

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Eerste Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20017
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk

3229343-1012245-WJZ

Bijlage(n)

Uw brief

167290.196u

Datum 12 juli 2021
Betreft Vragen over covid-19-gerelateerde onderwerpen
(kenmerk 167290.196u)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Geachte voorzitter,

Met belangstelling heeft ondergetekende kennis genomen van uw brief van 10 juli jl. met vragen over covid-19 gerelateerde onderwerpen. Graag ga ik hieronder in op de in deze brief opgenomen vragen. Daarbij wordt de volgorde van de vragen in de brief aangehouden. De antwoorden op de vragen zijn cursief weergegeven.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Inleiding

Kenmerk
3229343-1012245-WJZ

De leden van de **VVD**-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het aangekondigde Besluit houdende wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand in verband met het vaststellen van de veilige afstand op nul meter en het 118e OMT-advies.¹ Zij hebben hierover een aantal vragen.

De leden van de **GroenLinks**-fractie hebben kennisgenomen van uw brief over voorgenomen regelgeving op het terrein van covid-19. Zij merken in het kader van deze brief op dat de regering zich in de communicatie over toekomstige maatregelen vaak beperkt tot management-achtige overwegingen, en dat slechts beperkt vooruit wordt gekeken. De leden zijn echter van mening dat de covid-19-pandemie en de gevolgen daarvan ook aanleiding geven tot wat fundamentele reflectie, en dat daarmee niet te lang gewacht moet worden. Vanuit dat oogpunt hebben de fractieleden van GroenLinks enkele vragen aan u.

De leden van de fractie van de **PvdA** hebben met belangstelling kennisgenomen van hetgeen u recentelijk de Kamer aangeboden heeft op het terrein van covid-19. Op een aantal punten wensen zij vragen te stellen.

De **ChristenUnie**-fractieleden hebben nog enkele vragen over het verlengen van tijdelijke covid-19-wetgeving en de stijging van het aantal besmettingen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

Met betrekking tot het ontwerp van het Besluit houdende wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand in verband met het vaststellen van de veilige afstand op nul meter merken de leden van de **VVD**-fractie op dat u in het kader van eventuele verdere versoepelingen pro forma de ontwerp- amvb aan beide Kamers heeft toegezonden. Dit ter voorbereiding van een eventueel later deze zomer te nemen besluit. De keuze om het besluit niet te laten vervallen maar de afstand op nul meter te zetten, impliceert dat de regering de mogelijkheid achter de hand houdt om zo nodig weer een hogere afstandsnorm in te voeren. De leden van de VVD-fractie vernemen graag hoe het tijdspad er uitziet voor het geval de veilige afstandsnorm weer terug gezet moet worden naar anderhalve meter.

Zoals de aan het woord zijnde leden aangeven, wordt de veilige afstand geregeld bij amvb (artikel 58f, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid (Wpg)). De Wpg schrijft voor dat over een dergelijke amvb eerst het RIVM moet worden gehoord. Voordat de voor deze amvb wettelijk verplichte voorhangprocedure van een week kan worden gestart, dient de ministerraad met de amvb te hebben ingestemd. Na afloop van de voorhangprocedure bij Tweede en Eerste Kamer moet de ontwerp-amvb worden voorgelegd aan de Afdeling advisering van de Raad van State. Na ommekomst van het advies wordt een nader rapport opgesteld, waarna de ontwerp-amvb ter vaststelling kan worden voorgedragen aan de Koning en na contrasignering kan worden gepubliceerd in het Staatsblad. Afhankelijk van de spoed die van alle actoren in het wetgevingsproces kan worden gevraagd, moet gerekend worden met een termijn van drie weken.

¹ Beide bijlage bij de brief van 6 juli 2021 (Kamerstukken I 2020/21, 35 526 / 25 295, BS).

