

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Regeling van de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport, de Minister van Justitie en Veiligheid en
de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,
van 9 juli 2021, kenmerk 2349569-1007444, houdende
wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19
Bonaire, de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Sint
Eustatius en de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19
Saba in verband met het invoeren van herstel- en
vaccinatiebewijzen en het wijzigen van verplichtingen
omtrent inreizen

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Minister van Justitie en
Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,

Handelende in overeenstemming met de Minister van Buitenlandse Zaken, de
Minister van Infrastructuur en Waterstaat, de Staatssecretaris van Binnenlandse
Zaken en Koninkrijksrelaties en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn
en Sport;

Handelende in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad;

Gelet op de artikelen 58e, eerste lid, aanhef en onder a, 58ea, eerste lid, 58p,
tweede lid, derde lid, aanhef en onder a, en vierde lid, aanhef en onder c, en
58pa, eerste en tweede lid, aanhef en onder c, van de Wet publieke gezondheid;

Besluiten:

Artikel I

De Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1.1 wordt als volgt gewijzigd:

- a. de begripsbepaling van hoogrisicogebied verval.
- b. in de alfabetische volgorde worden twee begripsbepalingen ingevoegd,
luidende:

- *hoogrisicogebied A*: gebied, niet zijnde een hoogrisicogebied B,
ter zake waarvan de verplichting, bedoeld in de artikelen 58p of
58pa van de wet geldt;

- *hoogrisicogebied B*: gebied, niet zijnde een hoogrisicogebied A,
ter zake waarvan de verplichting, bedoeld in de artikelen 58p of
58pa van de wet geldt;

B

In artikel 1.3 wordt "gezaghebber, hoogrisicogebieden," vervangen door "gezaghebber, hoogrisicogebieden A, hoogrisicogebieden B,"

C

Artikel 6.11 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt "aangewezen hoogrisicogebied," vervangen door "aangewezen hoogrisicogebied A, hoogrisicogebied B,".

2. Het derde lid wordt als volgt gewijzigd:

a. In onderdeel b wordt "12 jaar" vervangen door "elf jaar".

b. Onder vervanging van de puntkomma aan het slot van onderdeel l door een punt, vervalt onderdeel m.

3. Het zevende lid vervalt.

D

Artikel 6.12, vierde lid, wordt als volgt gewijzigd:

1. In onderdeel b wordt "12 jaar" vervangen door "elf jaar".

2. Onderdeel f komt te luiden:

f. zeevarenden aan boord van een veerboot, passagiersschip, of vrachtschip dat maximaal twaalf passagiers vervoert, die de veerboot of het schip niet verlaten en geen reisbeweging van en naar die veerboot of dat schip maken;.

3. Onderdeel i komt te luiden:

i. de bemanning aan boord van een luchtvaartuig:

1°. die het luchtvaartuig niet verlaat en geen reisbeweging van en naar dat luchtvaartuig maakt; of

2°. die wordt ingezet met toepassing van een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport goedgekeurd protocol van de aanbieder van het vervoer, waarmee naar zijn oordeel een beschermingsniveau wordt bereikt dat ten minste gelijkwaardig is aan het beschermingsniveau dat wordt bereikt met toepassing van het eerste lid.

E

Artikel 6.12a wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste en tweede lid wordt "aangewezen hoogrisicogebied," telkens vervangen door "aangewezen hoogrisicogebied A, hoogrisicogebied B,".

2. In het zesde lid, onder b, wordt "twaalf jaar" vervangen door "elf jaar".

F

Na artikel 6.12a worden twee artikelen ingevoegd, luidende:

