongelijkheid leidt. De verwachting is dat de activiteiten waarvoor toegangstesten vanaf 1 juli zullen gelden, voornamelijk (eenmalige) evenementen van bepaalde omvang en duur zullen betreffen. De regering is niet voornemens een minimumgrootte in te stellen. Voor doorlopende activiteiten is de verwachting dat toegangstesten vanaf 1 juli van minder toegevoegde waarde zal zijn gezien de epidemiologische vooruitzichten. Mochten deze vooruitzichten toch tegenvallen dan acht de regering het toepassen van een beperkte eigen bijdrage gerechtvaardigd. Ook dan zijn alternatieven voorhanden door bijvoorbeeld online deel te nemen aan activiteiten.

38.

De leden van de SP-fractie hebben vragen gesteld over het aantal reisbewegingen die gemaakt worden door het toestaan van activiteiten en evenementen en wat de effecten daarvan zijn op het aantal besmettingen en de druk op de zorg. In de antwoorden lezen deze leden dat het OMT naar advies hierover gevraagd zal worden. Waarom is dit advies niet gevraagd bij de voorbereiding van deze wet? Kan de regering dit nader toelichten?

Het wetsvoorstel expliciteert de grondslag om bij ministeriële regeling testbewijzen te kunnen inzetten voor toegang tot sport- en jeugdactiviteiten, culturele instellingen, evenementen, restaurants en overige horeca, een en ander met inbegrip van doorstroomlocaties. Met andere woorden, met alleen deze wet is nog niet concreet in welke (deel)sectoren en onder welke voorwaarden het testbewijs wordt ingezet en kan het OMT dus ook nog niet adviseren over het aantal reisbewegingen die gemaakt worden door het toestaan van activiteiten en

evenementen en wat de effecten daarvan zijn op het aantal besmettingen en de druk op de zorg. Pas bij de concrete inzet van het testbewijs wordt duidelijk voor welke (deel)sectoren het testbewijs zal worden ingezet en onder welke voorwaarden. Dat wordt uitgewerkt in het openingsplan en verder geconcretiseerd in het addendum van de routekaart. Op dat moment kan het OMT een reële inschatting maken en dus adviseren over het aantal reisbewegingen die gemaakt worden door het toestaan van activiteiten en evenementen en wat de effecten daarvan zijn op het aantal besmettingen en de druk op de zorg. Het OMT wordt om advies gevraagd per stap van het openingsplan. Op basis van een dergelijk advies neemt de regering een besluit en wordt dit verwerkt in de aanpassing van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19.

39.

*Voorts vragen de leden van de SP-fractie waarom de regering verzuimd heeft te antwoorden op de vraag van de leden om de reeds ingediende Kamervragen *De pilots met testbewijzen*⁵ en *Het bericht dat het ministerie in strijd met de wet, en zonder toezicht 925 miljoen euro stort voor entreetesten*⁶ apart en in de nota naar aanleiding van het verslag te beantwoorden. Wil de regering dit alsnog doen? Zo nee, wat is de reden dat de regering dit niet wil doen?*

De beantwoording van de Kamervragen over "*De pilots met testbewijzen*" en "*Het bericht dat het ministerie in strijd met de wet, en zonder toezicht 925 miljoen euro stort voor entreetesten*" zijn beide op 29 april jl.⁷ naar uw Kamer gezonden.

40.

De leden van de SP-fractie vinden het onbegrijpelijk dat de regering ervoor kiest om de inzet van testbewijzen commercieel te regelen, maar de rekening op een publieke wijze laat betalen. Kan de regering nogmaals ingaan waarom hiervoor gekozen is, aangezien de regering er ook voor had kunnen kiezen om de € 1.1 miljard te investeren in de GGD'en in plaats van commerciële aanbieders? Kan de regering de eerder gestelde vraag van de leden nu wel beantwoorden over waarom niet gekozen is voor een strikte scheiding van de twee testsporen binnen de infrastructuur van de GGD'en?

Het kabinet heeft, in overleg met de GGD'en, er niet voor gekozen om de taak van het heropenen van de samenleving bij de GGD'en te beleggen. De GGD is namelijk in eerste plaats verantwoordelijk voor de bestrijding van het virus en is daarnaast belast met een groot deel van de uitvoering van het vaccinatiebeleid. Deze twee kerntaken, waarop we altijd moeten kunnen terugvallen, vergen de volledige inzet en toewijding van de GGD. De regering heeft daarom besloten dat het niet in het algemeen belang is om de GGD'en te belasten met een aanvullende taak gericht op het heropenen van de samenleving.

41.

Indien de wet in werking treedt kunnen mensen ook een negatieve test laten zien die ze bij een GGD hebben gekregen. De regering stelt echter in haar beantwoording dat wanneer sprake is van 'shop'gedrag van mensen bij de GGD-teststraten, ervoor gekozen kan worden om geen negatieve testbewijzen af te laten geven. De leden van de SP-fractie willen graag weten wie dan bepaalt dat mensen geen negatief testbewijs meekrijgen. Hoe is 'shop'gedrag te bewijzen en willen de GGD'en deze taak wel hebben?

Het kabinet vindt het belangrijk dat de GGD zich in kan blijven zetten voor de bestrijding van het virus en ook dat de samenleving zo veel mogelijk heropend wordt. Om het virus effectief te bestrijden is het belangrijk dat mensen met klachten en een verhoogd risico op infectie altijd terecht kunnen bij de GGD. De GGD voert strikte triage op de mensen die zich bij de GGD melden met klachten of

⁵ <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2021Z05622&did=2021D12505>

⁶ <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2021Z05945&did=2021D13172>

⁷ [Beantwoording kamervragen over de pilots met testbewijzen](#) en [Beantwoording Kamervragen over financiële steun entreetesten](#)

een verhoogd risico op infectie om misbruik te ontmoedigen. Door mensen met een negatieve testuitslag verkregen van de GGD een testbewijs te verlenen, tracht het kabinet zo maximaal mogelijk bij te dragen aan het spoedig heropenen van de samenleving. De GGD'en hebben aangegeven mee te willen werken om dit doel te verwezenlijken voor zover hun kerntaak (zie het antwoord op vraag 40) daardoor niet in het gedrang komt. In de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT) worden de testcijfers sinds april 2020 nauwgezet in de gaten gehouden. Het kabinet bekijkt in overleg met de GGD of het omzetten van negatieve testuitslagen in testbewijzen op basis hiervan verantwoord mogelijk is. De regering hecht eraan te benadrukken dat het omzetten van negatieve uitslagen van de GGD in testbewijzen wordt gestopt als blijkt dat de capaciteit in de GGD-teststraten voor mensen met klachten en verhoogde kans op besmetting in het gedrang komt. In dat geval zal het kabinet daartoe beslissen; vanzelfsprekend na afstemming met de GGD'en.

42.

*De leden van de **PvdA-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van de nota n.a.v. het verslag. De antwoorden op de eerder gestelde vragen in de eerste schriftelijke ronde riepen bij deze leden soms meer vragen op dan dat ze helderheid verschaffen. Vandaar de volgende aanvullende vragen.*

De leden van de PvdA-fractie zijn zich bewust van het feit dat het voorliggende wetsvoorstel vooral een wettelijk kader moet bieden voor het introduceren van testbewijzen en dat de nadere concretere invulling daarvan via onderliggende regelgeving zal moeten gebeuren. Toch menen deze leden dat het op een aantal punten te onduidelijk is wanneer, op welke wijze en voor hoe lang eventueel testbewijzen nodig kunnen zijn. Wat dat laatste betreft lezen deze leden dat (bijvoorbeeld bij het antwoord op de eerdere vraag 64) de inzet van testbewijzen niet meer noodzakelijk zal zijn als testbewijzen geen toegevoegde waarde meer hebben. Dat lezen genoemde leden als "testbewijzen zijn niet nodig als ze niet meer nodig zijn". Dat achten deze leden als te onbepaald. Eveneens achten deze leden het te onbepaald als steeds wordt gesteld dat de inzet van testbewijzen mede zal gebeuren aan de hand van de epidemiologische situatie. Daarbij wordt weliswaar verwezen naar de routekaart of het openingsplan, maar er wordt geen enkele concrete invulling gegeven aan bij welke (epidemiologische) situatie testbewijzen wel of niet ingesteld worden. Genoemde leden menen dat de routekaart of het openingsplan geen grondslag kunnen zijn voor onder welke voorwaarden testbewijzen ingevoerd gaan worden. Deze leden hebben meer wettelijke houvast nodig om in te kunnen stemmen met een wetsvoorstel dat toch meerdere grondrechten van burgers kan gaan raken. Kan de regering hier nader op in gaan?