De leden van de VVD-fractie constateren dat het OMT in het 118e advies nadrukkelijk aandacht vraagt voor het juridische spanningsveld voor werkgevers rondom werknemers die zich niet willen laten vaccineren. De werkgever mag niet vragen naar de vaccinatiestatus van de werknemer, maar is wel verplicht te zorgen voor gezond en veilig werk. Voor werkgevers in de zorg komen hier nog diverse verplichtingen om goede en veilige zorg te leveren bij. Het is bekend dat niet iedereen beschermd wordt door het vaccin. Een kleine groep mensen bouwt na vaccinatie geen weerstand op. Met name mensen met een kwetsbare gezondheid maken zich hierover zorgen in relatie tot mogelijke contacten met niet-gevaccineerde zorgverleners of vrijwilligers. Je kunt immers niet weten of je beschermd bent door het vaccin, totdat je onverhoopt wordt besmet en ernstig ziek wordt. Het OMT spreekt zelfs over medisch ongewenste situaties. De leden van de VVD-fractie vragen daarom of u voornemens bent om de wet- en regelgeving op dit gebied dusdanig aan te passen dat zorgwerkgevers maatregelen kunnen nemen om te voorkomen dat kwetsbare cliënten in direct contact komen met niet-gevaccineerde medewerkers of vrijwilligers.

Kenmerk
3229343-1012245-WJZ

De bestaande wet- en regelgeving biedt voldoende handvatten voor werkgevers om maatregelen te nemen om hun kwetsbare cliënten zo goed mogelijk te beschermen. Een zorginstelling heeft immers de plicht om goede en veilige zorg te leveren. Dit is onder meer vastgelegd in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Hoewel werknemers niet verplicht kunnen worden zich te laten vaccineren, kan het wel zo zijn dat het niet nemen van de coronavaccinatie zorgt voor een onveilige werkomgeving en mogelijke risico's voor een kwetsbare cliënt. Een werkgever mag besluiten om medewerkers alleen nog met persoonlijke beschermingsmiddelen te laten werken, of door medewerkers die zelf aangeven dat zij zich niet willen laten vaccineren andere werkzaamheden te laten verrichten, als er risico's bestaan voor de veiligheid van de zorgverlening. Er mag geen sprake zijn van vaccinatiedwang of een (indirecte) vaccinatieplicht. Aanpassing van wet- en regelgeving is dan ook niet aan de orde.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-fractie

In hoeverre is of wordt er specifiek onderzoek gedaan naar de gezondheidseffecten die de covid-19- pandemie als geheel heeft gehad op de Nederlandse bevolking, zo vragen de **GroenLinks-** fractieleden. Welke onderzoeken zijn hierover al gedaan, welke onderzoeken zijn al uitgezet, en welke onderzoeken bent u voornemens uit te zetten? Wanneer beoogt u over de onderzoeksresultaten te beschikken?

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) doet op verschillende manieren onderzoek om de verspreiding van COVID-19 te volgen. Zo kan goed worden gevolgd hoe het coronavirus zich ontwikkelt en kan worden gesignaleerd als er veranderingen optreden. Met betrekking tot de gezondheidseffecten op de Nederlandse bevolking zijn specifiek te noemen onderzoek naar indirecte effecten van covid-19 op zorg en gezondheid. Meer informatie hierover is te vinden op <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/indirecte-effecten-zorg-gezondheid>. Ook onderzoekt het RIVM hoeveel mensen met corona op langere termijn nog klachten hebben, wat deze klachten precies zijn, en hoe ernstig ze zijn. Meer informatie over deze onderzoeken is te vinden op <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/long-covid>. Ook doet het RIVM onderzoek naar thuiswonende ouderen en covid-19. De covid-19 epidemie en de maatregelen hebben gevolgen voor iedereen. Ook voor thuiswonende

ouderen. Het RIVM brengt in kaart hoe het met hen gaat. Zie voor meer informatie hierover <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/thuiswonende-ouderen>. Ook buiten het RIVM worden er tal van onderzoeken naar COVID-19 uitgevoerd. Een overzicht is te vinden op de <https://www.demedischspecialist.nl/onderwerp/details/lopend-onderzoek-en-onderzoek-opzet>. Met behulp van subsidie worden ook nieuwe onderzoeksprogramma's naar COVID-19 gestart. Zie hiervoor het <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/coronavirus/programmas/programma-detail/covid-19-programma/>.