Artikel 6.12aa Vaccinatiebewijzen

1. De artikelen 6.11, eerste lid, en 6.12a, eerste en tweede lid, zijn niet van toepassing, indien een persoon, komend uit een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, na overleg met de gezaghebber, aangewezen hoogrisicogebied B een op hem betrekking hebbend bewijs van een voltooide vaccinatie tegen het virus SARS-CoV-2 kan tonen aan de aanbieder van personenvervoer en aan een toezichthouder.
2. Artikel 6.12, eerste en tweede lid, is niet van toepassing, indien een persoon, komend uit een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, na overleg met de gezaghebber, aangewezen hoogrisicogebied A of het Europese deel van Nederland, een op hem betrekking hebbend bewijs van een voltooide vaccinatie tegen het virus SARS-CoV-2 kan tonen aan de aanbieder van personenvervoer en aan een toezichthouder.
3. Een vaccinatie tegen het virus SARS-CoV-2 bestaat uit toediening van een vaccin tegen een infectie veroorzaakt door het virus SARS-CoV-2, dat is goedgekeurd door het College ter beoordeling van geneesmiddelen of het Europees Medicijn Agentschap of door de WHO is opgenomen op de Emergency Use Listing. Zij is voltooid indien:
 - a. de vaccinatie bestaat uit de toediening van één vaccin en dit vaccin is toegediend; of
 - b. de vaccinatie bestaat uit de toediening van twee vaccins en:
 - 1°. beide vaccins zijn toegediend met inachtneming van het aanbevolen interval; of
 - 2°. één vaccin is toegediend en is bevestigd dat de gevaccineerde persoon blijkens een positieve testuitslag eerder geïnfecteerd is geweest met het virus SARS-CoV-2.
4. Een bewijs van voltooide vaccinatie bevat in het Nederlands, Engels, Duits, Frans, Italiaans, Portugees of Spaans:
 - a. gegevens waaruit valt te herleiden wie de persoon is die is gevaccineerd;
 - b. gegevens waaruit blijkt dat een vaccinatie tegen het virus SARS-Cov-2 is toegediend en is voltooid;
 - c. de merknaam en de naam van de fabrikant of handelsvergunninghouder van elk vaccin dat is toegediend;
 - d. de datum van toediening van elk vaccin dat is toegediend;
 - e. de naam van het land waar het vaccin is toegediend;
 - f. de afgever van het bewijs van vaccinatie;
 - g. een handtekening of het echtheidsstempel van de afgever.

Artikel 6.12ab Herstelbewijzen

1. De artikelen 6.11, eerste lid, , en 6.12a, eerste en tweede lid, zijn niet van toepassing, indien een persoon, komend uit een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, na overleg met de gezaghebber, aangewezen hoogrisicogebied B een op hem betrekking hebbende positieve testuitslag van een NAAT-test, afgenomen in de Europese Unie, van minimaal 11 en maximaal 180 dagen oud op het moment van aankomst in Bonaire kan tonen aan de aanbieder van personenvervoer en aan een toezichthouder.
2. Een positieve testuitslag bevat in het Nederlands, Engels, Duits, Frans, Italiaans, Portugees of Spaans:

- a. gegevens waaruit valt te herleiden wie de persoon is die is getest;
- b. de uitslag van een NAAT-test;
- c. de datum en het tijdstip van de afname van de test;
- d. een logo of kenmerk van een instituut of arts.

G

Artikel 6.12b wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt "6.12, eerste en tweede lid en vierde lid, onder f, onder 2°, i, onder 3°, en j," vervangen door "6.12, eerste en tweede lid en vierde lid, onder j,".

2. In het tweede lid wordt "de artikelen 6.11, vijfde lid, onder a, en zevende lid, onder b, onder 2°, 6.12, vijfde lid, onder a, en 6.12a, achtste lid, onder a," vervangen door "de artikelen 6.11, vijfde lid, onder a, 6.12, vijfde lid, onder a, 6.12a, achtste lid, onder a, 6.12aa, tweede lid, onder b, onder 2°, en 6.12ab, eerste lid,".

3. Onder vernummering van het derde en vierde lid tot het vierde en vijfde lid, wordt een lid toegevoegd, luidende:

3. Onder een bewijs van voltooide vaccinatie als bedoeld in artikel 6.12aa, eerste lid, wordt mede verstaan een certificaat als bedoeld in artikel 3, eerste lid, onder a, van verordening (EU) 2021/953 van het Europees Parlement en de Raad van 14 juni 2021 betreffende een kader voor de afgifte, verificatie en aanvaarding van interoperabele COVID-19-vaccinatie-, test- en herstelcertificaten (digitaal EU-COVID-certificaat) teneinde het vrije verkeer tijdens de COVID-19-pandemie te vergemakkelijken (PbEU 2021, L 211).

4. In het vijfde lid (nieuw) wordt "bedoeld in het eerste en tweede lid" vervangen door "bedoeld in het eerste tot en met derde lid" en wordt "en 6.12a, derde en negende lid" vervangen door ", 6.12a, derde en negende lid, 6.12aa, derde lid, en 6.12ab, tweede lid".