Op basis van het geldende risiconiveau bepaalt het kabinet na advies van onder andere het OMT in welke sectoren testbewijzen kunnen worden ingezet en welke maatregelen hiermee versoepeld kunnen worden. Het kabinet is voornemens om vanaf stap 2, risiconiveau zeer ernstig, toegangstesten in te zetten om bepaalde (deel)sectoren eerder te openen of bijvoorbeeld om het maximaal aantal bezoekers te vergroten. In lagere risiconiveaus kunnen testbewijzen mogelijk ook worden ingezet ter vervanging van de 1,5 meter maatregel. Met toegevoegde waarde doelt de regering erop dat een testbewijs wordt ingezet om een andere zwaarder wegende maatregel te versoepelen. Vanaf stap 5 in het openingsplan, risiconiveau waakzaam, zouden bijvoorbeeld toegangstesten ingezet kunnen worden om de 1,5 meter maatregel los te laten in bepaalde sectoren die in het wetsvoorstel zijn aangewezen. Er kan hierbij bijvoorbeeld gedacht worden aan evenementen ongeplaceerd. Zodra de basismaatregelen overal veilig los kunnen worden gelaten hebben testbewijzen geen toegevoegde waarde meer, omdat de toegang tot instellingen en activiteiten niet langer door maatregelen wordt belemmerd. Toegangstesten mogen dan niet meer worden ingezet. Dit vloeit voort uit de wettelijke eisen voor het vaststellen van de ministeriële regeling, waarmee de testverplichting mogelijk wordt gemaakt. De inzet van testbewijzen geschiedt immers op basis van een geclausuleerde delegatiegrondslag. De voorwaarden voor het vaststellen van regels voor de inzet van testbewijzen zijn geborgd in artikel 58b, tweede lid, Wpg. Zo'n maatregel mag slechts getroffen worden indien dat gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid noodzakelijk is en de

uitoefening van grondrechten daarbij zo min mogelijk wordt beperkt. Bij de uitwerking in lagere regelgeving moet ook worden voldaan aan de in het wetsvoorstel opgenomen specifieke voorwaarden. Het voorgestelde artikel 58rb, tweede lid, vereist onder meer dat de regels alleen kunnen worden gesteld als deze in het maatschappelijk belang zijn aangewezen, ze uitvoerbaar en doelmatig zijn, en gepaard gaan met voorzorgsmaatregelen om eventuele maatschappelijk ongewenste effecten ervan, waaronder afbreuk aan andere maatregelen tegen verspreiding van het virus SARS-CoV-2, vermijdbare achterstanden of ongelijke toegang tot activiteiten, voorzieningen of onderwijs te voorkomen, weg te nemen of te verminderen. In het voorgestelde artikel 58ra is specifiek ten aanzien van onderwijs bepaald dat bij algemene maatregel van bestuur regels moeten worden gesteld met betrekking tot de wijze waarop de onderwijsinstelling zorg draagt voor een toegankelijke testvoorziening en de toegankelijkheid van het onderwijs waarborgt voor de student die niet over een testuitslag beschikt.

43.

De leden van de PvdA-fractie lezen in meerdere antwoorden in de nota naar aanleiding van het verslag dat het afhankelijk is van de epidemiologische situatie. Deze leden willen graag weten wel concrete criteria daarvoor gelden en bij welke waarden testbewijzen ingevoerd kunnen gaan worden?

De regering is voornemens om testbewijzen in te zetten vanaf stap 2 van het openingsplan, bij risiconiveau zeer ernstig. Vervolgens zal de inzet van testbewijzen van toegevoegde waarde blijven tot overal de 1,5 meter afstand veilig losgelaten kan worden zonder toegangstesten. Voor de inzet van toegangstesten wordt aangesloten bij de criteria zoals die gehanteerd worden voor het openingsplan en de routekaart zoals beschreven in de stand van zaken brief van 13 april jl.⁸

44.

De leden van de PvdA-fractie vinden de onderbouwing van de stelling dat nog niet duidelijk is of gevaccineerde personen een risico vormen voor de verspreiding van het virus niet toereikend. Kunt u hier nader op ingaan?

De resultaten van onderzoeken naar virustransmissie na vaccinatie zijn voorlopig slechts gedeeltelijk beschikbaar en vaak nog niet collegiaal getoetst door een onafhankelijke partij (peer-review). Gezien het feit dat asymptomatische patiënten een mogelijke bron van overdracht van SARS-CoV-2 zijn, is voorzichtigheid gewenst met betrekking tot de aanname dat vaccinatie de overdracht van het virus tegengaat. De reeds beschikbare studies laten wel zien dat vaccinatie transmissie zou kunnen verminderen. Aanvullend onderzoek is echter gewenst. Gebaseerd op de voorlopige resultaten is de verwachting dat vaccinatie het aantal dagen dat iemand besmettelijk is sterk inkort. Bovendien wordt verwacht dat door de vermindering van klachten bij mensen, zoals hoesten en niezen, de transmissie wordt beperkt. Aannemelijk is dat vaccinatie leidt tot een reductie van transmissie, maar niet tot steriele immuniteit. Transmissie hangt ook samen met het vaccin, leeftijd, virusvariant, lokale omstandigheden, vaccinatiegraad en bijvoorbeeld het seizoen af. De onderzoeken zijn ook nog onvoldoende vergelijkbaar met de Nederlandse situatie. Dit onder meer omdat in ons land verschillende vaccins worden ingezet met verschillende effectiviteit. De minister van Volksgezondheid heeft het RIVM gevraagd de meest recente (onderzoeks)ontwikkelingen te monitoren. Daarnaast is op 2 maart jl. de Gezondheidsraad gevraagd te adviseren over het effect van vaccinatie op de transmissie van SARS-CoV-2 in Nederland en ook hoe dit moet worden beoordeeld in de internationale context waarin verspreiding kan blijven plaatsvinden. Dit advies wordt medio mei verwacht.

⁸ Kamerstuk 25 295 nr. 1105

45.

Genoemde leden menen dat een negatieve test evenmin een volledige garantie geeft op het niet verder verspreiden van het virus. Bovendien zouden deze leden erop willen wijzen dat meerdere andere landen, waaronder EU-lidstaten, voor het verlenen van toegang het gevaccineerd zijn gelijk stellen aan een negatief testbewijs. Kan de minister hier nader op ingaan?

Het is aan ieder land om (binnen de kaders van het Europees recht) zelf te besluiten welke eisen aan toegang worden gesteld. Negatieve testbewijzen kunnen blijkens onderzoek naar het verloop van een infectie met het coronavirus, advisering door het OMT en praktijkervaring in Fieldlabs en pilots worden ingezet voor het versoepelen van maatregelen en het heropenen van de samenleving. Daarmee kan het risico op besmettingen worden verkleind en inderdaad nooit worden weggenomen. Over de mogelijke inzet van vaccinatiebewijzen moet nog worden besloten. De regering hecht eraan dat het versoepelen van maatregelen en het heropenen van de samenleving op verantwoorde wijze gebeurt. Daarom is expliciet in de wet vastgelegd dat genoemde bewijzen slechts met een testbewijs gelijk gesteld zullen kunnen worden wanneer een vergelijkbaar risico op transmissie van het coronavirus bestaat. Er worden nog onderzoeken gedaan naar de besmettelijkheid van personen die gevaccineerd zijn of die met het coronavirus geïnfecteerd zijn geweest en covid hebben doorgemaakt. De benodigde regelgeving zal voortvarend tot stand gebracht worden. De gelijkstelling zal zo spoedig mogelijk na ommekomst van het advies van de Gezondheidsraad en het nieuwe OMT-advies ingevoerd worden. Het is de bedoeling dat een ontwerp van een algemene maatregel van bestuur bij uw Kamer wordt voorgehangen zo snel mogelijk nadat, is vastgesteld dat en onder welke condities het risico op transmissie van het coronavirus bij personen die gevaccineerd zijn aanvaardbaar is en een aanzienlijk deel van de bevolking is gevaccineerd. Uiteraard zullen waar mogelijk voorbereidingen worden getroffen.

46.

De leden van de PvdA-fractie lezen dat zij en ook leden van andere fracties er niet van overtuigd zijn dat een bedrag van € 7.50 als eigen bijdrage voor een test geen financiële drempel voor de toegang tot de niet-essentiële sectoren vormt. Genoemde leden zijn het ook niet met de regering eens dat het online bijwonen van culturele voorstellingen, het online bezoeken van musea of het laten bezorgen van eten of drinken uit de horeca reële alternatieven voor het fysiek aanwezig zijn. Kan de minister alsnog terugkomen op haar mening en de testen voor iedereen gratis beschikbaar stellen?

Vanaf 1 juli is de regering voornemens een bijdrage van circa €7,50 te vragen voor toegang. Het is de verwachting dat dan een groot deel van de samenleving ook zonder toegangstesten open kan. Tegen die tijd zijn dus veel alternatieven beschikbaar voor de activiteiten waartoe inzet van een testbewijs mogelijk is. Bovendien meent de regering dat het bedrag dusdanig is dat dit niet tot ongelijkheid leidt. Daarnaast is de verwachting dat de activiteiten waar toegangstesten vanaf 1 juli voor zullen gelden, voornamelijk (eenmalige) evenementen met een bepaalde omvang en duur zullen betreffen. Voor doorlopende activiteiten is de verwachting dat toegangstesten vanaf 1 juli van minder toegevoegde waarde zal zijn gezien de epidemiologische vooruitzichten. Mochten deze vooruitzichten toch tegenvallen acht de regering het toepassen van een beperkte eigen bijdrage gerechtvaardigd. Ook dan zijn alternatieven voorhanden door bijvoorbeeld online deel te nemen aan activiteiten. Online alternatieven zijn gegeven de omstandigheden een aanvaardbaar alternatief, ook omdat het een tijdelijke situatie is. Daarnaast hebben ondernemers en instellingen die onder het wetsvoorstel en een ministeriele regeling op grond hiervan vallen, altijd de keuze om open te gaan zonder toegangstesten. Daarmee is het kabinet van mening dat voldaan wordt aan de voorwaarde die de Gezondheidsraad benoemt inzake het voorkomen van ongelijke toegang. Bovendien geldt dit bedrag niet alleen voor een enkele activiteit maar voor de volledige duur van de geldigheid van een testbewijs. Daarmee kan voor dit bedrag dus aan meerdere activiteiten waarvoor testbewijzen worden gevraagd, worden deelgenomen.