Kenmerk
3229343-1012245-WJZ

Wanneer en hoe zal de aanpak van de covid-19-pandemie geëvalueerd worden? Is hiervoor al een tijdspad uitgezet? In hoeverre is of wordt er al onderzoek gedaan naar de effecten van het covid-19- beleid? Wanneer kunt u een overzicht geven van de impact – buiten besmettingscijfers om – van de anderhalve meter afstand, het thuiswerken, de sluiting van scholen, de sluiting van publieke gebouwen, en de andere belangrijkste covid-maatregelen?

Op dit moment doet de Onderzoeksraad voor Veiligheid, mede op verzoek van het kabinet, onderzoek naar de aanpak van de covid-19-epidemie door de Nederlandse overheid en andere betrokken partijen. Daarnaast zijn al evaluaties uitgevoerd, zoals de evaluatie van de Algemene Rekenkamer naar testbeleid en -capaciteit², het rapport van de IGJ over testen en testbeleid³ en de evaluatie van de interne VWS-organisatie in de crisis dat is uitgevoerd door Berenschot. Ik verwacht dat het eindrapport van deze laatste na de zomer gereed is. In het debat met de Tweede Kamer op 24 juni jl.⁴ heb ik toegezegd om in een volgende voortgangsbrief de Tweede Kamer te informeren over de (afgeronde, lopende en op te starten) evaluaties over de bestrijding van de covid-19-epidemie bij het ministerie van VWS. Uw Kamer zal daarvan een afschrift ontvangen.

De GroenLinks-fractieleden wijzen er verder op dat het ontstaan van de covid-19-pandemie ook inherent gelinkt is aan de manier waarop er met de aarde wordt omgegaan. Met de Huanan-markt als aannemelijke bron van het virus, waarschuwen vooraanstaande klimaatwetenschappers en beleidsmakers dat de continue inperking van leefgebied van wilde dieren en verlies aan biodiversiteit, veroorzaakt door menselijk gedrag, meer en meer situaties zullen creëren die kunnen leiden tot het overdragen van besmettelijke ziektes op mensen.⁵ Ook in Nederland zijn er situaties aan te wijzen waarin grote risico's op virusoverdracht van dieren op mensen bestonden, zoals bij de intensieve nertsenhoudery. Ziet u met de leden in het licht van de covid-19-pandemie de noodzaak van een reflectie over de gezondheidsrisico's van intensieve veehouderij? Zo ja, hoe en wanneer gaat de regering dit vormgeven? Zo nee, waarom niet?

De regering ziet ook de noodzaak voor een reflectie met betrekking tot het breed in beeld brengen van zoönotische risico's. Daarom hebben de ministers voor Medische Zaken en Sport en van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit begin dit

² Zie voor dit rapport

<https://www.rekenkamer.nl/onderwerpen/corona/documenten/rapporten/2020/09/23/testen-op-corona>

³ Zie <https://www.igj.nl/publicaties/rapporten/2020/10/2/eindrapport-covid-19-testen-factsheet>

⁴ Kamerstukken II 2020/21, 25295, nr. 614

⁵ <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/25/coronavirus-nature-is-sending-us-a-message-says-un-environment-chief>.

jaar een expertgroep zoönosen ingesteld, die recent haar eindrapport 'Zoönosen in het vizier' heeft opgeleverd, dat belangrijke aanbevelingen bevat. Dit rapport is op 6 juli jongstleden aan de Tweede Kamer aangeboden⁶. De expertgroep heeft de volle breedte van "One Health" betrokken en heeft aanbevelingen gedaan in de breedte van volksgezondheid, diergezondheid en omgeving. De aanbevelingen zien onder andere op de rol van de veehouderij, vectoren, wilde dieren, natuurbeheer, pandemische paraatheid en respons, en informatie-uitwisseling en samenwerking tussen diergeneeskunde en (openbare) gezondheidszorg. Zowel nationale als internationale aspecten komen aan de orde.

Kenmerk
3229343-1012245-WJZ

In bovengenoemde brief is een eerste appreciatie opgenomen van de aanbevelingen en geven beide ministers aan welke stappen de komende tijd alvast gezet zullen worden om tot een plan van aanpak voor de versterking van het bestaande zoönosenbeleid te komen. De volksgezondheid staat hierbij, zoals altijd, voorop. Het gezamenlijk doel is dan ook om de risico's op het ontstaan en de verspreiding van zoönosen in de toekomst verder te verkleinen en voorbereid te zijn op een eventuele uitbraak.

