

36 194 Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1, of een directe dreiging daarvan

VERSLAG

Vastgesteld 8 november 2022

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

Inhoudsopgave

I. Algemeen deel

1. Inleiding
2. Doelen en hoofdlijnen
3. Achtergrond
4. Grondslagen verplichtende collectieve maatregelen
5. Parlementaire betrokkenheid
6. Decentrale aspecten
7. Verhouding tot grond- en mensenrechten en andere regelgeving
8. Toezicht, handhaving en rechtsbescherming
9. Regeldruk
10. Financiële gevolgen
11. Consultatie
12. Ondertekening
13. Overig

II. Artikelsgewijze toelichting

I. Algemeen deel

De leden van de **VVD-fractie** zien dat de regering met deze aanpassing van de Wet publieke gezondheid (Wpg) een voorstel doet voor een wettelijke basis en parlementaire verantwoordelijkheid met betrekking tot het bestrijden van mogelijke infectieziekten met pandemisch potentieel. Deze leden hadden dit voorstel reeds vroeg in het jaar 2022 verwacht, nadat zowel de beide Kamers der Staten-Generaal als de Raad van State meerdere malen hadden aangedrongen op een dergelijk wetsvoorstel.

De leden van de **D66-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van het voorstel van wijziging van de Wpg in verband met de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1, of een directe dreiging daarvan. Genoemde leden hebben geen verdere vragen aan de regering en kijken uit naar de behandeling.

De leden van de **PVV-fractie** hebben kennisgenomen van onderhavig wetsvoorstel. Zij stellen vraagtekens bij de noodzaak tot aanpassing van de Wpg daar waar het de bedoeling van de regering is om noodverordeningen tijdens een crisis te voorkomen.

De leden van de **CDA-fractie** hebben kennisgenomen van de Wijziging van de Wpg in verband met de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1, of een directe dreiging daarvan.

De leden van de **SP-fractie** hebben kennisgenomen van het voorstel voor de Wijziging van de Wpg in verband met de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1, of een directe dreiging daarvan. Zij hebben hierover nog een aantal vragen en opmerkingen.

De leden van de **PvdA-fractie** hebben met veel interesse kennisgenomen van de wijziging van de Wpg in verband met de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1, of een directe dreiging daarvan. Deze leden zijn van mening dat de wet een balans moet bieden tussen enerzijds het snel kunnen nemen van maatregelen als die nodig zijn en anderzijds de democratische controle op grondrecht beperkende maatregelen. Zij hebben derhalve vragen en opmerkingen bij de voorliggende wet.

De leden van de **GroenLinks-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van het wijzigingsvoorstel Wpg, hierna door genoemde leden de 'pandemiewet' genoemd.

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel Eerste tranche wijziging Wpg.

De leden van de **PvdD-fractie** hebben kennisgenomen van het voorstel tot wijziging van de Wpg. Zij hebben daarover en over het aangrenzend volksgezondheidsbeleid een behoorlijk aantal opmerkingen. De vragen raken aan de gekozen instrumenten, de rol van het parlement, de pandemische preventie en de versterking van de basale volksgezondheid, ofwel: preventie.

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

De leden van de **SGP-fractie** hebben kennisgenomen van het voorstel om de Wpg (Wpg) uit te breiden met een structureel wettelijk kader voor de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1, of een directe dreiging daarvan. Deze wet creëert een permanent wettelijk instrumentarium om maatregelen te treffen om de uitbraak van een (nieuwe) infectieziekte tegen te gaan. Het betreft bepalingen die eerder in de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (Twm) waren opgenomen. Op grond van de Twm zijn maatregelen genomen om covid-19 te bestrijden die enorme impact hadden op de maatschappij en economie. Nu de regering deze bepalingen permanent in de Wpg wil vastleggen, maken de leden van de SGP-fractie graag van de gelegenheid gebruik om hierover de nodige vragen te stellen.

Het lid van de **BBB-fractie** heeft kennisgenomen van voorliggend wetsvoorstel en heeft hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

Het lid van de **BIJ1-fractie** heeft kennisgenomen van voorliggend wetsvoorstel en heeft hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

Het lid van de **fractie Den Haan** heeft kennisgenomen van de wetswijziging van de Wpg.

1. Inleiding

De leden van de **VVD-fractie** hebben een aantal algemene vragen. Dit wetsvoorstel is herleid uit de zesde verlenging van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (Twm) en daarmee zijn de genoemde wetsonderdelen sterk verbonden aan de covid-pandemie. Echter zijn er diverse andere typen van infectieziekten mogelijk, waarbij de mate en manieren van verspreiding onvergelijkbaar zijn met die van covid-19. Hoe wordt met deze wet ingegaan op die verschillende potentiële pandemieën? Op welke wijze is met dit wetsvoorstel deze Wpg relevant en toegerust als er een totaal ander virus, schimmel of bacterie bedreigend is voor de volksgezondheid? Op welke wijze is in dit wetsvoorstel meegenomen hoe in andere, vergelijkbare democratische landen is omgegaan met de weging van de publieke gezondheid ten opzichte van andere (grond)rechten en hoe staan deze in relatie tot afspraken tussen lidstaten van de Europese Unie?

De leden van de **PVV-fractie** vinden de voorgestelde vrijheidsbeperkende maatregelen te specifiek benoemd, onvoldoende bewezen effectief en de noodbevoegdheid maakt het mogelijk dat schoolsluitingen, een avondklok en coronatoegangsbewijzen alsnog worden ingevoerd zonder dat die maatregelen in de beraadslaging in het huidige wetstraject voldoende aan bod zijn geweest. Graag ontvangen deze leden een inhoudelijke reactie.

Virussen zijn grillig en gedragen zich enorm verschillend als het gaat om besmettelijkheid, dodelijkheid en welke risicogroepen het treft. Hoewel het begrijpelijk is een virus te willen kunnen beheersen, door menselijk gedrag met de wet in de hand te sturen, is het nog steeds zeer de vraag of met vrijheidsbeperkende maatregelen een virus bijgestuurd kán worden. Laat staan met zulke specifiek benoemde vrijheidsbeperkende maatregelen. Wat als een virus in een volgende pandemie vooral jonge kinderen dodelijk treft? Het sluiten van kinderdagverblijven en scholen zou dan aangewezen zijn, maar is niet in dit wetstraject besloten en maakt derhalve geen onderdeel uit van de beraadslaging. Graag ontvangen deze leden een inhoudelijke reactie.

Met vrijheidsbeperking mag niet lichtvaardig worden omgegaan. Deze leden ontvangen graag overtuigende medisch-wetenschappelijke bewijzen voor elk van de afzonderlijk voorgestelde maatregelen voor het feit dat ze de verspreiding van een virus aantoonbaar en significant verminderen. In dit licht uiten deze leden ook hun zorgen over de veelheid van wetenschappelijke rapporten en de tegenstrijdigheden in de uitkomsten. Er zijn bijvoorbeeld meer dan 35.000 onderzoeken naar de werking van mondkapjes gedaan. In het licht van voorgenoemd verzoek, geven deze leden aan dat het niet de bedoeling is dat de regering selectief shopt in wetenschappelijke onderzoeken om het eigen standpunt te bevestigen (zoals gebeurde bij de invoering van de avondklok), maar de veelheid en tegenstrijdigheid aan wetenschappelijke onderzoeken juist in hun beantwoording meeneemt. We hebben immers niet de onomstotelijke wijsheid in pacht, terwijl het wetsvoorstel suggereert die juist wel te hebben.

Deze leden merken op dat voorgestelde maatregelen vooral gebaseerd zijn op ervaringen uit de coronacrisis en zijn daarmee veel te specifiek geformuleerd om het hoofd te bieden aan toekomstige pandemieën met virussen die zich heel anders kunnen gedragen dan het coronavirus. Voorgestelde maatregelen zijn bijvoorbeeld volkomen zinloos bij een virus met de besmettelijkheid van het mazelenvirus. Daarbij zijn ze gebaseerd op de in de context van het corona achterhaalde grote druppel theorie. De menselijke wens een virus te beteugelen valt te begrijpen en de wens die beteugeling te vatten in een wet met regels ook nog wel, maar de vraag die wel beantwoord moet worden, is of dat wel kan. Volgens genoemde leden zal deze vraag eerst opgehelderd moeten worden alvorens vergaande vrijheidsbeperkende maatregelen worden overwogen en zelfs hun weg vinden in een wet. Graag ontvangen deze leden een reactie.

Volgens de leden van de PVV-fractie zou het beter zijn de maatregelen juist minder specifiek in het voorliggende wetsvoorstel te verwoorden waarbij bewezen effectieve vrijheidsbeperkende maatregelen pas ingezet worden wanneer duidelijk is of deze op het betreffende rondgaande virus een doeltreffend effect hebben. Het heeft bijvoorbeeld geen enkele zin om een virus met de

besmettelijkheid zoals de mazelen te willen beheersen met looplijnen, placering, anderhalvemeter, mondkapjes, avondklokken of toegangsbewijzen. De vraag is tot op heden nog niet beantwoord of deze zaken de verspreiding van het coronavirus konden verminderen. Het is wat de regering deed in een radeloze situatie, waarbij de regering ook nog eens onvoldoende beschikking had over ziekenhuiscapaciteit, maar dit kan volgens deze leden niet het raamwerk vormen voor toekomstige pandemieën of onverwachte ontwikkelingen van een coronavirus. Graag ontvangen deze leden een reactie.

Tenslotte wijzen deze leden daarom op de volgens hen volkomen onacceptabele discrepantie tussen het voorliggend wetsvoorstel met vergaande vrijheidsbeperkende maatregelen en het nog altijd niet investeren in structureel meer ziekenhuis en Intensive Care (IC)-capaciteit. Zowel waar het gaat om investeren in spullen, als in bemensing zit Nederland niet op het gemiddelde niveau van andere Europese landen. Nederland zat eind 2021 als enige land in Europa in een vierde lockdown met ernstige gevolgen voor de afschaling van reguliere zorg en inherent daaraan het verlies van gezonde levensjaren, het uitstellen van noodzakelijke operaties, het moeten weggooien van kerstinkopen door horeca en winkeliers en het beperken van de bewegingsvrijheid van miljoenen Nederlanders. De leden van de PVV-fractie nemen het de regering ernstig kwalijk dat zij hier nog altijd geen rekenschap voor heeft genomen en de coronastrategie nooit heeft aangepast waardoor de reguliere zorg tot viermaal toe werd afgeschaald en de maatschappij werd beschadigd met vier lockdowns.

Niet investeren in structureel meer ziekenhuiscapaciteit, maar wel een wetsvoorstel naar de Kamer sturen met vergaande vrijheidsbeperkende maatregelen achten de leden van de PVV-fractie onacceptabel. De Wpg richt zich op de bescherming van de gezondheid van de burgers. Tijdens de coronacrisis bleek dat de wet onvoldoende was toegerust voor het nemen van collectieve maatregelen. Dit wetsvoorstel wil dat hiaat oplossen. De leden van de PVV-fractie begrijpen niet waarom de regering nu een structureel kader wil instellen voor het opleggen van (vrijheids-) beperkende maatregelen terwijl nog niet duidelijk is welke maatregelen gunstig hebben uitgepakt en welke niet. Genoemde leden vinden dit wetsvoorstel daarom voortijdig en verzoeken uitstel totdat uit onderzoek is gebleken welke maatregelen daadwerkelijk hebben bijgedragen aan de bescherming van de gezondheid van burgers.

De leden van de **CDA-fractie** delen de gedachte dat op korte termijn een structurele wettelijke voorziening noodzakelijk is die toepasbaar is in noodsituaties.

Daarbij beoordelen deze leden het wetsvoorstel wel op basis van enkele uitgangspunten. De overheid heeft uitdrukkelijk een grondwettelijke plicht om de gezondheid en het leven van burgers snel en effectief te beschermen, waarbij het niet alleen gaat om burgers die de infectieziekte oplopen, maar waarbij het ook gaat om burgers met andere (ernstige) aandoeningen die recht hebben op een adequate en tijdige medische behandeling.

Daarbij moet in de wet echter wel helder worden vastgelegd dat maatregelen alleen genomen mogen worden als deze niet verder gaan dan strikt noodzakelijk. Daarnaast moeten maatregelen bij het beperken van grondrechten en het ingrijpen in andere zwaarwegende publieke, maatschappelijke en economische belangen voldoen aan eisen van proportionaliteit en subsidiariteit. Hierbij is onder andere van belang dat eventueel te nemen maatregelen zo tijdelijk als mogelijk moeten zijn. Ten slotte is – ondanks de noodzaak dat de regering in noodsituaties snel en daadkrachtig moet kunnen ingrijpen – democratische legitimatie en dus parlementaire betrokkenheid en zeggenschap bij het nemen van maatregelen essentieel. Tegen de achtergrond van deze uitgangspunten hebben de leden van de CDA-fractie de volgende vragen bij het wetsvoorstel.

Zij stellen dat met dit wetsvoorstel wordt geregeld dat als er collectieve maatregelen bij een uitbraak van een A1-ziekte moeten worden genomen, de ministers van (in ieder geval) Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties een ontwerperegeling opstellen die wordt voorgehangen bij de Tweede en Eerste Kamer. De leden van de CDA-fractie vragen of per bevoegdheidsgrondslag uiteen kan worden gezet welke andere bewindspersonen mee zullen moeten tekenen bij een ontwerperegeling.

De leden van de CDA-fractie vragen tevens of de regering nader kan toelichten waarom de minister van Justitie en Veiligheid niet standaard met maatregelen moet meetekenen.

De leden van de **PvdA-fractie** vragen of de regering de mening deelt dat het voorliggend wetsvoorstel slechts een deeloplossing biedt voor het specifieke probleem van bestrijding van

infectieziekten terwijl het veel eerder aangewezen zou zijn als er een bredere wetgeving zou liggen waarmee ook andere crises, zoals de energiecrisis of massale cyberaanvallen aangepakt kunnen worden. Zo ja, hoe gaat de regering snel voor deze bredere wetgeving zorgen en wordt de coronacrisis-aanpak daar een onderdeel van? Waarom ziet de Afdeling dit wetsvoorstel wel als een eerste tranche van de aanpassing van het staatsnoodrecht en merkt de regering hierover op dat dit wetsvoorstel *'uitdrukkelijk niet vooruit loopt op de modernisering van het (staats)nood- en crisisrecht. De regering ziet het onderhavige wetsvoorstel dan ook niet als een eerste tranche van de aanpassing van het staatsnoodrecht'*? Hoe gaat de regering voorkomen dat crisiswetgeving zoals het voorliggend wetsvoorstel uit de pas gaat lopen met het toekomstige (staats)nood- en crisisrecht?

De leden van de PvdA-fractie begrijpen de keuze voor een eerste tranche wijzigingen van de Wpg vanuit het doel om zo snel mogelijk een structureel wettelijk kader te creëren voor de bestrijding van de coronapandemie, maar vinden het wel erg belangrijk dat ook de tweede tranche er zo snel mogelijk komt. Daarom vragen deze leden de regering wanneer de volgende tranche met de Tweede kamer gedeeld kan worden. Kan de regering een tijdslijn aangeven? Begrijpen de leden van de PvdA-fractie goed dat omdat de in de wet opgenomen maatregelen in feite nog geactiveerd moeten worden op het moment dat ze nodig zijn, er als het ware sprake is van een "slapende" wet? Zo ja, acht u het ook mogelijk en wenselijk om de hele wet "slapend" te houden door te wachten met de bekrachtiging of inwerkingstelling van de wet tot dat dat nodig is? Zo nee, waarom niet? Genoemde leden zijn zich ervan bewust dat de regering op dit moment gebruik moet maken van noodverordeningen voor het nemen van ingrijpende grondrecht beperkende maatregelen in het kader van bestrijding van het coronavirus, als zij zulke maatregelen bij een opleving van het virus noodzakelijk achten. Deze leden lezen in het advies van de Raad van State dat noodverordeningen geen rechtmatige grondslag meer kunnen zijn voor ingrijpende grondrecht beperkende maatregelen nu er niet langer sprake is van een nieuwe acute en ernstige situatie met betrekking tot de coronacrisis. Gevreesd wordt dat een dergelijke noodverordening bij gebrek aan werkelijke nood voor de rechter geen stand zou kunnen houden. Hoe reëel acht de regering dit risico? Is het waar dat bij gebrek aan op wettelijke grondslag gebaseerde maatregelen en aan noodverordeningen er alleen nog teruggesproken kan worden op het (ongeschreven) noodrecht? Kan de regering hier nader op ingaan? Is de regering het met genoemde leden eens dat het gebruik van noodrecht onder andere vanwege gebrek aan democratische legitimering van grondrecht beperkende maatregelen onwenselijk is? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

De leden van de **GroenLinks-fractie** willen de regering eraan herinneren dat de Kamer al in oktober 2020 per aangenomen motie Hijink¹ de regering ertoe opriep om werk te maken van een herziening aan de pandemiewet. Zij vinden het betreurenswaardig dat dit wetstraject pas in versnelling is gekomen nadat een meerderheid in de Eerste Kamer de Twm niet verlengde. Desondanks willen de genoemde leden hun waardering uitspreken voor het verrichte werk vanuit de desbetreffende departementen. Zij achten het van belang dat er een deugdelijke wettelijke basis is voor het treffen van collectieve maatregelen gedurende een pandemie. Deze leden vinden het van belang dat er een goede balans in de wet moet worden gevonden tussen enerzijds het snel kunnen nemen van maatregelen gedurende een pandemie en anderzijds een uitstekende democratische controle en zeggenschap op grondrecht inperkende maatregelen. Daarom hebben genoemde leden nog legio vragen over het desbetreffende wetsvoorstel. Zij achten het van belang dat de wettelijke basis van de pandemiewet op een aantal, voor de voornoemde leden cruciale punten, wordt herzien.

Genoemde leden hebben allereerst een verhelderende inleidende vraag en drie verzoeken. Allereerst: in hoeverre is onderhavig wetsvoorstel dat naar de Kamer is gestuurd anders dan de het wetsvoorstel die ter consultatie is voorgelegd van afgelopen zomer? Kan de regering puntsgewijs de verschillen uiteenzetten in een overzichtelijk schema? Tevens hebben genoemde leden het verzoek aan de regering of de regering op de conclusies en aanbeveling van het Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) en Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW)-advies *'navigeren en anticiperen in onzekere tijden'* kan reageren. In hoeverre houdt deze tranche van de pandemiewet rekening met de conclusies en aanbevelingen uit het voornoemde rapport? De leden van de GroenLinks-fractie hebben een soortgelijk verzoek met betrekking tot de eerste twee Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV)-rapporten. In hoeverre houdt deze tranche van

¹ Kamerstuk 35526, nr. 45.

de pandemiewet rekening met de conclusies en aanbevelingen van deze OVV-rapporten? Ook vragen deze leden of de regering in een tabel kan aangeven op welke punten onderhavig wetsvoorstel verschilt met de Twm.

Genoemde leden merken op dat onderhavig wetsvoorstel de eerste tranche betreft. Kan de regering de roadmap van de pandemiewet met de Kamer delen? Hoeveel tranches liggen nog in het verschiet en wat zijn, op hoofdlijnen, de inhoudelijke aanpassingen die de regering in deze tranches nog wil behandelen? Wat is het concrete tijdspad?

De leden van de GroenLinks-fractie willen nog een overkoepelende zorg aan de regering voorleggen. Momenteel kiest de regering bij het treffen van coronamaatregelen voor maar liefst 29 maatregelenladders via het sectorenbeleid. Dat zijn 29 verschillende beleidsplannen in verschillende sectoren. Echter ontbreekt in onderhavig wetsvoorstel iedere samenhang met deze 29 maatregelenladders. Sterker, in de maatregelenladders staan zelfs bevoegdheden opgenomen waarvoor onderhavig wetsvoorstel geen juridische basis biedt. Tevens gaan de 29 maatregelenladders uit van een bepaald stoplichtsysteem die wederom geen enkele koppeling heeft met onderhavig wetsvoorstel noch hetzelfde stoplichtsysteem (de zogenoemde coronathermometer) via coronadashboard.nl. Hoe kan het dat er zó weinig samenhang bestaat tussen beleid en wetgeving, terwijl de coördinatie hiervan ligt bij hetzelfde departement? Is de regering tevreden met dit onsamenvangende resultaat? Kan de regering dit sectorenbeleid toetsen op artikel 3.1 van de Comptabiliteitswet en uitgebreid toelichten in hoeverre hier sprake is van: (1) doeltreffendheid, (2) doelmatigheid en op de samenhang hiervan?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** onderschrijven de noodzaak voor een structureel wettelijk kader voor de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1 of een directe dreiging daarvan. Zij vinden het bij de zorgplicht van de overheid horen om in een wettelijke basis te voorzien voor maatregelen ter bescherming van de gezondheid. Juist in de zorgvuldige omgang met de verschillende grondrechten, die soms kunnen botsen is een wettelijke basis essentieel en dient er een zorgvuldig kader te zijn, zodat de proportionaliteit en subsidiariteit bevorderd worden. Zij vinden dat dit kader een stevige onderbouwing moet bevatten van de noodzaak om op uitzonderlijke momenten grondrechten in te perken in het belang van de volksgezondheid, de veiligheid of de openbare orde en dat de parlementaire betrokkenheid hierin moet worden geborgd. Daarnaast zien zij dat al langer is geadviseerd om tot een actualisering van het crisisrecht te komen, zodat voorkomen wordt dat enkel het staatsnoodrecht een uitweg is, hetgeen al heel snel disproportioneel is. Met het oog op deze punten hebben deze leden enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat een wettelijk kader voor een ernstige epidemie ziet op wettelijk geborgde noodmaatregelen, soms vrijheidsbeperkend, die noodzakelijk zijn vanwege een uitbraak van een infectieziekte met een zodanige omvang en ernst dat het maatschappelijke leven erdoor wordt ontwricht. Zij merken op dat in dergelijke wet- en regelgeving een balans moet worden gevonden tussen enerzijds het overzien van toekomstige situaties en anderzijds het rekenschap geven van het feit dat niet alles voorzien kan worden. Hoe gaat de regering om met dit spanningsveld? Ziet de regering het gevaar van te veel of te weinig reguleren en welke uitgangspunten zijn daarin essentieel? Wat betekent dat voor de evaluatie van deze wetgeving? Kan de regering toelichten op welke manier deze balans in het wetsvoorstel gevonden is?

De leden van de **PvdD-fractie** zien dat het coronavirus nog aanwezig is in de maatschappij en dat waarschijnlijk ook zal blijven. Dat noopt tot voorzichtigheid en zorgvuldigheid. De absolute noodsituaties, waarin geen zicht was op het coronavirus en de bevolking nog geheel onbeschermd was, liggen naar inschatting van deze leden echter wel achter ons. In dat licht bekijken zij het voorliggende wetsvoorstel.

Parallel daaraan wegen de leden dit wetsvoorstel ten aanzien van de maatregelen die nodig zijn wanneer een nieuwe infectieziekte zou opduiken. Naar mening van deze leden moet dit wetsvoorstel voor die beide doelen passend en proportioneel zijn.

Zij zijn van mening dat de overheid nadrukkelijk de taak heeft om, in het geval van een zorgwekkende epidemische infectieziekte, op te treden ter bescherming van de volksgezondheid. Dat volgt ook direct uit grondwetsartikel 22, eerste lid. Naar mening van deze leden volgt daaruit echter ook dat de overheid een grote verantwoordelijkheid heeft om te voorkomen dat zulk optreden nodig is. Een overheid die zich niet of nauwelijks inzet voor de bevordering van de volksgezondheid en het voorkomen van infectieziekten, vermindert daarmee de legitimiteit om

later, wanneer geconfronteerd met een infectieziekte, een beroep te doen op grondrecht-bepalende maatregelen. Een overheid die niet acteert ten aanzien van de vervuilende industrie of de ziekmakende leefomgeving lijkt het tenslotte niet zo'n ernst te menen met de bescherming van de volksgezondheid.

Dat brengt de leden van de PvdD-fractie bij het eerste punt. Zij vragen hoe het kan dat alleen oppervlakkig gesproken wordt over de reden dat dit wetsvoorstel nodig is. Het uitgangspunt lijkt de situatie te zijn waarin een ziektemaker al rondgaat. Met geen woord wordt gerept over het voorkomen daarvan. Echter, vaak worden we niet per toeval geconfronteerd met de problematische situatie dat zich een (zoönotische) infectieziekte voordoet en bevolking daar, door een slechte algehele gezondheid, kwetsbaar voor is. Deze situaties zijn vaak het gevolg van politieke keuzes. Keuzes ter bevordering van de volksgezondheid die de regering weigert te maken.

Sterker nog, door de politieke keuzes van de afgelopen decennia zijn de risico's verder vergroot. Door van een dichtbevolkt land als Nederland het meest veedichte land ter wereld te maken, is Nederland een potentiële hotspot voor zoönosen, constateerde de Commissie Bekedam vorig jaar in haar adviesrapport over het beperken van zoönoserisico's. Dit ging in de afgelopen twintig jaar ook al drie keer eerder mis, toen een dierenarts overleed aan vogelgriep, toen de Q-koortsepidemie uitbrak en toen Nederland de wereldprimeur had van een corona-uitbraak in de veehouderij, waarbij het virus tussen nerts en mens oversprong. Dat hier desondanks nog altijd onvoldoende van is geleerd, is te zien aan de wijze waarop de Nederlandse regering momenteel omgaat met de ontwikkelingen rondom het vogelgriepvirus.