47.

*De leden van de **GroenLinks-fractie** hebben naar aanleiding van de beantwoording van de vragen wederom nog een aantal vragen voor de regering.*

De leden van de GroenLinks-fractie merken op dat het doel van de inzet van testbewijzen ambigu is. Onderhavig wetsvoorstel maakt het mogelijk om in een breed aantal sectoren testbewijzen in te kunnen zetten, maar in de communicatie-uiting van de minister wordt vooral gehamerd op 'grotere evenementen'. Genoemde leden wijzen erop dat de huidige opzet niet laagdrempelig is, omdat het van burgers én vraagt een eigen bijdrage te betalen van € 7,50 én vraagt om naar een teststraat af te reizen. Kan de regering zich voorstellen dat dit een hoge drempel opwerpt en hoe kijkt zij naar de inzet van – al dan niet begeleid – zelftesten?

Tot en met juni verwacht het kabinet in verscheidene sectoren testbewijzen in te kunnen zetten. Zo wil het kabinet bij stap 2 van het openingsplan toegangstesten inzetten om culturele instellingen, doorstroomlocaties binnen (in de sectoren genoemd in het wetsvoorstel) en publiek bij professionele sportwedstrijden eerder mogelijk te maken. Bij stap 3 wil het kabinet toegangstesten inzetten om de mogelijkheden voor culturele instellingen, publiek bij professionele sportwedstrijden en horeca voor uiteten te verruimen en om geplaatste evenementen eerder mogelijk te maken. De regering verwacht dat vanaf 1 juli wanneer de eigen bijdrage van circa € 7,50 wordt gevraagd een groot deel van de samenleving ook zonder toegangstesten open kan. Er zijn tegen die tijd dus veel alternatieven beschikbaar voor de activiteiten waartoe inzet van een testbewijs mogelijk is. De regering is van mening dat voor toegang tot activiteiten van een bepaalde omvang en duur waarvoor toegangstesten van 1 juli zullen gelden, het bedrag van circa € 7,50 goed in verhouding staat tot de toegangsprijs, die zonder test voor dergelijke activiteiten wordt gevraagd. Voor doorlopende activiteiten is de verwachting dat toegangstesten vanaf 1 juli van minder toegevoegde waarde zal zijn gezien de epidemiologische vooruitzichten. Mochten deze vooruitzichten tegenvallen acht de regering het toepassen van een eigen bijdrage gerechtvaardigd, want ook dan zijn alternatieven voorhanden door bijvoorbeeld online deel te nemen aan activiteiten. Daarmee is het kabinet van mening dat voldaan wordt aan de voorwaarde die de Gezondheidsraad benoemt inzake het voorkomen van ongelijke toegang. Ten slotte geldt dit bedrag niet alleen voor een enkele activiteit maar voor de volledige duur van de geldigheid van een testbewijs. Daarmee kan voor dit bedrag dus aan meerdere activiteiten worden deelgenomen. De regering vindt het niet opportuun om zelftests te gebruiken voor toegangstesten. Bij een zelftest kan niet gecontroleerd worden of iemand de test zelf heeft uitgevoerd en of dit op een correcte wijze gebeurd is. Daarnaast is een zelftest minder gevoelig dan een test die door een professional is afgenomen. Het gaat weliswaar in beginsel om dezelfde test, maar een professional kan de handelingen beter uitvoeren en maakt gebruik van een invasievere afnamemethode, waarbij meer viraal materiaal geïsoleerd kan worden. Een vorm van supervisie op afstand bij het zelftesten, waarbij iemand vaststelt wie de test afneemt en of de handelingen juist uitgevoerd worden zou enkele van de genoemde bezwaren weg kunnen nemen. Daarbij moet wel rekening gehouden worden met nieuwe bezwaren die dan kunnen optreden, bijvoorbeeld de privacy rondom informatie die tijdens de begeleiding gedeeld wordt. Het bezwaar van de mindere gevoeligheid van zelftesten wordt met een vorm van supervisie niet weggenomen.

48.

De regering stelt dat dat op dit moment niet 'opportuun' is, omdat er niet kan worden gecontroleerd of iemand de test zelf heeft uitgevoerd. Kan de regering omschrijven hoe dergelijke fraude eruit zou zien? Iedere zelftest kent immers een unieke (bar)code en de technologie om iedere zelftest uniek te registreren bestaat al. Ziet de regering daadwerkelijk voor zich dat burgers zodoende eerst een zelftest aanschaffen, vervolgens een ander laten testen en deze unieke testuitslag te gebruiken als testbewijs? Hoeveel burgers, zo schat de regering, zouden hiermee frauderen? Wat zou de intentie zijn van de fraudeur?

Dit betreft niet alleen het risico dat niet gecontroleerd kan worden of iemand de test bij zichzelf uitvoert. Andere redenen zijn dat niet gecontroleerd kan worden of de handelingen correct uitgevoerd zijn en dat zelftesten minder gevoelig zijn. Het is bijvoorbeeld denkbaar dat iemand bewust of onbewust de neuswat niet diep genoeg in de neus brengt waardoor te weinig viraal materiaal geïsoleerd wordt om tot een kwalitatief goed testuitslag te kunnen komen. Met als gevolg dat een positieve uitslag niet geïdentificeerd wordt. Daarnaast kan de test door of bij een ander persoon afgenomen zijn. Met een dergelijke vorm van onbewuste foutieve afname of bewuste fraude moet, ook al zou deze van beperkte omvang zijn, gezien het risico op transmissie van het coronavirus rekening worden gehouden. De aanwezigen bij een activiteit waarbij toegangstesten zijn vereist mogen ervan uitgaan dat alle bezoekers besc over de negatieve testuitslag. Fraude vormt dus een risico voor de andere aanwezigen.

49.

En staat dit in verhouding met het aanzienlijk laagdrempeliger maken van een dergelijke test? De regering stelt dat een gemiddelde prijs van een gevalideerde antigeentest circa € 5 betreft, terwijl de kosten per testbewijs, vanwege overhead en winstmarge, circa € 30 betreft. Staat dit nog met elkaar in verhouding, vragen genoemde leden de regering?

De regering vindt het op dit moment niet opportuun om zelftests te gebruiken voor toegangstesten. Bij een zelftest kan niet gecontroleerd worden of iemand de test zelf heeft uitgevoerd en of dit op een correcte wijze gebeurd is. Daarnaast is een zelftest minder gevoelig dan een test die door een professional is afgenomen. Het gaat weliswaar in beginsel om dezelfde test, maar een professional kan de handelingen beter uitvoeren en maakt gebruik van een invasievere afnamemethode, waarbij meer viraal materiaal geïsoleerd kan worden. Een vorm van supervisie op afstand bij het zelftesten waarbij iemand vaststelt wie de test afneemt en of de handelingen juist uitgevoerd worden zou enkele van de genoemde bezwaren weg kunnen nemen. Daarbij moet wel rekening gehouden worden met nieuwe bezwaren die dan kunnen optreden, bijvoorbeeld de privacy rondom informatie die tijdens de begeleiding gedeeld wordt. Het bezwaar van de mindere gevoeligheid van zelftesten wordt met een vorm van supervisie niet weggenomen. De kosten voor de afname van een test in een teststraat zien op meer dan alleen de kosten van een test. Voor de toegangsteststraten is een ICT-infrastructuur opgezet, zijn teststraten gebouwd, wordt personeel bekostigd en andere exploitatiekosten. De kostenopbouw voor een testafname bij een GGD-teststraat met een antigeentest zijn vergelijkbaar met die van testaanbieders voor toegangstesten. De testcapaciteit bij toegangstesten is groter in omvang, waardoor de kosten over meer testen verspreid kunnen worden. De kosten van toegangstesten staan nog niet vast en zijn onder andere afhankelijk van de aanbesteding (Open house procedure) onder testaanbieders. De verwachting dat deze lager zullen uitkomen.

50.

De regering stelt dat toegangstesten 'weer van waarde' kunnen zijn om sectoren open te houden of minder beperkende maatregelen op te leggen, mocht de bescherming van de huidige lichter vaccins te zijner tijd tegenvallen vanwege de verspreiding van zorgwekkende nieuwe varianten. Is de regering van mening dat de huidige opzet met een eigen bijdrage per testbewijs en het niet inzetten van zelftesten, een toekomstbestendige infrastructuur is voor een dergelijk scenario?

De huidige verwachting van het kabinet is dat in juli en augustus een groot deel van de samenleving weer open kan, zonder toegangstesten. Toegangstesten zouden dan nog ingezet kunnen worden om bepaalde activiteiten met een hoog risico mogelijk te maken of ter vervanging van de 1,5 meter maatregel. Dit is wel afhankelijk van de epidemiologische ontwikkelingen. Het kan immers zijn dat varianten optreden waartegen de huidige vaccins onvoldoende bescherming bieden. Daarom is op dit moment geen harde einddatum voor de inzet van

testbewijzen te geven. Als het nodig blijkt om toegangstesten langer in te zetten dan nu de verwachting is, is een infrastructuur beschikbaar met testcapaciteit en een systeem om testbewijzen af te geven. Verwacht wordt dat de kosten zullen dalen als meerdere testaanbieders zijn aangesloten. In deze infrastructuur is ruimte om innovatieve oplossingen die gebruikersvriendelijker, goedkoper en betrouwbaar blijken te zijn, in te passen. Het kabinet meent dat daarmee een toekomstbestendige infrastructuur wordt opgebouwd.