Artikel II

De Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Sint Eustatius wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1.1 wordt als volgt gewijzigd:

- a. de begripsbepaling van hoogrisicogebied verval.
- b. in de alfabetische volgorde worden twee begripsbepalingen ingevoegd, luidende:

- *hoogrisicogebied A*: gebied, niet zijnde een hoogrisicogebied B, ter zake waarvan de verplichting, bedoeld in de artikelen 58p of 58pa van de wet geldt;

- *hoogrisicogebied B*: gebied, niet zijnde een hoogrisicogebied A, ter zake waarvan de verplichting, bedoeld in de artikelen 58p of 58pa van de wet geldt;

B

In artikel 1.3 wordt "gezaghebber, hoogrisicogebieden," vervangen door "gezaghebber, hoogrisicogebieden A, hoogrisicogebieden B,"

C

Artikel 6.12 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt "aangewezen hoogrisicogebied." vervangen door "aangewezen hoogrisicogebied A, hoogrisicogebied B,"
2. In het derde lid, onder b, wordt "12 jaar" vervangen door "elf jaar".

D

Artikel 6.14 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste en tweede lid wordt "aangewezen hoogrisicogebied," telkens vervangen door "aangewezen hoogrisicogebied A, hoogrisicogebied B,".
2. In het vijfde lid wordt "twaalf jaar" vervangen door "elf jaar".

Artikel III

De Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Saba wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1.1 wordt als volgt gewijzigd:

- a. de begripsbepaling van hoogrisicogebied vervalft.
- b. in de alfabetische volgorde worden twee begripsbepalingen ingevoegd, luidende:

- *hoogrisicogebied A*: gebied, niet zijnde een hoogrisicogebied B, ter zake waarvan de verplichting, bedoeld in de artikelen 58p of 58pa van de wet geldt;

- *hoogrisicogebied B*: gebied, niet zijnde een hoogrisicogebied A, ter zake waarvan de verplichting, bedoeld in de artikelen 58p of 58pa van de wet geldt;

B

In artikel 1.3 wordt "gezaghebber, hoogrisicogebieden," vervangen door "gezaghebber, hoogrisicogebieden A, hoogrisicogebieden B,".

C

Artikel 6.11 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt na "aangewezen hoogrisicogebied," vervangen door "aangewezen hoogrisicogebied A, hoogrisicogebied B,".
2. In het derde lid, onder b, wordt "12 jaar" vervangen door "elf jaar".

D

Artikel 6.13 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste en tweede lid wordt "aangewezen hoogrisicogebied," telkens vervangen door "aangewezen hoogrisicogebied A, hoogrisicogebied B,".
2. In het vijfde lid, onder b, wordt "twaalf jaar" vervangen door "elf jaar".

Artikel IV

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

H.M. de Jonge

De Minister van Justitie en Veiligheid,

F.B.J. Grapperhaus

De Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,

K.H. Ollongren

Toelichting

1. Algemeen

Deze wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire (Trm Bonaire) strekt tot het invoeren van herstel- en vaccinatiebewijzen als alternatief voor negatieve testverplichtingen. Ten aanzien van vaccinatiebewijzen wordt de mogelijkheid geïntroduceerd om in plaats van een negatieve uitslag voor reizen een digitaal EU-COVID-certificaat te tonen. Ook wordt een enkele wijziging ten aanzien van de testverplichtingen voor reizen doorgevoerd in de Trm Bonaire, de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Sint Eustatius (Trm Sint Eustatius) en de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Saba (Trm Saba).

Deze regeling is gebaseerd op de ingevolge de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 geldende bepalingen van de Wet publieke gezondheid (Wpg).

