

AH 632
2021Z18075

Antwoord van minister De Jonge (Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
(ontvangen 8 november 2021)

Vraag 1.

Wat is uw oordeel over het bericht dat er bij een derde van de bezoeken aan restaurants en cafés geen check op de coronapas plaatsvindt?¹

Antwoord 1.

Het coronatoegangsbewijs is ingevoerd om in bepaalde sectoren de kans op verspreiding van het virus te verkleinen. Het is van belang voor ieders gezondheid dat deze maatregel wordt nageleefd en gecontroleerd. Wanneer dat niet gebeurt, dan brengt dat mensen potentieel in gevaar.

Vraag 2.

Had u van tevoren verwacht dat de controle op het coronatoegangsbewijs zo vaak niet zou plaatsvinden? Zo ja, waarom heeft u deze alsnog ingevoerd? Zo nee, hoe kan het dat u dit verkeerd heeft ingeschat?

Antwoord 2.

Ik verwacht dat iedereen zich aan de wet houdt. Het laten zien van een geldig coronatoegangsbewijs, een geldig identiteitsbewijs en het doen van een gezondheidscheck is wettelijk verplicht. Als onderneming dien je daar ook op te controleren. Om burgers en ondernemingen te controleren op het naleven van de wet, worden handhavingsdiensten ingezet.

Overigens komen de resultaten van dit onderzoek overeen met ons eigen onderzoek op basis van de inzet van mystery guests. De burgemeesters zijn uiteindelijk het bevoegd gezag die de handhavingsdiensten en de politie aansturen. Om gemeenten bij die taak te ondersteunen heeft het Rijk €45 miljoen euro ter beschikking gesteld. Daarnaast is er in het Veiligheidsberaad met de voorzitters van de Veiligheidsregio's aan de hand van dit soort onderzoeken gesproken over de inzet van handhaving en politie.

¹ NOS, 14 oktober 2021, «Bij een derde bezoeken aan restaurants en cafés geen check op coronapas» (<https://nos.nl/artikel/2401599-bij-een-derde-bezoeken-aan-restaurants-en-cafes-geen-check-op-coronapas>).

Vraag 3.

Hoe en door wie wordt het effect van de coronatoegangsbewijzen op het aantal besmettingen met het coronavirus gemeten?

Antwoord 3.

Het effect van coronatoegangsbewijzen op het aantal besmettingen is, net als het effect van andere individuele maatregelen, niet op zichzelf te bepalen. Dit komt onder andere omdat tegelijkertijd met de bredere inzet van het coronatoegangsbewijs ook is besloten dat het niet meer wettelijk verplicht is om 1,5 meter afstand tussen mensen aan te houden. Daarnaast is het effect van een maatregel afhankelijk van het gedrag van mensen en van de naleving van de basismaatregelen en dus van de naleving van de maatregel.

Vraag 4.

Welk effect hebben de coronatoegangsbewijzen sinds de brede invoering ervan op 25 september jl. gehad op het aantal besmettingen?

Antwoord 4.

Door de inzet van de toegangsbewijzen konden de aangemerkte sectoren open terwijl de 1,5 meter als maatregel kon worden gestopt.

Vraag 5.

Hoe verhoudt de verspreiding van het virus op locaties waar geen coronatoegangsbewijs geldt zich tot de verspreiding van het virus op locaties waar wél een coronatoegangsbewijs geldt?

Antwoord 5.

Op dit moment kunnen mensen in veel verschillende settings elkaar tegenkomen en elkaar dus in potentie besmetten. De door uw Kamer verzochte clusteranalyse, die ik 2 november jl. naar uw Kamer zond, laat zien van de 111 gerapporteerde clusters van 10 of meer gerelateerde ziektegevallen er 37 komen uit plekken waar mogelijk het corona toegangsbewijs wordt gebruikt. Andere plekken waar zulke clusters voorkomen zijn langdurige zorg, school, vereniging of werkplek.

Vraag 6.

Op basis van welke parameters bent u van plan te beslissen over een mogelijke verlenging van de verplichting om met coronatoegangsbewijzen te werken? Zijn algemene cijfers over ziekenhuisopnames en/of aantallen nieuwe besmettingen een voldoende basis om de inzet van coronatoegangsbewijzen te kunnen rechtvaardigen?

Antwoord 6.

Bij onze beslissing over de maatregelen laten wij ons adviseren door het OMT. Het OMT geeft vervolgadvisen over de effecten van de maatregelen die tot op heden zijn ingesteld en over de versoepeling van maatregelen op grond van drie pijlers zoals benoemd door het kabinet:

- een acceptabele belastbaarheid van de zorg - ziekenhuizen moeten kwalitatief goede zorg aan zowel COVID-19-patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg kunnen leveren;
- het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving;
- het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

Ik verwijs verder naar mijn stand van zakenbrief van 2 november jl.

Vraag 7.

Kunt u de antwoorden op deze vragen toesturen voor het volgende debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus?

Antwoord 7.

Nee, dat is helaas niet gelukt.