51.

Tevens valt onderhavig wetsvoorstel onder de Tijdelijke wet maatregelen COVID-19 (TWM). Ziet de regering mogelijkheden om enkele instrumenten wel te gebruiken in een dergelijk scenario, maar tegelijkertijd niet de volledige TWM van stal te halen?

In een scenario waarin zich zorgwekkende nieuwe varianten van het coronavirus verspreiden, zal bezien worden welke maatregelen noodzakelijk zijn ter bestrijding van die verspreiding. Dat hoeven niet alle maatregelen te zijn die opgenomen zijn in hoofdstuk Va Wpg. De routekaart is leidend voor de keuze van de maatregelen. Naarmate het risiconiveau stijgt, zullen er meer en meer ingrijpende maatregelen genomen moeten worden. Het is dus niet zo dat meteen het hele maatregelenpakket tegen de verspreiding van het coronavirus volledig wordt ingezet.

52.

De leden van de GroenLinks-fractie vragen de regering of Lead Healthcare betrokken is geweest bij de totstandkoming van onderhavig wetsvoorstel. Zo ja, hoe zag deze betrokkenheid er uit? Kan de regering hier gedetailleerd op ingaan? Zijn in het proces van onderhavig wetsvoorstel ook criticasters gesproken over de gekozen opzet? Zo ja, wie waren deze criticasters en wat was de voornaamste kritiek? Wat heeft de regering met deze input gedaan?

Lead Healthcare is niet betrokken geweest bij de totstandkoming van onderhavig wetsvoorstel. Uiteraard is met Lead Healthcare wel gesproken over de (on)mogelijkheden in de uitvoering van het realiseren van de benodigde testcapaciteit. In het proces van de totstandkoming van het wetsvoorstel is het concept voorgelegd aan de samenleving via internetconsultatie. Er kwamen 5.840 reacties van met name individuele burgers en bedrijven. In deze reacties is gewezen op de mogelijke beperking van grondrechten, mogelijke discriminatie en tweedeling. Verder zijn vragen gesteld over de proportionaliteit van de inzet van testbewijzen en de betrouwbaarheid en de waarde van testen. Er zijn voorts zorgen over het wetsvoorstel als (een opmaat naar) een vaccinatieplicht, met alle bezwaren van dien. Het wetsvoorstel zou niet passen bij de demissionaire status van het kabinet. Bij de tijdelijkheid van de maatregelen worden eveneens vraagtekens gesteld. De regering heeft naar aanleiding van deze inbreng de memorie van toelichting op deze punten verduidelijkt. Daarnaast heeft de regering in een aparte paragraaf van de memorie van toelichting een reactie gegeven op de internetconsultatie. Er zijn ook vele andere adviseurs betrokken geweest bij het wetsvoorstel, graag verwijst de regering hiervoor naar het overzicht opgenomen in het antwoord op vraag 11.

*De leden van de **SGP-fractie** hebben kennisgenomen van de nota naar aanleiding van het verslag. Zij danken de regering voor de beantwoording. De antwoorden van de regering riep bij de leden van de SGP-fractie een enkele vervolgvraag op.*

53.

*De leden van de **BBB-fractie** vragen aan de regering of iemand nou wel of niet moet testen als iemand al kan aantonen dat hij/zij gevaccineerd is. Andere Europese landen stellen een vaccinatiebewijs gelijk aan een testbewijs. Wat is dan de definitie van een vaccinatiebewijs?*

Op dit moment moet men zich nog laten testen als men al kan aantonen dat men is gevaccineerd; er is in dit verband geen Europese regelgeving, dus ieder Europees land beslist zelf hoe hiermee op zijn eigen grondgebied om te gaan. Nederland geeft nog geen vaccinatiebewijzen uit. Pas als voldoende is aangetoond dat vaccinatie daadwerkelijk bijdraagt aan vermindering van de overdracht van het virus, als een aanzienlijk deel van de bevolking is gevaccineerd en het vaccinatiebewijs technisch is gerealiseerd, zal een algemene maatregel van bestuur kunnen worden vastgesteld waarmee vaccinatiebewijzen gelijk gesteld zullen worden met een bewijs van een negatieve testuitslag. Voor de toepassing van dit wetsvoorstel is er dan geen verschil meer tussen een bewijs van een negatieve test en een bewijs van vaccinatie. Op dit moment wordt er wel gewerkt aan een verordening ten behoeve van het vrije verkeer van personen tussen lidstaten van de Europese Unie (digitaal groen certificaat). De verordening geeft een (technisch) kader voor de uitgifte, verificatie en acceptatie van vaccinatie-, test- en herstelcertificaten inzake covid-19 dat in alle lidstaten worden erkend. In de Europese verordening wordt ook een onderscheid gemaakt tussen een bewijs van vaccinatie en een bewijs van een testuitslag. Op het bewijs moet zichtbaar zijn of het gaat om een vaccinatie of een afgenomen test. Iedere lidstaat beslist zelf hoe de certificaten in het kader van het vrij verkeer worden ingezet.

2. HOOFDLIJNEN VAN HET VOORSTEL

2.1 Afwegings- en toetsingskader

54.

De leden van de D66-fractie vragen de regering - mede op basis van ervaringen uit het buitenland - een indicatie te geven hoe lang testbewijzen noodzakelijk zijn als het thans geldende vaccinatieschema verwezenlijkt wordt? Bij welke signaalwaarden geldt de noodzakelijkheid van het wetsvoorstel niet langer, en wanneer worden deze waarden in prognoses van het RIVM bereikt? Als de regering hier geen waarden of vaccinatiegraad aan koppelt, hoe gaat zij het dan bepalen? Of heeft de regering deze indicatoren nu nog niet te bepalen?

De huidige verwachting van de regering is dat in juli en augustus, op basis van de verwachte bereikte vaccinatiegraad, een groot deel van de samenleving weer open kan, zonder toegangstesten. Toegangstesten zouden dan nog ingezet kunnen worden om bepaalde activiteiten met een hoog risico mogelijk te maken of ter vervanging van de 1,5 meter maatregel. Dit is uiteraard afhankelijk van de epidemiologische ontwikkelingen. Het kan immers zijn dat varianten optreden waartegen de huidige vaccins onvoldoende bescherming bieden. Daarom is geen harde einddatum voor de inzet van testbewijzen te geven. Deze besluitvorming vindt plaats op basis van de dan geldende epidemiologische situatie, de druk op de IC-capaciteit en de zorg, de vaccinatiegraad en het effect hiervan.

55.

De leden van de D66-fractie zullen hun bezwaren tegen de eigen bijdrage niet opnieuw uiteenzetten in dit verslag. Wel vragen zij of de regering kan bevestigen dat het oorspronkelijke "maximale" bedrag van € 7,50 inmiddels is verworden tot een vast bedrag van € 7,50? Zo wordt de rekensom in de nota naar aanleiding van het verslag immers wel gemaakt.

De regering gaat uit van een bedrag van circa € 7,50. Hier kan om praktische of technische redenen van worden afgeweken. Wanneer dit het geval is, zal bijstelling alleen een verlaging en geen verhoging betekenen.

2.2 Niet-essentiële sectoren

56.

*In de schriftelijke beantwoording gaf de regering aan te verwachten dat we begin juli de vijf stappen uit het openingsplan al hebben doorlopen. De leden van de **CDA-fractie** vragen wat er gebeurt als we tegen die tijd nog niet bij stap vijf zijn. Wordt dan ook de invoerdatum van de eigen bijdrage opgeschoven? Kan de minister een inschatting geven wat de extra kosten zullen zijn voor de belastingbetaler als er geen bijdrage wordt gevraagd?*

Het bedrag van €7,50 zal ongeacht het verloop van de epidemie vanaf 1 juli worden gevraagd. De huidige verwachting van de regering is dat in juli en augustus, op basis van de verwachte bereikte vaccinatiegraad en de epidemiologische situatie, een groot deel van de samenleving weer open kan, zonder toegangstesten. Toegangstesten zouden dan nog ingezet kunnen worden om bepaalde activiteiten met een hoog risico mogelijk te maken of ter vervanging van de 1,5 meter maatregel. Dit is uiteraard afhankelijk van de epidemiologische ontwikkelingen. Het kan immers zijn dat varianten optreden waartegen de huidige vaccins onvoldoende bescherming bieden. Daarom is geen harde einddatum voor de inzet van testbewijzen te geven. Deze besluitvorming vindt plaats op basis van de dan geldende epidemiologische situatie, de druk op de IC-capaciteit en de zorg, de vaccinatiegraad en het effect hiervan. Het vragen van een financiële bijdrage van burgers is geen doel op zich. Een (beperkte) eigen bijdrage draagt ook bij aan doelmatige inzet van testcapaciteit. De eigen bijdrage vormt voor mensen een additionele prikkel om de toegestane 40 uur goed te benutten. Dit verhoogt de maatschappelijke en economische waarde van de inzet van een testbewijs, doordat een burger zal overwegen meerdere activiteiten te bezoeken. Daarmee is niet alleen de burger gediend. De afname van sectoren zal door deze doelmatigere inzet van een testbewijs namelijk toenemen en daarmee ook (indirect) de aanspraak op de bestaande steunpakketten. Een bijdrage van 7,50 euro voor 2 maanden uitgaande van 400.000 testen per dag bespaart het Rijk 180 miljoen euro aan directe kosten.