2. Epidemiologische situatie

Het aantal besmettingen op Bonaire is momenteel stabiel laag, met af en toe een kleine clusteruitbraak. Er zijn geen ziekenhuisopnames. Meer dan 75% van de volwassen bevolking is inmiddels minimaal één keer gevaccineerd, 55% van de gehele bevolking is inmiddels volledig gevaccineerd. Op Sint Eustatius is momenteel ruim 50% van de volwassenen ten minste één keer gevaccineerd, dit komt overeen met 36% van de gehele bevolking. Op Saba is ruim 90% van de volwassenen volledig gevaccineerd, dit is 74% van de gehele bevolking. Op zowel Sint Eustatius als Saba zijn geen actieve virusgevallen. Wel is nog steeds sprake van een directe dreiging van de epidemie (artikel 58b, eerste lid, Wpg), aangezien het risico op influx van het virus en een daarop volgende uitbraak nog steeds aanwezig is. Het Outbreak Management Team (OMT) is geïnformeerd over het verloop van de epidemie, de resultaten van de modellering en de ontwikkeling van het reproductiegetal. Op basis daarvan en aan de hand van de 116^e en 117^e bijeenkomst van het OMT heeft het OMT op 17 juni 2021 advies uitgebracht over het verloop van de epidemie (hierna: het OMT-advies).¹ Uit de kiemsurveillance kan het reproductiegetal per variant gevolgd worden. Dit beeld geeft aan dat de nieuwe "Indiase" deltavariant relatief besmettelijker is ten opzichte van de "Britse" alfavariant. Ook in andere West-Europese landen, zoals Denemarken, Duitsland en België zien we nu een toename van de deltavariant. In geen van deze landen verspreid de deltavariant zich echter zo snel als in het Verenigd Koninkrijk. In week 24 werd deze variant in Europees Nederland in 17% van de monsters aangetroffen. Modellering en de eerste resultaten uit enkele andere laboratoria doen vermoeden dat deze variant op het moment van schrijven verantwoordelijk is voor ongeveer de helft van de infecties in Europees Nederland. In het Caribisch deel van het Koninkrijk is de deltavariant tot op heden nog niet gedetecteerd. Het is nog onzeker hoeveel besmettelijker de deltavariant zal blijken te zijn. De incidentie van covid-19 op de middellange termijn zal afhangen van onder andere het ontstaan van virusvarianten die zich ten minste deels aan de afweer na vaccinatie of doorgemaakte infectie kunnen onttrekken, het persisteren van immuniteit, de vaccinatiegraad van personen van twaalf tot en met zeventien jaar, en het al dan niet kunnen aanhouden van bronmaatregelen en collectieve bestrijdingsmaatregelen.

¹ Als bijlage verzonden bij de brief die op 18 juni 2021 over de stand van zaken aan de beide Kamers der Staten-Generaal gezonden (Kamerstukken II/I 2020/21, 35526 (25295), nr. 1297/BQ).

De onzekerheden rondom de deltavariant, de mogelijke introductie daarvan door reizigers en terugkerende vakantiegangers en de relatief grote gevolgen van een enkele infectie, gelet op de kleinschaligheid en beperkte capaciteit van de zorg op de eilanden, maken dat er sprake is van een directe dreiging van de epidemie, waardoor (reis)maatregelen nog steeds noodzakelijk zijn en strikter dienen te zijn dan voor het Europese deel van Nederland.

3. Hoofdpijnen van deze regeling

Voor reizigers komend vanuit door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, na overleg met de gezaghebber, aangewezen hoogrisicogebieden, zeer hoogrisicogebieden, uitzonderlijk hoogrisicogebieden en het Europese deel van Nederland bestaat de verplichting om een negatieve uitslag van een NAAT-test te tonen (Bonaire, Sint Eustatius en Saba) en de verplichting om een negatieve uitslag van een antigeentest te tonen (Bonaire). Deze regeling introduceert een onderscheid tussen hoogrisicogebieden A en hoogrisicogebieden B en voert een aantal wijzigingen ten aanzien van deze verplichtingen door en voegt toe dat de testverplichting met een NAAT-test ook geldt voor reizigers uit een hoogrisicogebied B.

De uitzondering op de testverplichting voor personen tot en met twaalf jaar wordt gewijzigd. Voortaan zijn alleen personen tot en met elf jaar uitgezonderd van de testverplichting. Jonge kinderen hebben minder last van een besmetting met het coronavirus en spelen een kleinere rol in de verspreiding van het virus. In dat licht is een uitzondering opgenomen van de testplicht voor kinderen. Tegelijkertijd is gebleken dat met name oudere kinderen wel een significante rol kunnen spelen in de verspreiding van het virus. Daarom is in Europees verband afgesproken om kinderen tot en met elf jaar uit te zonderen van de testverplichting en deze voor oudere kinderen wel te laten gelden.