Naast een terugblik en reflectie door middel van evaluatieonderzoeken, achten de fractieleden van GroenLinks het ook van belang om fundamentele lessen te trekken uit de coronapandemie, om op die manier beter voorbereid te zijn op eventuele toekomstige pandemieën / crisissituaties. Ziet u deze noodzaak ook, en heeft u al stappen gezet om te komen tot een dergelijke langetermijnvisie of transitie-reflectie?

De regering zie de noodzaak om fundamentele lessen te trekken. In de stand van zakenbrief covid-19 van 18 juni jl.⁷ is daarom ook aangegeven hoe de regering zich voorbereidt op pandemische paraatheid voor de (middel)lange termijn. Voorbereid zijn op dreigingen van (nog onbekende) ziekteverwekkers betekent, dat sprake moet zijn van een robuust en flexibel zorglandschap en een goede organisatie van de publieke gezondheid. Daarvoor zijn eerste richtingen aangegeven, waarvan uitwerking en besluitvorming bij een volgend kabinet liggen, maar waarvoor nu ook al aan bouwstenen wordt gewerkt van een robuust zorglandschap en van een toekomstbestendige infectieziektenbestrijding.

Ten aanzien van een robuust zorglandschap gaat het daarbij om het behouden en uitbouwen van een vorm van zorgcoördinatie, regie en aansturing in tijden van crisis en het behouden van de versterkte samenwerking binnen en tussen de zorgsectoren (zowel cure- als caresector) en tussen regio's, bijvoorbeeld via het ROAZ. Specifiek aandachtspunt hierbij is een gedegen structurele borging van de langdurige zorg in ROAZverband.

Ten aanzien van infectieziektenbestrijding is aangegeven dat het streven is eind 2021 een beleidsagenda aan de Tweede Kamer voor te leggen. Kern van deze agenda zal zijn het verbeteren van de paraatheid en het vergroten van ons aanpassingsvermogen om in de toekomst verschillende crises aan te kunnen. Elementen daarin zijn: versterken van de infrastructuur van publieke gezondheid, vereenvoudiging van de vaccinatiezorg en vergroten van de zelfredzaamheid van Nederland voor de ontwikkeling en productie van vaccins, versterking van de zoönose structuur en internationale samenwerking zowel op Europees niveau als in WHO verband. Er zijn verschillende evaluaties en verkenningen die

⁶ Kamerstukken II 2020/21, 25295, nr. 1357

⁷ Kamerstukken II 2020/21, 25295, nr. 1297

Kenmerk
3229343-1012245-WJZ

probleemanalyses, aanbevelingen en conclusies (zullen) formuleren en die een gedegen basis voor deze beleidsagenda kunnen vormen.

Kenmerk
3229343-1012245-WJZ

Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie

De leden van de **PvdA**-fractie hebben bij de behandeling van het wetsvoorstel dat ziet op de quarantaineplicht voor inreizigers uit hoogrisicogebieden⁸, aandacht gevraagd voor de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van de maatregel. Uit publicaties eind juni blijkt dat in 90% van de vluchten uit zeer hoogrisicogebieden de quarantaineverklaringen zijn ingenomen.⁹ Kunt u, voor alle vormen van inreizen, in cijfers en percentages inzichtelijk maken hoeveel van de inreizigers uit hoogrisicogebieden sinds de invoering van de quarantaineplicht zijn gecontroleerd, in hoeveel gevallen dit geleid heeft tot gemeentelijke actie en in hoeveel gevallen ook overgegaan is tot sanctionering? Daarbij ontvangen de leden graag een eerste reflectie op de effectiviteit van de maatregel.

Vervoerders

De quarantaineplicht geldt voor inreizigers uit zeerhoogrisico gebieden. Deze gebieden bevinden zich niet op het Europese vasteland en zijn praktisch gezien alleen met het vliegtuig te bereiken (het Verenigd Koninkrijk ook met ferry). Georganiseerde vervoerders controleren op de aanwezigheid van de quarantaineverklaring. Dit betreft internationale treinen, luchtvaart en ferry-vervoerders. Op tenminste 90% van de vluchten worden quarantaineverklaringen ingenomen. Vervoerders worden aangesproken op de naleving van hun plicht.