Het vogelgriepvirus is voor het eerst jaarrond aanwezig gebleven, heeft zich verder verspreid en heeft meer diersoorten getroffen, waaronder zoogdieren. Er zijn, vanwege uitbraken van vogelgriep, dit jaar in Nederland al meer dan zes miljoen dieren omgebracht in de pluimvee-industrie. Het virus springt al over op mensen, ook in Europa (dit jaar nog in het Verenigd Koninkrijk en in Spanje). Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) zijn wereldwijd tot nu toe zeker 863 mensen besmet geraakt met vogelgriep, van wie meer dan de helft van die mensen (455) is overleden. Deskundigen, waaronder hoogleraar virologie mevrouw Koopmans en directeur van het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de heer van Dissel, hebben de regering gewaarschuwd dat het reëel is dat voor de mens gevaarlijkere varianten van het virus in de komende seizoenen naar Nederland zullen komen. Volgens Wageningen Universiteit is de huidige situatie rondom het vogelgriepvirus zo ernstig dat er rekening mee wordt gehouden dat het moment van een nieuwe pandemie nabij is². Er zijn slechts vijf mutaties nodig waardoor het vogelgriepvirus is geëvolueerd tot een infectieziekte die ook van mens op mens overdraagbaar is. Twee van deze mutaties zijn al aangetroffen bij dieren. Genoemde leden zien bij het coronavirus hoe vlot mutaties zich voor kunnen doen.

Wie de werkwijze in de huidige Nederlandse pluimveehouderij beschouwt (in een dichtbevolkt land, meer dan 100 miljoen kippen, eenden en kalkoenen dicht op elkaar gehouden, stallen nabij risicovolle andere soorten als varkens en na het 'ruimen' van kippenstallen deze zo snel mogelijk weer vullen met nieuwe kippen) krijgt haast de indruk dat de regering zich weinig zorgen maakt over het ontstaan van nieuwe zoönosen en ook nauwelijks inzet wil plegen op het voorkomen daarvan.

In het voorliggend wetsvoorstel worden (verregaande) mogelijkheden in het leven geroepen om infectieziekten te bestrijden. Waar blijft de inzet op het voorkómen van nieuwe uitbraken van infectieziekten en dan vooral de wettelijke borging daarvan? Genoemde leden missen in het voorliggend wetsvoorstel nog altijd inzet op pandemische preventie. Hoe is dit mogelijk, na alles wat we de afgelopen drie jaar hebben meegemaakt?

Deze leden hebben vaak met de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gesproken over de noodzaak om uit voorzorg maatregelen te kunnen nemen om gezondheidsrisico's uit de veehouderij te kunnen beperken. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is eindverantwoordelijk op het moment dat een dierziekte op mensen overspringt. Toch heeft deze minister geen wettelijke mogelijkheden om de kans dat dit gebeurt, te verkleinen. Waarom heeft de regering die wettelijke mogelijkheden niet gecreëerd?

Dit geldt ook voor decentrale overheden die verantwoordelijk zijn voor vergunningverlening in de veehouderij. Ook zij hebben op dit moment geen wettelijke instrumenten om inwoners te beschermen tegen gezondheidsrisico's, aangezien volksgezondheid nu geen wettelijk criterium is in

² Wageningen University & Research, 'Verspreiding vogelgriep, aviaire influenza (AI)' (<https://www.wur.nl/nl/onderzoek-resultaten/onderzoeksinstituten/biovetinary-research/dierziekten/virusziekten/vogelgriep-in-nederland-2/verspreiding.htm>).

de vergunningverlening. Hierdoor kunnen nog altijd stallen met varkens naast stallen met kippen worden gebouwd, ondanks de waarschuwingen van virologen dat dit kan leiden tot gevaarlijke vermenging van virussen. Hierdoor kan nog altijd niet worden voorkomen dat nieuwe stallen met kippen, eenden of kalkoenen worden gebouwd in gebieden met watervogels, ondanks de waarschuwingen van wetenschappers dat dit de kans op vogelgriepuitbraken vergroot. Hierdoor kunnen (omgevings-)vergunningen voor uitbreiding van aantallen geiten per bedrijf niet worden geweigerd, ondanks de zorgen die er al jaren zijn over de longproblemen die worden gezien bij omwonenden van geitenhouderijen. Al meer dan elf jaar wordt onderzoek op onderzoek gestapeld om onomstotelijk bewijs te verkrijgen voor een causaal verband tussen de geitenhouderij en het vaker voorkomen van longaandoeningen bij omwonenden. De Q-koortsepidemie, die tussen 2007 en 2011 leidde tot tienduizenden besmettingen, ruim 500 chronisch zieken en een kleine honderd dodelijke slachtoffers, heeft laten zien waar dit uitstel toe kan leiden.

Er is nu dus sprake van de vreemde situatie dat decentrale overheden, op grond van de Wpg, wel vaccinatiecampagnes moeten gaan opzetten op het moment dat er bijvoorbeeld een vogelgriep-pandemie onder mensen ontstaat, maar geen wettelijke grond hebben om deze te voorkomen. Erkent de regering dat dit een zeer vreemde en onwenselijke situatie is? Is de regering bereid om dit wettelijk instrumentarium op orde te brengen, niet alleen waar het gaat om de dreiging vanuit de pluimveehouderij, maar voor alle sectoren in de veehouderij?

Deelt de regering de mening dat het voorzorgsbeginsel voorop zou moeten staan?

Deelt de regering de mening dat het voorop stellen van de volksgezondheid en het serieus nemen van het voorzorgsbeginsel betekent dat preventieve maatregelen moeten kunnen worden getroffen, indien redelijke gronden tot bezorgdheid over bepaalde ernstige gezondheidseffecten bestaan, ook in gevallen dat er nog geen onomstotelijk bewijs is van een oorzakelijk verband? De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wees in eerdere debatten naar de mogelijkheden die de Omgevingswet zal bieden. Nog los van de vraag of deze wet op afzienbare termijn in werking zal treden, is het maar de vraag of mensen hiermee ook daadwerkelijk zullen worden beschermd. Tot nu toe bestaat het beleid uit het opvragen van vrijblijvende adviezen en handreikingen over de gezondheidseffecten van vergunningverlening in de veehouderij. Ook in de Omgevingswet is bepaald dat in een omgevingsvisie 'rekening wordt gehouden met' het voorzorgsbeginsel. Kan de regering toelichten in hoeverre in sprake is van een bindend uitgangspunt? Kan de regering uitsluiten dat ook hiermee in de toekomst de bescherming van gezondheid van mensen nog altijd zal afhangen van de bereidheid van decentrale overheden om grenzen te stellen of in te grijpen in de veehouderij?

Genoemde leden zijn van mening dat het absoluut noodzakelijk is dat juridisch goed wordt vastgelegd dat alle burgers worden beschermd tegen de gezondheidsgevaaren uit de veehouderij.

Deelt de regering deze mening?

Is de regering en specifiek de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, als eindverantwoordelijke voor de volksgezondheid, bereid om in de voorliggende wet ook daarvoor mogelijkheden op te nemen?

De leden van de PvdD-fractie vragen naar een ander aspect waarmee de regering aan de voorkant kan bijdragen aan het verminderen van de ziektelast bij het rondgaan van een infectieziekte. Preventie. Eén van de kernaanbevelingen van de Commissie Bekedam was niet voor niets om vanuit een *One Health*-benadering niet alleen de gezondheid van dieren, maar ook het milieu en de algemene gezondheidstoestand van mensen te versterken.

De Nederlandse overheid schiet al jaren te kort in het beschermen van de volksgezondheid en het bevorderen van een zo gezond mogelijke bevolking. De voorbeelden waar de overheid nalatig is zijn legio. Vaak worden andere (economische) belangen boven de volksgezondheid gesteld. Omwonenden bij Tata Steel, Schiphol, Chemours of andere notoire vervuilers zijn aanzienlijk zieker en ongezonder dan de rest van de bevolking.

Deelt de regering de mening dat er door de regering te weinig gedaan wordt om iedereen de gezonde leefomgeving te bieden waar ze recht op hebben? Het gaat niet alleen om vervuilende fabrieken: ook landelijk lukt het al decennia niet om aan de WHO-normen, en lange tijd zelfs ook de zwakkere EU-normen, te voldoen voor een schone(re) lucht. Tijdens de coronacrisis werd pregnant duidelijk dat een helder verband bestond tussen de luchtkwaliteit waarin mensen leven en de gevoeligheid voor het coronavirus. Een gezonde lucht had dus naar alle waarschijnlijkheid kunnen bijdragen aan een lagere ziektelast.

Zo lukt het ook al jaren niet om bindende afspraken te maken voor gezondere gehalten vet, suiker en zout in voeding. Daarnaast is nog steeds geen suikertaks ingevoerd, laat de afschaffing van btw

op groente en fruit op zich wachten, mag nog reclame worden gemaakt voor ongezonde voeding en hebben gemeenten nog steeds geen juridische mogelijkheden om fastfoodketens te weren. Allerlei zaken die allang geregeld hadden kunnen zijn. Maar door het gebrek aan beleid waarmee een gezonde leefwijze wordt gestimuleerd, is een ongezonde voedselomgeving ontstaan. Inmiddels heeft de helft van de volwassen Nederlandse bevolking overgewicht. Ook het hebben van overgewicht bleek tijdens de coronacrisis een sterke invloed te hebben op de mate waarin iemand kwetsbaar was. Zo had dus een gezonde voedselomgeving kunnen bijdragen aan een lagere ziektelast.

De regering stelt in het wetsvoorstel voor om de bepaling van een ziekte met pandemische potentieel af te laten hangen van onder andere de vraag of een infectieziekte zware klachten veroorzaakt. Ziet de regering in dat wanneer de regering niet de verantwoordelijkheid neemt in het zorgen voor bijvoorbeeld een schone lucht en een gezonde voedselomgeving, de kans groter is dat de regering een infectieziekte moet categoriseren als zijnde een ziekte met pandemisch potentieel omdat deze zware klachten veroorzaakt? Zo nee, waarom niet?

Genoemde leden vragen of de regering heeft overwogen om, ter bevordering van de volksgezondheid, bepaalde gezondheidsdoelen op te nemen in deze wet. Zo nee, waarom niet? Het opnemen en behalen van zulke doelen zou naar de mening van deze leden kunnen bijdragen aan het verminderen van de kans dat een ziekte wordt gecategoriseerd als zijnde een ziekte met pandemisch potentieel. Daarmee wordt de kans verminderd dat de inzet van (grondrecht beperkende) maatregelen uit de voorliggende wet nodig zou zijn. Deelt de regering die mening? Heeft de regering overwogen om bijvoorbeeld een *standstil*-principe in te richten voor een aantal gezondheidsindicatoren zodat (totdat gewenste niveaus zijn bereikt) de volksgezondheid zich op dat punt in ieder geval alleen nog maar mag verbeteren? Zo nee, waarom niet?

Is de regering verder bereid om, om de volksgezondheid goed te kunnen beschermen, daarnaast een rol voor de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport als coördinerend minister te organiseren? Collega-ministers die beleid willen voeren met significante negatieve gezondheidseffecten moeten daarvoor dan goedkeuring krijgen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Een nieuwe lozingsvergunning voor gevaarlijke stoffen? Het openen van een nieuw vliegveld? Dan is toestemming van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport vereist. De leden van de PvdD-fractie denken dat dit effectief is om het volksgezondheid aspect zo in een vroegtijdig stadium te betrekken bij besluitvorming over (potentieel) schadelijke activiteiten.

De leden van de **FVD-fractie** constateren dat de regering in het voorstel beweert dat de voorgestelde vrijheidsbeperkende maatregelen, die inbreuk maken op grondrechten, noodzakelijk zijn. Deze maatregelen zijn echter nooit geëvalueerd op effectiviteit, zoals ook wordt bevestigd door de OVV. Genoemde leden verzoeken de regering daarom met klem om alsnog wetenschappelijk bewijs te leveren waaruit blijkt dat de voorgestelde maatregelen effectief zijn. Zij verzoeken de effectiviteit per maatregel te beargumenteren en - indien de regering hiertoe niet in staat is - het voorstel in te trekken.

Voorts merken deze leden op dat niet deugdelijk wordt gemotiveerd waarom covid-19 zou moeten worden aangemerkt als ziekte van de categorie A1. Zij vragen de regering te onderbouwen waarom covid-19 anders behandeld zou moeten worden dan bijvoorbeeld influenza, dat überhaupt niet is gecategoriseerd als meldingsplichtige ziekte in de Wpg.

De leden van de **SGP-fractie** wijzen er allereerst op dat het toepassingskader van de voorgestelde wet gedomineerd wordt door de ervaringen die zijn opgedaan met de bestrijding van covid-19, terwijl de voorgestelde de wet bedoeld is om óók andere (nieuwe) infectieziekten te bestrijden. Het is voor hen onduidelijk of het instrumentarium dat met deze wet aan de Wpg wordt toegevoegd toepasbaar is bij andere infectieziekten in de nieuwe A1-groep. De Afdeling advisering van de Raad van State (de Afdeling) noemt in haar advies bijvoorbeeld de sluiting van scholen. Dit is niet in het wetsvoorstel opgenomen omdat de regering dit – terecht – niet proportioneel acht voor de bestrijding van covid-19, maar zou wel proportioneel kunnen zijn bij een uitbraak van een infectieziekte die zeer besmettelijk of zeer dodelijk zou zijn voor minderjarigen. De vraag is dus in hoeverre de bepalingen van het wetsvoorstel algemeen genoeg zijn om ook toepasbaar te zijn in andere situaties. De leden van de SGP-fractie vragen de regering hierop te reageren.

Voor de leden van de SGP-fractie is het een belangrijk punt van zorg dat na bijna drie jaar covid-19 het wettelijk instrumentarium zich nog steeds kenmerkt door een focus op het bestrijden van een

infectieziekte. De omgang met covid-19 is allang geen puur epidemiologische vraagstuk meer. Er is terecht veel meer aandacht gekomen voor de economische en maatschappelijke effecten van maatregelen. Het heeft de leden van de SGP-fractie daarom verbaasd dat dit zo weinig aandacht krijgt in het wetsvoorstel. Op z'n minst zou worden verwacht dat de rol en taakopdracht van het Maatschappelijk Impact Team (MIT) wettelijk verankerd zou worden in de Wpg, zodat het ook in juridische zin een gelijkwaardige positie krijgt ten opzichte van het Outbreak Management Team (OMT). De regering geeft aan dat MIT parallel en gelijkwaardig aan het OMT de regering onafhankelijk adviseert over de aanpak van de corona-epidemie en mogelijk ook andere epidemieën met brede sociaalmaatschappelijke en economische gevolgen. Het advies van het OMT weegt echter juridisch gezien nu altijd nog zwaarder, omdat daar een wettelijke bevoegdheid aan ten grondslag ligt. Voor het MIT geldt dat niet. De leden van de SGP-fractie vragen de regering hierop in te gaan en het wetsvoorstel hierop aan te passen.

Het lid van de **BBB-fractie** wil in zijn algemeenheid waardering uitspreken voor de poging van de regering om de parlementaire betrokkenheid in deze wetswijziging te waarborgen. Voor genoemd lid is deze parlementaire betrokkenheid van groot belang. Daarbij onderkent dit lid dat er soms sprake is van wrijving omdat de acute situatie om direct handelen vraagt. Genoemd lid ziet ook aandacht voor proportionaliteit en grondrechten terug in dit voorstel. Ook dit zijn belangrijke punten voor het lid van de BBB-fractie. De uitwerking hiervan hangt echter sterk af van de wijze waarop deze zaken worden beschreven en geborgd. Genoemd lid zoekt in dit wetsvoorstel nog wel naar het belang van een goede communicatie en het voorkomen van polarisatie. Volgens genoemd lid zijn dit zaken die in de afgelopen covid-periode ernstig fout zijn gegaan.

2. Doelen en hoofdlijnen

De leden van de **VVD-fractie** vragen wat de reden is dat de zesde verlengingswet is gebruikt als basis voor dit wetsvoorstel. Waarom niet de vijfde, of de vierde? Door voor de zesde te kiezen is voor een suboptimale samenstelling van de mogelijke maatregelen gekozen, immers was de zesde verlenging van toepassing in de beheersfase van de covid-pandemie, op een moment dat de vaccinatiegraad redelijk ontwikkeld was en daarmee de bestrijding van het virus een andere fase kende dan in de acute fase of eerder in de beheersfase.

Over die verschillende fases hebben genoemde leden ook vragen. Het wetsvoorstel spreekt over twee fasen. Wat zijn de concretere definities van deze fasen? Welke criteria gelden daarvoor en wie bepaalt wanneer de acute fase overgaat in een beheersfase? Wie bepaalt wanneer de beheersfase is beëindigd, als dat al mogelijk zou zijn?

In het wetsvoorstel wordt gesproken over de grondrechtelijke plicht om de gezondheid en het leven van burgers snel en effectief te beschermen. Wat is het verschil tussen een 'grondwettelijke' en een 'grondrechtelijke' plicht en hoe uit dit verschil zich in de praktijk van dit wetsvoorstel?

Het wetsvoorstel biedt een wettelijk kader dat kan worden 'geactiveerd'. Genoemde leden willen graag weten hoe een dergelijk activerings- en deactiveringstraject er in de praktijk uit ziet en op welke wijze de verschillende elementen van de wet geactiveerd en gedeactiveerd worden. Wat zijn de minimale en maximale doorlooptijden van het (de)activeren in het huidige wetsvoorstel en welke instanties zijn er naast de regering en de Staten-Generaal bij betrokken?

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat de regering schrijft dat zij de opmerking van de Raad van State onderschrijft, dat de rol van het parlement met het oog op een definitievere wet- en regelgeving, in relatie tot de voorgenomen herziening van het staatsnood- en crisisrecht, in een volgende fase verder moet worden doordacht. Zij vragen of de regering hiermee voorsorteert op de denkrichtingen rond parlementaire betrokkenheid zoals de Raad van State die in de bijlage van haar advies heeft geschetst. Is de regering voornemens om ook andere instituten (buiten het parlement) advies hierover te vragen?

De regering schrijft bij de doelen van dit wetsvoorstel dat het onderhavige wetsvoorstel verankert dat bij het nemen van maatregelen steeds de noodzakelijkheid en proportionaliteit moeten worden afgewogen. De leden van de CDA-fractie vragen waarom hierbij niet ook het subsidiariteitsbeginsel

genoemd wordt bij het nemen van maatregelen. Hoort het bij verlenging dan wel afbouw van maatregelen niet te gaan om toetsingscriteria als noodzaak, proportionaliteit en subsidiariteit³? Genoemde leden vragen of de regering kan aangeven welke ziektes zij voornemens is om op de lijst van A1-infectieziekten te zetten. Zij vragen of de regering voornemens is Sars-CoV-2 als A1-infectieziekte te bestempelen. Zo ja, wanneer kan de Kamer een incorporatiewet hiertoe uiterlijk verwachten? Licht er een wetsvoorstel klaar om direct na inwerkingtreding van onderhavig wetsvoorstel ingediend te worden? Zo nee, onder welke omstandigheden zou in het geval van Sars-CoV-2 wel een A1-infectieziekte moeten worden volgens de regering?

De leden van de CDA-fractie constateren dat bij aanwijzing van een infectieziekte tot groep A1 de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een ministeriële regeling vaststelt, die *onverwijld* moet worden gevolgd door een voorstel voor een incorporatiewet. Hetzelfde geldt voor wanneer gebruik wordt gemaakt van de noodbevoegdheid van artikel 58d. Op deze wijze wordt parlementaire betrokkenheid en zeggenschap geregeld. Voornoemde leden herinneren zich echter dat de Wijziging van de Wpg tot incorporatie van de Regeling 2019-nCoV⁴ weliswaar binnen acht weken ingediend was (zoals voorgeschreven), maar dat de nota naar aanleiding van het (schriftelijk) verslag vervolgens pas ruim veertien maanden na indiening van het verslag naar de Kamer is gestuurd, waardoor pas in juli 2021 gestemd kon worden over het voorstel. De leden van de CDA-fractie hebben aan de ene kant begrip voor het feit dat er in de betreffende periode andere prioriteiten waren op het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, maar aan de andere kant beperkt het feit dat er geen termijn voor behandeling van een incorporatiewet wordt gehanteerd, de zeggenschap van het parlement in dezen. Kan de regering hierop reflecteren? Is het wellicht beter om ook een uiterste (streef)termijn voor behandeling van een incorporatiewet en een wetsvoorstel ter bevestiging van het inzetten van de noodbevoegdheid in de wet op te nemen?

De leden van de **SP-fractie** lezen in artikel 58b dat de bevoegdheden uit de achtste paragraaf slechts worden toegepast voor zover dat 'gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid noodzakelijk en geschikt is', 'onder de geldende omstandigheden proportioneel is ten aanzien van het in de aanhef genoemde doel' en 'de uitoefening van grondrechten zo min mogelijk beperkt'. Zij vragen echter hoe deze belangenafweging precies plaatsvindt. Wordt hier een duidelijk afwegingskader voor opgesteld? Zo ja, hoe worden andere zwaarwegende belangen, zoals de sociale, maatschappelijke, economische en medische neveneffecten van maatregelen hierin meegewogen?

Genoemde leden vragen de regering hoe breed de noodbevoegdheid die via artikel 58d wordt geïntroduceerd, kan worden ingezet. Kan de regering uiteenzetten op welke manier deze bevoegdheid wel kan worden ingezet en op welke manier niet? Kan de regering per maatregel die in de bestrijding van covid-19 is ingezet, maar die geen expliciete wettelijke grond in de voorliggende wet krijgt, aangeven of deze zou kunnen worden ingevoerd op basis van de noodbevoegdheid?

De leden van de SP-fractie vragen daarnaast of de regering nader kan toelichten waarom deze brede noodbevoegdheid noodzakelijk is. Zijn er geen minder vergaande alternatieven mogelijk? Is het bijvoorbeeld niet logischer om in een situatie dat het zich voordoet een spoedwet naar de kamer te sturen?

Zij vragen of de regering bij gebruikmaking van deze wet wederom van plan is om – ook op de momenten dat het niet noodzakelijk is om maatregelen per direct in te voeren – de werkwijze aan te houden om eerst het publiek te informeren over de genomen maatregelen, alvorens met de Kamer in debat te gaan over de reeds genomen besluiten. Is de regering bereid om in minder urgente situaties de Kamer meer inspraak te geven voordat maatregelen daadwerkelijk worden ingevoerd? De leden van de SP-fractie stellen dat het gebrek aan transparantie over de (verwachte of gemodelleerde) effectiviteit van individuele maatregelen een groot probleem was bij de controlefunctie van de Tweede Kamer bij de inzet van coronamaatregelen. Is de regering van plan om bij de inzet van de maatregelen ter bestrijding van infectieziekten met de A1-status in het vervolg wel deze transparantie te waarborgen?

De leden van de **PvdA-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat waarborgen zijn opgenomen om de vrijheid van godsdienst en levensovertuiging, de vrijheid van vergadering en

³ Zie o.a. de Voorlichting van de Afdeling advisering van de Raad van State over grondrechtelijke aspecten van (voor)genomen crisismaatregelen, Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, Kamerstuk 25 295, nr. 742, p.28.

⁴ Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, Kamerstuk 35401.

betoging en het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer, waaronder het huisrecht, te beschermen. Deze leden zijn benieuwd hoe de regering de afweging heeft gemaakt voor welke grondrechten deze extra waarborg nodig is. Kan de regering deze keuze verder toelichten?

De leden van de **GroenLinks-fractie** delen één van de kerndoelen van onderhavig wetsvoorstel, betreffende het creëren van een adequaat wettelijk instrumentarium om in het belang van de volksgezondheid verplichtende collectieve maatregelen te kunnen treffen voor de bestrijding van infectieziekten. Tegelijkertijd vragen de genoemde leden of binnen het departement en aanpalende instanties zoals het RIVM eerst een evaluatie heeft plaatsgevonden over de covid-19-pandemie, alvorens over te gaan tot onderhavig wetsvoorstel? Zo ja, wat zijn die desbetreffende lessen geweest uit de covid-19-pandemie en hoe vertalen deze lessen zich naar onderhavig wetsvoorstel? Zo nee, waarom heeft er geen evaluatie plaatsgevonden over zowel het (parlementaire) proces als de effectiviteit van de maatregelen? Kan per collectieve maatregel in een schema aangegeven worden wat tot nu toe geëvalueerd is en wat de uitkomsten van deze evaluaties zijn? Kan voor de getroffen maatregelen ook schematisch weergegeven worden op welke wijze de regering achteraf terugkijkt op de proportionaliteit van de getroffen maatregelen?