57.

De leden van de CDA-fractie vragen of de uitkomst van de Open House-constructie inmiddels bekend is (van Stichting Open Nederland). Wanneer wordt de aanbesteding in de markt gezet?

Om de testcapaciteit te vergroten in spoor 2 heeft SON door middel van een toelatingsprocedure waarbij aansluiting is gezocht bij de 'open house', de markt benaderd voor het beschikbaar stellen en exploiteren van testlocaties. Deze partijen zullen worden ingezet om het landelijk fijnmazig netwerk van testaanbieders te organiseren. Uit deze 'open house' zijn 7 partijen, gekomen die nu worden opgelijnd om vanaf midden mei ingezet te worden voor toegangstesten. Een volgende marktuitvraag voor testaanbieders wordt volgende week uitgezet. Er zal een aanbesteding door SON uitgezet worden om nieuwe XL-teststraten te bemensen. Rekening houdend met de duur van een aanbesteding en de opbouw van de XL-teststraten, is de verwachting dat eind juni de eerste XL-teststraten operationeel zijn. Doelstelling is om in juni een totale testcapaciteit van maximaal 295.000 testen per dag te hebben voor toegangstesten.

58.

*De leden van de **SP-fractie** hebben de regering gevraagd of mensen die werken op locaties zich ook verplicht moeten laten testen. Gelukkig is dat niet het geval, maar hoe is nu precies die bescherming geregeld voor personeel als er sprake is van dwang? Is het indienen van een klacht of zelfs een mogelijke gang naar de rechter hier echt wenselijk? Zijn er alternatieven onderzocht waarbij werknemers zich ergens buiten hun eigen organisatie kunnen melden als zij gedwongen getest moeten worden door hun werkgever? Waarom wordt een onderscheid gemaakt*

met vrijwilligers die zich wel verplicht moeten laten testen als zij komen helpen op een locatie? Moeten zij iedere keer een negatieve test aantonen? En moeten vrijwilligers die helpen bij grote evenementen dan ook allemaal € 7,50 per test betalen?

In algemene zin kunnen werkgevers hun werknemers niet verplichten, maar wel verzoeken om zich te laten testen op corona. De werknemer is hier echter niet toe verplicht. Arbeidsrechtelijk mogen hier ook geen consequenties aan verbonden worden. Als een werknemer denkt dat er sprake is van dwang of drang vanuit zijn werkgever is het verstandig dit eerst met de werkgever te bespreken. Zo nodig, kan de werknemer ook binnen zijn organisatie terecht bij de ondernemingsraad of de vertrouwenspersoon voor advies. Ook de Arbodienst of de bedrijfsarts kan worden geraadpleegd. Het is belangrijk dat de werkgever zich goed op de hoogte stelt van de bezwaren die een werknemer heeft. Op basis van het goed werkgeverschap en goed werknemerschap, zoals neergelegd in artikel 7:611 van het Burgerlijk Wetboek, mag van de werkgever en de werknemer worden verwacht dat zij in onderling overleg streven naar een passende oplossing. In het uiterste geval, mocht onverhoopt binnen de arbeidsrelatie geen overeenstemming bereikt worden over de door de werknemer (ervaren) dwang of -drang, is er nog de mogelijkheid voor de werknemer om naar de rechter te stappen. De regering is het eens met de leden van de SP-fractie dat juridische procedures niet wenselijk zijn, en pas in laatste instantie aan de orde zijn. Overigens merkt de regering hierbij op dat in de Fieldlab praktijktesten een hoge vrijwillige testbereidheid onder de werknemers is waargenomen. Gezien de aard van de rechtsverhouding en de afhankelijkheidsrelatie tussen werkgever en werknemer is een testbewijs vereisen een zeer ingrijpende maatregel. Bij vrijwilligers is deze rechtsverhouding en afhankelijkheidsrelatie er niet. Dat maakt dat vrijwilligers wel verplicht kunnen worden tot testen, net als deelnemers en bezoekers. Voor vrijwilligers gelden dezelfde regels met betrekking tot het testen als voor deelnemers en bezoekers. Met betrekking tot de eigen bijdrage aan een test op een evenement, adviseert de regering dat vrijwilligers afspraken maken met de organisatoren over een eventuele onkostenvergoeding.

59.

*De leden van de **SGP-fractie** lezen in antwoord op vraag 84 in de nota naar aanleiding van het verslag het volgende: "(...) Voor ondernemers van sectoren waar het testbewijs wel juridisch verplicht wordt gesteld, staat het hen altijd vrij om al dan niet deel te nemen. Als zij besluiten dit niet te doen, blijven de dan geldende maatregelen van kracht, kunnen de bestaande protocollen die eerder zijn opgesteld opnieuw worden toegepast, en is geen eerdere openstelling of verruiming van de voorwaarden bij openstelling mogelijk."*

De leden van de SGP-fractie vragen zich af hoe dit precies uitgewerkt wordt. Hoe verhoudt een 'juridische verplichting' voor een testbewijs zich tot de stelling dat het 'ondernemers altijd vrij staat om al dan niet deel te nemen'? Komt er in de ministeriële regeling een bepaling welke regels gelden voor ondernemers die zich niet aan de testbewijsplicht wensen te houden? Zou dit niet op wetsniveau moeten worden geregeld? Als voorbeeld noemen deze leden de horeca. Betekent dit concreet dat wanneer een horecaondernemer weigert om een toegangsbeleid te voeren met een toegangstest, dat hij dan bijvoorbeeld minder klanten mag verwelkomen dan zijn collega-ondernemer die daar wel toe bereid is?

Het testbewijs is juridisch verplicht op het moment dat een ondernemer gebruik wil maken van de versoepelingen van de covid-maatregelen die de inzet van toegangstesten en het testbewijs kunnen bieden. Op deze manier kan de ondernemer zelf kiezen of hij gebruik wil maken van het testbewijs en de daarbij behorende versoepelingen. In de ministeriële regeling wordt bepaald welke regels gelden als door een instelling of ondernemer een testbewijs wordt gevraagd en welke regels gelden als het testbewijs niet wordt gevraagd. Hiermee sluit de systematiek aan bij de systematiek die al gebruikt wordt voor het aanpassen van het maatregelenpakket. Dit kan inderdaad betekenen dat een ondernemer die ervoor kiest toegangstesten wel toe te passen meer klanten zou kunnen ontvangen dan een andere ondernemer die ervoor kiest toegangstesten niet toe te passen, afhankelijk van de voorwaarden die aan het testbewijs worden verbonden voor die specifieke (deel)sector.

2.3. Onderwijs

60.

*De leden van de **D66-fractie** constateren dat het voorliggende wetsvoorstel de grondslag creëert om in de toekomst indien nodig testwijzen voor studenten in het middelbaar beroepsonderwijs (mbo) en het hoger onderwijs (ho) verplicht te stellen. Een van de randvoorwaarden is dat onderwijsinstellingen ervoor zorg dienen te dragen dat hun studenten zich kunnen laten testen. Genoemde leden is nog niet geheel helder hoe die verantwoordelijkheid voor de testinfrastructuur door onderwijsinstellingen mag worden ingekleurd. Mag dit ook door middel van testen bij de instelling ter plekke? Zo ja, aan welke criteria moet dan concreet worden voldaan? Zo nee, kunnen zij capaciteit reserveren bij de commerciële teststraten die voor testen voor toegang worden opgezet? Wat als die niet afdoende blijkt? Deze leden vragen op dit punt om een reflectie van de regering op de eigen sceptische overwegingen op de vraag of de testcapaciteit 400.000 testen per dag te allen tijde genoeg zal zijn.*

Als het gaat om de testvoorzieningen voor studenten, heeft de onderwijsinstelling de zorgplicht voor de studenten een toegankelijke testvoorziening te bieden. Deze voorziening kan al dan niet in eigen beheer van de instelling zijn. De instelling kan ervoor kiezen een testvoorziening op locatie van de instelling te faciliteren, maar dit hoeft niet. Belangrijk is dat instellingen zich er van vergewissen dat de aangeboden voorziening laagdrempelig, toegankelijk en vindbaar is en dat er voldoende capaciteit is voor de studenten om zich kosteloos te laten testen. Zowel bij een testvoorziening ter plekke als een ander type testvoorziening zal de instelling er zorg voor moeten dragen dat er een testvoorziening beschikbaar is waar studenten laagdrempelig gebruik van kunnen maken. Laagdrempelig betekent in ieder geval dat voor de student geen kosten zijn verbonden aan het testen. De instelling dient zich ervan te vergewissen dat dit ook daadwerkelijk niet het geval is. Verder ziet de zorgplicht ook op de bereikbaarheid van de testvoorziening; de bereikbaarheid van de voorziening moet geen reden zijn dat een student zich niet kan laten testen. Mede op basis van ervaringen met pilots rondom testen in het onderwijs, zal gekeken worden hoe testvoorzieningen laagdrempelig kunnen worden geboden. Bekeken zal worden hoe onderwijsinstellingen ondersteund kunnen worden bij de inrichting van testvoorziening. Daarbij zal ook worden gekeken naar de mogelijke synergie van verschillende type testvoorzieningen. De zorgplicht voor een toegankelijke testvoorziening wordt bij lagere regelgeving uitgewerkt. Deze lagere regelgeving wordt voorgehangen aan de Tweede en Eerste Kamer. Waar de leden vragen naar de testcapaciteit van 400.000 testen per dag, ziet dit aantal op de capaciteit in niet-essentiële sectoren. Voor het onderwijs geldt dat wordt bezien aan welke capaciteit behoefte is. Dit wordt onder andere bepaald door het aantal keren per week dat studenten fysiek onderwijs volgen, wat weer afhangt van het type onderwijsactiviteit, en de geldigheidsduur van een testbewijs. Onderwijsinstellingen kunnen hierbij met roosters sturen dat studenten zich niet vaker hoeven te laten testen dan nodig is.