Nabellen

Er zijn tot en met 4 juli 7122 ingenomen quarantaineverklaringen verwerkt door het belteam van het ministerie van VWS. De verwerkte verklaringen zijn allen nagebeld, tenzij het telefoonnummer niet was ingevuld. Het grootste deel van de gebelde reizigers geeft aan dat ze het telefoongesprek als prettig en ondersteunend ervaren.

- Bij 72% van deze reizigers bleek geen aanleiding te zijn om een signaal over mogelijke niet naleving van de quarantaineplicht door te sturen naar gemeenten. In de meeste gevallen bleken reizigers zich bewust van hun verplichtingen en waren er geen indicaties van overtreding van de quarantaineplicht.*
- In slechts 2 tot 3% van de gevallen geeft het telefoongesprek aanleiding om een melding te doen aan een gemeente van mogelijke niet naleving van de quarantaineplicht.*
- In bijna 17% van de gevallen was de betrokkene niet telefonisch te bereiken. Deze personen worden drie keer door het belteam benaderd en de voicemail wordt ingesproken.*
- In 8% van de gevallen is het telefoonnummer niet of niet juist ingevuld.*

De mensen waarbij het evident is dat zij de quarantaineplicht niet naleven en een deel van de mensen die het belteam niet kan bereiken, worden doorgegeven aan de toezichthouders bij de gemeenten.

⁸ Kamerstukken 35 808.

⁹ Kamerstukken I 2020/21, 35 526 / 25 295, BS, bijlage Maatregelenbrief covid-19 aan de Tweede Kamer, p. 21.

Handhaving gemeenten

Er zijn tot 4 juli 397 quarantaineverklaringen doorgestuurd naar de gemeenten. Dit conform de afspraak met gemeenten om maximaal 100-150 meldingen per week door te zetten. Gemeenten hebben 265 controles uitgevoerd. Bij deze controles zijn tot 4 juli 47 boetes opgelegd. Tot 4 juli is 1 last onder dwangsom opgelegd.

Kenmerk
3229343-1012245-WJZ

Uit bovenstaande volgt dat nagenoeg alle quarantaineplichtige reizigers gebeld worden, gemeenten controles uitvoeren en boetes opleggen. Daarom ben ik van mening dat deze maatregel effectief is.

Wat de inzet van toegangstesten betreft, zegt de regering toe dat een uitgebreide evaluatie over de inzet van de teststructuur later zal volgen. Tegelijkertijd merken de leden van de PvdA-fractie op dat het testen voor toegang ontwikkeling en versterking behoeft om de gezondheidsrisico's bij evenementen verder in te perken. Kunt u op basis van de inzet in de eerste maanden al ervaringen en lessen met de leden delen, en duidelijk maken op welke manier u voornemens bent de teststructuur verder te versterken, om bijvoorbeeld oneigenlijk gebruik van toegangstestbewijzen onmogelijk te maken? Voorts horen de leden graag van u op welke manier u de teststructuur ook bij toekomstige opslaaingen nog nodig denkt te hebben.

In de brief aan de Tweede Kamer van 9 juli¹⁰, die ook naar uw Kamer is verstuurd, is ingegaan op het advies van het OMT om het Testen voor Toegang in met name de horeca voorlopig te pauzeren en de duur van de geldigheid van de testen in ieder geval voorlopig te beperken tot 24 uur in plaats van 40 uur.

Testen is een integraal onderdeel van de dijkbewaking tegen toekomstige opslaaingen. In de brief van 6 juli jl.¹¹ ben ik uitgebreid ingegaan op de vier sporen die samen deze dijkbewaking vormen. Testen is daarin het tweede spoor; naast monitoring, vaccineren en maatregelen. Om goed zicht te krijgen op wat met betrekking tot testen nodig is, heb ik de LCT gevraagd om mij te adviseren o.a. over de omvang van de benodigde testcapaciteit dit najaar, waarbij ook scenario's en mogelijkheden voor opschaling worden meegenomen. Het testen voor toegang is een van de elementen hierbij. Daartoe heeft de LCT een nieuwe stuurgroep overgangsfase ingesteld. Deze stuurgroep, met vertegenwoordiging van betrokken ministeries en uitvoeringspartijen als de GGD, SON en Dienst Testen, gaat aan de slag met het opstellen en uitwerken van dit advies. De stuurgroep zal zich tevens richten op de governance vraagstukken bij deze en de volgende fase.