De leden van de GroenLinks-fractie vragen ook of, tijdens de totstandkoming van onderhavige pandemiewet, ook rekening is gehouden met het scenario dat Nederland zelf de veroorzaker is van een (potentiële) pandemie? Gezien de immense omvang van de Nederlandse veehouderij is de kans op een nieuwe zoönose van Nederlandse makelij niet bepaald ondenkbaar. Welk scenario zou zich voordoen als Nederland een (potentieel) pandemisch virus in zijn midden constateert en acht de regering de bevoegdheden in onderhavig wetsvoorstel voldoende om zo'n uitbraak te lijf te gaan, zonder gebruik te maken van de noodbevoegdheid in artikel 58d?

Het lid van de **BBB-fractie** stelt dat in deze paragraaf wordt gesproken over een acute en beheersfase. Genoemd lid vindt het een verstandig idee om hier een onderscheid in te maken, maar mist hierin wel een duidelijke afbakening. Wat is het moment waarop sprake is van de beheersfase? Verder ziet het lid ook onderscheid tussen een korte zeer acute fase en acute fase. Heeft de regering overwogen daar een onderscheid in te maken? In de eerste fase waarin een nieuwe A1-ziekte zich voordoet is immers veel onbekend. Dit vraagt een andere aanpak dan wanneer al meer duidelijk is.

Het lid van de **BIJ1-fractie** leest dat de regering van mening is dat het zaak is om in het geval van verspreiding van infectieziekten behorend tot groep A1 snel te kunnen handelen en maatregelen te nemen om de verspreiding te voorkomen. Genoemd lid is het hier uiteraard mee eens, maar vraagt hoe wordt gereflecteerd op de coronapandemie, waarin deze keuze op verschillende momenten niet is gemaakt. Er valt te lezen dat de pandemie ons heeft geleerd dat het noodzakelijk is om te beschikken over wettelijke bevoegdheden. Genoemd lid is het hier volledig mee eens, maar stelt opnieuw de vraag hoe wordt gereflecteerd op het feit dat deze bevoegdheid op cruciale (piek)momenten in de pandemie bewust niet is ingezet.

3. Achtergrond

De leden van de **VVD-fractie** stellen dat de relatie tussen dit wetsvoorstel tot wijziging van de Wpg en het staatsnoodrecht evident is. Dit wordt ook door de Raad van State benadrukt. Op welke wijze loopt de verdere ontwikkeling van het staatsnoodrecht naast de ontwikkeling van de Wpg, waarvan dit wetsvoorstel de eerste tranche is? Hoe wordt voorkomen dat het langzaamste traject het tempo bepaalt? Hoe wordt de relatie tussen beide trajecten op een praktische wijze vormgegeven, wetende dat verschillende departementen zich buigen over de beide trajecten?

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat de regering aangeeft structureel te investeren in een versterkte pandemische paraatheid, waarbij wordt ingezet op slagvaardigheid en wendbaarheid om te kunnen anticiperen op verschillende scenario's. Genoemde leden vragen wanneer de regering met plannen komt hoe de zorg anders georganiseerd kan worden ten tijde van een acute crisis, bijvoorbeeld door behandeling van patiënten die een A1-infectieziekte hebben opgelopen te concentreren.

Zij vragen of de regering nader kan aangeven wanneer het parlement uiterlijk de volgende tranche van de wijziging van de Wpg zal ontvangen. Deze leden vragen tevens wat de laatste stand van zaken is bij de oprichting van de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding (LFI). De covid-19-epidemie heeft tot veel nieuwe vormen van samenwerking en instrumentarium in de zorg geleid die het kabinet voornemens is om ook voor de toekomst te behouden. De leden van de CDA-fractie vragen nader toe te lichten om welke nieuwe vormen van samenwerking het hier gaat en welke concrete stappen worden ondernomen om het voornemen van de regering te realiseren. De regering schrijft dat het voornemen is om allereerst een kader te ontwikkelen met algemene uitgangspunten voor de inrichting van het nood- en crisisrecht, en verwijst daarbij naar de brief van de minister van Justitie en Veiligheid van 30 mei 2022⁵. In die brief meldt de minister dat zij verwacht dat dit kader spoedig na de zomer van 2022 gereed zal zijn. Genoemde leden vragen wat momenteel de stand van zaken is en wanneer de Kamer het genoemde kader zal ontvangen.

De leden van de **PvdA-fractie** lezen in de memorie van toelichting dat in de tweede tranche gebruik wordt gemaakt van het onderscheid tussen de warme fase (als er sprake is van de bestrijding van een epidemie) en een koude fase (als er geen sprake is van een epidemie). Zij horen graag van de regering hoe dit onderscheid zich verhoudt tot de aanwijzing van een infectieziekte als behorend tot groep A1 of A2.

Deze leden zijn benieuwd hoe dit wetsvoorstel zich verhoudt tot de Twm met betrekking tot de betrokkenheid van het parlement. Kan de regering toelichten hoe de betrokkenheid van de Tweede Kamer in het geval van de Twm zich verhoudt tot de voorliggende wet? Kan de regering daarbij per genomen maatregel via de Twm, zoals deze maatregelen genoemd worden op bladzijde 10 van de memorie van toelichting, aangeven of en hoe de betrokkenheid van de Tweede Kamer verschilt tussen de twee wetten?

De leden van de PvdA-fractie lezen dat de regering aangeeft het advies van de Afdeling om de rol van het parlement in relatie tot de voorgenomen herziening van het staatsnood- en crisisrecht, in een volgende fase van wetgeving verder te doordenken. Daarbij zal verdere uitwerking en gedachtevorming plaatsvinden over onder meer noodbevoegdheden, de inwerkingstelling daarvan en de parlementaire betrokkenheid daarbij. Waar staat het denken over de parlementaire betrokkenheid inmiddels? Wanneer verwacht de regering hier verdere invulling aan te kunnen geven? Wordt daarbij ook aandacht geschonken aan hoe het parlement betrokken kan worden bij het buiten werking stellen van noodbevoegdheden? Zo nee, waarom niet?

De leden van de **GroenLinks-fractie** lezen dat de regering benadrukt dat maatregelen die getroffen zijn op basis van de Twm, genomen werden per ministeriële regeling. Vervolgens stelt de regering dat een dergelijke ministeriële regeling 'niet eerder in werking kon treden dan een week nadat de vastgestelde regeling was voorgelegd aan de Tweede en Eerste Kamer' maar als er sprake was van 'spoed' kon de regeling 'onverwijld in werking treden'. Genoemde leden vragen hoe vaak van deze 'spoedprocedure' in de afgelopen jaren gebruik is gemaakt gedurende de coronacrisis. Kan de regering een overzicht delen met de Kamer van alle keren dat van deze uitzondering gebruik is gemaakt? De regering benadrukt in de memorie van toelichting dat wanneer de Tweede Kamer 'niet instemde met een ministeriële regeling', een maatregel alsnog rechtsweg verviel. Kan de regering per tabel een overzicht geven van 'alle' voorbeelden dat de Tweede Kamer 'niet instemde met een ministeriële regeling' gedurende de coronaperiode?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** lezen in het Advies van de Afdeling dat zij voorliggend wetsvoorstel beschouwt als een eerste noodzakelijke stap in de herziening van het staatsnoodrecht. Zij vragen waarom de regering deze reflectie niet lijkt te onderschrijven. Genoemde leden vragen de regering naar de voortgang van de herziening van het staatsnoodrecht. Zij vragen hoe de regering daarbij het advies van de Afdeling, in de bijlage bij het advies op voorliggend wetsvoorstel, betreft en of er ook zaken zijn, bijvoorbeeld ten aanzien van het niet opnemen van een voor- of nahangbepaling bij collectieve maatregelen, waar de regering met de leden van de ChristenUnie-fractie initiële bedenkingen bij heeft. Genoemde leden zien een coördinerende rol voor de minister van Justitie en Veiligheid bij de herijking van het staatsnoodrecht. Zij vragen of de regering dit onderschrijft en op welke termijn de regering nadere

⁵ Kamerstuk 29 668, nr. 67.

stappen zal zetten en welke dat zullen zijn. Zij vragen hoe de regering de lessen uit de coronatijd - tot nu toe - leert bij de nadere invulling van die wetgeving.

De leden van de **SGP-fractie** constateren dat het voorliggend wetsvoorstel daarnaast moet worden gezien tegen de bredere achtergrond van het staatsnood- en crisisrecht. Reeds voor de coronacrisis werd geconstateerd dat de bestaande (deels op de Grondwet gebaseerde) noodwetgeving verouderd is. De minister van Justitie en Veiligheid heeft in een brief aan de Tweede Kamer in mei 2022 aangegeven te verwachten spoedig na de zomer van 2022 een kader met algemene uitgangspunten voor de inrichting van het nood- en crisisrecht gereed te hebben. Deze brief laat helaas op zich wachten en wordt nu in november 2022 verwacht. Wordt deze brief nog betrokken bij de nota naar aanleiding van het verslag en een eventuele nota van wijziging? Of wordt dit slechts meegenomen in een volgende fase en nieuwe 'tranches' van wetgeving?

Wat is de eerste reactie van de regering op de opmerking van de Afdeling dat in dit kader ook zal moeten worden overwogen of de betreffende bepalingen als apart hoofdstuk in de Wpg opgenomen moeten blijven, of in een afzonderlijke wet moeten worden ondergebracht, vanwege de verstreckende gevolgen daarvan op bijna alle beleidsterreinen?

Het lid van de **BIJ1-fractie** vraagt hoe, in het kader van pandemische paraatheid, gekeken wordt naar een breed pallet van oorzaken. Het lid wijst hierbij onder andere naar de meermaals aangewezen en groeiende dreiging van infectieziekten met pandemisch potentieel die ontstaan vanuit de grootschalige bio-industrie en mutaties die hieruit voortkomen. Het lid vraagt tevens op welke manier wordt gereflecteerd op de pandemische paraatheid die wij troffen tijdens de coronapandemie.

4. Grondslagen verplichtende collectieve maatregelen

De leden van de **VVD-fractie** lezen dat dit wetsvoorstel volgens de regering voorziet in een toereikende 'gereedschapskist' met als doel de noodzakelijke pandemische paraatheid. Het doel van deze gereedschapskist is om binnen een structureel wettelijk kader de verspreiding van infectieziekten die een gevaar zijn voor de volksgezondheid, tegen te gaan. Toch is in het wetsvoorstel geen overweging opgenomen over de positie van quarantaine, testen of vaccinaties die bij diverse vormen van pandemieën bijdragen aan het tegengaan van verspreiding. Deze leden willen weten wat de reden is dat deze aspecten geen positie hebben in het wetsvoorstel, dan wel via welke wet- en regelgeving adviezen met betrekking tot deze aspecten aan de orde komen. In hoeverre is het overzicht van maatregelen dat de regering op 15 maart 2022 stuurde in reactie op een toezegging op het lid Tielen in een debat op 16 februari 2022, gebruikt bij de overwegingen voor de grondslagen voor dit wetsvoorstel? Welke mate van effectiviteitsonderzoek is gezocht, gevonden en gebruikt?

Op welke wijze wordt in de praktijk gekozen voor het RIVM dan wel het OMT bij het adviseren over de inschaling van infectieziekten in de nieuwe groep A1? Door wie wordt die keuze gemaakt⁶? Het wetsvoorstel maakt mogelijk dat differentiatie wordt toegepast binnen de verschillende maatregelen, onder andere op basis van leeftijd. Leeftijd is geen persoonskenmerk waar individuen voor kunnen kiezen en leeftijdsdiscriminatie (zeker als het gaat om (grond)rechten) moet voorkomen worden. Welke risico's ziet de regering bij deze mogelijkheid en hoe wordt voorkomen dat leeftijdsdiscriminatie praktijk wordt?

De inzet van een toegangsbewijs is niet opgenomen in het wetsvoorstel, omdat de wet is gebaseerd op de zesde verlenging van de Twm. De regering redeneert dat deze 'politiek en maatschappelijk gevoelig ligt'. Is dit laatste het belangrijkste argument? Zo ja, op welke wijze heeft de regering geprobeerd om die gevoeligheid te verminderen, zodat dit toegangsbewijs wel overwogen kan worden? Zo nee, welke andere argumenten zijn er om de inzet van een toegangsbewijs niet op te nemen in deze eerste tranche?

⁶ Genoemde leden merken voor de goede orde op dat op pagina 13, paragraaf 4.4, een schrijffout staat: 'Dit voorkomt dat andere gebieden, groep van personen, plaatsen of activiteiten niet meer beperkingen ondervinden dan noodzakelijk.' Het woord 'voorkomen' moet vervangen door 'regelt' of het woord 'niet' moet eruit.

In hoeverre weegt de regering de inzet van een toegangsbewijs, dat in beginsel niet discrimineert op identiteitskenmerken zoals leeftijd, ten opzichte van leeftijdsdifferentiatie, waar dat wel het geval is? Welke grondslagen bij de wettelijke identificatieplicht zijn vergelijkbaar met mogelijke grondslagen bij de eventuele inzet van een toegangsbewijs?

De grondslag voor de toegang tot (zorgaanbieders en) zorglocaties is onduidelijk over degene die bepaalt of en hoe deze grondslag wordt toegepast in de praktijk. Hoe zit dit precies en hoe werkt het vervolgens?

Op welke wijze zijn de grondslagen voor inreisverplichtingen en inreizen gebaseerd of gelieerd aan geldende afspraken op EU-niveau?

Bij enkele grondslagen wordt aangegeven dat 'de woning' is uitgezonderd. Genoemde leden vinden dat terecht, maar hebben gezien dat tijdens zowel de acute als de beheersfase van de covid-pandemie hier anders op werd gehandeld. Kan de regering aangeven in hoeverre dit wetsvoorstel ook het risico in zich heeft dat ingegrepen wordt achter de voordeur? Hoe kan de regering expliciet uitsluiten dat voor alle mogelijke wettelijke maatregelen geldt dat 'de woning' uitgezonderd is en blijft?

De leden van de **D66-fractie** zijn positief over het voornemen om de Wpg aan te passen, zodat een eerste stap wordt gezet voor een structurele wettelijke voorziening om eventueel volgende golven het hoofd te bieden. Goed om te zien is dat het hierbij gaat om een slapend recht voor de minister om in geval van nood maatregelen uit de gereedschapskist te halen. Genoemde leden moedigen de minister dan ook aan om deze aanpassing zo spoedig mogelijk, na instemming, in te voeren. Hierbij hebben deze leden nog een aantal vragen.

Zo vragen de leden van de D66 fractie de regering hoe de maatregel 'voorwaarden openstelling publieke plaatsen en evenementen' zich verhoudt tot de niet opgenomen inzet van een test- en/of vaccinatiebewijs als toegangsbewijs. Zijn deze maatregelen wel voorzien in één van de volgende tranches? Verder vragen deze leden of de regering verder kan uitwiden over het specifieke tijdspad en verdere planning om de (voorliggende eerste tranche van de) aanpassing van de Wpg. Vanwege de vereiste spoed wordt bij vaststelling van de datum van inwerkingtreding afgeweken van de zogeheten vaste verandermomenten. Om die reden zal worden afgeweken van de minimuminvoeringstermijn van drie maanden. Genoemde leden vragen hoe snel de aanpassing in dit geval in werking kan treden, dit met het oog op de winter en de schommelingen in coronabesmettingen. Ten slotte vragen genoemde leden de regering te reflecteren op de visie van de Raad van State op het schrappen van Artikel 58k, lid 5.

De leden van de **PVV-fractie** vragen bij wie het initiatief ligt om een ziekte weer af te voeren van groep A1 of A2-lijst. Wanneer, door wie en hoe vaak is dit in het verleden gebeurd?

Deze leden willen weten welke waarborgen er zijn om ervoor te zorgen dat de verschillende deskundige groepen zoals het OMT en het RIVM onafhankelijk opereren en strikt gescheiden zijn van het ministerie.

Zij verbazen zich over specifiek geformuleerde maatregelen zoals de afstandsnorm en beschermingsmaatregelen als het mondkapje. Hierover is immers nog veel wetenschappelijke discussie en zolang niet is aangetoond wat wel en wat niet werkt, horen deze ook niet opgenomen te worden in voorliggend wetsvoorstel. Bij een andere pandemie horen bovendien waarschijnlijk ook weer andere specifieke maatregelen. Deze leden zien daarom liever een ruimere definitie zeker als het vrijheidsbeperkingen maatregelen betreft. Is de regering hiertoe bereid?

De leden van de **CDA-fractie** vragen waarop maatregelen worden getoetst. Wordt in beginsel gekeken naar bewezen effectieve interventies, en deze pas daarna eventueel gevolgd door interventies waarvan hooguit plausibel zijn dat ze kunnen werken?

Deze leden vragen of de regering het uitgangspunt deelt dat van maatregelen zo goed als mogelijk de effectiviteit aangetoond moet worden. Welke acties worden ondernomen om de effectiviteit van potentiële maatregelen feitelijk beter te onderbouwen?

In het eerste lid van het voorgestelde artikel 58c (procedurevoorschriften) staat dat de vaststelling van een ministeriële regeling geschiedt door Onze Ministers in overeenstemming met Onze Minister die het mede aangaat en in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad. Genoemde leden vragen hoe de (volledige) ministerraad zal worden betrokken bij dergelijke besluiten.

Zij vragen of het klopt dat het vierde lid van het voorgestelde artikel 58c betekent dat alleen minimaal vijftig leden van de Tweede Kamer kunnen verzoeken om stemming over het

tegenhouden van een ministeriële regeling. Deze leden vragen waarom dit specifiek in de wet moet worden vastgelegd, aangezien ieder Kamerlid stemming kan aanvragen en dat artikel 8.28 van het Reglement van Orde van de Tweede Kamer bepaalt dat een besluit bij meerderheid genomen wordt. Kan de regering nader toelichten hoe de procedure van het tegenhouden van een ministeriële regeling volgens de regering zou moeten verlopen?

De leden van de CDA-fractie vragen of bij de bestrijding van toekomstige pandemieën te allen tijde ook gebruik zal worden gemaakt van de input van een MIT naast dat van een OMT. Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarom wordt deze taak niet wettelijk vastgelegd?

Zij snappen dat differentiatie en maatwerk per regio van belang kan zijn. Deze leden vragen echter wel met welke regio-indeling hierbij gewerkt wordt. In dit licht vragen deze leden ook hoe het staat met de uitvoering van de motie Bergkamp c.s.⁷ met het verzoek om tot een meer effectieve en congruente bestuurlijke regio-indeling(en), om in de zorg tot regionale samenwerkingsafspraken te komen en de motie Diertens c.s.⁸.

De regering geeft aan in dit wetsvoorstel geen grondslag voor een test- en/of vaccinatiebewijs als toegangsbewijs op te nemen. Tegelijk geeft de regering wel aan dat een wetsvoorstel om hier wel een grondslag voor in de Wpg op te nemen, te overwegen valt. Daarnaast verwijst de regering naar de mogelijkheid van de noodbevoegdheid (artikel 58d), waardoor zij suggereert dat deze noodbevoegdheid eventueel in te zetten is voor een toegangsbewijs. De leden van de CDA-fractie lezen echter in het eerste lid van artikel 58d dat de noodbevoegdheid alleen ingezet kan worden indien zich een dringende omstandigheid voordoet waarin een krachtens paragraaf 8 van dit hoofdstuk geldende of vast te stellen ministeriële regeling niet toereikend is *en waarin direct moet worden gehandeld*. Deze leden zijn van mening dat een test- en/of vaccinatiebewijs als toegangsbewijs onder geen beding zou kunnen voldoen aan de eis dat het om een noodmaatregel moet gaan waarin direct moet worden gehandeld. Onderschrijft de regering deze lezing? Zo nee, waarom niet?

De afdeling Advisering constateert dat bepaalde bevoegdheden ontbreken die in geval van een zeer ernstige pandemie noodzakelijk kunnen zijn, zoals de bevoegdheid tot sluiting van scholen. Daarbij is van belang dat een structurele wettelijke voorziening niet slechts gebaseerd kan zijn op de recente ervaringen met covid-19, maar van toepassing moet kunnen zijn op andere toekomstige pandemieën die naar hun aard mogelijkerwijs een (deels) ander instrumentarium zullen vergen. De leden van de CDA-fractie vragen of de regering nader kan uitleggen waarom zij geen grondslag voor het sluiten van scholen in het wetsvoorstel heeft opgenomen.

De vraag welke precieze maatregelen op welk moment effectief zijn, is afhankelijk van verschillende elementen en kan niet op voorhand aangegeven worden, zo geeft de regering aan. Een van de door de regering genoemde redenen hiervoor is dat de navolging van maatregelen fluctueert. Genoemde leden vragen wanneer de regering met een plan komt hoe de navolging van maatregelen structureel te verbeteren. Welke lessen heeft de regering geleerd van de coronapandemie op het gebied van gedrag (swetenschap) die bij een volgende coronagolf en/of een volgende pandemie gebruikt kunnen worden?

In het wetsvoorstel komen niet alle gedragsregels die in de noodverordeningen en Tijdelijke wet maatregelen covid-19 zijn gebruikt terug. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) geeft in haar position paper aan dat er maatregelen zijn, zoals ten aanzien van groepsvorming en de beperking van groepsgrootte die in de voorgestelde wijziging van de wet niet terugkomen. De VNG mist daarbij een duidelijke toelichting en onderbouwing op grond waarvan de maatregelen eerder wel genomen konden worden, en nu niet meer. De leden van de CDA-fractie vragen of de regering hier op in kan gaan.

Zij constateren dat het nieuwe artikel 58f, waarmee een grondslag voor een veilige afstand gecreëerd wordt, op enkele punten afwijkt van het artikel 58f uit de Twm. Zo was destijds in de wet opgenomen dat de veilige afstand wordt vastgesteld 'gehoord het RIVM'. De leden van de CDA-fractie vragen waarom dit in het nieuwe artikel 58f weg is gelaten.

Daarnaast wordt de veilige afstand in het onderhavige wetsvoorstel bij ministeriële regeling vastgelegd, en niet bij algemene maatregel van bestuur zoals dat in de Twm het geval was. De regering geeft aan dat hiervoor gekozen is zodat de veilige afstand zo snel mogelijk ingesteld en afgeschaald kan worden. De leden van de CDA-fractie wijzen er echter op dat de eerdere algemene maatregel van bestuur veilige afstand op basis van de Tijdelijke wet net als de nieuwe ministeriële

⁷ Kamerstuk 35570-XVI nr. 138.

⁸ Kamerstuk 25424, nr. 444.

regeling een voorhang van één week kende. Snelheid van handelen is derhalve geen reden om de veilige afstand nu niet meer bij algemene maatregel van bestuur te regelen. Kan de regering hierop ingaan en helder uiteenzetten waarom er voor een ministeriële regeling wordt gekozen? Heeft dit er mee te maken dat een algemene maatregel van bestuur niet bij spoed nagehangen kan worden? De leden van de CDA-fractie vragen of op basis van het voorgestelde artikel 58h ook een tijdelijk verbod op (bepaalde) contactberoepen opgelegd kan worden.

Zij vragen of op basis van deze wet bij een volgende acute fase beter kan worden gedifferentieerd wat daadwerkelijk essentiële sectoren zijn. Hoe kan worden geborgd dat we in een volgende pandemie niet weer de situatie krijgen dat slijterijen geopend waren, maar boekhandels en de sportsector gesloten waren?

Genoemde leden lezen het vijfde lid, onder a van het nieuwe artikel 58n zo dat ten minste één familielid of naaste tot een in de zorglocatie verblijvende persoon toegang zal blijven houden, tenzij er sprake is van uitzonderlijke omstandigheden. De leden van de CDA-fractie vragen wie bepaalt of sprake is van een dergelijke uitzonderlijke omstandigheid. Is dat de beheerder van de zorglocatie? Zij vragen of bij regels rond quarantaineplicht voor inreizigers nog verschil wordt gemaakt (of kan worden gemaakt) tussen hoogrisicogebieden en zeerhoogrisicogebieden.

In het vijfde lid van het voorgestelde artikel 58k wordt aangegeven dat geen aanwijzingen of bevelen (door de minister, voorzitter veiligheidsregio en burgemeester) kunnen worden gegeven op plaatsen in gebruik ten behoeve van een verkiezing of op andere bij ministeriële regeling aangewezen plaatsen. De leden van de CDA-fractie begrijpen dat de mogelijkheid van de ministeriële regeling in dit verband in het bijzonder toegepast zal worden ten aanzien van plaatsen waar samenkomsten plaatsvinden als bedoeld in artikel 6 van de Grondwet. Deze leden vragen waarom de regering er niet voor kiest om plaatsen waar samenkomsten plaatsvinden ten behoeve van het belijden van godsdienst of levensovertuiging op wetsniveau uit te zonderen van de mogelijkheid van aanwijzingen of bevelen, net zoals zij dat wel doet voor plaatsen in gebruik ten behoeve van een verkiezing. Kan de regering op zijn minst toezeggen dat te allen tijde *het uitgangspunt* is dat plaatsen waar samenkomsten plaatsvinden als bedoeld in artikel 6 van de Grondwet worden aangewezen als plaatsen waar geen aanwijzingen of bevelen kunnen worden gegeven, en dat hier alleen onderbouwd van afgeweken kan worden (pas toe of leg uit)?