61.

*De leden van de **SP-fractie** hebben een vraag over de kosten van testbewijzen in het onderwijs. De regering geeft aan nog te bezien of het testen voor toegang tot het onderwijs gratis gehouden kan worden. Is de regering voornemens om hier kosten aan te gaan verbinden? Kan de regering hun voornemens op dit punt nader toelichten?*

De kosten voor de testbewijzen in het onderwijs komen voor rekening van het Rijk. De kosten komen niet voor rekening van de instellingen of studenten.

2.4 Testen en teststrategieën

62.

*De leden van de **SP-fractie** vinden het erg zorgelijk dat deze wet een grondslag biedt aan het gelijkstellen van een vaccinatiebewijs aan een testbewijs. Is het juist dat in de voorliggende wet enkel een vaccinatiebewijs kan worden ingesteld als wetenschappelijk onderbouwd is dat gevaccineerde mensen voldoende beschermd zijn? Waarom wordt dit eventueel geregeld via een AMvB en wordt die AMvB dan vooraf naar de Tweede Kamer gestuurd? Waarom wordt dit niet in een apart wetsvoorstel geregeld, zoals ook de Raad van State adviseert? Geeft het vaccinatiebewijs in de voorliggende wet alleen toegang tot bepaalde activiteiten en evenementen en geldt het niet als een soort vaccinatiepaspoort voor de hele samenleving? En als een vaccinatiebewijs zou worden voorgesteld, wat voor alternatieven zijn er dan precies voor mensen die die geen testbewijs, vaccinatiebewijs of bewijs van een positief testresultaat willen aantonen? Tenslotte vragen deze leden of de regering de mening deelt dat ook hier weer sprake is van een tweedeling, gezien een vaccinatie gratis is en een testbewijs niet. Kan de regering hier nader op ingaan?*

Het gaat om de vraag of het zo is dat gevaccineerde mensen het virus niet of minder kunnen overdragen (besmettelijkheid). Als het antwoord op deze vraag duidelijk is – wat uit onderzoek moet blijken – , en de vaccinatiegraad hoog genoeg is, dan kan inderdaad worden overwogen een vaccinatiebewijs gelijk te stellen met een testbewijs. De overweging om dit niet via een aparte wet te doen is, zoals ook in het nader rapport is aangegeven, gelegen in de voortvarendheid die naar verwachting nodig zal zijn om de beoogde gelijkstelling te regelen. Doordat een voorhangprocedure van toepassing is op de algemene maatregel van bestuur, is voorzien in een zorgvuldige, democratisch gelegitimeerde besluitvorming. Het vaccinatiebewijs zal, indien wordt besloten de gelijkstelling in te roepen, gelden voor dezelfde activiteiten en evenementen als voor testbewijzen en alleen als alternatief voor een testbewijs. De genoemde verschillende soorten bewijzen zullen onderling uitwisselbaar zijn en vormen daarmee elkaars alternatief. Het kan zijn dat voor sommige mensen geen van die alternatieven aanvaardbaar is. Zij kunnen dan aan die activiteiten niet fysiek deelnemen, maar wel aan alternatieven, bijvoorbeeld via een digitale deelname. Het kabinet acht het een belangrijke voorwaarde dat vaccinatiebewijzen niet mogen leiden tot ongerechtvaardigde uitsluiting en discriminatie. Om uitsluiting te voorkomen zijn alternatieven van belang, te denken valt aan een recente negatieve testuitslag. De Gezondheidsraad geeft aan dat indirecte discriminatie toegestaan kan zijn als daarvoor een objectieve rechtvaardiging bestaat, zoals de bescherming van de volksgezondheid. Dit acht de regering op dit moment, gezien de pandemische omstandigheden, verdedigbaar. De hoogte van de bijdrage voor een testbewijs zal naar verwachting geen financiële drempel opwerpen die leidt tot maatschappelijk onaanvaardbare ongelijke toegang tot activiteiten of voorzieningen. Omdat vaccinaties gratis zijn, zou hiermee wel een (zij het geringe) financiële prikkel voor vaccinatie kunnen ontstaan. Nu echter de testmogelijkheden zodanig worden vormgegeven dat deze voor iedereen toegankelijk moeten zijn, ook wat kosten betreft, wordt het effect op tweedeling minimaal geacht. Voor het antwoord op de vragen waarom de gelijkstelling bij algemene maatregel van bestuur wordt geregeld en het daaraan voorafgaande onderzoek, verwijst de regering naar het antwoord op vraag 3.

2.5 Testcapaciteit

63.

*De leden van de **VVD-fractie** vinden het belangrijk dat de testcapaciteit dichtbij georganiseerd wordt. Het kan toch niet de bedoeling zijn dat als we de bewegingen willen beperken, dat mensen voor een sneltest en testbewijs dan grote afstanden moeten afleggen. Wat is de regionale spreiding van de testpaviljoens in Nederland? Genoemde leden ontvangen graag een overzicht. Wat is met de Stichting Open Nederland afgesproken over de regionale spreiding?*

De regering vindt het van belang dat de testcapaciteit zo georganiseerd wordt, dat deze voor iedereen goed bereikbaar is. Om deze reden heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de Stichting Open Nederland de opdracht gegeven om een fijnmazig testnetwerk op te zetten met goede geografische spreiding. Hiermee wordt de testcapaciteit verdeeld over verschillende regio's in het land. De spreiding van de testcapaciteit vindt plaats op basis van inwoneraantallen. Hierbij wordt ook rekening gehouden met de spreiding van S, M of L-testlocaties. Op dit moment is nog geen volledig overzicht van de regionale spreiding van testpaviljoens in Nederland te geven. Momenteel zijn 7 nieuwe testaanbieders in beeld voor contractering, waarna definitief gestart wordt met het operationaliseren van deze testlocaties.

64.

*De leden van de **D66-fractie** willen graag een helder antwoord op de vraag of de testvoorzieningen zo geregeld zijn of worden dat de maximale reisafstand van de plek waar men toegang wenst tot de testlocatie een bepaald aantal kilometer is. En zo ja, om hoeveel kilometer gaat het? Welk aantal kilometer vindt de regering reëel? Of wordt gekeken naar reistijd met bepaalde vervoersmiddelen, en zo ja, welk aantal minuten acht de regering verantwoord? De analyse op postcode-niveau waarover in de nota naar aanleiding van het verslag wordt gesproken, vinden zij nog weinig concreet.*

De regering vindt het van belang dat de testcapaciteit zo georganiseerd wordt, dat deze voor iedereen goed bereikbaar is. Om deze reden heeft de minister van VWS de Stichting Open Nederland de opdracht gegeven om samen met meerdere testaanbieders een fijnmazig testnetwerk op te zetten met goede geografische spreiding. Hiermee wordt de testcapaciteit verdeeld over verschillende regio's in het land. De spreiding van de testcapaciteit vindt plaats op basis van inwoneraantallen. Er zijn geen specifieke vereisten aan het aantal te reizen kilometers of minuten gesteld, omdat dit verschillend zal zijn in afzonderlijke delen van het land mede in relatie tot daar voor de hand liggende vervoersmiddelen.

2.6 Testbewijzen

65.

*De leden van de **SP-fractie** lezen in de beantwoording van de regering dat commerciële testaanbieders verplicht zijn een positieve uitslag door te geven aan de GGD. De leden willen weten waarom negatieve uitslagen niet worden doorgegeven. Als er dan toch registraties zijn, waarom wordt er dan niet voor gekozen om alles bij te houden in plaats van enkel een beperkt deel?*

Dat positieve uitslagen moeten worden doorgegeven aan de GGD vloeit voort uit het al bestaand algemeen voorschrift in de Wpg (zie het reguliere Hoofdstuk V). Het is de verwachting dat de overgrote meerderheid van de testresultaten negatief zal zijn. Het is onnodig en gelet op privacy zelfs onwenselijk om de database van de GGD te vullen met persoonsgegevens gekoppeld aan een testuitslag die medisch gezien geen waarde heeft. Het IT-systeem van de GGD zou hiermee onnodig worden belast.

3. VERHOUDING TOT ANDERE REGELGEVING

3.1 Nationale wetgeving

66.