Daarnaast wordt op advies van het International Health Regulations Cariben Netwerk (IHR netwerk)², een extra risicocategorie, te weten hoogrisicogebieden B, toegevoegd. Hiervoor is het nodig om de gebieden die voorheen bekend stonden als hoogrisicogebieden te hernoemen naar hoogrisicogebieden A. en wordt een nieuwe categorie hoogrisicogebieden geïntroduceerd, te weten risicogebied B. Met deze wijzigingsregeling wordt dus het onderscheid geïntroduceerd tussen hoogrisicogebieden A en hoogrisicogebieden B waar verschillende inreismaatregelen voor kunnen gelden. In het bepalen van de maatregelen behorend bij deze twee categorieën wordt onder andere en in aanvulling op de indicatoren uit artikel 58ea Wpg rekening gehouden met: de lokale vaccinatiegraad, uitgaande van het percentage gevaccineerden op de gehele bevolking, de opgebouwde immuniteit op basis van doorgemaakte infecties, de epidemiologie in het land van herkomst (incidentie, varianten).

Daar de eilanden een verschillende vaccinatiegraad hebben, leidt dit tot verschillende regels per eiland voor wat betreft het test- en toelatingsbeleid. Dit wordt versterkt door het gegeven dat Saba en Sint Eustatius tot voor kort *containment* als leidend bestrijdingsprincipe hadden, waardoor de natuurlijk opgebouwde immuniteit onder de bevolking nihil is. Dit betekent dat onder andere

² Het International Health Regulations Cariben is onderdeel van het IHR gemandateerd door de World Health Organization en bestaat uit het RIVM en epidemiologen van de zes eilanden in het Caribisch deel van het Koninkrijk. Het IHR houdt zich bezig met infectieziekten gerelateerd aan internationaal vervoer van mensen of goederen.

voor Sint Eustatius met een nog lage vaccinatiegraad extra maatregelen gewenst zijn om de kans op introductie op het eiland te minimaliseren. Op dit moment wordt het door het kabinet ook voor Saba opportuun geacht om extra maatregelen te behouden om de vaccinatiegraad van de gehele bevolking verder op te hogen door het vaccineren van jongeren en ondertussen de introductie van het virus te minimaliseren gezien de kleinschaligheid van dit eiland, de toeristische eigenschappen van de zomer en de toename van de delta-variant in onder meer West-Europa. Vooral het voorkomen van introductie van de delta-variant en andere *variants of concern* is van groot belang, gezien de risico's op zeer snelle verspreiding van deze varianten onder de bevolking. Om deze reden is het noodzakelijk om niet alleen reizigers uit hoogrisicogebieden A te testen, maar ook reizigers die vanuit hoogrisicogebieden B naar Saba en Sint Eustatius reizen. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt tussen wel en niet gevaccineerde reizigers in het testbeleid, omdat een vaccinatie – net als een test – een restrisico heeft op het bijdragen van het virus heeft. Dit restrisico is in Europees Nederland, en in mindere mate op Bonaire aanvaardbaar, maar op Sint Eustatius en Saba is het vanwege de kleinschaligheid, seizoenseffecten vanuit de toeristische sector en beperkte zorgcapaciteit nodig om het risico op introductie van het virus te minimaliseren.

Tot slot worden in de Trm Bonaire wijzigingen doorgevoerd die samenhangen met de introductie van herstel- en vaccinatiebewijzen en de inwerkingtreding van verordening (EU) 2021/953 van het Europees Parlement en de Raad van 14 juni 2021 betreffende een kader voor de afgifte, verificatie en aanvaarding van interoperabele COVID-19-vaccinatie-, test- en herstelcertificaten (digitaal EU-COVID-certificaat) teneinde het vrije verkeer tijdens de COVID-19-pandemie te vergemakkelijken (PbEU 2021, L 211) (hierna: verordening) en de Europese Raadsaanbevelingen 2020/912 en 2020/1475.