De leden van de **SP-fractie** constateren dat de regering in deze wet opnieuw via artikel 58c, derde lid, een grondslag introduceert om maatregelen zonder voorhang in de Kamer in te voeren. Zij constateren echter ook dat de regering vaak gebruik heeft gemaakt van dezelfde mogelijkheid in de Twm, zonder dat dit altijd noodzakelijk was. Is de regering van plan om deze uitzonderingsgrond enkel te gebruiken op het moment dat het ook echt noodzakelijk is om maatregelen binnen een week in te laten gaan? Moet de drempel ook niet hoger zijn om van deze mogelijkheid gebruik te maken zodat de regering ook gedwongen is maximaal in te zetten op zorgvuldigheid en vooruitkijken?

Genoemde leden vragen of de mogelijkheid om een ministeriële regeling in te laten gaan zonder een voorhangperiode van een week, zoals beschreven in artikel 58c, derde lid, ook bestaat voor ministeriële regelingen die worden opgesteld op basis van de noodbevoegdheid uit artikel 58d. De leden van de SP-fractie vragen de regering waarom zij de mogelijkheid voor het instellen van quarantaineverplichtingen bij inreizen meeneemt in deze wet. Welk bewijs heeft de regering van de effectiviteit van deze maatregelen op basis van de ervaring met covid-19? Verwacht de regering dat de problemen rondom de handhaving van zo'n quarantaineplicht bij toekomstige pandemieën beter zal zijn dan bij covid-19? Zijn reisverboden niet een veel werkbaarder en handhaafbaar alternatief?

De leden van de **PvdA-fractie** geloven in het grote belang van een onafhankelijk OMT, omdat het OMT een belangrijke rol heeft in het adviseren over de inschaling van infectieziekte en te nemen maatregelen. Er zijn in de media meerdere signalen geweest over betrokkenheid van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bij OMT-adviezen. Welke extra waarborgen zijn er of worden genomen om te verzekeren dat het OMT onafhankelijk kan adviseren?

Genoemde leden begrijpen goed dat de effectiviteit van maatregelen onderhevig is aan verschillende vaak veranderende elementen zoals seizoenen, mutaties van de ziekteverwekker en immuniteit. Dit ontzegt de regering echter niet van de plicht om zo goed mogelijk vast te stellen hoe effectief maatregelen zijn geweest. De boodschap van het OVV-rapport Aanpak Coronacrisis, Deel 2, was ook helder. Er is te weinig bekend over de effecten van genomen maatregelen. Dit is

kennis die evident van belang is voor het nemen van maatregelen bij een nieuwe golf. Kan de regering toelichten hoe zij haar informatiepositie op het gebied van effectiviteit van genomen maatregelen gaat verbeteren?

De leden van de PvdA-fractie zien dat de collectieve maatregelen, die in dit wetsvoorstel worden voorgesteld, gelijk zijn aan de collectieve maatregelen die zijn voorgesteld in de zesde verlenging van de Twm. Deze leden zijn benieuwd of de regering verwacht dat deze maatregelen voldoende zullen zijn voor een coronagolf van vergelijkbare omvang als de golven uit 2020, 2021 en 2022. De Afdeling constateert dat bepaalde bevoegdheden, die in het geval van een zeer ernstige pandemie noodzakelijk kunnen zijn, ontbreken. Deels zijn dit bevoegdheden die ook in de sectorplannen zijn genoemd. De leden van de PvdA-fractie kunnen zich voorstellen dat maatregelen die gezien de stand van pandemie niet gewenst zijn, bijvoorbeeld omdat die een te grote impact op de samenleving hebben terwijl de effectiviteit beperkt is, buiten het wetsvoorstel blijven. Voor deze leden is het nu echter niet duidelijk welke afwegingen zijn gemaakt door de regering om sommige maatregelen wel en andere weer niet in de wet op te nemen. Zijn daar meer inhoudelijk onderbouwde redenen voor, anders dan de meer procedurele reden dat het om dezelfde maatregelen gaat als voorgesteld in de zesde verlenging van de Twm? Zo ja, wat zijn die? Zo nee, waarom niet en is de status van een wet waarvan beoogd werd dat die tijdelijk zou zijn niet anders dan die van het voorliggend wetsvoorstel? Waarom heeft de regering maatregelen die in het wetsvoorstel ontbreken wel laten opnemen in sectorplannen? Hoe verhouden de maatregelen zoals die in de sectorplannen zijn opgenomen zich tot het voorliggend wetsvoorstel? Worden die maatregelen in het geval er een coronagolf komt van vergelijkbare omvang als in 2020, 2021 en 2022 via de omweg van noodbevoegdheden alsnog ingevoerd?

De leden van de PvdA-fractie zijn benieuwd welke criteria de regering wil hanteren voor het vervangen van de voorhang- met de nahangprocedure bij spoed. Deze leden zijn benieuwd waarom de criteria voor zo'n spoedprocedure niet zijn opgenomen in de wet. Deelt de regering de mening van deze leden dat de juiste verankering van zo'n spoedprocedure misbruik kan voorkomen? Zij zijn van mening dat het gebruik van persconferenties om maatregelen aan te kondigen en vervolgens pas na afloop het parlement te vragen om deze maatregelen goed te keuren, de zeggenschap van het parlement belemmert. Effectieve bestrijding van infectieziekten hangt immers af van menselijk gedrag. Naleving van maatregelen kan worden ondermijnd als maatregelen eerst door de regering worden aangekondigd, en zij hier kort daarna op moeten terugkomen als het parlement besluit zo'n maatregel niet goed te keuren. Deelt de regering de mening dat de gang van zaken met eerst een persconferentie en vervolgens parlementaire inspraak effectieve controle van het parlement ondermijnt? Zo ja, hoe is geborgd dat dit in de toekomst anders gaat? Zo nee, waarom niet?

De leden van de PvdA-fractie vinden het belangrijk dat aandacht wordt besteed aan toegang tot cliënten en patiënten ten tijde van een zware pandemie. In artikel 58n, vierde lid, Wpg is bepaald dat de toegang niet wordt beperkt indien het belang van de volksgezondheid niet opweegt tegen de belangen van de cliënten, patiënten of zorgverleners bij die toegang. Genoemde leden steunen dit principe, maar zijn benieuwd hoe zorgverleners deze afweging in praktijk moeten maken. Daarnaast is voor deze leden niet duidelijk wat artikel 58n- 5a precies betekent. Klopt de lezing dat een patiënt/cliënt ten alle tijden in ieder geval toegang zal houden tot een familielid?

De leden van de **GroenLinks-fractie** vinden het interessant om te vernemen dat de groep A-infectieziekten in onderhavig wetsvoorstel is opgesplitst door groep A1 en groep A2. Tegelijkertijd roept het bij deze leden ook de vraag op hoe dit zich verhoudt tot de vijf coronascenario's die zijn gedefinieerd door de WRR en KNAW. Waarom is er niet voor gekozen om deze vijf scenario's terug te laten komen in de wet?

De leden van de GroenLinks-fractie lazen met gefronste wenkbrauwen de volgende passage: *'Vanwege de noodzakelijkerwijs ruime delegatie van regelgevende bevoegdheid, acht de regering het geboden om vanuit het oogpunt van democratische legitimatie uitdrukkelijk te voorzien in parlementaire betrokkenheid bij de gedelegeerde regelgeving (artikel 58c). Deze betrokkenheid krijgt vorm door een stelsel van gecontroleerde delegatie via een voorhangprocedure (...) Indien hiervoor geen tijd is (...) biedt het derde lid de mogelijkheid om een voorhangprocedure buiten toepassing te laten en in plaats daarvan een nahangprocedure te volgen.'* Is de regering daadwerkelijk van mening dat gedurende de coronacrisis het parlement écht aan zet was? In hoeverre is een parlement in staat kabinetsbeleid bij te sturen als maatregelen alvorens per persconferentie aan miljoenen Nederlanders worden gedeeld en pas na afloop het parlement in de

gelegenheid wordt gesteld om ministeriële regelingen al dan niet goed te keuren? Is de regering ervan op de hoogte dat de Raad van State nog in april 2022 stelde dat de ministeriële regeling niet de norm zou moeten zijn maar een algemene maatregel van bestuur bij het treffen van collectieve maatregelen? Waarom geeft de regering de voorkeur (wederom) voor ministeriële regelingen in plaats van de algemene maatregel van bestuur, ondanks de gegronde kritiek hierop? Kan de regering met verwijzingen naar relevante wet- en regelgeving (zoals de Aanwijzing voor de regelgeving en adviezen van de Raad van State) deze keuze motiveren? Hoe denkt de regering dat onderhavig wetsvoorstel de onwenselijke situatie voorkomt dat het besluitvormingsproces dusdanig wordt ingericht dat het parlement alsnog ertoe wordt gedwongen om te 'tekenen bij het kruisje'? Hoe garandeert onderhavig wetsvoorstel dat de Kamer voldoende tijd en gelegenheid heeft om maatregelen te kunnen wegen?

De regering stelt dat wanneer sprake is spoed, de voorhangprocedure vervangen kan worden door een nahangprocedure. Tevens kan het in werking treden van de spoedprocedure effect hebben op de termijnplicht. Waarom zijn in de wet geen criteria opgenomen wanneer de regering mag overgaan tot deze zogenoemde spoedprocedure? Waarom is in de wet geen maximale tijdsduur opgenomen hoe lang een spoedprocedure geldig mag zijn? Kan de regering voorbeelden geven in welke casussen zij het rechtvaardig acht om gebruik te maken van een spoedprocedure? Deelt de regering de zorg van de leden van de GroenLinks-fractie dat een spoedprocedure ook misbruikt kan worden of genormaliseerd kan worden?

Deze leden willen benadrukken dat naar aanleiding van motie Westerveld⁹ onafhankelijk onderzoek werd verricht naar de effectiviteit van de coronatoegangsbewijzen. Daaruit kwam naar voren dat de effectiviteit van een 2G-coronatoegangsbewijs tegen zou vallen en het 1G-coronatoegangsbewijs het meest effectieve coronatoegangsbewijs was; ondanks herhaaldelijk ontkennen hiervan in eerdere kabinetscorrespondentie en correspondentie van het RIVM. Deze ervaring onderschrijft het belang van het verrichten van gedegen onafhankelijk onderzoek naar de effectiviteit van zware collectieve maatregelen, zowel als deze maatregelen al zijn genomen alsmede wanneer de regering voornemens is deze te nemen. Tegelijkertijd is dergelijk onderzoek tot op heden uitgebleven. De maatregelen van onderhavig wetsvoorstel komen voort uit de zesde verlenging van de Twm. De regering stelt dat deze maatregelen stuk voor stuk effectief zijn en trekt deze conclusie 'op basis van adviezen van het OMT'. De leden van de GroenLinks-fractie vinden deze onderbouwing wel erg mager. Wellicht zijn er nog andere proportionele maatregelen die nóg veel effectiever zijn dan de huidige gereedschapskist maar voorsnog ontbreken. Of wellicht bevat de gereedschapskist nu maatregelen waarvan de verwachting is dat deze nauwelijks effect sorteren. Is de regering bereid om op korte termijn alsnog onafhankelijk de effectiviteit van verschillende pandemiemaatregelen te onderzoeken in verschillende scenario's, en het resultaat van dit onderzoek de Kamer te laten doen toekomen? Voorgenoemde suggestie ligt ook in de lijn met de aanbevelingen van het tweede OVV-rapport.

De regering benadrukt dat de gereedschapskist met collectieve maatregelen slechts beperkt is in onderhavig wetsvoorstel. Instrumenten zoals de inzet van een test als toegangsbewijs of scholensluiting ontbreken. Kan de regering een schematisch overzicht met de Kamer delen van alle maatregelen die gedurende de coronapandemie zijn genomen en per maatregel aangaan of onderhavig wetsvoorstel wel of niet deze bevoegdheid bevat zonder gebruik te maken van de noodbevoegdheid?

In artikel 58g is de regering voornemens een wettelijke grondslag te creëren om hygiënemaatregelen te treffen en persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken. Genoemde leden hebben geen bezwaar tegen een dergelijke grondslag, maar ook hier roept het de vraag op of de regering over voldoende kennis beschikt over de effectiviteit van dergelijke maatregelen. Zo werd de effectiviteit van mondkapjes lange tijd door onder meer het RIVM ontkend, ondanks een overdaad aan wetenschappelijk bewijs hiertoe. Tegelijkertijd is het advies om handen te ontsmetten tot op de laatste dag één van de basisadviezen geweest, terwijl de effectiviteit van deze interventie maatregel bij covid-19 wetenschappelijk gezien flinterdun lijkt. Hoe denkt de regering dit in het vervolg beter te gaan doen?

In artikel 58h en 58i is de regering voornemens om een wettelijke grondslag te creëren om voorwaarden te kunnen stellen om publieke plaatsen en evenementen open te stellen. De leden van de GroenLinks-fractie vragen echter wat de reikwijdte is van een 'publieke plaats'. Betreft dit iedere plek buiten de eigen woning? Kan de regering het begrip 'publieke plaats zo nauwkeurig

⁹ Kamerstuk 25295, nr. 1481.

mogelijk definiëren? Waarom kiest de regering ook hier voor een ministeriële regeling in plaats van bijvoorbeeld een algemene maatregel van bestuur? Kan de regering deze keuze juridisch onderbouwen met verwijzing naar relevante wet- en regelgeving en/of jurisprudentie?

De leden van de **PvdD-fractie** hebben nog enige andere vragen over de wet. Zo vragen zij de regering te reflecteren op de kritiek van de OVV dat er nog altijd te weinig duidelijk is over de effectiviteit van de ingrijpende maatregelen die zijn genomen en dat de regering te weinig actie onderneemt dit te achterhalen. Deze leden lezen ook in de memorie van toelichting dat de regering stelt dat het nauwkeurig achterhalen van de effecten per maatregel tegen methodologische grenzen aanloopt. Verderop echter stelt de regering dat 'is gebleken dat deze maatregelen effectief waren en steeds zo min mogelijk de grondrechten van burgers beperkten'. Kan de regering aangeven hoe de regering weet a) dat die maatregelen zo effectief waren en b) dat er geen minder ingrijpende alternatieven mogelijk waren?

Deze leden willen de regering ook vragen naar de wijze waarop gekomen is tot de voorliggende 'gereedschapskist'. In hoeverre heeft de regering zich daarbij laten leiden door het coronavirus en in hoeverre heeft de regering zich laten leiden door andere (potentiele) ziektekiemen? Welke ziektekiemen heeft de regering dan specifiek voor ogen gehad? Deelt de regering de mening van deze leden dat, ondanks dat veelvuldig gesteld wordt dat deze wet bedoeld is voor allerlei ziekteverwekkers, het toch vooral een coronawet 2.0 is?

Heeft de regering bij het wegen of een instrument noodzakelijk was ook betrokken dat de regering de afgelopen jaren eigenlijk telkens te laat was met het nemen van (beperkte) maatregelen en daardoor moest terugvallen op ingrijpendere maatregelen? Heeft de timing van het ingrijpen naar mening van de regering invloed op de 'heftigheid' waarmee moet worden ingegrepen? Hoe heeft de regering dit gewogen?

Een andere vraag die genoemde leden hebben is in relatie tot de maatregelen in verband met inreizen. Het inreizen blijkt een effectieve manier, voornamelijk in de vroege fase, om de verspreiding van een ziektekiem te beperken. Hoe verhoudt dan de hoogte van de drempel die wenselijk is voor een inreisverbod zich tot de hoogte van de drempel die wenselijk is voor de andere maatregelen? Worden infectieziekten die nog niet in Nederland aanwezig zijn al wel geclassificeerd door het RIVM? Is het voor de classificatie vereist dat de ziekte reeds in mensen aangetroffen wordt? Kan de regering zich bijvoorbeeld voorstellen dat de vogelgriep al geclassificeerd kan worden als A-ziekte omdat bij een uitbraak ervan het maatschappelijke leven dreigt te ontwrichten?

Kan de regering aangeven waarom voor bijna elke maatregelen gekozen wordt om die in te stellen per ministeriële regeling maar bij de veilige afstand wel gekozen wordt om die in de wet op te nemen? Klopt het dat daarmee permanent een veilige afstand ingesteld moet zijn (ook al staat die op nul/nihil)? Waarom is daar voor gekozen?

Interpreteren de leden van de **ChristenUnie-fractie** de beschrijving van de nieuwe groep A1-ziekte goed als zij hier vooral de beschrijving van het covid-19-virus in lezen? Kan de regering aangeven aan welke andere (type) virussen gedacht kan worden die onder deze beschrijving vallen? Is het ook de bedoeling van de regering geweest om dit wetsvoorstel net zo goed op deze andere virussen van toepassing te laten zijn? Waarom kiest de regering er dan voor om in de memorie van toelichting vooral terug te grijpen op de ervaringen met de bestrijding van het covid-19-virus, zoals bij de grondslagen voor maatregelen die nu in het wetsvoorstel zijn opgenomen (paragraaf 8.2)? Heeft de regering anderszins overwogen of ziet zij een aangewezen moment om hier nogmaals op te reflecteren?

De differentiatie die de regering voorstelt in de te nemen maatregelen is voor de leden van de ChristenUnie-fractie een logische afweging, waarbij zij ten aanzien van het lokale en regionale maatwerk vragen hoe de regering dit in de uitvoering nader invult. Kan de regering enkele casussen ten voorbeeld geven voor de ideale invulling? Deze leden herinneren de regering eraan dat het in het verleden moeizaam is gebleken om op lokaal of regionaal niveau te differentiëren in beperkende maatregelen, omdat de verantwoordelijkheid voor het nemen van zulke maatregelen een zware verantwoordelijkheid is, en in die gevallen landelijke besluiten op meer draagvlak bij lokale en regionale bestuurders kon rekenen. Op welke manier zorgt de regering ervoor dat een dergelijke impasse niet opnieuw ontstaat?

De regering kiest ervoor om in dit wetsvoorstel de maatregelen op te nemen die zijn voorgesteld in de zesde verlenging van de Twm. In de memorie van toelichting beschrijft de regering dat gebleken

is dat deze maatregelen geschikt en effectief kunnen zijn, omdat ze eerder van kracht zijn geweest in de covid-19-bestrijding. Is de regering het met de leden van de ChristenUnie-fractie eens dat alleen het feit dat maatregelen eerder van kracht zijn geweest nog geen reden is om ervan uit te gaan dat een maatregel effectief is? Deze leden zijn met de regering van mening dat voor de rechtvaardiging van concrete maatregelen een goede onderbouwing van de noodzaak en proportionaliteit van deze maatregelen vereist is. Zij vragen op welke manier en op welk moment de regering deze onderbouwing zal geven, indien de effectiviteit van een bepaalde maatregel, of een set aan maatregelen, onzeker is, onbekend is of sterk afhankelijk is van tal van andere factoren zoals gedrag, variant van het virus of infectiegraad.

De Afdeling acht het relatief beperkte bevoegdhedeninstrumentarium als eerste stap in passende wetgeving verdedigbaar. Voor een volgende fase adviseert de Afdeling wel een meer gevulde 'gereedchapskist' met een goed slot erop. De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen welke reflecties de regering daarop heeft, zowel ten aanzien van de te overwegen maatregelen, als de verdere invulling van 'het goede slot' bij het openen en weer sluiten.

De regering kiest er met het oog op beperkt maatschappelijk en politiek draagvlak voor om in dit wetsvoorstel geen grondslag te bieden voor de bevoegdheid om het coronatoegangsbewijs (ctb) te gebruiken. De leden van de ChristenUnie-fractie vullen daarop aan dat een beperkte onderbouwing van de effectiviteit van het ctb in de huidige epidemiologische fase, met de laatste virusvarianten, voor hen ook een reden is om het niet passend te vinden nu een grondslag te bieden voor het gebruiken van een niet-effectief ctb. Deze leden merken op dat meegewogen moet worden dat een ctb op basis van vaccinatie nauwelijks uitvoerbaar is, gezien de herhaalprikken, het ontbreken van registratie over reeds doorgemaakte corona-infecties en de effectiviteit van de basisserie vaccins, waar het ctb eerder op was gebaseerd, niet meer op deze wijze bestaat. Zij vragen de regering om een reactie op deze overwegingen. Deze leden zien bovendien een risico in de mogelijkheid dat door het invoeren van een dergelijke maatregel het draagvlak en de navolging van andere, minder ingrijpende beperkende maatregelen, afneemt.

De leden van de **SGP-fractie** vragen welke criteria gebruikt worden om te bepalen of een ziekte groep A1 dan wel A2 is. In de memorie van toelichting worden drie indicatoren gebruikt. Zijn dit alle indicatoren die het RIVM/OMT hanteert? Genoemde leden vragen of deze drie indicatoren ook gelden voor A2-ziekten. Zo ja, welke criteria gelden er dan aanvullend voor A1-ziekten?

Verder vragen deze leden naar de rol van het MIT, dat in de besluitvorming een plaats heeft gekregen naast het OMT. Waarom wordt er niet voor gekozen om de rol van het MIT nu in de Wpg vast te leggen?

De leden van de SGP-fractie steunen het principe van differentiatie en lokaal maatwerk. Zij hebben wel een vraag bij de differentiatie op basis van leeftijd. Was dit ook mogelijk op basis van de Twm? Zo ja, is daar ook gebruik van gemaakt? Zo nee, waarom is ervoor gekozen om het nu wel in de wet op te nemen?

De leden van de SGP-fractie vragen of er ook grondslagen in het wetsvoorstel zijn opgenomen die óók in de Twm waren opgenomen, maar die nooit daadwerkelijk zijn gebruikt om maatregelen te nemen. Met andere woorden, zijn er bepalingen in de Twm die nooit zijn gebruikt tijdens de coronacrisis? Als deze er zijn, kan de regering toelichten waarom deze toch in het wetsvoorstel zijn opgenomen?

De memorie van toelichting benoemt dat diverse instrumenten die bij de bestrijding van covid-19 zijn gebruikt, zoals het ctb en de avondklok, niet zijn opgenomen in het wetsvoorstel. Kunnen deze maatregelen alsnog worden ingevoerd via de noodbevoegdheid (artikel 58d)? Genoemde leden zouden het zeer onwenselijk vinden als dergelijke maatschappelijk zeer gevoelige maatregelen via de noodbevoegdheid alsnog zouden worden ingevoerd. Deelt de regering de opvatting dat dit onwenselijk is en kan de regering toezeggen dat zij dit dus ook niet zal doen? De leden van de SGP-fractie zien liever dat dit via een regulier wetgevingstraject aan de Wpg zou worden toegevoegd, indien de regering (of een Kamerlid, via initiatiefwetgeving) de wens heeft om dergelijke instrumenten aan de Wpg toe te voegen. Deelt de regering deze mening?

In de memorie van toelichting wordt benadrukt dat met dit wetsvoorstel *collectieve* maatregelen genomen kunnen worden om infectieziekten met pandemisch potentieel te bestrijden. Geldt dan dus dat met de huidige bepalingen in de Wpg geen enkele mogelijkheid wordt geboden voor collectieve maatregelen voor (thans) A-ziekten en in de toekomst A2-ziekten? Kan de regering een uitputtend overzicht van collectieve maatregelen geven die reeds nu al mogelijk zijn op basis van de Wpg?

Het wetsvoorstel biedt de mogelijkheid voor delegatie naar het niveau van een ministeriële regeling. In de Twm gold voor de veilige afstand (58f) een zwaardere procedure, namelijk delegatie naar algemene maatregel van bestuur. Waarom is voor veilige afstand niet gekozen voor dezelfde procedure als in de Twm? In de memorie van toelichting wordt het argument van snelheid genoemd, maar bij de Twm is het argument van de zorgvuldigheid doorslaggevend geweest. De Raad van State adviseert immers over de algemene maatregel van bestuur. De leden van de SGP-fractie komen in de toelichting geen overtuigend argument tegen waarom nu opeens een andere afweging wordt gemaakt dan bij de Twm. Zij verzoeken de regering daarom het wetsvoorstel op dit punt te wijzigen en voor de veilige afstand (58f) te kiezen voor dezelfde procedure als hiervoor gold in de Twm.

Het lid van de **BBB-fractie** mist heldere criteria voor classificatie van infectieziekten tot A1-infectieziekte en merkt op dat ook het Landelijk overleg Infectieziektenbestrijding (LOI) hierom vraagt. Het LOI geeft daarbij aan dat extra besluitvorming over de vraag of er wel of geen sprake is van een A1-infectieziekte onnodig vertragend kan werken. Genoemd lid deelt deze mening en verzoekt daarom ook om criteria toe te voegen.

Dit lid vraagt ook meer toelichting op het 'ontwrichten van het maatschappelijk leven'. Wanneer is hier sprake van? In de memorie van toelichting wordt op bladzijde 13 weliswaar aangegeven waarom dit bij covid het geval was, maar daar wordt de omschrijving gegeven dat infectie met het virus 'ernstige gezondheidsklachten tot gevolg kon hebben'. Ook hier blijft een verdere duiding achterwege. Het lid van de BBB-fractie ziet graag meer toelichting. Bij de indicatoren die bepalen of er sprake is van pandemisch potentieel gaat het vervolgens over 'zware klachten'. Ook hier ontbreekt meer toelichting.

Het lid van de **BIJ-fractie** leest hoe wordt aangegeven dat verschillende elementen bepalen welke maatregelen op specifieke momenten het meest effectief zijn. Het lid vraagt de regering in dat kader hoe wordt gereflecteerd op een tweetal gang van zaken uit de coronapandemie.

Het lid vraagt hoe wordt gekeken naar het lange tijd ontkennen en derhalve dus niet adequaat handelen naar de wetenschappelijke kennis die elders al ruimschoots beschikbaar was, dat covid-19 via aerosolen verspreidt, en dus maatregelen rondom het voorkomen hiervan het meest effectief zouden zijn. Genoemd lid vraagt hoe wordt gekeken naar dit feit, en hoe kan worden gegarandeerd dat men in onverhoopte vergelijkbare situaties in de toekomst wel op tijd en gericht kunnen handelen door betere kennisdeling en eerder signaleren en erkennen van reeds bekende feiten.

Genoemd lid vraagt tevens hoe wordt gereflecteerd op het feit dat ook toen reeds op grote schaal werd geaccepteerd op welke manier covid-19 zich verspreidde, het inzetten van adequate maatregelen ook uitbleef. Denk hierbij onder andere aan de mondkapjesplicht, die zeer kort en zeer gering is ingezet, en als meest effectieve maatregel ook zeer snel - ondanks voortdurende besmettingen - weer is afgeschaft.

5. Parlementaire betrokkenheid

De leden van de **PVV-fractie** constateren dat het parlement wel betrokken is bij de invoering van maatregelen maar niet bij het stopzetten ervan. Deze leden vinden dat het parlement zeggenschap moet hebben over het beëindigen van maatregelen. Een andere overweging is om de maatregelen van een tijdvak te voorzien dat automatisch afloopt. Kan de regering hier op ingaan?

De leden van de **CDA-fractie** vragen of ook is overwogen om de Tweede Kamer zeggenschap te geven over het deactiveren van bevoegdheden voor het nemen van collectieve maatregelen, zonder dat daarvoor een ministeriële regeling afgewacht hoeft te worden. Met andere woorden, op welke wijze kan de Kamer nu zelf het initiatief nemen in het afschalen van maatregelen?

Zij vragen hoe met dit wetsvoorstel gewaarborgd wordt dat maatregelen zo kort als mogelijk worden genomen, nu dit een permanente wetswijziging betreft en niet een tijdelijke die iedere drie maanden verlengd moet worden. Waarom is bijvoorbeeld niet voor gekozen om de ministeriële regelingen waarin maatregelen worden opgenomen, standaard aan een maximumtermijn te verbinden, waarna ze voor verlenging opnieuw bij de Kamer voorgehangen moeten worden?

De leden van de **SP-fractie** vragen de regering waarom zij ervoor kiest om de Eerste Kamer geen rol te geven bij de toetsing van de inzet van maatregelen, terwijl dit wel het geval was bij de Twm. Zij vragen de regering wat precies de positie van het parlement is bij het afschalen van maatregelen of het afschaffen van de A1-status van een infectieziekte. Kan hiertoe enkel worden overgegaan op basis van een voorstel vanuit de regering of kan de Tweede en/of Eerste Kamer hier ook het initiatief toe nemen?

De leden van de **PvdA-fractie** vinden het van groot belang dat het voorliggend wetsvoorstel een balans tussen democratische legitimatie en bestuurlijke slagkracht kent. Deze leden vragen de regering hoe de regering met deze balans is omgegaan. Welke criteria hebben zij hiervoor gebruikt? Ook lezen deze leden dat overwogen is of het parlement meer bevoegdheden kan krijgen bij het afschalen van een A1-ziekte. Het initiatief daartoe ligt nu in principe bij de regering. Kan de regering verder toelichten of, en zo ja, hoe zij deze overweging verder gaat uitwerken? Deelt de regering de mening van de leden van de PvdA-fractie dat er een zorgvuldige en slagvaardige procedure moet komen waarbij het parlement een bindende beslissing kan nemen over het voortduren van de aanwijzing als A1-infectieziekte of het beëindigen van een specifieke maatregel ter bestrijding van corona? Hoe denkt de regering over het bij maatschappelijk ingrijpende maatregelen in de wet opnemen van een procedure waardoor een dergelijke maatregel na verloop van een bepaalde termijn van rechtswege komt te vervallen (als ware een automatische noodstop) en waarbij voor eventuele verlenging opnieuw alle voors en tegens in overleg met de Tweede Kamer moeten worden afgewogen (een horizonbepaling)?

De leden van de PvdA-fractie lezen dat de Afdeling de regering huiswerk heeft gegeven om parlementaire betrokkenheid verder te doordenken in relatie tot het staatsnood- en crisisrecht. Waar staat het denken over deze kwestie inmiddels? Wanneer verwacht de regering hier verdere invulling aan te kunnen geven?

De leden van de **GroenLinks-fractie** waren afgelopen jaren ontevreden over de mogelijkheid tot parlementaire betrokkenheid. Volgens de zienswijze van genoemde leden ontstond mede hierdoor een destructief debat in de Tweede Kamer (en daarbuiten). Deze leden vinden het van groot belang dat de herziening van de pandemiewet meer onderscheid maakt tussen vergaande, grondrecht inperkende, collectieve maatregelen en minder vergaande collectieve maatregelen. Een dergelijk onderscheid kan gemaakt worden in zowel de parlementaire betrokkenheid van een vergaande collectieve maatregel als dat deze maatregelen automatisch aflopen binnen een bepaald tijdsbestek tenzij het parlement anders bepaald (een zogenoemde horizonbepaling). De leden van de GroenLinks-fractie brengen graag het proces van de avondklok bij de regering in ter herinnering. De toenmalig verantwoordelijke bewindspersoon had voorafgaand aan de invoering van de avondklok aan het parlement toegezegd dat deze maatregel als eerste zou worden afgeschaald, maar maakte deze toezegging niet waar. Hoe lang heeft de avondklok uiteindelijk standgehouden? Kan de regering in een tijdlijn aangeven welke andere maatregelen gedurende de geldigheidsduur van de avondklok wel eerder zijn afgeschaald? Is de regering bereid om constructief mee te denken met deze leden hoe een horizonbepaling (een automatische noodstop) in onderhavig wetsvoorstel kan worden ingebed?

Tevens hebben deze leden behoefte aan verheldering rondom de 'derde' zeggenschapsbevoegdheid van het parlement betreffende activeren of deactiveren van bevoegdheden in de incorporatiewet. Hoe zou zo'n proces er concreet, stapje voor stapje, uitzien? De regering stelt dat het parlement voldoende zeggenschap heeft bij de toepassing van bevoegdheden. De systematiek in onderhavig wetsvoorstel lijkt grotendeels op die van de Twm. De regering stelt dat de Tweede Kamer 'kan besluiten de voor- of nagehangen regeling te blokkeren'. De leden van de GroenLinks-fractie brengen graag opnieuw bij de regering in herinnering dat hier sprake is van faux-zeggenschap als de desbetreffende maatregelen reeds zijn afgekondigd aan het hele land. Immers is het beste wapen in het bestrijden van een infectieziekten het menselijk gedrag; niets is zo funest voor het opvolgen van maatregelen, draagvlak in de samenleving en algehele geloofwaardigheid van de politiek gedurende een pandemie als eerst maatregelen worden aangekondigd en de regering vervolgens binnen 24 á 48 uur hierop moet terugkomen vanwege blokkeringen/aanpassingen uit het parlement. Daarom willen de voornoemde leden de vraag nogmaals herhalen: hoe verzekert onderhavig wetsvoorstel dat het besluitvormingsproces (eerst de persconferentie, vervolgens parlementaire inspraak) alsnog niet parlementair ondermijnend werkt?

Hoe verzekert onderhavig wetsvoorstel dat de regering geen misbruik maakt van zogenoemde 'spoedprocedures' waardoor voorhang verandert in nahang en ook de termijnen worden ingekort?

De leden van de **PvdD-fractie** hebben over de parlementaire betrokkenheid de volgende vragen. Zij vragen allereerst waarom er geen gelijkwaardige zeggenschap voor de Eerste Kamer is geregeld in vergelijking met de Tweede Kamer. Naar mening van deze leden zijn absolute noodsituaties rondom het coronavirus nauwelijks meer denkbaar. Het is daarmee moeilijk voorstelbaar dat de nood zo groot zou zijn dat het betrekken van de Eerste Kamer en Tweede Kamer onmogelijk is. Ten tweede zijn deze leden van mening dat, gegeven het feit dat de Grondwet specifiek stelt dat het beperken van (grond)rechten alleen bij wet kan, daarmee impliciet de gelijkwaardige betrokkenheid van Eerste en Tweede Kamer wordt benadrukt. Hoe komt de regering tot de positie dat de Eerste Kamer minder te zeggen zou hebben over een bepaalde vorm van wetgeving (in dit geval de ministeriële regeling) dan de Tweede Kamer?

Kan de regering verder bevestigen dat het parlement met deze wet zelf geen formeel instrument in handen heeft om over te gaan tot afschaling van de maatregelen? Klopt het dat zij daarvoor afhankelijk is van de regering om een ministeriële regeling in te dienen gevolgd door een incorporatiewet? Deelt de regering de stelling dat op deze manier parlementaire betrokkenheid absoluut niet hetzelfde is als parlementaire zeggenschap? Vindt de regering niet dat de beide Kamers de bevoegdheid moeten hebben om te kunnen besluiten tot het afschalen van de maatregelen? In hoeverre is, naar mening van de regering, sprake van democratische legitimatie van het beleid wanneer ministeriële regelingen in werking blijven terwijl deze niet langer gesteund worden door de Eerste of de Tweede Kamer?

Kan de regering ingaan op de bij het rondetafelgesprek¹⁰ door de hoogleraar Staatsrecht van de Radboud Universiteit Nijmegen geschetste mogelijkheden voor het parlement om zelfstandig over te gaan tot opschorting van de maatregelen? De hoogleraar benoemde de mogelijkheid om een termijn te verbinden aan de geldigheid van de incorporatiewet, de mogelijkheid dat Kamerleden over gaan tot initiatiefwetgeving en de mogelijkheid van een bindend besluit. Kan de regering voor elk van deze maatregelen de voor- en nadelen schetsen? Waarom heeft de regering niet voor een van deze opties gekozen?

Daarnaast vragen deze leden de regering naar de mogelijkheid dat de incorporatiewet door Eerste of Tweede Kamer verworpen wordt. Kan de regering bevestigen dat wanneer dit gebeurt er eigenlijk een aantal weken of zelfs maanden onrechtmatige grondrechtbeperkingen zijn opgelegd? Hoe ziet de regering dit? Wat als de Tweede Kamer na eerdere instemming met de ministeriële regeling toch besluit de incorporatiewet te verwerpen? Wat zegt dit over de rechtmatigheid van de genomen maatregelen? Heeft dit bijvoorbeeld ook consequenties voor in de tussentijd opgelegde strafmaatregelen of geleden schade?

Die politieke betrokkenheid is belangrijk omdat het beleid niet neutraal is. In dit wetsvoorstel wordt bijvoorbeeld geregeld dat gedifferentieerd kan worden. Gedifferentieerd in maatregelen tussen regels voor horeca en sport, tussen theaters en clubs. Dat zijn uitermate politieke keuzes. Kan de regering bevestigen dat de Kamer eigenlijk alleen kan instemmen met een voorliggende ministeriële regeling en dus niet kan amenderen om te sturen op de politieke afweging die gemaakt wordt?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van de suggestie van de Raad van State om te voorzien in een meer structurele vorm van zeggenschap van het parlement bij het ongedaan maken van de aanwijzing van een infectieziekte als behorend tot groep A1. De Afdeling adviseert om periodiek te beoordelen in hoeverre deze aanwijzing nog nodig is. Welke termijn zou de regering voor een dergelijke periodieke beoordeling wenselijk achten? De Raad van State geeft in overweging ook mogelijkheid te bieden (clusters van) bevoegdheden separaat in werking te laten treden. Daarmee voorkom je een soort alles of niets keuze met de aanwijzing van een A1-ziekte in die gevallen waar de ernst nog niet passend is bij een A1-ziekte. Hoe weegt de regering dit advies? Voelt zij ook met de leden van de ChristenUnie-fractie een zekere mate van terughoudendheid om buiten de aanwijzing van een A1-infectieziekte om, bevoegdheden uit de wet in te zetten? Waar blijkt dat uit?

¹⁰ Rondetafelgesprek over het Wetsvoorstel Wijziging van de Wpg in verband met de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1, of een directe dreiging daarvan d.d. 31 oktober 2022 (https://www.tweedekamer.nl/debat_en_vergadering/commissievergaderingen/details?id=2022A07715).

Genoemde leden vragen naar de wijze waarop in het wetsvoorstel is geregeld dat een collectieve maatregel buiten werking wordt gesteld. Dit kan bij ministeriële regeling en het gebruikelijke instrumentarium van de Kamer. Deze leden kunnen zich vinden in deze werkwijze, maar vragen de regering of is overwogen periodieke weging van de ministeriële regeling toe te voegen. Hoe kijkt de regering naar een mogelijkheid voor een vaste evaluatie- of horizonbepaling bij de inwerkingtreding van een collectieve maatregel?

De leden van de **SGP-fractie** lezen over de aanwijzing als A1-infectieziekte (artikel 20) dat 'de huidige groep A-infectieziekten wordt ondergebracht in de nieuwe groep A2'. Betekent dit dus dat covid-19 bij inwerkingtreding van deze wet zal worden gecategoriseerd in groep A2? Volgt daaruit dus dat de bevoegdheden die de wet creëert niet direct van toepassing zullen zijn op (een nieuwe variant van) covid-19, maar dat daarvoor dus eerst een nieuwe ministeriële regeling en incorporatiewetsvoorstel nodig zijn om covid-19 in groep A1 onder te brengen? Zou de regering op dit moment (november 2022) covid-19 in groep A1 plaatsen?

Genoemde leden missen in deze paragraaf een duidelijke toelichting op het verschil tussen de A1- en de A2-groep. Kan de regering hier alsnog een uitgebreidere toelichting op geven?

Voor A1-ziekten zijn collectieve maatregelen nodig, maar voor A2-ziekten zullen toch ook collectieve maatregelen nodig zijn? Is er in de Wpg op dit moment geen enkele grondslag voor collectieve afdwingbare maatregelen? Als deze er wel zijn, kan de regering deze uitputtend opsommen? Klopt het bijvoorbeeld dat voor ziekten in groep A2 ook maatregelen met betrekking tot het vrije verkeer van personen, in de zin van artikel 53, tweede lid van de Wpg kunnen worden getroffen? Moet dat niet worden gedefinieerd als collectieve maatregel?

Hanteren andere landen ook het onderscheid tussen de groepen A1 en A2 (of een vergelijkbaar onderscheid)? Is het onderscheid tussen de groepen A1 en A2 gebaseerd op adviezen van de WHO of het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC)?

Verder vragen genoemde leden naar de rol en positie van de Tweede Kamer bij de procedure om te bepalen of een infectieziekte al dan niet in groep A1 moet worden opgenomen.

De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van artikel 20a dat is toegevoegd na het advies van de Raad van State. Zij hebben hun aarzelingen bij de procedure die wordt voorgesteld. Zij begrijpen dat het parlement als wetgever een rol krijgt bij het in werking stellen van (een aantal) bevoegdheden voor verplichtende maatregelen en het buiten werking stellen daarvan. Deze voorgestelde procedure zou in de praktijk kunnen leiden tot (minstens) twee elkaar snel opvolgende ministeriële regelingen en twee incorporatiewetten. Eén wet om een ziekte in groep A1 op te nemen en een andere wet om te bekrachtigen dat (een aantal van) de bepalingen in paragraaf 8, hoofdstuk V, Wpg, in werking worden gesteld. En, indien slechts een aantal bepalingen in werking zouden worden gesteld en na verloop van tijd (dagen? weken?) blijkt dat er toch meer nodig is, volgt er dan opnieuw een regeling om andere bepaling toe te voegen, gevolgd door een incorporatiewet. De leden van de SGP-fractie vragen hoe navolgbaar deze voorgestelde procedure is en of dit het draagvlak voor het nemen maatregelen vergroot of juist kan verkleinen. Gaat deze procedure in de praktijk werken?

Hoe aannemelijk is het dat de regering zich in zo'n vroeg stadium, waarin dan nog veel onduidelijk is over de nieuwe infectieziekte (of een nieuwe variant daarvan), zich zal willen beperken in de bepalingen die in dat geval van toepassing zijn? De uitbraak van een infectieziekte die wordt aangewezen als behorend tot groep A1 is een ingrijpende gebeurtenis die tot een acute noodsituatie kan leiden. De regering zal in die fase geen enkele bepaling willen uitsluiten. Bij de laatste twee keer dat een ziekte aan de huidige A-groep is toegevoegd (covid-19 en apenpokken) zijn dan ook alle bepalingen die de Wpg biedt in werking gesteld.

De leden van de SGP-fractie zouden zich voor kunnen stellen dat voor de overzichtelijkheid van de besluitvorming in geval van plaatsing van een ziekte in een A1-groep, artikel 20, derde lid niet van toepassing is en er dus een alles-of-niets-pakket geldt met bepalingen in de Wpg die voor A1-ziekten van toepassing zijn. Voor alle andere categorieën blijft differentiatie in bepalingen dan mogelijk. Graag ontvangen deze leden een reactie op deze denklijn.

Tegelijkertijd zou met het vereenvoudigen van deze procedure de toetsing voor plaatsing in A1-categorie dan moeten worden aangescherpt. De criteria hiervoor moeten veel duidelijker worden geformuleerd, zodat veel beter kan worden beoordeeld of een ziekte in categorie A1 thuishoort of niet (of in een andere categorie). Zowel bij de incorporatie van covid-19 in groep-A als het huidige wetgevingstraject voor incorporatie van apenpokken hebben de leden van de SGP-fractie zich erover verbaasd hoe weinig onderbouwd dergelijke (potentieel verstrekkende) besluiten zijn. In de

paragraaf 'Nader beschouwingen' lezen zij over categorisering van ziekten in groepen: 'Een dergelijke keuze vergt een complexe, feitelijke afweging van het passende infectieziekteniveau op grond van de meest recente wetenschappelijke inzichten.' De complexiteit van die afweging kwam naar de mening van genoemde leden onvoldoende uit de verf bij de voorstellen om covid-19 en de apenpokken aan de A-groep te voegen.

Indien de regering toch vasthoudt aan het toegevoegde artikel 20a, dan vragen de leden van de SGP-fractie of hieraan kan worden toegevoegd dat gemotiveerd moet worden toegelicht welke bepalingen wel en niet in werking worden gesteld.

De leden van de SGP-fractie vinden het ten aanzien van de paragraaf over afschaling van een A1-infectieziekte (artikel 20b) goed dat er een afschalingsplicht komt voor A1-ziekten. Klopt het dat de Staten-Generaal altijd pas aan zet is ná het initiatief van de regering om een ministeriële regeling in te dienen, waarna een incorporatiewet volgt? Kan het parlement ook middels initiatiefwetgeving een ziekte in of uit groep A1 halen (en in een andere groep plaatsen)?

Genoemde leden hebben voorts kennisgenomen van opmerkingen van de Afdeling (in de bijlage bij haar advies) om de zeggenschap van het parlement bij het ongedaan maken van de plaatsing van ziekten in de A1-groep. De Raad van State schrijft hierover het volgende: 'Overwogen zou kunnen worden om in een volgende fase te voorzien in een meer structurele vorm van zeggenschap van het parlement bij het ongedaan maken van de aanwijzing van een infectieziekte als behorend tot groep A1. De implicaties van een dergelijke aanwijzing zijn immers groot: omdat het zowel in de acute als in de beheerfase noodzakelijk kan zijn om collectieve maatregelen te nemen om een (directe dreiging van een) epidemie te bestrijden, kan een aanwijzing gedurende een lange periode van kracht kan zijn. En juist ook omdat de aanwijzing een voorwaarde vormt voor inwerkingstelling van de ministeriële bevoegdheid tot het nemen van potentieel verstrekkende, collectieve maatregelen, kan het zinvol zijn dat periodiek wordt beoordeeld in hoeverre zij nog noodzakelijk is.' Wat vindt de regering van deze suggesties van de Afdeling? Kan de regering zich voorstellen dat, in ieder geval bij A1-ziekten, gewerkt gaat worden met een vervaldatum en voor alle categorieën er een periodiek beoordelingsmoment komt in hoeverre plaatsing van ziekten in de desbetreffende categorie nog noodzakelijk is?

In de paragraaf 'Ervaringen met de Twm en Wet buitengewone bevoegdheden burgerlijk gezag (Wbbbg) ter bestrijding van de epidemie van covid-19' in de memorie van toelichting wordt niet uitgesloten dat het instellen van een avondklok ter bestrijding van een (dreigende) epidemie van een A1-ziekte noodzakelijk kan zijn. Het wetsvoorstel voorziet echter niet in een grondslag om een avondklok in te stellen, omdat – zo staat in de toelichting – de grondslag uit de Wbbbg kan worden gebruikt. Eerder is echter wel voor een aparte wettelijke grondslag gekozen, omdat toepassing van artikel 8 van de Wbbbg niet aangewezen werd geacht. Daarom is de Tijdelijke wet beperking vertoeven in de openlucht covid-19 toevoegt aan de Twm (hoofdstuk Va, Wpg) als grondslag voor de avondklok. De leden van de SGP-fractie plaatsen grote vraagtekens dat de regering nu eventueel toch weer terug wil vallen op de Wbbbg. Zij verzoeken de regering hiervan af te zien. Allereerst is het vreemd om bij een herijking van het instrumentarium voor de lange termijn deze maatregelen bewust op een andere manier te blijven regelen. Ten tweede gaf de advocaat-generaal bij de Hoge Raad aan dat men op twee manieren naar dit vraagstuk kan kijken. Het feit dat de Hoge Raad in die specifieke omstandigheden de avondklok overeind gehouden heeft, betekent niet dat daarmee de grondslag zonneklaar was. Genoemde leden zouden daarom willen dat de wetgever duidelijkheid schept, zoals eerder in de Twm, door de avondklok welbewust op te nemen in de wijziging van de Wpg of niet (omdat het een disproportionele maatregel vindt). Is de regering bereid om die expliciete keuze te maken? Overigens zouden deze leden vervolgens willen zien dat in de Wbbbg wordt opgenomen dat de mogelijkheid voor een avondklok niet geldt voor de bestrijding van infectieziekten met pandemisch potentieel in de zin van de groep A1, Wpg. Graag ontvangen zij ook op dit punt een reactie van de regering op dit punt.

De leden van de SGP-fractie lezen in de paragraaf 'Nadere beschouwingen' dat de regering heeft overwogen om te voorzien in een duidelijke en eenvoudige procedure waarbij het parlement een bindende beslissing kan nemen over het voortduren van de aanwijzing als A1-infectieziekte. Kan de regering nader toelichten hoe zo'n procedure eruit zou kunnen zien?

Voorts geven deze leden ter overweging dat ook gekozen zou kunnen worden om de ministeriële regeling met de krachtens hoofdstuk Va geldende maatregelen een maximumduur te geven, bijvoorbeeld drie maanden. In geval van een langdurige crisis zou dan elke drie maanden een nieuwe regeling moeten worden voorgehangen. Hoe kijkt de regering hiernaar?

Het lid van de **BBB-fractie** vraagt om verduidelijking ten aanzien van paragraaf 5.3.1 'Aanwijzing als A1-infectieziekte' van de eerste regel: 'en in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad'. Wat wordt hier precies mee bedoeld? Volgens genoemd lid moet men zoveel mogelijk werken met heldere criteria, het 'gevoelen van de ministerraad' lijkt daar niet onder te vallen.

Genoemd lid verzoekt de regering om de toelichting van paragraaf 5.3.3, 'Afschaling van een A1-infectieziekte (artikel 2-b)' nader aan te vullen. Het moment waarop afschaling van toepassing is blijft erg vaag en er wordt zelfs verwezen naar een motie van een van beide Kamers. Dit lid ziet liever meer heldere kaders die vooral bepaald worden. Daarbij kijkt het lid van de BBB-fractie ook naar de voorbije periode waarin veel onduidelijk is en was over hoe acuut de fase eigenlijk is, of was. Overigens neemt dat niet weg dat de parlementaire betrokkenheid, wat het genoemde lid betreft vereist is, maar de omschrijving nu is erg vaag.

6. Decentrale aspecten

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat in de praktijk ten aanzien van een A1-infectieziekte twee fasen kunnen worden onderscheiden die van betekenis zijn voor de bestuurlijke verhoudingen tussen het Rijk, gemeenten en de veiligheidsregio's, te weten de acute fase en de beheerfase. Zij vragen op basis van welke indicatoren besloten wordt in welke fase een infectieziekte zich bevindt, en door wie dit besluit wordt genomen. Kan dit ook per regio verschillen? Deze leden vragen of - en zo ja waar - formeel wordt vastgelegd in welke fase een A1-infectieziekte zich bevindt.

De regering schrijft dat de (dreiging van een) epidemie van een A1-infectieziekte per definitie een (dreigende) crisis van meer dan plaatselijke betekenis is. De leden van de CDA-fractie vragen waarom dit dan niet betekent dat als een infectieziekte in categorie A1 zit, de bevoegdheden ook per definitie bij de voorzitter van de veiligheidsregio moeten behoren. Hoort een infectieziekte die in een beheerfase terecht komt, niet afgeschaald te worden naar categorie A2 (of lager)? Zo nee, waarom niet?

Deze leden vragen welke gevolgen het heeft als tegen het advies van de GGD in een bepaald geval toch (g)een ontheffing van landelijke regels wordt toegekend. Is het advies van de GGD te allen tijde openbaar?

Er kunnen besloten plaatsen zijn, niet zijnde een woning, waarbij de voorzitter van de veiligheidsregio of de burgemeester de bevelen kunnen geven die nodig zijn voor de beëindiging van een gedraging of activiteit en de daar aanwezige personen bevelen zich onmiddellijk te verwijderen. De leden van de CDA-fractie vragen hoe hierbij omgegaan wordt met woningen waarbij bijvoorbeeld ook sprake is van een werkplek aan huis.

De leden van de **PvdA-fractie** hebben kennisgenomen van de inbreng vanuit de veiligheidsregio's over dit wetsvoorstel. Daarin wordt gewezen op de relatie tussen het wetsvoorstel en de Wet Veiligheidsregio's (WVR). Gesteld wordt dat bij de voorgestelde aanpassing van de Wpg het oplossen van een tijdelijk en specifiek probleem (de verspreiding covid-19) nog steeds het leidend uitgangspunt zou zijn. Naar de mening van de veiligheidsregio's is een A1-infectieziekte of de covid-19-epidemie in beginsel niet anders dan andere ernstige gezondheids crises, waarvoor in de WVR de bevoegdheidsverdeling tussen de verschillende overheden wordt geregeld. Daarom zou de fundamentele discussie over de bevoegdheidsverdeling tussen de voorzitter veiligheidsregio en de lokale burgemeester in geval van een crisis gevoerd moeten worden in het kader van de (evaluatie van de) WVR, de Versterking Crisisbeheersing en Brandweerszorg en de eventuele herziening van het (staats-)noodrecht en niet bij het tot stand komen van een wetswijziging van de Wpg. Kan de regering ingaan op deze opmerkingen?

Verder zijn de leden van de PvdA-fractie benieuwd of de regering kansen ziet om in dit wetsvoorstel verder te borgen dat de voorzitter van de veiligheidsregio verantwoording kan afleggen aan de betrokken gemeenteraden, om ook op deze manier democratische betrokkenheid te borgen. Deze leden steunen het concept *wat lokaal kan, moet lokaal*, maar hebben vraagtekens bij het onderscheid tussen de acute fase en de beheerfase. Kan de regering verder toelichten hoe het onderscheid tussen de acute en beheerfase wordt gemaakt, hoe de acute en beheerfase zich verhouden tot de warme en koude fase en tot het al dan niet bestrijden van een A1-infectieziekte? Is het parlement betrokken bij het besluit of we in een acute fase of beheerfase zitten? Zo ja, hoe dan?

De leden van de **SP-fractie** vragen de regering hoe ervoor wordt gezorgd dat de gemeenteraden hun controlefunctie goed uit kunnen voeren, op de momenten dat veel bevoegdheden bij de voorzitters van de veiligheidsregio's komen te liggen.

Deze leden constateren dat er niet duidelijk in de wet is vastgelegd wanneer er nou precies sprake is van de 'acute fase' en wanneer van de 'beheersfase'. Kan de regering duidelijk definiëren waar het verschil tussen deze fases precies zit, hoe dit in de praktijk te bepalen is en wie de beslissing neemt in welke fase Nederland op een bepaald moment zit? Kan dit tevens in de wetstekst verduidelijkt worden?

De leden van de **GroenLinks-fractie** hebben nog een enkele vraag over de decentrale aspecten van onderhavig wetsvoorstel. In de huidige systematiek van de pandemiewet liggen veel bevoegdheden bij de (voorzitter van de) veiligheidsregio. Dit onderhavig wetsvoorstel handhaaft deze rol. Dit roept echter wel vragen op over de democratische legitimiteit. Ziet de regering mogelijkheden om in de wet te verankeren dat de desbetreffende voorzitters verantwoording moeten afleggen aan de betrokken gemeenteraden?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** vragen de regering om meer toelichting op de termen acute fase en beheersfase zoals die in de memorie van toelichting worden gebruikt en op de formulering 'slechts op gevolgen van plaatselijke betekenis'. Waarom komen de termen acute fase en beheersfase zelf niet terug in de wetstekst? In welke situaties verwacht de regering dat een virus zich in de beheersfase bevindt, en ook nog als groep A1-infectieziekte moet worden geclassificeerd? Is dan inschaling in groep A2 of B niet meer in lijn met de ernst van de situatie? Deze leden vinden de manier waarop de regering gekozen heeft om in lid 5 van artikel 6 de aansluiting met de Wet veiligheidsregio's (WVR) te zoeken, verwarrend. Zij vragen of de formulering en vormgeving van dit lid niet eenvoudiger kan.

De leden van de **SGP-fractie** lezen over het onderscheid tussen de acute fase en de beheersfase. Zij vragen hoe de beheersfase zich verhoudt tot categorisering in groep A1 of A2. Als de beheersfase voortduurt, moet de ziekte dan niet wordt afgeschaald naar de A2-groep? In de toelichting wordt aangegeven dat de burgemeester over de inzet van de bevoegdheden die hem op grond van deze wet toekomen, verantwoording aflegt aan de gemeenteraad. Gelet op artikel 58y, derde lid, Wpg, en artikel 40 Wvr heeft de voorzitter van de veiligheidsregio ook een verantwoordingsplicht aan de betrokken gemeenteraden. Zou het niet goed zijn om deze wijze van verantwoording bij wet nader te preciseren? Nu wordt de wijze van verantwoording vrijgelaten aan de voorzitter van de veiligheidsregio of de burgemeester en de gemeenteraad. De ervaring tijdens de coronacrisis was dat langdurig maatregelen werden getroffen door de voorzitter veiligheidsregio, maar dat de verantwoording vrijwel altijd op schrift was en nooit in persoon, waardoor een debat over de maatregelen niet mogelijk was. Hoe kan dit meer in de wet worden verankerd dat bij een langdurige crisis een daadwerkelijk gesprek of debat mogelijk is zodat de lokale democratische legitimatie en de betrokkenheid van de gemeenteraad wordt vergroot?

7. Verhouding tot grond- en mensenrechten en andere regelgeving

De leden van de **VVD-fractie** lezen dat het wetsvoorstel 'sommige vrijheidsrechten' en 'individuele vrijheidsrechten' benoemt. Deze leden willen graag concreter gedefinieerd zien welke vrijheidsrechten wel en welke niet bedoeld worden in dit wetsvoorstel, en in welke wetten of verdragen die rechten geborgd zijn. Zij begrijpen dat het activeren van de wet betekent dat alle grondslagen kunnen, maar niet hoeven te worden gebruikt. Uit (wetenschappelijke) onderzoeken blijkt dat de effectiviteit van de maatregelen, gebaseerd op die grondslagen, nauwelijks op zichzelf meetbaar is, omdat maatregelen altijd in 'pakketten' zijn toegepast. Hoe ziet dit wetsvoorstel op het wegen van maatregelen in deze context, als het beschrijft over hoe 'geen minder vergaande maatregelen mogelijk is waarmee hetzelfde doel bereikt kan worden' (subsidiariteit) of geen bovengemiddeld nadelig gevolg kan hebben (proportionaliteit)? Welke criteria voorziet de regering hierbij en hoe zijn die meetbaar (te maken)?

De leden van de **PVV-fractie** missen een afwegingskader om de proportionaliteit te beoordelen. Kan de regering dit overleggen?

De leden van de **CDA-fractie** lezen in het position paper ten behoeve van het eerdergenoemde rondetafelgesprek, van de hoogleraar Gezondheidsrecht in Internationaal Perspectief, dat zij het een tekortkoming vindt dat mensenrechten alleen geïmplementeerd worden in deze wet ten aanzien van een A1-ziekte. Mensenrechten zouden genoemd kunnen worden aan het begin van de Wpg, om zo aan te geven dat het geheel aan beperkingen uit deze wet geworteld zijn in grond- en mensenrechten. De leden van de CDA-fractie vragen of de regering hierop in kan gaan.

Artikel 12 van het Internationaal verdrag inzake economische en sociale en culturele rechten brengt mee dat het recht op een zo goed mogelijke lichamelijke en geestelijke gezondheid wordt erkend door de overheid. De leden van de CDA-fractie vragen ten aanzien van de paragraaf over het Recht op gezondheidszorg en bescherming van de volksgezondheid hoe bij het nemen van collectieve maatregelen de eis van een zo goed mogelijke geestelijke gezondheid wordt meegenomen.

Ten aanzien van de paragraaf over noodzaak en proportionaliteit leden genoemde leden dat de ministeriële regelingen waarmee maatregelen genomen kunnen worden, een week worden voorgehangen (of nagehangen bij spoed) bij beide Kamers. De leden van de CDA-fractie vragen of het een vast onderdeel van de regelingen moet zijn dat er in de motivering getoetst wordt op noodzakelijkheid, proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregel. Hoe wordt daarnaast gewaarborgd dat de maatregel zo kort als mogelijk zal duren?

Ten aanzien van de paragraaf over het huisrecht lezen genoemde leden dat de (gedrags)regels bij of krachtens paragraaf 8 van het wetsvoorstel niet van toepassing zijn op situaties waarin het huisrecht in het geding is. De leden van de CDA-fractie vragen hoe hierbij omgegaan wordt met woningen waarbij bijvoorbeeld ook sprake is van een werkplek aan huis.

Ten aanzien van de paragraaf 'Vergaderen, betogen en belijden van godsdienst en levensovertuiging', hebben genoemde leden de volgende vraag. Op grond van Artikel 9, eerste lid, van de Grondwet is de formele wetgever bevoegd om het recht tot vergadering en betoging te beperken. Met dit in het achterhoofd vragen de leden van de CDA-fractie of er structurele voorzieningen in de wet zouden moeten worden opgenomen met betrekking tot vergaderingen en verslaglegging van rechtspersonen en van verenigingen van eigenaars, zoals eerder met de Tijdelijke wet Covid-19 Justitie en Veiligheid¹¹ gedaan is.

Conform het voorgestelde artikel 58f (veilig afstand), derde lid onder b zijn geestelijke bedienaren en de personen jegens wie zij die handelingen uitvoeren op wetsniveau uitgezonderd van de veilige afstandsnorm voor zover de taak niet op gepaste wijze kan worden uitgeoefend met inachtneming van de veilige afstand. De leden van de CDA-fractie vragen of de regering nader kan toelichten wat hier wordt bedoeld met taken die niet kunnen worden uitgeoefend met inachtneming van de veilige afstand. Is dit aan de geestelijke bedienaren zelf om te besluiten wat hieronder valt?

Bij ministeriële regeling kunnen voorgeschreven hygiënemaatregelen van toepassing zijn (artikel 58g Wpg), maar dat betreft naar het oordeel van de regering geen beperking van het recht als zodanig de godsdienst of levensovertuiging vrij te belijden. Genoemde leden wijzen erop dat hetzelfde artikel 58g ook een verplichting tot het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen kan betekenen. Is ook dit naar mening van de regering geen mogelijke beperking van het recht als zodanig de godsdienst of levensovertuiging vrij te belijden?

De regering schrijft in de paragraaf over kinderrechten dat in een acute pandemische situatie fysiek onderwijs wellicht niet altijd mogelijk zal zijn. De leden van de CDA-fractie vragen of de regering het er mee eens is dat met de huidige coronapandemie - en de ervaringen die hier inmiddels mee zijn opgedaan - het sluiten van fysiek onderwijs niet proportioneel is. Deze leden vragen daarnaast waarom de regering er niet voor heeft gekozen om een grondslag in de wet op te nemen voor als in toekomstige pandemieën sluiting van fysiek onderwijs wel nodig zou blijken te zijn.

De leden van de CDA-fractie vragen ten aanzien van de paragraaf over gegevensbescherming of de regering kan verduidelijken welke gegevens gemeenten ontvangen over inreizigers die verplicht in thuisquarantaine moeten gaan. Krijgen zij de gegevens van iedereen die verplicht in quarantaine zitten en in hun gemeente wonen, dus niet alleen van diegenen die nagebeld zijn?

¹¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 35434.

De leden van de **SP-fractie** constateren dat een duidelijke definitie van grondrechten in het wetsvoorstel ontbreekt, terwijl het zo min mogelijk beperken van grondrechten juist één van de voorwaarden is voor de inzet van maatregelen op basis van dit wetsvoorstel. Zij vragen daarom of de regering kan verduidelijken welke rechten precies hieronder vallen.

Zij vragen daarnaast waarom de regering ervoor heeft gekozen om het zo min mogelijk beperken van grondrechten enkel te benoemen in het kader van de inzet van maatregelen ter bestrijding van infectieziekten met de A1-status. Waarom geldt dit niet voor de volledige reikwijdte van de Wpg? De leden van de SP-fractie lezen dat 'artikel 58n Wpg van het wetsvoorstel het mogelijk [maakt] dat bij ministeriële regeling beperkingen of voorwaarden worden gesteld aan de toegang tot zorglocaties van personen die niet bij de zorg, jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning betrokken zijn en die geen mantelzorger zijn (bezoekers). Als het gaat om bezoek aan personen die langdurig in een zorginstelling verblijven, kan daarbij sprake zijn van een beperking van hun huisrecht.' Zij vragen of dit inhoudt dat dit wetsvoorstel een grondslag creëert voor een verplichte sluiting van de zorginstellingen, zoals verpleeghuizen, gehandicaptenzorginstellingen, geestelijke gezondheidszorg (GGZ)-instellingen en jeugdzorginstellingen.

De leden van de **PvdA-fractie** lezen in dit hoofdstuk over het recht op gezondheidszorg. In het rondetafelgesprek over voorliggend wetsvoorstel beargumenteerde de hoogleraar Gezondheidsrecht in Internationaal Perspectief dat beter gesproken zou kunnen worden over het recht op gezondheid. Dit bredere begrip geeft ook ruimte voor preventie en de voorwaarden voor een goede gezondheid. Genoemde leden zijn van mening dat de coronacrisis het belang van preventie heeft laten zien, bijvoorbeeld door de samenhang tussen overgewicht en een heftige infectie. Deze leden zijn benieuwd hoe de regering naar deze oproep van de hoogleraar kijkt. Welke voor- en nadelen ziet de regering bij de keuze voor dit bredere begrip van recht op gezondheid? De leden van de PvdA-fractie scharen zich achter het belang van een weging van noodzakelijkheid, subsidiariteit en proportionaliteit van beperkende maatregelen. Uiteraard vinden deze leden ook dat maatregelen uitvoering van grondrechten zo min mogelijk moet beperken. Zij vragen de regering om toe te lichten hoe noodzakelijkheid, subsidiariteit en proportionaliteit zich tot elkaar verhouden en tot het uitgangspunt dat maatregelen uitvoering van grondrechten zo min mogelijk mogen beperken. Daarnaast merken deze leden op dat maatregelen niet alleen individuele, maar ook collectieve belangen kunnen schaden. Dit wordt niet genoemd in de memorie van toelichting, waar het gaat om een afweging tussen individuele belangen en belangen die gediend zijn met bestrijding van infectieziekten behorend tot groep A1. Deze leden vragen de regering of zij het noodzakelijk achten om dit te wijzigen in de wet.

De leden van de PvdA-fractie lezen dat de regering – kortweg – kerken en andere plaatsen waar samenkomsten plaatsvinden ten behoeve van het belijden van godsdienst of levensovertuiging wil uitzonderen van de mogelijke verplichting om hygiënemaatregelen te nemen. De regering is van mening dat de vrijheid van godsdienst beschermd moet worden en de religieuze organisaties zelf door middel van protocollen kunnen zorgen voor naleving van de maatregelen. Waarom geldt deze redenering specifiek wel binnen het religieuze domein en niet voor andere domeinen waarbij coronamaatregelen andere grondrechten dan de vrijheid van godsdienst beperken? Hoe moeten deze leden de diverse sectorplannen in dit kader zien?

De leden van de **GroenLinks-fractie** hebben gedurende de covid-19-pandemie op drie fundamentele waarden gehamerd: het beschermen van de volksgezondheid, het essentiële belang van een functionerende rechtsstaat en een ijzersterke afweging van grond- en mensenrechten. Naar de zienswijze van genoemde leden ging het beschermen van deze drie fundamentele waarden lang niet altijd goed gedurende de covid-19-pandemie. Dat is ten dele te wijten aan de complexe situatie die ontstaat gedurende een pandemie, benadrukken zij. Een pandemie is niet leuk, kent geen eenvoudige oplossingen en meer dan eens komende fundamentele waarden met elkaar in botsing wanneer effectief beleid moet worden gemaakt. Desalniettemin, zijn de leden van de GroenLinks-fractie van mening dat ook sprake is geweest van verwijtbare politiek bestuurlijke keuzes. Er bestaan nog altijd zorgen hierover bij de deze leden.

De leden van de GroenLinks-fractie willen deze zienswijze verhelderen aan de hand van drie voorbeelden.

Eén: het proces rondom het coronatoegangsbewijs verdient allerm minst een schoonheidsprijs. De oorspronkelijke wet was een coronatestbewijs en bevatte geen grondslag om gevaccineerden hiervan uit te zonderen; per amendement is deze wet echter grondig verbouwd naar een

coronavaccinatiebewijs. Vervolgens ontstond al gauw het politieke voornemen om een 2G-ctb in te voeren zonder dat daaraan een goed onderbouwde effectiviteitsstudie aan ten grondslag lag. De leden van de GroenLinks-fractie waren van mening dat wanneer het subsidiariteitsbeginsel en proportionaliteitsbeginsel goed waren meegewogen gedurende dit proces, een dergelijke maatregel niet op tafel had gelegen zonder ijzersterke onderbouwing van de effectiviteit ervan. Immers was deze maatregel grondwettelijk de meest vergaande maatregel die op dat moment op tafel lag, terwijl ook een grondwettelijk minder ingrijpend middel met soortgelijke toepassing op tafel lag in de vorm van 1G-ctb. Dit alternatief was alleen kostbaarder. Hoe borgt de regering in het vervolg dat het subsidiariteitsbeginsel en proportionaliteitsbeginsel geen dode letters worden gedurende een pandemie? Hoe voorkomt de regering dat gedurende een pandemie doelredanatie in het beleid sluipt: zowel binnen het departement, binnen instituten als het RIVM die deel uitmaakt van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, als binnen het OMT? Op welke manier is het OMT op dit moment juridisch ingebed in de pandemiewet (Wpg) en vindt de regering dat de inbedding ook herzien moet worden?

Twee: de leden van de GroenLinks-fractie hebben gedurende de pandemie er meermaals op gehamerd dat preventief (vroeg) ingrijpen met maatregelen uiteindelijk zwaardere maatregelen wisten te voorkomen. Toch ontstond een politiek bestuurlijke tendens gedurende de covid-19-pandemie om voornamelijk pas laat aan de bel te trekken, waardoor uiteindelijk meer grondrechten moesten worden ingeperkt. Genoemde leden vragen of de regering mogelijkheden ziet om in nieuwe tranches van de pandemiewet preventief ingrijpen te stimuleren om uiteindelijk zwaardere maatregelen niet te hoeven nemen.

Drie: de leden van de GroenLinks-fractie hebben met lede ogen aanschouwen dat allerlei grondrechten moesten worden ingeperkt, maar het 'recht op eigendom' van farmaceuten als Pfizer en Moderna ongeschonden bleven. Met andere woorden: voornoemde farmaceuten hielden het patent (recept) van het coronavaccin liever voor zichzelf, ook al ontstond daardoor extra schaarste aan vaccins. Dat is niet alleen laakbaar richting belastingbetalers wereldwijd, die vrijwel volledig de ontwikkeling van deze vaccins hebben gefinancierd, maar dit heeft ook aantoonbaar mensenlevens gekost. Hoe reflecteert de regering hierop? Is de regering deze kabinetsperiode nog voornemens om de bescherming van octrooien en patenten van farmaceuten juridisch aan te pakken, al dan niet in Europees verband?

De leden van de GroenLinks-fractie hebben ook nog een verhelderende vraag over de juridische grondslag in onderhavig wetsvoorstel betreffende 'vergaderen, betogen en belijden van godsdienst en levensovertuiging'. Klopt het dat het verbieden van dergelijke bijeenkomsten alleen mogelijk zou zijn per noodbevoegdheid als sprake is van een extreem verontrustende infectieziekte of wanneer Nederland zelf de veroorzaker is van een (potentieel) pandemisch virus? Zo ja, waarom is aan het wetsvoorstel niet nog een derde groep toegevoegd, bijvoorbeeld een A+-infectieziekte? Kan de regering het juridisch kader hier concreet schetsen met verwijzing naar relevante wetsbepalingen en jurisprudentie?

Genoemde leden hebben ook nog een verhelderende vraag over de juridische grondslag in onderhavig wetsvoorstel betreffende 'leeftijdscapaciteit'. Klopt het dat deze bepaling in principe ook grondslag zou kunnen bieden in het sluiten van scholen als het een pandemie betreft die vooral onder kinderen (dodelijke) slachtoffers maakt? Kan ook hier het specifieke juridische kader met verwijzing naar relevante wetsbepalingen en jurisprudentie worden weergegeven?

Tot slot merken de leden van de GroenLinks-fractie op dat de overheidsplicht in artikel 22 van de Grondwet om de volksgezondheid te bevorderen onder druk staat vanwege de gigantische personeelstekorten in de gehele zorgsector. Deelt de regering dat de toegankelijkheid, beschikbaarheid en betaalbaarheid van deze overheidsplicht onder druk staat? Hoe verhoudt deze zorgplicht zich tot het aanhouden van voldoende zorgbuffers? Wat is de huidige IC-capaciteit (in bedden) in Nederland en kan de regering ramingen delen hoe dit aantal zich, naar verwachting, zal ontwikkelen in de komende vijf jaar? Kan dit worden toegelicht met verwijzing naar de relevante onderliggende gegevens?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben met instemming vernomen dat de regering uiterst terughoudend is om in te grijpen in kerken en religieuze instellingen, omdat de ervaring leert dat zij hun protocollen en afspraken dusdanig op orde hebben dat bij een ernstigere epidemiologische situatie een veilige werkwijze is gegarandeerd. Is de regering van mening dat dit vertrouwen in een sector ook gerechtvaardigd kan zijn voor andere sectoren? Als zij laten zien zonder dwingende

maatregelen een veilige situatie te kunnen creëren? Op welke manier kan de regering dit vertrouwen in sectoren en de samenleving nog meer een plek geven in dit wetsvoorstel?

De leden van de **SGP-fractie** lezen dat om bij het nemen van maatregelen een uitdrukkelijke afweging van grondrechten en belangen te borgen, in het wetsvoorstel een algemene bepaling is opgenomen die noodzakelijkheid, proportionaliteit en subsidiariteit als vereisten bij de uitoefening van de voorgestelde paragraaf expliciet maakt (artikel 58b Wpg). Deze leden constateren dat de formuleringen in lid a-c van het voorgestelde artikel afwijken van de formuleringen in artikel 58b in de Twm. Kan de regering zo specifiek mogelijk geven waarom op sommige punten voor een andere formulering is gekozen? Waarom is er niet voor gekozen om eenvoudigweg artikel 58b Twm over te nemen?

Genoemde leden vragen de regering om expliciet toe te lichten in hoeverre de bepalingen in de voorgestelde wetswijziging die betrekking hebben op vergaderen, betogen en belijden van godsdienst en levensovertuiging (artikel 6 Grondwet) overeenkomen met de bepalingen in de Twm. In de toelichting staat dat bij ministeriële regeling aanvullende uitzonderingen op de veilige afstandsnorm kunnen worden bepaald. De wettekst lijkt hier geen ruimte voor te bieden, er is hiervoor althans geen bepaling opgenomen (zie ook de vragen van de leden van de SGP-fractie bij de artikelsgewijze toelichting). Kan de regering dat nader toelichten?

Is de regering voornemens, om, indien het bij de bestrijding van een (dreigende) epidemie van een A1-infectieziekte onverhoopt noodzakelijk wordt geacht de aanwijzings- of bevelsbevoegdheid in te zetten, af te zien van de uitzonderingsbevoegdheid van artikel 58k, vijfde lid, zoals ook bij toepassing van de Twm gebeurde?

Het lid van de **BBB-fractie** stelt ten aanzien van de paragraaf over Recht op gezondheidszorg en bescherming van de volksgezondheid dat artikel 22 van de Grondwet waarborgt dat de overheid maatregelen treft ter bevordering en bescherming van de volksgezondheid. Genoemd lid wil hierbij aandacht vragen voor de geestelijke gezondheid en benadrukken dat deze hier onderdeel van uitmaakt. In de memorie van toelichting wordt omschreven dat sprake moet zijn van proportionaliteit en subsidiariteit. Genoemd lid ziet graag dat deze begrippen meer worden uitgewerkt. In de covid-periode bleek immers dat er vaak heel anders over deze begrippen gedacht werd. Het bieden van meer duidelijke kaders is daarom volgens het lid van belang.

Het lid van de BBB-fractie constateert dat de paragraaf 'Noodzaak en proportionaliteit' verwijst naar artikel 58b en stelt dat dit artikel 'noodzakelijkheid, proportionaliteit en subsidiariteit als vereisten... expliciteert'. Artikel 58b is volgens genoemd lid juist helemaal niet expliciet. Neem lid a, waarin staat: 'gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid noodzakelijk en geschikt is'. Wanneer is dit noodzakelijkheid en geschikt en wat is precies bedreigend? Dit artikel vraagt echt om meer uitleg.

Hetzelfde geldt voor lid b en c. Welke duiding geeft de regering aan het begrip proportioneel? Wat is zo min mogelijk beperken van grondrechten? De memorie van toelichting laat dit in het midden. Genoemd lid ziet graag dat hier dieper op in wordt gegaan. Wanneer het gaat om proportionaliteit vindt het lid dat ook verder worden gekeken dan alleen het effect op het bestrijden van de infectieziekte. Zij benoemt bijvoorbeeld het toegenomen aantal zelfmoorden en de toegenomen eenzaamheid onder jongeren als gevolg van de coronamaatregelen. Het lid mist aandacht voor dit soort neveneffecten.

Aangezien er heel veel grondrechten bestaan, zou het wellicht een idee zijn om te werken met een 'ladder', waarin bepaald gewicht wordt toegekend aan de verhouding tussen grondrechten onderling? Heeft de regering nagedacht over deze wegging van grondrechten?

Het lid van de BBB-fractie wil in het bijzonder aandacht vragen voor het eigendomsrecht. In de voorliggende periode is lichtzinnig omgesprongen met dit recht. Genoemd lid is van mening dat in de voorliggende periode ook andere keuzes gemaakt hadden kunnen worden die minder hadden ingegrepen op dit recht. Wat betreft de opmerkingen die het lid van de BBB-fractie maakt onder de paragraaf 7.3, 'noodzaak en proportionaliteit', is dit een grondrecht wat hoog op de ladder zou moeten staan. Het lid beseft dat het altijd moeilijk is om te kiezen tussen grondrechten, maar de gevolgen van het afnemen van een grondrecht zouden ook meegenomen moeten worden. Het afnemen van het eigendomsrecht zou echt de allerlaatste optie moeten zijn, als andere maatregelen niet werken.

Het lid van de BBB-fractie heeft twijfels bij het onderdeel 'leeftijdscategorisering'. Dit onderdeel stoelt duidelijk op covid-19. Het woord 'leeftijdscategorisering' lijkt op het woord 'leeftijdscategorisering' en wat het lid van de BBB-fractie betreft ligt dat op de loer. Het lijkt het lid beter om een bepaling op te nemen die ruimte geeft aan groepen personen met bepaalde overeenkomstige kenmerken die hen (bewezen) kwetsbaar maakt voor de infectieziekte die op dat moment vraagt om maatregelen. In theorie kunnen dat bijvoorbeeld ook mensen van een bepaald geslacht of ras zijn. Heeft de regering dit overwogen?

De memorie van toelichting kent een paragraaf over de rechten van personen met een handicap. Het lid van de BBB-fractie vraagt echter ook aandacht voor mensen met een kwetsbare gezondheid. Heeft de regering overwogen om deze groep op te nemen? Zo nee, waarom niet? Kan de regering meer aandacht besteden aan de rechten voor deze groep mensen?

Het lid van de **BIJ1-fractie** is het eens dat kinderrechten te allen tijde een belangrijke rol moeten spelen in de overwegingen die worden gemaakt rondom overheidsbeleid. Genoemd lid wil echter waken voor het inzetten van kinderrechten als excuus om, ten tijde van een pandemie, niet in te (hoeven) grijpen als het gaat om transmissie onder kinderen en jongeren. Het lid vraagt in dat kader hoe wordt gereflecteerd op het feit dat, onder andere door de keuze weinig tot niet in te grijpen in het geval van jongeren en kinderen, (basis)scholen onderdeel van de grootste besmettingshaarden waren ten tijde van piekbesmettingsmomenten gedurende de coronapandemie. Het lid vraagt tevens hoe wordt gekeken naar het recht op onderwijs en de invulling hiervan, als dit tegen het licht wordt gehouden ten opzichte van het recht op bescherming van de volksgezondheid.

8. Toezicht, handhaving en rechtsbescherming

De leden van de **VVD-fractie** lezen dat in het wetsvoorstel niet expliciet wordt ingegaan op de verhouding tussen strafrechtelijke sancties en het mogelijk verkrijgen van een Verklaring omtrent het Gedrag (VOG). Deze leden willen weten op welke manier dit een rol heeft gespeeld bij de totstandkoming van dit wetsvoorstel en hoe dit volgens de regering geregeld moet worden.

De leden van de **CDA-fractie** stellen dat de aangewezen toezichthouders relevante informatie (bijvoorbeeld op basis van incidenten) aan elkaar kunnen verstrekken, uiteraard voor zover deze gegevensverwerking geschiedt in overeenstemming met de eisen die hieraan ingevolge de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) worden gesteld. Deze leden vragen of de (Nederlandse) uitvoeringswet AVG hierin meer eisen stelt dan de EU-Verordening in de basis aangeeft.

Toezicht en handhaving op de quarantaineplicht vindt volgens de regering plaats via een getrappt systeem waarbij een belteam – al dan niet steekproefsgewijs – betrokkenen nabelt. Deelt de regering de mening van genoemde leden dat in beginsel iedereen die verplicht in quarantaine zit nabeld moet worden?

De toezichthouder heeft volgens de regering niet de bevoegdheid om, zonder toestemming van de eigenaar, de woning binnen te treden. De leden van de CDA-fractie vragen of de toezichthouder wel kan eisen dat de betrokkene die verplicht in quarantaine zit, voor het raam verschijnt.

Als een toezichthouder constateert dat een persoon zich niet aan de op hem rustende quarantaineplicht houdt, kan handhavend worden opgetreden door middel van oplegging van een bestuurlijke boete van 339 euro. Ook andere boetebedragen worden op het niveau van de formele wet vastgelegd. De leden van de CDA-fractie stellen dat hierbij zeer geleund wordt op de ervaringen met corona. Deze leden vragen of het niet beter is om de boetebedragen bij lagere wetgeving vast te stellen, afhankelijk van de ernst van de infectieziekte.

De leden van de **SGP-fractie** vragen hoe vaak sinds de inwerkingtreding van de quarantaineplicht boetes zijn uitgedeeld voor het overtreden ervan.

Het lid van de **BIJ1-fractie** vraagt in hoeverre bij handhaving en naleving van gekozen maatregelen ook vooral wordt gekeken naar draagvlak. Het lid vraagt hierbij ook specifiek hoe wordt gereflecteerd op de felle kritiek die terugkomt in verschillende rapporten rondom de

gebrekkige, onduidelijke en vaak oneerlijke (door middel van niet na te komen beloften) communicatie rondom de coronapandemie.

9. Regeldruk

De leden van de **VVD-fractie** vinden de ene alinea over regeldruk wel heel summier en verwachten bredere toetsing, omdat zij niet overtuigd zijn dat het wetsvoorstel 'geen nieuwe regeldruk' met zich meebrengt. Hoe verhoudt deze paragraaf zich bijvoorbeeld tot de maatregelenladders die nu deel uitmaken van het beleidsplan covid? Wat wordt als maatstaf genomen voor het bepalen van de regeldruk? Deze leden willen dat dit wetsvoorstel breder duidelijk maakt welke regeldruk zowel centraal als decentraal te verwachten is bij het proces voorafgaand en na activatie van de grondslagen en alles wat daarna komt. Zij willen een evaluatie van de regeldrukeffecten van de covid-pandemie zien, met daarin de regeldrukeffecten voor de grootst betrokken actoren.

De leden van de **SGP-fractie** erkennen dat het wetsvoorstel materieel geen nieuwe regeldruk met zich meebrengt. Wordt echter bij het nemen van maatregelen per ministeriële regeling wel een regeldruktoets uitgevoerd, bijvoorbeeld door de Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR)?

10. Financiële gevolgen

De leden van de **VVD-fractie** stellen dat ook de paragraaf over financiële gevolgen extreem kort is en dat het geen enkel cijfer bevat. Welke uitgangspunten worden gehanteerd? Waar landen effecten en wie draagt de financiële lasten?

Gezien de leerervaringen uit de covid-pandemie zou meer informatie beschikbaar moeten zijn en gedeeld moeten kunnen worden. Deze leden zouden graag een evaluatie van de financiële effecten van de tijdelijke wetten coronamaatregelen zien, die gebruikt kan worden om inschattingen te maken van de gevolgen voor deze wet.

11. Consultatie

De leden van de **PVV-fractie** constateren dat dertien sectoren in hun sectorplannen hebben aangegeven het ctb als wenselijke maatregel te zien. De Raad van State geeft aan het ctb te missen in de gereedschapskist en adviseert test- en/of vaccinatiewijzen niet bij voorbaat uit te sluiten. Ook de WRR vermeldt in haar rapport dat het ctb een rol kan spelen in een ernstiger scenario en ook de voorzitter van het MIT heeft recent aangegeven dat met de coronapas sectoren opgehouden kunnen worden. Naar aanleiding van deze actualiteiten en het gegeven dat de regering in de begroting voor 2023 € 161 miljoen voor de inzet van het ctb reserveert, maken de leden van de PVV-fractie zich ernstige zorgen over de inzet hiervan. Genoemde leden benadrukken tegen het ctb te zijn. Dergelijke beperkingen van grondrechten zijn disproportioneel. Bovendien zorgt het ctb voor spanningen in de samenleving, het al dan niet gevaccineerd zijn slijt gezinnen, families, vriendenclubs, sportverenigingen, studentenverenigingen en collega's op het werk. Het is een drukmiddel waarmee de regering de vaccinatiegraad wil ophogen. Genoemde leden krijgen sterk de indruk dat het ctb een politiek-ideologisch karakter heeft boven een medisch-wetenschappelijke. Deze leden zijn voor vrijwillige vaccinatie maar tegen drukmiddelen zoals het ctb. Genoemde leden vinden derhalve dat iedereen die zichzelf tegen een ernstig verloop van covid wil beschermen middels een vaccin, dat vaccin tijdig moet krijgen. Er wordt echter gedaan alsof de inzet van het ctb nodig is om 'zo veilig mogelijk en tegelijkertijd als samenleving zo open mogelijk door de winter te komen'. De oud-minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zei destijds dat de ctb's nodig waren om een lockdown te voorkomen. Toch werd er in december 2021 weer een lockdown ingesteld. Daarna zei de oud-minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport dat 2G nodig is om uit de huidige lockdown te komen. Echter, vaccinatie stopt transmissie niet, dus ctb's bieden geen veiligheid. Integendeel. Dit was al zo bij de deltavariant en wordt versterkt bij de

omikronvariant. Als ctb's een lockdown kunnen voorkomen, ontvangen de leden van de PVV-fractie graag de cijfermatige, medisch wetenschappelijke onderbouwing.

Is de inzet van het ctb rechtmatig als gevaccineerden het virus toch kunnen doorgeven en als anderen daardoor toch ziek kunnen worden? Hoe kan een vaccin dat niet getest is op - en niet tot doel had om verspreiding van het virus tegen te gaan, toch inzet worden als middel om verspreiding tegen te gaan?

De leden van de **CDA-fractie** vragen met betrekking tot het advies van de Autoriteit Persoonsgegevens of nu alle problemen met gegevensuitwisseling nu wel zijn opgelost. Welke hindernissen zijn er bijvoorbeeld nog met gegevensuitwisseling in het kader van onderzoek naar oversterfte? De regering geeft onder andere aan dat het RIVM verzocht zal worden over te gaan tot opname van een passage in de privacyverklaring van het COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringssysteem (CIMS) waarbij vermeld wordt dat het CIMS tevens ingezet kan worden als bron voor het verkrijgen van een digitaal coronacertificaat (DCC). Genoemde leden vragen of dit inmiddels gerealiseerd is.

Het Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR) plaatst vraagtekens bij dit voorstel, omdat de uitkomsten van de evaluatie van de aanpak en bestrijding van de corona-epidemie bekend zijn. Deze evaluatie(s), zoals bijvoorbeeld het OVV-onderzoek, zijn nog lopende. Zonder de uitkomsten van deze evaluatie(s) is het voor het ATR niet mogelijk om te beoordelen of er eventueel minder belastende alternatieven zijn waarmee hetzelfde doel bereikt kan worden. De leden van de CDA-fractie hebben begrip voor de regering dat zij toch nu al doorzet met dit wetsvoorstel. Deze leden vragen echter wel of de regering voornemens is te zijner tijd het ATR alsnog om een advies te vragen op basis van de uitkomsten van alle evaluatie(s).

De regering geeft aan dat in het kader van de participatie van mensen met een beperking belangenorganisatie IederIn is uitgenodigd om een reactie te geven op de consultatieversie van het wetsvoorstel, maar dat zij geen gebruik hebben gemaakt van deze mogelijkheid. Desondanks vragen de leden van de CDA-fractie of, en zo ja, hoe IederIn structureel betrokken wordt bij voorgenomen beleid en bij bijvoorbeeld keuzes die gemaakt worden rond de volgorde van vaccineren.

De regering wijst bij de paragraaf over Het Nederlands Genootschap van Burgemeesters, het Veiligheids-beraad, Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten erop dat er ten tijde van de Twm bij de totstandkoming van de regelingen een handavings- en uitvoeringstoets plaatsvond en onderschrijft het belang hiervan. De leden van de CDA-fractie vragen of bij deze toets ook een analyse gemaakt wordt van het draagvlak voor de maatregelen.

De regering schrijft dat de GGD-GHOR aangeeft de verantwoordelijkheid bij A1-ziekten tussen burgemeester en voorzitter veiligheidsregio niet te steunen. De leden van de CDA-fractie vragen hoe zij dit moeten lezen. Wat is het bezwaar van de GGD-GHOR? Wat is de reactie van de regering daarop? Zal de GGD-GHOR wel meewerken binnen de verantwoordelijkheidsverdeling?

Genoemde leden vragen of de rol van de Arts Infectieziekten bij een ramp of grootschalige uitbraak volledig behouden blijft met dit wetsvoorstel. Als reactie op een opmerking van de GGD-GHOR geeft de regering aan dat het koppelen van gegevens breder onderwerp van beleid is waarop zij in een later stadium terug zal komen. De leden van de CDA-fractie vragen wanneer en in welk verband de regering voornemens is hierop terug te komen. De GGD-GHOR vraagt aandacht voor de grondslagen voor gegevensverwerking, en adviseert te bekijken in hoeverre de meldplicht in het kader van de Wpg kan worden uitgebreid met testuitslagen en gegevens over vaccinatie.

Genoemde leden vragen wanneer de regering hierop terug zal komen.

De GGD Haaglanden geeft aan dat de mogelijkheid om binnen te treden bij bedrijven, in de wet opgenomen zou moeten worden. Deze leden ondersteunen dit en vragen waarom de regering hier niet voor heeft gekozen. De regering neemt het advies van de GGD Haaglanden niet over dat in de wet zou moeten worden opgenomen dat er in de gemeente speciale plekken aangewezen worden voor quarantaine/isolatie van bijzondere groepen. Genoemde leden vragen over welke bijzondere groepen de GGD Haaglanden het hier heeft en welke landelijke instituten hiervoor aangewezen zijn. Gaat dit om het isoleren van besmette personen op een plek bepaald door de overheid?

Bij de paragraaf over de reactie van Nederlandse Vereniging Infectieziektebestrijding staat dat het volgens de regering niet beoogd is de geregelde thuisquarantaineplicht breder in te zetten dan voor inreizigers. De leden van de CDA-fractie vragen de regering dit nader toe te lichten. Waarom

zouden in voorkomende gevallen huisgenoten van een besmet persoon niet verplicht in quarantaine gezet moeten kunnen worden?

Naar aanleiding van paragraaf 11.5.4 - Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie, vragen genoemde leden waarom het ontbreken van een wettelijk kader bij het doorgeven van lijsten van contacten aan de GGD in het kader van het bron- en contactonderzoek niet meteen met dit wetsvoorstel wordt opgelost. De regering merkt op dat het in beginsel aan de beroepsgroep zelf is om eisen te stellen aan de softwareleveranciers. De leden van de CDA-fractie vragen of de regering kan bevestigen dat de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) hier ook eisen aan zal stellen.

In reactie op de IGJ geeft de regering aan de suggestie te onderschrijven om in de praktijk uit te werken hoe toezichthouders in tijden van een (dreigende) epidemie zouden kunnen samenwerken en zal met de meest betrokken toezichthouders in overleg gaan om dit voorstel verder uit te werken. De leden van de CDA-fractie vragen wat hier de stand van zaken van is.

De leden van de **SP-fractie** lezen in de memorie van toelichting de volgende zin over het ctb: 'Deze inzet vergt nog nader onderzoek om te bezien in welke situatie een vorm van een ctb effectief is en een nadere dialoog om te bepalen of er voldoende draagvlak is in de samenleving voor deze maatregel.' Dit lijkt te impliceren dat de regering wel de herinvoering van een grondslag voor ctb's op de agenda houdt. Wat zijn nou precies de plannen van de regering op dit punt?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben begrip voor de zorgen vanuit gemeenten en Veiligheidsregio's over de financiële kosten die met uitvoering van de wet gepaard kunnen gaan. Lezen genoemde leden de reactie van de regering op deze zorgen goed dat de regering aangeeft dat in een dergelijk geval financiële kosten zullen worden vergoed en dat in overleg wordt bezien op welke wijze hierin het best kan worden voorzien?

Deze leden zien ongemak bij Veiligheidsregio's, gemeentebesturen en gemeenteraden over de wijze van afleggen van verantwoording van maatregelen die vanuit de Veiligheidsregio worden genomen. Welke instrumenten hebben gemeenteraden nu om hier controle op uit te oefenen en acht de regering deze instrumenten afdoende? Zit hier ook mogelijk een onwenselijk onderscheid tussen de mate van invloed die gemeenteraden kunnen hebben waar de ene gemeenteraad de voorzitter van de veiligheidsregio vanuit diens rol als burgemeester direct kan bevragen, en de andere gemeenteraad dat niet kan?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de regering naar een onderbouwing waarom niet is gekozen om een grondslag in te voeren voor maatregelen ten aanzien van groepsvorming en de beperking van groeps grootte, zoals ook de VNG aangeeft.

De leden van de **SGP-fractie** lezen dat het ATR erop wijst dat er lopende onderzoeken en evaluaties zijn naar de corona-aanpak. Zonder de uitkomsten van deze evaluatie(s) is het voor de ATR niet mogelijk om te beoordelen of er eventueel minder belastende alternatieven zijn waarmee hetzelfde doel bereikt kan worden. De leden van de SGP-fractie vinden dit een gewichtig punt en vragen of de regering bereid is om op korte termijn een dergelijk onderzoek naar de effectiviteit van de (afzonderlijke) maatregelen te initiëren, zoals ook de OVV heeft geadviseerd.

De leden van de SGP-fractie lezen dat de Afdeling opmerkt dat nu een nieuwe acute en ernstige crisis redelijkerwijs te voorzien valt en de wetgever daarmee rekening heeft te houden, ervan moeten worden uitgegaan dat noodverordeningen, anders dan in de acute beginfase van de coronapandemie begin 2020, uit grondwettelijk oogpunt geen rechtmatige grondslag meer kunnen zijn voor ingrijpende grondrechtsbeperkende maatregelen. Betekent dit dat, wanneer in de situatie dat er (nog) geen wetwijziging plaatsvindt of heeft plaatsgevonden en er per noodverordening maatregelen worden genomen, de kans bestaat dat deze noodverordeningen een eventuele rechterlijke toets niet zullen doorstaan?

In de paragraaf 11.2.3 - Het College voor de Rechten van de Mens, staat dat de regering niet uitsluit dat aanvullende bevoegdheidsgrondslagen nodig zijn. De leden van de SGP-fractie lezen dat de regering voor volgende tranches nader zal onderzoeken of het toevoegen van nieuwe specifieke bevoegdheidsgrondslagen noodzakelijk en proportioneel is voor het bestrijden van een toekomstige epidemie van A1-infectieziekten. Zij vragen de regering om nader toe te lichten hoe dit onderzoek er precies uit zal zien. Naar welke specifieke bevoegdheidsgrondslagen kijkt het kabinet? Sluit het kabinet ook bepaalde denkbare bevoegdheidsgrondslagen principieel uit?

Het LOI wijst op de noodzaak van duidelijke criteria voor classificatie van infectieziekten tot A1-infectieziekte. Het is voor de leden van de SGP-fractie onduidelijk in hoeverre dit belangrijke aandachtspunt is verwerkt in het wetsvoorstel en de toelichting. Zij vragen de regering om dit alsnog toe te lichten en met het LOI in gesprek te gaan over hoe gekomen kan worden tot duidelijke criteria.

12. Ondertekening

De leden van de **SGP-fractie** zijn het er niet mee eens dat de minister van Justitie en Veiligheid de wet niet medeondertekent. Deze minister krijgt volgens dit wetsvoorstel wel bevoegdheden, bijvoorbeeld in onderdeel B van het wetsvoorstel. In de coronacrisis speelde de minister van Justitie en Veiligheid een zeer prominente rol in de besluitvorming. Het is genoemde leden onduidelijk waarom dat bij de eventuele toepassing van dit wetsvoorstel opeens anders zou zijn. Mede gelet op advies van de Afdeling vragen zij de regering dit nogmaals te heroverwegen en de minister van Justitie en Veiligheid de wet mede te laten ondertekenen.

13. Overig

De leden van de **PVV-fractie** willen weten sinds wanneer de regering ervan op de hoogte was dat het coronavaccin, BioNTech/Pfizer, niet getest was op het tegengaan van verspreiding van het virus. Kan de regering aangeven of de andere coronavaccins van Moderna, AstraZenaca, Jansen, Novavax, Valenva wel getest zijn op het tegengaan van verspreiding van het virus?

Klopt het dat met officiële Britse UKHSA praktijkdata, ruim voor de invoering van het ctb veelvuldig aangetoond is dat vaccins het verspreiden van het virus niet voorkomen? Wanneer was de regering van deze onderzoeksresultaten op de hoogte?

Waarom wordt het beschermen van je omgeving, zoals je (groot)ouders en klasgenoten, nog steeds als argument gebruikt om onder andere jongeren tussen de twaalf en achttien jaar te verleiden zich te laten vaccineren? Genoemde leden ontvangen hierop graag een reactie.

Kan de regering een tijdslijn maken van de beschikbaarheid van data van de invloed van vaccinatie op het tegengaan van verspreiding van het virus en tegelijkertijd de tijdslijn met betrekking tot de inzet van de ctb's? Zo nee, waarom niet?

Deelt de regering de mening dat ctb's geen veiligheid bieden tegen besmetting met corona? Zo nee, waarom niet? Deze leden wijzen er in deze context op dat de voornaamste besmettingsroute loopt via het inademen van elkaars adem (aerogene transmissie, CDC, WHO) en dat dit juist de oorzaak is van de vele superspreidingevents sinds het uitbreken van de pandemie. Dit wordt met de omikronvariant versterkt. Omdat vaccinatie transmissie niet stopt, zelfs niet bij vier of vijf prikken of een test, kan er nooit sprake van zijn dat coronatoegangsbewijzen een "veilig" winkelen mogelijk maken. Dit vanwege het simpele feit dat het virus overspringt daar waar mensen elkaar treffen, ongeacht of zij zijn gevaccineerd of getest. Te meer omdat er in veel binnenruimtes zoals kantoren, winkels, horeca, onderwijsinstellingen etc. niet goed wordt geventileerd. Schijnveiligheid is in dit geval ook weer onveiligheid. Genoemde leden ontvangen hierop graag een reactie.

Deze leden willen met klem benadrukken het onacceptabel te vinden als de regering het systeem van ctb's opnieuw zou overwegen en daarmee juist onveiligheid zou creëren. Een deel van de aanwezigen kunnen immers alsnog ter plaatse corona oplopen en ook een ernstig verloop van covid-19 ontwikkelen. Dit zou juist duidelijk gecommuniceerd moeten worden in plaats van dat wordt gedaan alsof ctb's veiligheid bieden. Deze leden verlangen een uitgebreide en wetenschappelijke onderbouwing van de regering indien zij deze zienswijze op de onveiligheid van coronatoegangsbewijzen niet onderschrijft. De leden van de PVV-fractie achten het onbestaanbaar dat een minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport onveiligheid inzake de volksgezondheid en daardoor meer besmettingen en druk op de zorg voor zijn rekening neemt. Graag ontvangen genoemde leden een reactie. Zij staan hierin niet alleen.

Een hoogleraar Uitbraken van Infectieziekten van het Radboud UMC legt in dagblad Trouw uit dat de omikronvariant gemakkelijker de immuniteit van een gevaccineerde of genezen (2G) persoon omzeilt. Er glippen daardoor nog meer besmette personen door het systeem dan toen de deltavariant er was: 'Ik denk dat 2G veel minder veilig is met omikron dan met delta'. Ook een arts-

microbioloog van ziekenhuis CWZ Nijmegen heeft geen vertrouwen in 2G. Hij zegt in hetzelfde artikel: 'Bij de deltavariant had ik al moeite met de QR-code maar omikron maakt 2G, evenals 3G, als maatregel eigenlijk ongeschikt want je krijgt gegarandeerd besmettingen onder aanwezige mensen die het virus vervolgens kunnen doorgeven. Het is gewoon een slecht idee'¹². Genoemde leden wijzen erop dat eerdere informatiecampagnes over ctb's claimden dat met een ctb "veilig" kon worden uitgegaan of gewinkeld, misleidend zijn. Ze zorgen voor schijnveiligheid en daardoor tot onveiligheid. Waarop baseert de regering de bewering dat een coronatoegangsbewijs zorgt voor "veilig winkelen" en "veilig uitgaan"?

De leden van de PVV-fractie willen de regering erop wijzen dat de ventilatie-eisen uit het bouwbesluit dateren van vóór de coronapandemie en derhalve aangepast moeten worden om aerogene transmissie (besmetting door het inademen van elkaars adem) overal in binnenruimtes zoveel mogelijk te voorkomen. Nieuwe ventilatierichtlijnen moeten met grote urgentie geformuleerd én geïmplementeerd worden. Het stelt deze leden zeer teleur dat dit ruim twee jaar sinds de start van de pandemie nog steeds niet is gebeurd. Waarom is dit nog niet gebeurd? De juiste ventilatie en de inzet van CO2-meters in binnenruimten is toch veel minder ingrijpend dan vrijheidsbeperkende maatregelen, zoals de coronatoegangsbewijzen?

De studie van het RIVM laat zien dat de juiste ventilatie het aantal besmettingen in een nachtclub zelfs wel tot 70% zou kunnen verminderen.

De leden van de PVV-fractie vragen naar de stand van zaken als het gaat om de naleving van de ventilatierichtlijnen uit het bouwbesluit in kantoren, winkels en andere binnenruimtes. Deze richtlijnen bestaan niet voor niets. Naleving is belangrijk om transmissie van het virus te kunnen voorkomen en zo het aantal besmettingen te verminderen. Met de juiste ventilatie in binnenruimtes was een deel van de besmettingen en een deel van het ernstig verloop van covid-19 te voorkomen geweest. Deze leden kunnen er geen begrip voor opbrengen dat dit nog steeds niet de hoogste prioriteit heeft en dus nog steeds niet is opgelost. Graag ontvangen genoemde leden een reactie. Deze leden willen tevens benadrukken dat naast ventilatie ook de luchtvochtigheid en dus stoken van belang is. Het virus zweeft minder als de lucht droger is¹³. Al met al gaat het dus om een gezond binnenklimaat. Deze leden vrezen dat de regering daar ideologisch ver van afstaat in verband met klimaatdoelstellingen en het onbetaalbaar maken van energie. Dit is in alle winkels en horecagelegenheden een probleem en ook in grote gebouwen zoals kantoorpanden en onderwijsinstellingen en cultuurinstellingen. Deze leden geven aan dat de volksgezondheid niet uit het oog verloren mag worden en dat stoken weer betaalbaar moet worden. Corona minder laten zweven in een gezond binnenklimaat waar voldoende wordt gestookt, is veel minder ingrijpend dan vrijheidsbeperkende maatregelen zoals coronatoegangsbewijzen. Graag ontvangen genoemde leden een reactie.

Slechts een klein deel van de Nederlanders heeft de herhaalprik(ken) tegen corona gehaald. Bij welke vaccinatiegraad acht de regering de inzet van het ctb effectief? Eerder uitte het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) haar zorgen dat het herhaaldelijk zetten van prikken voor overbelasting van het immuunsysteem kan zorgen. Hoe lang/vaak wil de regering nog doorgaan met het zetten van herhaalprikken? Denemarken en andere Scandinavische landen zijn inmiddels gestopt met coronavaccins voor jongeren. Welke landen zijn nog meer gestopt met het vaccineren van kinderen? Welke landen vaccineren niet meer onder respectievelijk 50 en 60 jaar? Heeft de regering overwogen kinderen vanaf twaalf jaar niet op te roepen voor de herhaalprik? Zo nee, waarom niet?

De leden van de **GroenLinks-fractie** willen het belang benadrukken van voorspelbaar pandemiebeleid om de naleving en draagvlak van maatregelen te optimaliseren. Gedurende de coronacrisis is helaas weinig sprake geweest van voorspelbaar beleid. Erkent de regering dat naburige landen minder grillig coronabeleid hebben gevoerd – ondanks dezelfde dynamiek van het coronavirus? Op welke manier benadrukt onderhavig wetsvoorstel het belang van voorspelbaar pandemiebeleid? Deelt de regering de mening van voornoemde leden dat het goed zou zijn als onderhavig wetsvoorstel de regering aanspoort zo voorspelbaar mogelijk en langere termijnbeleid te voeren?

Deze leden hebben ook nog vragen over de samenhang van onderhavig wetsvoorstel met het voornemen om het (staats)nood- en crisisrecht te vernieuwen. Hoe voorkomt de regering dat

¹² Trouw, 14 januari 2022, 'Effect controversiële 2G-maatregel door omikron kleiner'.

¹³ De Volkskrant, 13 januari 2022, 'Onderzoek: coronavirus zweeft toch minder ver dan gedacht'.

onderhavig wetsvoorstel uit de pas gaat lopen bij het toekomstige (staats)nood- en crisisrecht? En wanneer komt de vernieuwing van het (staats)nood- en crisisrecht? Kan de regering een roadmap hiervan met de Kamer delen?

Het lid van de **BBB-fractie** mist in dit wetsvoorstel de aandacht voor communicatie, draagvlak en het tegengaan van polarisatie. Het lid wil dan ook verzoeken om daar bepalingen voor op te nemen en/ of daar in de memorie van toelichting aandacht aan te besteden. Verder zou het lid graag zien dat adviezen van het OMT, het MIT of andere adviesorganen gelijktijdig naar het kabinet en naar de Tweede Kamer worden verzonden.

II. Artikelsgewijze toelichting

De leden van de **SP-fractie** lezen dat deze wet tevens een grondslag creëert om de kwaliteitseisen in de kinderopvang tijdelijk op te schorten. Zij vragen de regering hoe de kwaliteit en de veiligheid van de kinderopvang in die situaties nog gegarandeerd kan worden.

Het lid van de **fractie Den Haan** stelt dat aan het begin van de coronapandemie de verpleeghuizen zijn gesloten. Ouderen in die instellingen mochten geen bezoek meer ontvangen. Dat heeft enorm veel impact gehad op veel ouderen en hun naasten. Sommige ouderen hebben het laatste maanden van hun leven doorgebracht zonder hun naasten te zien. Genoemd lid acht het onwenselijk dat dat weer gebeurt. Het lid leest in het onderdeel artikelsgewijze toelichting van de memorie van toelichting dat bij ministeriële regeling beperkingen of andere voorwaarden kunnen worden gesteld aan het door de zorgaanbieder toelaten tot zorglocaties van personen die niet bij de zorg, jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning betrokken zijn of die geen mantelzorger zijn, tenzij het belang van de volksgezondheid niet opweegt tegen de belangen van de cliënten en patiënten bij die toegang. Het lid vraagt de regering hoe wordt vastgesteld wanneer het belang van de volksgezondheid opweegt tegen de belangen van cliënten en patiënten bij die toegang. In artikel 58n lid b staat dat eventuele beperkingen die zijn opgelegd aan instellingen geen betrekking hebben op belemmeringen voor de toegang van ten minste één familielid of naaste tot een in de zorglocatie verblijvende persoon, behoudens in geval van uitzonderlijke omstandigheden. Leest het lid van de fractie Den Haan het goed, dat tenminste één familielid of naaste altijd toegang heeft tot een in een zorglocatie verblijvende persoon, ongeacht eventuele beperkingen? Aan welke gevallen van uitzonderlijke omstandigheden kan worden gedacht, waardoor een familielid of naaste geen toegang meer heeft? Verder leest het lid van de fractie Den Haan dat de beperkingen ook geen betrekking hebben op familieleden of naasten van iemand die in een instelling verblijft van wie een behandelend arts verwacht dat iemand binnenkort zal overlijden. Doorgaans zal dit enkele weken zijn, wordt in de memorie van toelichting vermeld. In hoeverre worden de wensen van de patiënt zelf betrokken? Een patiënt die niet meer beter zal worden, maar wel langer te leven heeft dan enkele weken, zal het risico misschien voor lief willen nemen en zijn laatste maand(en) willen doorbrengen met zijn of haar naasten.

Onderdeel B

Artikel 6

De leden van de **SGP-fractie** vragen of de genoemde artikelen uit paragraaf 8 alleen bij de voorzitter veiligheidsregio berusten, dan wel bij de burgemeester. Of kan de minister deze bevoegdheden in bepaalde situaties ook aanwenden?

Onderdeel C

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat met de wijziging van artikel 6ba, tweede lid wordt geregeld dat er geen wijziging van het Tijdelijk besluit DCC meer nodig is om een GGD aan te kunnen wijzen voor de uitvoering van de DCC-verordening. Deze leden vragen waarom de GGD'en niet standaard aangewezen zijn voor de uitvoering van de DCC-verordening. Als dat standaard gebeurt, hoeft er voor het aanwijzen van deze verantwoordelijkheid toch geen spoedregeling gemaakt te worden?

Onderdeel E

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat conform het voorgestelde artikel 20, vijfde lid wordt geregeld dat een wetsvoorstel tot incorporatie van een A1-infectieziekte onverwijld moet worden

ingediend na het tot stand komen van de ministeriële regeling. Zij vragen of dit betekent dat het wetsvoorstel tegelijk naar de Kamer gestuurd moet worden als de regeling gepubliceerd wordt. Zo ja, kan dit dan betekenen dat vertraging op kan treden in de publicatie van de ministeriële regeling?

Artikel 20, tweede lid

De leden van de **SGP-fractie** vragen waarom in artikel 20, het voorgestelde tweede lid geen inhoudelijke toetsingskaders of worden criteria genoemd, en slechts 'het gevoelen van de ministerraad'.

Artikel 20, vijfde lid

De leden van de **SGP-fractie** constateren dat voor andere ziekten dan in de groep A1 binnen acht weken een wetsvoorstel ingediend moet worden, bij de groep A1 is dat onverwijld. Het begrip onverwijld bleek rekbaar, het kon een behoorlijke tijd duren voordat de verlengingswet avondklok werd ingediend. Is overwogen om ook bij A1 een duidelijke, kortere termijn te noemen, bijvoorbeeld twee weken?

Onderdeel H

Artikel 58a

De leden van de **CDA-fractie** vragen waarom in het voorgestelde artikel 58a (begripsbepalingen) geen definitie is opgenomen van publiek waarvan werkenden expliciet waren uitgesloten, zoals die wel in de Twm was opgenomen. Kan de regering ingaan op de kritiek van de FNV, die aangeeft het opvallend te vinden dat het wetsvoorstel geen expliciet onderscheid maakt tussen werknemers en publiek, zowel bij besloten/voor publiek toegankelijke plaatsen als bij evenementen?

De leden van de **SGP-fractie** vragen waarom woningen, hoewel formeel besloten plaatsen, in de regeling vrijwel geheel worden uitgesloten van de bevoegdheden die besloten plaatsen betreffen, terwijl dat bij besloten plaatsen in de zin van artikel 6 veel minder het geval is? Zou voor artikel 6 niet ook een veel terughoudender benadering overwogen moeten worden?

Kan de regering aangeven waarom de woning niet is uitgesloten van de definitie van besloten plaatsen, terwijl op alle plekken in de wet woningen expliciet worden uitgezonderd? Vindt de regering het denkbaar dat maatregelen in de woning worden getroffen? Zijn er voorbeelden uit de afgelopen jaren?

Het opnemen van het onderwijs lijkt toch wel logisch in samenhang met de voorzieningen van Jeugdhulp, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Wet langdurige zorg (Wlz). Niet om sluiting van scholen mogelijk te maken, maar juist om voortgang van het onderwijs op een goede manier te regelen door af te kunnen wijken van de reguliere kaders, zeker als het gaat om kwetsbare groepen (speciaal onderwijs).

Artikel 58b

De leden van de **CDA-fractie** vragen waarom in het voorgestelde artikel 58b (reikwijdte en doel) toetsing aan het subsidiariteitsbeginsel (er dient geen minder vergaande maatregel mogelijk te zijn waarmee hetzelfde doel bereikt kan worden) niet letterlijk wordt genoemd.

Zij vragen of de regering in kan gaan op het punt van hoogleraar Fundamentele Rechten bij het rondetafelgesprek, dat een extra eis die grondrechtenverdragen meestal stellen niet wordt geëxpliciteerd in het wetsvoorstel, namelijk de eis van een redelijke belangenafweging of 'fair balance'. Zou het verhelderend zijn om uitdrukkelijk te vermelden dat het onder art. 58b onder b genoemde vereiste van proportionaliteit ook betekent dat er een deugdelijke afweging moet worden gemaakt tussen de (vermoedelijk) aangetaste grondrechten aan de ene kant, en het verwachte positieve gevolg voor de volksgezondheid aan de andere kant?

In de toelichting bij het voorgestelde artikel 58c (procedurevoorschriften ministeriële regelingen) wordt vermeld dat de Minister-President – voor wat betreft covid-19 en voor zover covid-19 als A1-infectieziekte wordt aangewezen – zo nodig gebruik kan maken van de voorziening in artikel 26a van het reglement van orde voor de ministerraad. De leden van de CDA-fractie vragen of dit betekent dat de regering voornemens is bij volgende A1-infectieziekten niet meer de procedure te volgen waarbij besluiten buiten de ministerraad om kunnen worden genomen. Deze leden vragen tevens of artikel 26a van het Reglement van Orde voor de ministerraad wordt aangepast aan de realiteit dat covid-19 in ieder geval in eerste instantie waarschijnlijk geen A1-infectieziekte zal zijn.

De leden van de **SGP-fractie** vragen wat de verschillen zijn tussen artikel 58b, Twm en de nu voorgestelde reikwijdte en doel in het nieuwe artikel 58b. Kan de regering de verschillen in bewoordingen zo specifiek mogelijk toelichten? Waarom heeft de regering niet gewoon artikel 58b, Twm overgenomen? Wat was daar volgens de regering precies onduidelijk aan? Waarom is onder a 'geschikt' toegevoegd? Als dat al wordt gedaan, zou dat dan niet beter passen bij b, de proportionaliteit? Waarom is de verwijzing naar de democratische rechtsstaat verdwenen? Wat is precies het verschil tussen proportioneel onder b en evenredig onder c?

Artikel 58c

De leden van de **SGP-fractie** vragen waarom de verplichting in het oude tweede lid is verwijderd, namelijk dat een regeling binnen twee dagen aan de Kamer moet worden gezonden. De leden van de SGP-fractie lezen dit in de toelichting en zouden het graag ook in de wettekst terug willen zien.

Artikel 58d

De leden van de **PVV-fractie** zijn het niet eens met de noodbevoegdheid zoals omschreven in artikel 58d. Onder deze noodbevoegdheid kunnen allerlei vrijheidsbeperkingen maatregelen ingaan die verdergaan dan nu wettelijk is geregeld. Deze leden achten dat ongewenst en hebben een amendement ingediend om dit artikel te schrappen. In het uitzonderlijke geval dat er werkelijk verdergaande maatregelen nodig zijn kan dit middels een spoedwet geregeld worden. Graag ontvangen genoemde leden een reactie.

De leden van de **CDA-fractie** lezen dat met het voorgestelde artikel 58d een noodbevoegdheid wordt ingevoerd. De regering schrijft dat mogelijkheid voor een noodbevoegdheid tot uitdrukking brengt dat de regering in een crisissituatie de voorkeur geeft aan het gebruik van nationale wetgeving boven het gebruik van noodverordeningen. Deze leden vragen waarom de mogelijkheid van het opdracht geven aan de voorzitters van veiligheidsregio's om noodverordeningen vast te stellen (art. 7, eerste lid van de Wpg) dan niet komt te vervallen. Kan de regering uiteenzetten in welke gevallen volgens haar de inzet van noodverordeningen nog nodig zou kunnen zijn, die niet ook met de nieuwe noodbevoegdheid van artikel 58d geregeld zouden kunnen worden?

De leden van de CDA-fractie vragen waarom in het voorgestelde artikel 58d, derde lid een aparte regeling voor Caribisch Nederland wordt voorgesteld. Om welke reden zou een ministeriële regeling voor Bonaire, Sint Eustatius en Saba niet snel genoeg tot stand kunnen komen waardoor daar wel met noodverordeningen gewerkt moet worden?

De leden van de **SGP-fractie** stellen dat de Twm welbewust geen noodbevoegdheid kende. Waarom is ervoor gekozen om met deze structurele wetwijziging wel een noodbevoegdheid te creëren? Voor genoemde leden is dit een zwaarwegend punt. Waarom worden de noodbevoegdheden niet beperkt tot acute dreigingen waarbij maatregelen direct in werking moeten treden? Is het niet juist nodig om het onderscheid te benadrukken tussen 58d en 58c, omdat de reikwijdte van 58d onbepaald is? Het criterium van 58d zou daarom nog urgenter moeten zijn. Waarom wordt niet gekozen voor een koninklijk besluit om uitzonderingen in noodgevallen mogelijk te maken? Dat is toch bij Wbbbg ook het geval? Waarom is op geen enkele manier voorzien in clausulering? Zouden ondergrenzen voor bijvoorbeeld de privésfeer niet noodzakelijk zijn? Graag ontvangen de leden van de SGP-fractie hierop een uitvoerige toelichting.

Artikel 58e

De leden van de **SGP-fractie** vragen of het niet passender is om in plaats van 'kan onderscheid worden gemaakt' te kiezen voor de formulering 'dient zoveel mogelijk onderscheid te worden gemaakt'. Is het niet wenselijk dat de burgemeester ook ontheffingen kan geven indien de leiding van de bestrijding bij de voorzitter van de Veiligheidsregio ligt?

Artikel 58f

De leden van de **PVV-fractie** vinden het pijnlijk dat de regering denkt dat er zoiets bestaat als een veilige afstand. De enige veilige afstand die ervoor kan zorgen dat een virus niet overspringt, is die afstand waarbij mensen elkaar helemaal niet treffen en dat is niet wat de regering bedoelt. Het beweren dat er zoiets bestaat als een veilige afstand waarop je niet besmet kunt worden, creëert een schijnveiligheid waarin risicogroepers zich veilig kunnen wanen, terwijl ze dat niet zijn, met alle

gevolgen van dien. Tijdens de coronacrisis werd een veilige afstandsnorm van anderhalvemeter gehanteerd. Uit wetenschappelijke onderzoeken bleek dat het coronavirus ook over een grotere afstand, zelfs acht meter, kon overspringen in geval van een slecht geventileerde ruimte. Ventilatie was daarmee tijdens de coronacrisis een nadrukkelijker factor voor succes in het voorkomen dat het virus overspringt dan afstand. De voorgestelde maatregel met de preassumptie dat zoiets bestaat als een veilige afstand komt voort uit de grote druppel theorie, die uiterlijk in mei 2021 sneuvelde toen zowel de WHO als het CDC onomwonden stelden dat 'inhalation of virus' de 'main route' is die het coronavirus neemt. Dat de regering de grote druppel theorie als uitgangspunt neemt, achten deze leden bijzonder zorgelijk.

De leden van de **SGP-fractie** vragen of de norm voor veilige afstand niet zo verstrekkend is dat een algemene maatregel van bestuur toch beter past, mede gezien het feit dat de behoefte aan flexibiliteit niet echt wordt gevoeld. Dit is geen norm die telkens of zomaar wijzigt?

In artikel 58f, Twm boden lid 4 en lid 5 ruimte voor maatwerk en een alternatief voor de veilige afstand of uitzondering daarvan. Waarom zijn deze twee bepalingen niet opgenomen in het voorliggende wetsvoorstel? Valt dit onder het algemene artikel 58e? Zo ja, is dat voor deze belangrijke maatregel wel duidelijk genoeg?

Artikel 58g

De leden van de **SGP-fractie** vragen of het klopt dat het begrip hygiënemaatregelen in het wetsvoorstel in strikte zin opgevat moet worden, bijvoorbeeld het ontsmetten van handen, het inrichten van de ruimte, en het plaatsen van schermen, en dat hieronder niet valt het beperken van fundamentele rechten door het gedrag van mensen te reguleren. De tekst en toelichting gaat uit van de fysieke ruimte en objecten. Of biedt dit toch ook bredere mogelijkheden om maatregelen te verplichten die naar verwachting bijdragen aan verspreiding? Dit is bijvoorbeeld van belang voor de kwestie van het zingen.

Artikel 58h

De leden van de **CDA-fractie** constateren dat blijkens de memorie van toelichting krachtens artikel 58h Wpg kan worden gedifferentieerd tussen werkenden en bezoekers. Genoemde leden constateren echter dat die differentiatie niet expliciet in de wet is opgenomen. Kan de regering dit nader toelichten?

De leden van de **SGP-fractie** doen de suggestie dat principieel de keuze kan worden gemaakt om publieke plaatsen nooit meer helemaal te sluiten. Dan zou dus artikel 58h, lid a moeten worden geschrapt. Heeft de regering dit overwogen? Het volledig sluiten van bedrijven en winkels moeten we niet meer willen. Doet dit voldoende recht aan bestaanszekerheid, ondernemersvrijheid en eigendomsrecht? Onderdeel b van lid 1 biedt voldoende ruimte om stringente maatregelen te treffen. Daarom zouden de leden van de SGP-fractie zich kunnen voorstellen dat het voorgestelde lid a wordt geschrapt. Is de regering daartoe bereid?

Betekent artikel 58h, derde lid, onderdeel b dat het categorisch weigeren van publiek voor vergaderingen van de Staten-Generaal – zoals bij de bestrijding van covid-19 is gebeurd – in de toekomst dus niet mogelijk is?

Artikel 58k

De leden van de **SGP-fractie** vragen of het niet passender is om vergaderingen en godsdienstige en levensbeschouwelijke bijeenkomsten als bedoeld in artikel 6 van de Grondwet expliciet uit te zonderen, in lijn met de definitie van evenementen (58i), dus geen generieke vrijstelling voor deze besloten plaatsen, maar voor deze specifieke activiteiten.

Waarom benoemt de regering in de toelichting bij artikel 58k de bescherming van artikel 12 Wet op het binnentreden, terwijl het in artikel 58 toch gaat om situaties waar de bijeenkomst nog niet is aangevangen? Waarom is 58k voor vergaderingen en godsdienstige en levensbeschouwelijke bijeenkomsten nodig wanneer in het uiterste geval bij dreigend gevaar ook 58l gebruikt kan worden?

Artikel 58l

De leden van de **SGP-fractie** vragen of de regering kan aangeven hoe zij de samenloop ziet van deze bevelsbevoegdheid en artikel 12 van de Wet op het binnentreden, waarbij het verstoren van

een bijeenkomst buiten geval van heterdaad niet mogelijk is. Betekent dit concreet dat in geen geval een bevel mag worden gegeven dat de voortgang van de bijeenkomst verstoort?

Artikel 58n

De leden van de **SGP-fractie** stellen dat het erop lijkt dat op grond van artikel 58, vijfde lid zelfs voorwaarden zijn uitgesloten om bijvoorbeeld het dragen van beschermingsmiddelen te verplichten. Welke gedachten heeft de regering hierbij?

Artikel 58o

De leden van de **SGP-fractie** hebben hierbij dezelfde vraag als bij artikel 58h (publieke plaatsen). Gaat het niet te ver om mensen die hun bedrijf maken van vervoer volledig te verbieden hun werk te doen? Zelfs in een taxi zou je ten minste één passagier met beschermende middelen kunnen vervoeren. Zou de regering willen overwegen om het eerste dusdanig aan te passen dat het geheel verbieden van bedrijfsmatig personenvervoer niet meer mogelijk is?

Artikel 58za

De leden van de **SGP-fractie** stellen dat de boete voor het niet-naleven van de quarantaine even hoog is als die voor het niet tonen van de verklaring. Is dat proportioneel? Het is een gefixeerde boete, dus om maatwerk te leveren is het alles of niets. Je kunt je voorstellen dat burgers hun verklaring kwijtraken, dan is 339 euro erg hoog.

Voorzitter van de commissie,
Smals

Adjunct-griffier van de commissie,
Bakker