*De leden van de **SP-fractie** hebben grote zorgen over ondernemers nu de regering heeft aangegeven de steunpakketten af te bouwen wanneer ondernemers dankzij toegangstesten weer wat inkomsten kunnen genereren. Deze leden wijzen op het feit dat heel veel ondernemers het water aan de lippen staat en dat veel ondernemers hun spaargeld of zelfs hun pensioen hebben aangebroken om overeind te blijven. Genoemde leden vinden het dan ook onbegrijpelijk dat*

ondernemers moeten blijven werken voor een uitkering, door de asociale partnertoets bijvoorbeeld. Ondernemers zullen namelijk niet ineens grote winsten boeken. Kan de regering garanderen dat ondernemers er op inkomen niet op achteruit zullen gaan?

Het kabinet heeft aangegeven de steun niet abrupt te zullen beëindigen. Het kabinet is nu dan ook bezig met het uitdenken van de toekomstige vormgeving van het steun- en herstelpakket en zal in de tweede helft van mei uw Kamer hierover nader informeren. De doelstelling daarbij is om zoveel mogelijk levensvatbare ondernemers door deze crisis heen te trekken. De mogelijkheid van toegangstesten moet er juist voor zorgen dat ondernemers weer sneller meer kunnen en daardoor meer inkomsten kunnen genereren, in plaats van geconfronteerd te worden met beperkingen die omzet kosten.

67.

De leden van de SP-fractie hebben een aantal vragen over de praktische uitwerking van het voorliggende wetsvoorstel. De Raad van State waarschuwde ook al voor de hele serie ministeriele regelingen en AMvB's. De leden zijn bezorgd dat na de bekrachtiging van de wet het parlement niets meer over de uitwerking te zeggen zal hebben. Kan de regering verduidelijken of de Tweede Kamer met alle zaken vooraf betrokken wordt via een voorhangprocedure?

Het parlement is door middel van voor- en nahangprocedures als volgt betrokken bij de uitwerking van het wetsvoorstel.

Voor alle algemene maatregelen van bestuur waar het wetsvoorstel een grondslag voor biedt, geldt een voorhangprocedure. Deze procedure houdt in dat het ontwerp van een algemene maatregel van bestuur gedurende een week aan beide Kamers wordt voorgelegd alvorens advies te vragen aan de Raad van State. Dit is geregeld in elk van de artikelen van het wetsvoorstel dat een grondslag voor een algemene maatregel van bestuur bevat.

Voor alle ministeriële regelingen ter bestrijding van de epidemie van covid-19 geldt een nahangprocedure. Wanneer een dergelijke ministeriële regeling is vastgesteld, wordt zij aan de Kamers overgelegd. De regeling treedt niet eerder in werking dan een week na deze overlegging. Indien binnen die termijn de Tweede Kamer besluit niet in te stemmen met de regeling, vervalt deze van rechtswege. Dit is geregeld in het bestaande artikel 58c in hoofdstuk Va Wpg. Overigens is het zo dat het bij een ministeriële regeling steeds gaat over een wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (Trm). Het is dus niet zo dat er meerdere ministeriële regelingen geraadpleegd moeten worden; alle maatregelen staan bij elkaar in de Trm.

Daarnaast kunnen op grond van dit wetsvoorstel twee andere ministeriële regelingen tot stand gebracht worden waarvoor geen voor- of nahangprocedure geldt. Ten eerste is dat de regeling waarmee de bewaartermijn wordt bepaald van medische dossiers die uitsluitend testuitslagen bevatten. Het wetsvoorstel maximeert deze termijn op één jaar (artikel II). Ten tweede kunnen bij algemene maatregel van bestuur, waarop een voorhangprocedure van toepassing is, regels gesteld worden ter uitvoering van bindende onderdelen van EU-rechtshandelingen die direct of indirect zijn gebaseerd of mede zijn gebaseerd op artikel 21 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie en die het vrij verkeer van personen gedurende de epidemie van covid-19 betreffen. Deze grondslag is bij nota van wijziging toegevoegd met het oog op de aanstaande verordening van het Europees Parlement en de Raad betreffende een kader voor de afgifte, verificatie en aanvaarding van interoperabele vaccinatie-, test- en herstelcertificaten teneinde het vrije verkeer tijdens de covid-19-pandemie te vergemakkelijken (digitaal groen certificaat). In deze algemene maatregel van bestuur, waarop de voorhangprocedure van toepassing is, kan bepaald worden dat nadere uitwerking wordt neergelegd in een ministeriële regeling (bijvoorbeeld over aanwijzing van met de uitvoering van de verordening belaste instanties). Dit vloeit voort uit de formulering "bij of krachtens algemene maatregel van bestuur" in het voorgestelde artikel 6ba Wpg. Tot slot kan, indien dat met het oog op de onmiddellijke inwerkingtreding nodig is, een ministeriële regeling worden gemaakt

voor de uitvoering van deze verordening. Die regeling moet dan binnen drie maanden worden vervangen door een algemene maatregel van bestuur. Voor deze ministeriële regeling geldt geen voorhang, aangezien het een spoedregeling betreft.

4. TOEZICHT EN HANDHAVING

68.

*Over het toezicht en handhaving van commerciële testaanbieders hebben de leden van de **SP-fractie** een onvoldoende onderbouwde reactie gekregen van de regering over wie nu precies toezicht houdt en ingrijpt als commerciële aanbieders die toegangstesten aanbieden hun werk verzaken. Wie houdt precies toezicht en welke sancties kunnen worden opgelegd als een aanbieder zijn werk niet goed uitvoert?*

De IGJ houdt toezicht op het testen, waaronder toezicht op commerciële teststraten en het gebruik van antigeensneltesten bij toegangstesten. Meerdere wetten zijn van toepassing op het toezicht dat door de IGJ wordt uitgevoerd, te weten: de Wet publieke gezondheid (Wpg), de Wet medische hulpmiddelen (Wmh), de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz), als ook het Besluit in-vitro diagnostica. De Landelijke Coördinatie Infectieziektenbestrijding (LCI) heeft om die reden een handreiking opgesteld voor deze groep testaanbieders. De IGJ hanteert deze handreiking als professionele standaard naast de geldende wetgeving. De IGJ houdt ook steekproeven bij commerciële testaanbieders, die toegangstesten uitvoeren, om de kwaliteit van zorg te beoordelen. Indien nodig kan IGJ handhaving inzetten zoals in voornoemde wetten is opgenomen. Dat is bij de aanbieders van testen ten behoeve van toegangstesten tot nu toe niet nodig gebleken. Algemene informatie over het toezicht van de IGJ op commerciële coronatestaanbieders is te vinden op het factsheet 'Commerciële Coronatestaanbieders' die op 10 maart 2021 op de website van de IGJ is gepubliceerd.⁹

5. FINANCIËLE GEVOLGEN

69.

*De leden van de **VVD-fractie** lezen dat de regering in antwoord op vraag 217 aanneemt dat er geen risico bestaat dat sectoren en activiteiten die niet onder de wet vallen aantrekkelijker zullen worden dan sectoren die wel onder het wetsvoorstel vallen. De regering onderbouwt deze stelling door aan te geven dat ondernemers er altijd voor kunnen kiezen het testbewijs niet in te zetten en open te gaan onder de voorwaarden die gelden zonder inzet van testbewijs. Kan de regering nader onderbouwen in hoeverre zij verwacht dat ondernemers die geen testbewijs inzetten, en dus moeten voldoen aan deze voorwaarden, minder aantrekkelijk of juist aantrekkelijker zijn voor het publiek dan ondernemers die om een testbewijs vragen? Kan de regering dit toelichten?*

Indien testbewijzen worden voorgeschreven, hebben ondernemers en instellingen de keuze om hun activiteiten of voorzieningen al dan niet open te stellen met inachtneming van het voorgeschreven inzet van testbewijzen. Dit betekent ook dat zij zelf de afweging kunnen maken of het inzetten van een testbewijs gunstig is voor hun bedrijfsmodel. Het is afhankelijk van de markt en de behoefte van de consument of het testbewijs een specifieke voorziening aantrekkelijker maakt of niet. Zo zal het voor ondernemingen waar consumenten spontaan en kortstondig verblijven en kleine bedragen uitgeven mogelijk minder aantrekkelijk zijn om toegangstesten in te zetten dan voor ondernemingen waar een gepland en langer verblijf de standaard is en de kosten voor toegang hoger zijn. Daarnaast is voor sommige ondernemingen en instellingen de versoepeling minder aantrekkelijk. Zo zal een klein theater waar sowieso maar 30 mensen in kunnen mogelijk weinig

⁹ <https://www.igj.nl/publicaties/rapporten/2021/03/10/factsheet-van-swab-tot-lab>

baat hebben bij een testbewijs waarmee de capaciteit sterk zou worden verruimd. Daarom wordt de keuze ook aan de ondernemer gelaten. De inzet van het testbewijs kan dus voor de ene voorziening potentieel aantrekkelijker zijn dan voor de ander.

70.

De leden van de VVD-fractie vinden dat één vraag niet dan wel onvoldoende is beantwoord. Genoemde leden begrijpen dat de kosten van het innen van de eigen bijdrage op € 200.000 wordt geschat. In de antwoorden op vraag 220 Hoe groot worden de kosten voor het Rijk geschat na 1 juli 2021 (op jaarbasis)? Wat is de schatting van de 'inkomsten' uit de eigen bijdrage van 7,50 euro? Ofwel wat zouden de kosten zijn indien er geen eigen bijdrage zou zijn? wordt verwezen naar vraag 217, maar daar wordt alleen ingegaan op de inningkosten. Kan vraag 220 alsnog worden beantwoord?