Het plan van aanpak beschrijft een aanpak voor in de endemische fase, een fase waarin het aantal besmettingen relatief stabiel is. In het voorliggende ontwerp komt de uitvoering van de landelijke maatregelen in beginsel weer op gemeentelijk niveau te liggen. De afgelopen weken is echter sprake van een buitensporig hoge stijging van het aantal coronabesmettingen en het percentage positieve

GGD-tests (11% op 6 juli 2021, ten opzichte van 3,2% in de week van 25 juni-1 juli 2021 en 3,7% in de 7 dagen ervoor). Acht u de gemeenten in staat de

¹⁰ Zie

https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2021Z13532&did=2021D28828

¹¹ Kamerstukken II 2020/2021, 25 295 nr. 1356

toezichts- en handhavingsbevoegdheden uit het wetsvoorstel ook daadwerkelijk uit te voeren in de huidige situatie, waarin veel sprake is van interregionale beweging van personen en de besmettingscijfers weinig hintten naar een overgang naar de endemische fase? Op welke manier zijn gemeenten zelf geraadpleegd over hun rol in de voorgestelde aanpak?

Kenmerk
3229343-1012245-WJZ

In de stand van zakenbrief covid-19 van 6 juli¹² is een vooruitblik gegeven op de wijze waarop invulling wordt gegeven aan de dijkbewaking die een overgangsfase tussen de epidemiologische fase en endemische fase zal zijn. Onderdeel van de dijkbewaking is om de komende twee maanden twee scenario's uit te werken, één scenario met beheersbare oplevingen van het virus en één scenario met een zware opleving van het virus. Het instrumentarium dat nodig is voor deze twee scenario's en de rol van de burgemeesters maakt onderdeel uit van de uitwerking. Tevens is het Kabinet in continue dialoog met de gemeenten over de uitvoering van de coronamaatregelen. Voor de reactie op de sterk oplopende besmettingscijfers verwijs ik naar mijn brief van 9 juli jl.¹³

In verschillende documenten spreekt de regering uit dat zij zich richt op het naar beneden krijgen van het aantal besmette personen per aantal inwoners binnen een bepaalde periode. De leden van de PvdA-fractie vragen u welke instrumenten u bereid bent te gebruiken om dit aantal verder naar beneden te brengen en welke instrumenten u bij voorbaat uitsluit. Deze zelfde vragen zien de leden graag beantwoord in het licht van de door de regering gedane uitspraak dat een 'goed instrumentarium' klaar moet staan voor het najaar om eventuele opsluipingen adequaat te bestrijden.

In de brief van 1 juli 2021 aan de Tweede Kamer, die ook is toegezonden aan de Eerste Kamer¹⁴ wordt ingegaan op de voorgenomen regelgeving op het terrein van covid-19, die volgens de huidige planning voor eind september 2021 aan de Tweede Kamer zal worden voorgelegd. In de stand van zakenbrief van 18 juni aan de Tweede Kamer is nader ingegaan op de bepalingen uit de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 die worden verlengd. Het instrumentarium dat ingezet kan worden is onderdeel van de routekaart die wordt herijkt. In september wordt u daar nader over bericht. Zoals is aangegeven vindt het kabinet het verstandig de instrumenten beschikbaar te houden voor het najaar. Hierop is een uitzondering gemaakt, namelijk niet verlengd wordt de werkingsduur van de grondslag voor het vaststellen van een ministeriële regeling om het vertoeven in de openlucht te beperken (artikel 58j, eerste lid, onder f, Wpg), waarop de avondklok was gebaseerd.

Voorts hechten de leden van de PvdA-fractie aan wereldwijde toegang tot vaccins. Zij complimenteren de regering met de intentie om in het kader van solidariteit kwetsbare landen in de wereld te ondersteunen. Kunt u aangeven welke landen steun ontvangen, en welke steun geboden wordt?

Tot op heden heeft Nederland 250.000 doses Astra Zeneca aan Suriname gedoneerd. Nog eens 250.000 zijn beschikbaar voor latere donatie. Ook zijn

¹² Kamerstukken I 2020/21, 25 295, BS

¹³ Zie

https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2021Z13532&did=2021D28828

¹⁴ Toegezonden aan de Eerste Kamer bij brief van 1 juli, kamerstukken I 2020/21, 25295 nr. BR

150.000 doses zijn gedoneerd aan Kaapverdië. Aan Indonesië zullen we 3.000.000 doses Janssen doneren, zodra leveringen dit mogelijk maken. Ook is donatie voorzien aan de Covax-faciliteit. Tot op heden zijn hier 500.000 doses aan gedoneerd. Grotere volumes volgen na de zomer.

Kenmerk
3229343-1012245-WJZ

De leden van de PvdA-fractie kijken met belangstelling uit naar uw antwoorden.

Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie

Tijdens het plenaire debat van 25 mei 2021 hebben de leden van **ChristenUnie**-fractie vragen gesteld over de toekomst van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 in relatie tot de Wet publieke gezondheid (hierna: Wpg). Daarbij hebben zij – gezien de verwachting dat covid-19 nog langere tijd onder ons zal verblijven – de wens geuit om de tijdelijke wetgeving niet steeds te blijven verlengen, maar om tot een meer gedegen wettelijke structuur te komen, binnen het kader van de Wpg. Deze wens vond weerklank binnen de Eerste Kamer en bij de regering. Kunt u aangeven hoe deze wens in de nabije toekomst gestalte zal krijgen?

Naar het oordeel van het kabinet is ook na 1 september 2021 in elk geval nog sprake van een directe dreiging van de covid-19-epidemie, waardoor verlenging van de Twm met drie maanden vanaf 1 september is gerechtvaardigd. Niet verlengd wordt de werkingsduur van de grondslag voor het vaststellen van een ministeriële regeling om het vertoeven in de openlucht te beperken (artikel 58j, eerste lid, onder f, Wpg), waarop de avondklok was gebaseerd, en van de grondslag voor het stellen van regels over de wijze van informatieverstrekking door de burgemeester aan ondergetekende (artikel 58s, derde lid). In de stand van zaken-brief van 18 juni 2021 heb ik onder verwijzing naar het 116e en 117e OMT-advies de onderbouwing gegeven voor dit oordeel. In aanvulling hierop zal in de toelichting bij het verlengingsbesluit per bepaling worden aangegeven waarom deze nodig is.

De huidige juridische constructie van de Twm biedt een goede en solide basis voor de situatie waarin we ons op dit moment bevinden in de bestrijding van de epidemie van covid-19.

Het kabinet is met u van oordeel dat een meer permanente wettelijke structuur op termijn eventueel opgenomen zou moeten worden in de Wpg. Zoals u bekend is, verricht o.a. de Onderzoeksraad voor Veiligheid een onderzoek naar de aanpak van de coronacrisis. In de aangehaalde brief is aangegeven dat eerst de diverse evaluaties van de crisis moeten worden afgewacht, voordat besluitvorming kan plaatsvinden over een mogelijke aanpassing van de Wpg.

De leden van de fractie van de ChristenUnie zijn onaangenaam verrast door de sterke toename van het aantal besmettingen in de afgelopen dagen. Zij vernemen graag wat de oorzaak is van de sterke stijging van het aantal besmettingen.

Welke versoepelingen hebben daaraan sterk bijgedragen?

Welke lessen moeten daaruit worden getrokken voor de toekomst?

In mijn eerder genoemde brief aan de Tweede Kamer van 9 juli jl., die in afschrift aan de Eerste Kamer is gestuurd, ben ik ingegaan op het 119^e OMT-advies. Dit was een spoedadvies naar aanleiding van de oplopende aantallen besmettingen. In deze brief is beschreven wat de oorzaak is van de sterke stijging van het aantal besmettingen en wat de reactie hierop is. In verband hiermee is een wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 in verband met strengere maatregelen voor horeca, cultuur en evenementen met een beroep op de spoedprocedure van artikel 58c, derde lid, van de Wpg direct in werking getreden. Voor een nadere

toelichting op de oorzaken van de sterke stijging en de genomen maatregelen wordt kortheidshalve naar genoemde brief verwezen.

Kenmerk
3229343-1012245-WJZ