De artikelen 6.12aa en 6.12ab Trm Bonaire, op grond waarvan vaccinatiebewijzen en herstelbewijzen als alternatief kunnen dienen voor een negatieve testuitslag, worden toegevoegd naar aanleiding van de Europese Raadsaanbevelingen 2020/912 en 2020/1475. Deze wijzigingen zijn in lijn met de Europese visie op Corona en de epidemiologische situatie in de EU en in het Caribisch deel van het Koninkrijk. Het beleid wordt aangepast conform de Europese richtlijnen. Een uitzondering op de testplicht voor gevaccineerde personen kan medisch verantwoord worden gemaakt. Dit conform adviezen van de Gezondheidsraad en het OMT. Het OMT stelt dat alle voorgestelde vormen van een toegangsbewijs (test, vaccinatie, herstel) een gering restrisico op besmetting kennen, waardoor transmissie naar anderen nooit volledig is uitgesloten. Het OMT acht dit restrisico echter acceptabel zolang Bonaire voldoet aan de epidemiologische eisen die voor een laagrisicoland gelden. In die situatie, zo stelt het OMT, zouden een bewijs van volledige vaccinatie, ofwel een herstelbewijs, ofwel een negatieve testuitslag voor bepaalde groepen reizigers als mitigerende maatregel kunnen gelden voor een reiziger afkomstig uit een hoogrisicogebied A of hoogrisicogebied B. Dit betekent dat wanneer iemand afkomstig uit een hoogrisicogebied B, die volledig gevaccineerd of hersteld is, de PCR-test achterwege kan blijven. Vanwege de kleinschaligheid van Bonaire, de beperkte capaciteit van de zorg en de nog onvoldoende hoge vaccinatiegraad wordt het door het IHR niet verantwoord geacht om *alle* reizigers uit voor Europees Nederland veilige gebieden zonder test Bonaire in te laten reizen. Temeer gezien het absoluut aantal reizigers dat Bonaire inreist relatief hoog is en deze reizigers daardoor een groter risico vormen voor de bevolking van Bonaire. In tegenstelling tot Europees Nederland zullen

gevaccineerde reizigers die vanuit hoogrisicogebieden A naar Caribisch Nederland reizen daarom nog steeds een negatieve NAAT testuitslag moeten kunnen tonen. Voor gevaccineerde reizigers uit hoogrisicogebieden A vervalt de plicht tot het tonen van een negatieve uitslag van een antigeentest (Trm Bonaire) en blijft enkel een negatieve uitslag van een NAAT-test verplicht. De NAAT-test blijft verplicht omdat een vaccinatie – net als een test – een restrisiko kent dat een reiziger het virus niet bij zich draagt. Om het risico op introductie van het virus en virusvarianten zo ver mogelijk te minimaliseren, komt het onderscheid tussen wel en niet gevaccineerde reizigers daarom tot uiting in het al dan niet vereisen van een antigeentest bij aankomst op Bonaire in aanvulling op de negatieve NAAT-testuitslag. Voor gevaccineerde reizigers uit hoogrisicogebieden B wordt het restrisiko wel acceptabel geacht door het IHR.

De verordening verplicht de lidstaten tot het uitgeven van certificaten betreffende vaccinatie tegen, negatieve test op en herstel van een infectie met het virus. De certificaten worden automatisch of op verzoek verstrekt. Certificaten moeten zowel digitaal als in papieren vorm kunnen worden afgegeven. Lidstaten moeten elkaars certificaten aanvaarden om het vrij verkeer van personen in de Europese Unie te waarborgen. De verordening bevat juridische grondslagen voor het verwerken van de (medische) persoonsgegevens die nodig zijn voor het uitgeven en verifiëren van de certificaten. De verdere uitvoering vindt plaats in de Tijdelijke spoedregeling DCC. De verordening geldt voor Bonaire, Sint Eustatius en Saba op gelijke wijze als voor Europees Nederland.

De certificaten moeten worden geaccepteerd als uitslagen zoals die worden vereist in artikel 58nb, derde lid, Wpg en de artikelen 6.11 tot en met 6.12a Trm Bonaire, voor respectievelijk het beëindigen van de periode van thuisquarantaine en het inreizen in Bonaire. Om die reden is een nieuw derde lid ingevoegd in artikel 6.12b Trm Bonaire.

In tegenstelling tot Europees Nederland zal aan reizigers die naar Caribisch Nederland reizen niet de mogelijkheid worden geboden om te reizen met een antigeentest in plaats van een NAAT-test. Dit blijkt in de uitvoering namelijk niet mogelijk. Naar Bonaire, Sint Eustatius en Saba wordt in de regel gereisd via andere landen van het Koninkrijk, waar niet dezelfde inreismaatregelen van toepassing zijn. Het is hierdoor realistisch gezien niet haalbaar om aan de diverse inreismaatregelen te voldoen. Er is daarom door Curaçao, Aruba, Sint-Maarten, Bonaire, Sint Eustatius en Saba en het RIVM een testregime afgesproken, dat voor alle eilanden geldt. Aanvullend werken de zes eilanden individueel met quarantainebeleid of antigeentesten bij aankomst of een aantal dagen. Dit beleid verschilt per eiland.

4. Regeldruk

Deze regeling heeft enige gevolgen voor de regeldruk voor burgers, bedrijven/instellingen en professionals. Reizigers zullen voor een vaccinatiebewijs, herstelbewijs of vaccinatiecertificaat moeten zorgen. Dit levert enige regeldruk op. Daar staat tegenover dat reizigers geen negatieve antigeen testuitslag meer nodig hebben indien zij beschikken over een vaccinatiebewijs, herstelbewijs of vaccinatiecertificaat. Dit levert een beperking van de regeldruk op. Daarnaast heeft deze regeling gevolgen voor reisorganisaties en luchtvaartmaatschappijen,

die hun reizigers ondanks wisselingen van de juiste informatie dienen te voorzien en de benodigde documenten controleren.

Artikelsgewijs

Artikelen I

Onderdeel A en B

Dit onderdeel voegt de begrippen hoogrisicogebied A en hoogrisicogebied B toe aan artikel 1.1. Het begrip hoogrisicogebied vervalt. Het is noodzakelijk gebleken om onderscheid te maken tussen twee typen hoogrisicogebieden voor de BES-eilanden zodat er verschillende inreismaatregelen gesteld kunnen worden aan reizigers afkomstig uit verschillende hoogrisicogebieden. De kleinschaligheid, de beperkte zorgcapaciteit en de absolute aantallen reizigers van de BES-eilanden vereist deze vorm van maatwerk. Het verschil tussen een A en een B hoogrisicogebied zal in het aantal besmettingen liggen, waarbij dit getal voor een hoogrisicogebied B lager zal liggen dan dat voor een hoogrisicogebied A. De indicatoren waarmee rekening wordt gehouden bij het aanwijzen van een gebied zijn opgenomen in artikel 1.3 van zowel de Trm Bonarie, de Trm Sint Eustatius als de Trm Saba. Het gevolg van de kwalificatie hoogrisicogebied B is dat het alleen voor volledig gevaccineerde personen verantwoord wordt geacht dat zij zonder test inreizen. Niet (volledig) gevaccineerde reizigers uit landen die als hoogrisicogebied B worden aangemerkt dienen vanwege het risico op introductie van het virus nog steeds een negatieve testuitslag te kunnen tonen.

Onderdelen C, D en E

Voortaan geldt voor reizigers uit aangewezen hoogrisicogebied B ook een verplichting tot het tonen van een negatieve uitslag van een NAAT-test. Daarnaast is de uitzondering op de testverplichtingen voor personen tot en met twaalf jaar aangepast naar elf jaar. Deze onderdelen voeren deze wijziging door in de artikelen 6.11, 6.12 en 6.12a Trm Bonaire.

Doordat vaccinatiebewijzen voortaan niet alleen voor reizigers vanuit en tussen Bonaire, Aruba of Curaçao als alternatief kunnen dienen voor negatieve testuitslagen, maar voor alle reizigers komend vanuit hoogrisicogebieden B, kan de uitzondering voor reizigers vanuit Bonaire, Aruba of Curaçao die reizen tussen Aruba of Curaçao en Bonaire die aan kunnen tonen dat zij op een van deze eilanden een voltooide vaccinatie tegen het virus SARS-CoV-2 hebben gehad op het moment van het aan boord gaan, vervallen (artikel 6.11, derde lid, onder m, en zevende lid, Trm Bonaire).

Voor reizigers uit hoogrisicogebieden A en zeer hoogrisicogebieden naar Bonaire geldt, naast de NAAT-testverplichting, voor ongevaccineerde reizigers een antigeentestverplichting. Gevaccineerde reizigers uit hoogrisicogebieden A en zeer hoogrisicogebieden zijn niet langer verplicht een negatieve testuitslag van een antigeentest te tonen. Dit is geregeld in artikel 6.12aa, tweede lid, Trm Bonaire.

Onderdelen F en G

Artikel 6.12aa Trm Bonaire bevat een uitzondering op de testverplichtingen uit de artikelen 6.11, 6.12 en 6.12a Trm Bonaire voor personen die een bewijs van een voltooide vaccinatie hebben. Een voltooide vaccinatie kan, naast het hebben gehad van alle benodigde dosis, ook bestaan uit één dosis gecombineerd met een bewijs dat de persoon is hersteld van het virus SARS-CoV-2 (door middel van een

positieve testuitslag). Dat bewijs moet voldoen aan bepaalde voorschriften, die zijn opgenomen in het derde lid.

Artikel 6.12ab Trm Bonaire bevat een uitzondering op de testverplichtingen in de artikelen 6.11, 6.12 en 6.12a Trm Bonaire voor personen die een herstelbewijs hebben. Personen afkomstig uit hoogrisicogebieden A hoeven geen negatieve testuitslagen te tonen indien de persoon een op hem betrekking hebbende positieve testuitslag van een NAAT-test, afgenomen in de Europese Unie, van minimaal 11 en maximaal 180 dagen oud op het moment van aankomst in Bonaire kan tonen.

Ingevolge de artikelen 6.11 tot en met 6.12a Trm Bonaire zijn bepaalde testuitslagen verplicht in het grensoverschrijdend verkeer van personen. Personenvervoerders moeten in het kader van hun verplichtingen op grond van de artikelen 6.11 en 6.12 Trm Bonaire ingevolge de verordening DCC-conforme vaccinatiocertificaten kunnen verifiëren in het kader van de uitvoering van hun werkzaamheden. Zij dienen ook dergelijke certificaten te accepteren als een testuitslag of herstelbewijs voor zover een testuitslag ingevolge de Trm Bonaire vereist is. Voor het accepteren van de certificaten mogen dezelfde voorwaarden gelden als voor andere testuitslagen ten aanzien van bijvoorbeeld de tijd die sinds de test is verstreken.

Het nieuwe derde lid van artikel 6.12b Trm Bonaire stelt een vaccinatiocertificaat gelijk met een bewijs van voltooide vaccinatie.

Het vijfde lid van artikel 6.12b Trm Bonaire laat de vormvereisten van vaccinatiebewijzen buiten toepassing voor vaccinatiocertificaten. Die certificaten voldoen aan de vormvereisten van de verordening en moeten zonder meer geaccepteerd worden.

Artikelen II en III

Voortaan geldt voor reizigers uit aangewezen hoogrisicogebieden B ook een verplichting tot het tonen van een negatieve uitslag van een NAAT-test. Daarnaast is de uitzondering op de testverplichtingen voor personen tot en met twaalf jaar aangepast naar elf jaar. Deze artikelen voeren deze wijzigingen door in de artikelen 6.12 en 6.14 Trm Sint Eustatius en 6.11 en 6.13 Trm Saba.

Artikel IV Inwerkingtreding

Deze ministeriële regeling moet op grond van artikel 58c, tweede lid, Wpg binnen twee dagen nadat zij is vastgesteld aan beide Kamers der Staten-Generaal worden overgelegd. De regeling treedt ingevolge artikel 58c, tweede lid, Wpg niet eerder in werking dan een week na deze overlegging en vervalt als de Tweede Kamer binnen die termijn besluit niet in te stemmen met de regeling. Deze regeling treedt daarom in beginsel op 17 juli 2021 in werking. Hierbij wordt afgeweken van de zogeheten vaste verandermomenten en de minimuminvoeringstermijn van drie maanden.³

Op grond van artikel 8.1 Trm vervalt de Trm op het tijdstip waarop hoofdstuk Va Wpg vervalt. Het gaat hier om een uiterste vervaldatum. Als de noodzaak al

³ Vgl. Kamerstukken II 2019/20, 35526, nr. 3, artikelsgewijze toelichting op artikel X.

eerder ontvalt aan deze regeling of onderdelen ervan, zal de regeling eerder worden ingetrokken of aangepast. In artikel 58c, zesde lid, Wpg is immers geëxpliciteerd dat maatregelen zo spoedig mogelijk worden gewijzigd of ingetrokken als deze niet langer noodzakelijk zijn.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,

H.M. de Jonge