De regering heeft kosten geraamd voor de periode tot en met augustus. De huidige verwachting is dat na die tijd de samenleving zonder toegangstesten weer geopend kan worden. Dit is wel afhankelijk van de epidemiologische ontwikkelingen. Het vragen van een bijdrage van 7,50 euro voor de maanden juli en augustus uitgaande van 400.000 testen per dag bespaart het Rijk 180 miljoen euro aan directe kosten. Indien testbewijzen daarna onverhoopt toch nodig blijken, hangen de kosten af van de testcapaciteit die na genoemde periode wordt ingezet.

71.

De leden van de VVD-fractie lezen in het antwoord op de eerder gestelde vraag 233 geen onderbouwing over waarom een tussenoplossing zoals een QR-code niet zou kunnen. De regering geeft alleen aan waarom zij een papieren testbewijs toegankelijk vindt. Kan de regering toelichten in hoeverre een QR-code minder toegankelijk is dan een papieren bewijs?

De vraag lijkt te veronderstellen dat er geen QR-codes worden gebruikt voor een papieren testbewijs. Dit misverstand neemt de regering graag weg. Op een papieren testbewijs staat, net als in de digitale variant, uit een QR-code die op de locatie waartoe iemand toegang wilt krijgen kan worden gescand.

72.

*De leden van de **D66-fractie** vernemen zij graag hoe het in paragraaf 7 uitgewerkte profijtbeginsel zich volgens de regering verhoudt tot mensen die een voucher bezitten en reeds op een eerder tijdstip naar een evenement wilden gaan, maar dit niet konden door de onverwachtse opkomst van het virus. Geldt voor hen het profijtbeginsel onverkort, en zo ja, waarom?*

Indien organisatoren van evenementen ervoor kiezen om eerder of ruimer open te gaan met de inzet van testbewijzen, zullen de bezoekers een negatieve testuitslag moeten kunnen tonen. Als deze evenementen met testbewijs na 1 juli worden georganiseerd, zal bezoekers om een eigen bijdrage van circa € 7,50 voor een testafname worden gevraagd. Het wel of niet in bezit hebben van een voucher heeft daar geen invloed op. Daarmee geldt dus ook voor mensen met een voucher onverkort het profijtbeginsel. Het is technisch niet mogelijk om met unieke codes te werken en een koppeling te maken tussen een specifieke activiteit of persoon en een testafname voor een testbewijs. Daarmee kan er bij het plannen en betalen voor een afspraak bij een toegangsteststraat geen onderscheid gemaakt worden tussen mensen die zich willen laten testen en die in bezit zijn van een voucher enerzijds en mensen die zich willen laten testen maar niet in bezit zijn van een voucher anderzijds.

II. ARTIKELSGEWIJS

Artikel I

73.

*Bij de nota van wijziging wordt Artikel 6ba toegevoegd, waarmee mogelijk gemaakt wordt om bij AMvB regels te stellen ter uitvoering van bindende onderdelen van het Europees digitaal groen certificaat. De leden van de **CDA-fractie** constateren dat deze grondslag niet wordt opgenomen in de artikelen die conform de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 steeds voor een periode van drie maanden verlengd kunnen worden. Betekent dit dat de regering voornemens is deze grondslag definitief in de Wet publieke gezondheid (Wpg) op te nemen? Kan de regering aangeven op welke wijze gegarandeerd wordt dat het niet permanent het geval zal zijn dat het Europees digitaal certificaat nodig is voor reizen binnen de EU? Is tijdelijkheid in de betreffende Verordening (2021/0068(COD)) opgenomen? Zo ja, op welke wijze zal dat doorwerken naar dit artikel 6ba in de Wpg? Komt deze dan te zijner tijd te vervallen?*

Het voorgestelde artikel 6ba Wpg bevat de grondslag om bij of krachtens algemene maatregel van bestuur regels te kunnen stellen ter uitvoering van de aanstaande verordening van het Europees Parlement en de Raad betreffende een kader voor de afgifte, verificatie en aanvaarding van interoperabele vaccinatie-, test- en herstelcertificaten teneinde het vrije verkeer tijdens de covid-19-pandemie te vergemakkelijken (digitaal groen certificaat). Dit artikel is inderdaad niet opgenomen in hoofdstuk Va Wpg dat steeds voor een periode van drie maanden verlengd kan worden. Daarvoor is gekozen omdat de looptijd van de verordening naar verwachting twaalf maanden zal zijn. Daarna vervalt de verordening. Dit zal inderdaad in de verordening zelf worden geregeld. Het digitaal groen certificaat is derhalve niet permanent. Zodra de looptijd van de verordening is verstreken, zijn het voorgestelde artikel 6ba Wpg en de daarop gebaseerde regels uitgewerkt. Deze regels kunnen dan niet meer worden toegepast en die bepaling zal vervolgens worden geschrapt.

Artikel 58ra

74.

*De leden van de **D66-fractie** ontvangen graag heldere toelichting waarom de regering er in het voorliggende voorstel voor kiest dat in een krachtens paragraaf 2 van dit hoofdstuk vast te stellen ministeriële regeling wordt bepaald bij welke activiteiten en voorzieningen testbewijzen worden ingezet. Waarom kiest de regering er niet voor dit per AMvB te regelen, zoals ook in artikel 58re voor de gelijkstelling van andere bewijzen wordt voorgesteld? Genoemde leden vragen de regering in haar antwoord de adviesrol van de Raad van State te betrekken.*

In het antwoord op vraag 3, die door de leden van de D66-fractie is gesteld, is uiteengezet waarom de inzet van testbewijzen direct per ministeriële regeling mogelijk is gemaakt, terwijl voor de gelijkstelling van andere bewijzen eerst een algemene maatregel van bestuur nodig is. Eén van de redenen is dat een algemene maatregel van bestuur, na voorhang bij het parlement, voor advies aan de Raad van State wordt voorgelegd. Zoals in het nader rapport vermeld, zijn de wezenlijke verplichtingen die verbonden (kunnen) zijn aan de inzet van testbewijzen in het wetsvoorstel vastgelegd, namelijk de verplichting om een geldig testbewijs te tonen, de verplichting om op een geldig testbewijs te controleren en de verplichting om de toegang te ontzeggen bij gebreke van een geldig testbewijs. De regering acht het onder de bijzondere omstandigheden van de bestrijding van de epidemie van covid-19 die spoedeisende maatregelen vergen en gegeven de extra waarborgen van hoofdstuk Va Wpg omtrent de totstandkoming van ministeriële regelingen, toelaatbaar dat delegatie plaatsvindt naar een ministeriële regeling om te bepalen bij welke activiteiten en voorzieningen testbewijzen worden ingezet. Het is noodzakelijk om met spoed

tijdelijke regelingen tot stand te kunnen brengen om de maatregelen te treffen die nodig zijn in snel veranderende omstandigheden. Daar komt bij dat de inzet van testbewijzen is gekoppeld aan de voorschriften die thans ook al direct bij ministeriële regeling worden getroffen met gebruik van de daarvoor reeds bestaande grondslagen in hoofdstuk Va Wpg. Tot slot wordt gewezen op de clausules die het wetsvoorstel verbindt aan de delegatiegrondslag. Om regels te mogen stellen moet voldaan zijn aan – kortweg – noodzaak, subsidiariteit, proportionaliteit, maatschappelijk belang, uitvoerbaarheid en voorzorgsmaatregelen.

Artikel 58rb

75.

In artikel 58rb. Voorwaarden staat bij punt c. dat alleen om testbewijzen kan worden gevraagd als voorzorgsmaatregelen zijn getroffen om eventuele maatschappelijke ongewenste effecten ervan, zoals ongelijke toegang tot activiteiten, weg te nemen of te verminderen.

*De leden van de **BBB-fractie** vragen aan de regering welke voorzorgsmaatregel kan worden getroffen als iemand naar een sportwedstrijd wil gaan met een vriend die geen testbewijs heeft. Beide personen of de persoon zonder testbewijs toegang weigeren is een maatschappelijk ongewenst effect. Door het testbewijs als toegangscriterium in te stellen ontstaat er toch per definitie een maatschappelijk ongewenst effect? Is de minister dat met genoemde leden eens? En zo ja, dan kan deze wet toch nooit toegepast worden en is deze bij voorbaat overbodig?*

De regering is het niet eens met de stelling dat door het testbewijs als toegangscriterium in te stellen er per definitie een maatschappelijk ongewenst effect ontstaat. Het testbewijs zal alleen worden ingezet om activiteiten en voorzieningen eerder of met minder beperkende maatregelen te openen. Het is dus niet bedoeld als verzwarende maatregel, maar om de samenleving weer meer of sneller te heropenen. Ondernemers kunnen zo eerder hun deuren openen of meer bezoekers toe laten. Het is aan de ondernemingen zelf of zij dit testbewijs ook daadwerkelijk inzetten. Als zij besluiten dit niet te doen, blijven de dan geldende maatregelen van kracht, kunnen de bestaande protocollen die eerder zijn opgesteld opnieuw worden toegepast en is geen eerdere openstelling of verruiming van de voorwaarden bij openstelling mogelijk.

In individuele gevallen zal het inderdaad voor kunnen komen dat bezoekers geen testbewijs kunnen of willen tonen. In dat geval kunnen zij terecht bij voorzieningen of activiteiten waar zonder testbewijs toegang wordt verleend of gebruik maken van alternatief.

Mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,

De minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge