2
Ontwikkelingen rondom het coronavirus

Aan de orde is het **debat** over **de ontwikkelingen rondom het coronavirus**.

De **voorzitter**:
Aan de orde is het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. We beginnen met de heer Dijkhoff namens de VVD, die vier minuten spreektijd heeft.

De heer **Dijkhoff** (VVD):
Voorzitter. Het is goed nieuws dat de berichten uit ziekenhuizen wat beter worden, maar het aantal mensen op de ic stijgt nog steeds. We moeten de beperking nu volhouden en doortrekken, want anders gaat het heel rap heel verkeerd. En dat volhouden, voorzitter, dat doet pijn. De coronacrisis raakt ons hard. Het raakt de zieken, het raakt de mensen in de zorg — artsen en verpleegkundigen in het ziekenhuis — maar het raakt zeker ook mensen in de thuiszorg en verpleeghuizen. Die maken zich grote zorgen om hun eigen beschermingsmiddelen. Ik begrijp dat het lastig is — ik hoorde het kabinet over een "bonanza" spreken — maar krijgt het kabinet het voor elkaar om overal, binnen en buiten het ziekenhuis, zo snel mogelijk de bescherming voor zorgverleners op orde te hebben?

Voor veel mensen in de zorg is er ook nog het risico op trauma, op PTSS. De expertise van Defensie wordt al ingezet — daar was veel animo voor — maar gebeurt dat nu vaker en hoe bereiken we zo veel mogelijk mensen die hier mogelijk last van hebben?

Voorzitter. Het raakt ook zeker onze ondernemers en hun werknemers. Zij hebben logische en grote zorgen of hun zaak er straks nog is, of hun baan er nog is, of zij hun inkomen nog hebben. Er zijn helaas al bedrijven failliet. Andere zijn afhankelijk van het steunpakket en tellen de weken dat ze het nog kunnen volhouden. Ik wil het kabinet vragen of de geluiden kloppen dat de sierteelt tussen alle regelingen door dreigt te vallen. Als je die geluiden van ondernemers hoort, dan heb ik ook als eerste reflex: ik wil dat ze weer meer kunnen doen; aan de slag! Ik wil dat we de bedrijven en de banen kunnen redden. Maar helaas, iets willen betekent niet dat het ook kan. Het laatste wat we nu moeten doen, is boven op de zorgen die mensen al hebben, valse hoop en valse verwachtingen wekken.

Ik hoor sommigen zeggen dat we deze maatregelen alleen maar nemen om ouderen te redden die toch wel zouden overlijden. Alsof dat op zichzelf geen goede reden zou zijn! Maar helaas, juist veel kwetsbare ouderen overlijden nu ook met maatregelen. We doen dit allemaal om iedereen die besmet raakt en ziek wordt, van welke leeftijd dan ook, een kans te geven om het te redden. Als we nu verslappen, zullen de ic-bedden snel vol zijn. Als je een ic-plek nodig hebt en die er niet is, dan houdt het gewoon op. Jong, oud, kerngezond of al ziek, dan maakt het niet zo veel meer uit. Geen ic: geen adem, geen leven.

We staan waar we nu staan door te luisteren naar experts. Dat moeten we blijven doen. Die zijn duidelijk: voor versoepeling van de regels is het te vroeg. Het is slecht voor de gezondheid, maar ook slecht voor de economie. Als je als ondernemer op de intensive care belandt of het ziekenhuis in moet, dan redt je zaak het ook niet. En als je medewerkers ziek worden of zelfs overlijden, dan is dat het allemaal niet waard. De meeste ondernemers die ons benaderen, geven dat zelf ook aan. Hoe zwaar het ook is, de gezondheid is het belangrijkst.

Natuurlijk, als het straks kan en weer veilig is, dan moeten we meer mogelijk maken. En we moeten nu alvast nadenken over hoe je ooit van een intelligente lockdown naar een intelligente open-up kan gaan. Maar prik er geen datum op en wek geen valse verwachtingen. Misschien moeten we na 28 april gewoon door zoals het nu is. En als we dit paasweekend massaal domme dingen doen, dan moet het zelfs strenger dan nu. Ik vraag het kabinet om bij de beoordeling van wanneer er überhaupt weer iets meer kan, ook rekening te houden met zaken als inhaalzorg voor andere ziektes dan corona. Ik vraag het kabinet om daarbij ook goed te letten op de gezondheid van onze zorgverleners, op overbelasting, op burn-outs. Daar moet recuperatietijd voor zijn, dat moet ingebakken zijn. Luister hierbij naar de artsen en zeker ook de verpleegkundigen. Koppel het daarnaast aan kennis en testen, aan track and trace, aan slimme apps die inzicht geven en ook mensen kunnen bijsturen als ze te veel risico nemen of als ze in contact zijn geweest met iemand die besmet is. Kan het kabinet zeggen wat er nu gebeurt aan ontwikkeling van dat soort technologie en ook juridisch uitzoekwerk met het oog op de privacy? Wanneer kunnen we daar meer informatie over verwachten?

Voorzitter. Je kunt niet onderhandelen met een virus, ook niet in ons polderland. Dit virus zal nog een tijd onder ons zijn. We zullen in meer of mindere mate nog lang met de coronacrisis en de economische effecten ervan moeten leven. Het zal een macabere dans met het virus worden, waarbij we soms meer ruimte krijgen en soms weer een stapje terug moeten doen. Totdat er een vaccin is, zullen we op de een of andere manier in een coronacrisis zitten. Hopelijk steeds in een betere fase, steeds wat lichter en steeds beter te dragen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Dijkhoff. Mevrouw Ouwehand, ja?

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dank u wel, voorzitter. Ik zag meneer Asscher ook opstaan, dus ik wachtte rustig tot u me het sein gaf om naar voren te komen.

Ik heb een vraag aan de VVD over het al dan niet inzetten van apps. We hebben de persconferentie gezien. Het kabinet zegt op zichzelf wel dat de privacy moet worden gewaarborgd, maar de Autoriteit Persoonsgegevens zegt: als het niet anoniem kan, moet je een wetswijziging doorvoeren. Ik zou denken: als je de anonimiteit niet kunt garanderen, is het gewoon geen optie. Hoe staat de VVD daarin?

De heer **Dijkhoff** (VVD):
Ik zou zo veel mogelijk de privacy in het design van de apps inbakken, gericht kijken wat er minimaal nodig is om te helpen bij het onder controle krijgen van het virus en ons daarover informeren. Er mag geen enkele indruk bestaan dat je van de gelegenheid misbruik maakt om meer, en langer, te willen weten of te volgen dan nodig is. Volgens mij kan dat goed in de huidige wetgeving ingebakken worden. Mocht er nou echt iets cruciaals zijn waarvan alle experts zeggen "als we dat informatiebrokje ook nog zouden kunnen hebben, zou ons dat veel meer helpen bij de bestrijding, bij het geven van vrijheid aan onszelf en voor onze gezondheid", sta ik daarvoor open. Maar de basishouding is: alleen strikt noodzakelijk. Als het kan decentraal. Als het kan, niet opslaan. Dus beginnen vanuit zo weinig mogelijk inbreuk.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dank daarvoor. Ik zal eerlijk zeggen: ik dacht "maar dat kan helemaal niet met die apps". Maar ik lees dat privacyexperts toch zeggen: misschien kan het wel. Maar is de VVD dan met de Partij voor de Dieren van mening dat, als die mogelijkheden zijn uitgezocht en die analyse er ligt, dit in elk geval aan de Kamer moet worden voorgelegd? Het kabinet kan misschien zeggen "het lijkt ons een goed idee", maar wij moeten daar wel eerst naar kunnen kijken voordat het kabinet overgaat tot een definitief besluit daarover.

De heer **Dijkhoff** (VVD):
Niet om flauw te doen, maar het hangt er een beetje van af. Soms heeft één woord voor meerdere mensen verschillende betekenissen. Ik sla even aan op het woord "voorgelegd". Ik ga ervan uit dat wij er hier over spreken voordat het wordt ingevoerd, zeker als het om een wetswijziging gaat: dan moet het wel. Anders spreken we erover. Ik zou er niet iets formeels van willen maken, zeker niet wanneer het binnen de huidige wetgeving en privacyregels kan.

De **voorzitter**:
Maar de Kamer gaat daarover, toch? Om wel of niet iets te bespreken.

De heer **Dijkhoff** (VVD):
Jazeker, voorzitter. Dank voor deze interruptie. Daarom zei ik: we spreken sowieso, maar "voorleggen" kan voor sommigen iets anders betekenen. Van "bespreken" ga je via "voorleggen" naar "voorhangen". De kijker zijn we kwijt, maar hier intern weten we het verschil.

De **voorzitter**:
Dat is goed. Dan ga ik naar de heer Asscher.

De heer **Asscher** (PvdA):
We zagen vanochtend bij de briefing dat 40% van de verpleeghuizen nu de besmetting kent met COVID-19, het cornonavirus. Er gaan daar dus ook mensen dood. Terecht stipt de heer Dijkhoff het gebrek aan beschermingsmiddelen aan. Dat levert daar verschrikkelijke dilemma's op. Hoe ga je daarmee om? Is de heer Dijkhoff het met mij eens dat wij wat dat betreft de regie die er nu voor de ziekenhuiszorg is ook nodig hebben buiten de ziekenhuizen, om ervoor te zorgen dat er snel duidelijkheid komt voor de medewerkers, en we onze ouderen beter beschermen?

De heer **Dijkhoff** (VVD):
Persoonlijk zou mijn neiging zijn: ja. Tenzij het kabinet heel goed kan uitleggen dat het verstandig is om het niet te doen. Dan luister ik daar ook naar, maar mijn boerenverstand zegt ook dat je op z'n minst niet moet krijgen dat er concurrentie gaat ontstaan bij het krijgen van die middelen. Het kan helpen als je dat stroomlijnt en centraliseert.

De heer **Asscher** (PvdA):
Niet alleen de concurrentie op het gebied van de middelen, inderdaad. Het ROAZ in Brabant geeft aan nog voor één dag voorraad te hebben. Maar ik noem ook de enorme dilemma's die op de medewerkers afkomen. Moet je nu wel of niet gaan werken? Welke risico's zijn er? Hoe voorkom ik dat ik mijn zieke partner of juist de mensen die ik verzorg, besmet? Dus laten we dan het kabinet vragen om zo snel mogelijk die duidelijkheid te geven: een eerlijke verdeling van de middelen, maar ook instructies voor de medewerkers.

De heer **Dijkhoff** (VVD):
Volgens mij heeft het kabinet die vraag gehoord.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Dijkhoff. Dan geef ik nu het woord aan de heer Wilders namens de PVV.

De heer **Wilders** (PVV):
Mevrouw de voorzitter. Iedere week dat wij hier debatteren, zijn er fors meer doden te betreuren: mensen die thuis, in het ziekenhuis of in het verpleeghuis het gevecht tegen het coronavirus niet konden winnen, ouderen in de verpleeghuizen, maar ook vijftigers en zestigers die midden in het leven stonden en soms één of twee weken later in kleine kring begraven worden. Het is hartverscheurend. Gelukkig vlakt de groei van het aantal ziekenhuisopnames nu af, maar de piek moet nog komen. Er staat ons nog een loodzware tijd te wachten.

Willen we dit virus uitdoven, dan moeten we testen, testen en nog eens testen, zowel op het virus als op de antistoffen. Eindelijk gaat het kabinet daar nu ook op inzetten. Dat had natuurlijk al eerder gemoeten — dan waren we verder geweest — maar men gaat het nu tenminste doen. Die testen moeten ook veel breder worden ingezet dan alleen voor zorgmedewerkers. Hoe meer mensen worden getest, hoe beter. Andere landen als Zuid-Korea doen dat al veel langer en boeken daar geweldige resultaten mee. Het is volgens economen ook het beste voor onze economie: massaal testen en mensen die besmet zijn, isoleren en hun contactpersonen waarschuwen.

Voorzitter. Het kabinet wil daar een app voor gebruiken. Wat de PVV betreft kan dat, maar alleen onder de volgende voorwaarden. De app moet werken op basis van anonieme gegevens. Er mag geen overdracht zijn van persoonsgege-

vens naar de overheid. Het moet transparant zijn door middel van opensourcesoftware. Gebruik bij voorkeur op vrijwillige basis.

Voorzitter. Nog steeds regent het berichten dat er grote tekorten zijn aan beschermingsmiddelen, zoals mondkapjes voor zorgmedewerkers in de verpleeghuizen, de ziekenhuizen, de gehandicaptenzorg, maar ook bij zorgmedewerkers die bij de mensen thuis over de vloer komen, zoals in de thuiszorg, de huishoudelijke hulp en de wijkverpleging. Het is misschien wel de grootste schande van dit moment dat het kabinet de medewerkers in de zorg onbeschermd laat werken. Ze voelen zich keihard in de steek gelaten, want ze moeten met gevaar besmet te raken of anderen te besmetten onbeschermd hun belangrijke werk doen. Dat is onverantwoord en levensgevaarlijk.

Minister De Jonge beledigde deze zorghelden door dit probleem gister op zijn persconferentie glashard te ontkennen. Hoe durft u dat te doen, meneer de minister? Mag ik u een paar citaten geven van zorgmedewerkers? "Ik ga elke dag met angst naar het werk." "Geestelijk ga ik kapot." "Ik speel hier Russische roulette." "Je kunt alleen hopen dat je niks oppikt of doorgeeft." Aldus enkele zorgmedewerkers. Waar haalt de minister het lef vandaan dit te ontkennen? Medewerkers twijfelen zelfs of ze nog wel kunnen gaan werken. We moeten deze mensen nu meteen helpen. Dit kan niet langer. Voer mijn Kamerbreed aangenomen motie hierover eindelijk eens uit.

Voorzitter. Dan de verpleeghuizen. Dat waren sinds de bezuinigingen helaas al sterfhuizen geworden, maar er is nu op veel meer plekken geen houden aan. Corona treft veel hoogbejaarden, maar wat we nu op een aantal plekken zien gebeuren, is ronduit schokkend. Als er op één afdeling één bewoner met corona besmet is, wordt vaak de hele afdeling, inclusief de ouderen die nog niet besmet zijn, afgesloten van de rest. Het is dan, zoals een voorzitter van een organisatie zei, afwachten of Magere Hein ze komt ophalen. Ik mag toch hopen dat het kabinet met mij van mening is dat dit niet kan. Ik vraag de minister ervoor te zorgen dat die gezonde ouderen gescheiden worden van de ouderen met corona.

Voorzitter, ik rond af. Nederland heeft het moeilijk. Onze gezinnen hebben het moeilijk. Onze bedrijven hebben het moeilijk. Onze economie krijgt klappen. Maar we zijn het sterkste volk ter wereld. We zijn veerkrachtig en energiek. En we gaan dit overwinnen. Hoe meer discipline we nu hebben met thuisblijven, hoe eerder we onze vrijheid weer terugkrijgen. Dus ook vandaag zeg ik tegen iedereen in Nederland: sterkte en alsjeblieft, hou vol. Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Wilders. Dan geef ik nu het woord aan de heer Pieter Heerma namens het CDA.

□

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Voorzitter. We zitten in een stille week voor Pasen. In kerken maar ook op straat kun je in deze tijd zien dat "stil" dit jaar heel letterlijk genomen moet worden. Achter die stilte gaan ook eenzaamheid en verdriet schuil, kinderen in risicovolle gezinssituaties, het risico van huiselijk geweld, maar zeker kwetsbare ouderen in verpleeghuizen. Zij worden in deze tijd en door deze crisis dubbel geraakt. We zagen vanochtend de sterftecijfers, het grote risico dat zij lopen door dit virus, maar ook het gevoel om alleen en verlaten te zijn. We kunnen deze eenzaamheid niet bestrijden door hen meer bloot te stellen aan dit dodelijke virus, maar tegelijkertijd is die eenzaamheid in zichzelf ook een gevaarlijk virus, zeker als deze crisis nog maanden gaat aanhouden. Ik vraag het kabinet of er binnen verpleegtehuizen en binnen brancheorganisaties ook al wordt nagedacht over vernieuwende methoden om het leven voor deze mensen draaglijk te houden. Ik wil graag een reactie of daar ook gesprekken over plaatsvinden.

Dan de bezorgde signalen uit de verpleeghuizen, de gehandicaptenzorg en de thuiszorg over het tekort aan beschermingsmiddelen. In de brief van gisteravond is te lezen over de enorme aantallen die nu worden besteld en de miljoenenproductie die deze week in Nederland wordt opgestart. Maar tegelijkertijd is de schaarste er nu. Kan de minister aangeven wat er nú gebeurt om de schaarste te verdelen, maar ook op te lossen in de komende weken?

Dan de geluiden over de economie. Er zou op korte termijn sprake kunnen zijn van het weer opstarten van de economie en de samenleving. De soms opgeroepen tegenstelling tussen gezondheid en economie is een valse tegenstelling. We hoorden het afgelopen weekend collega Asscher dat zeggen en gisteren ook de premier. Er worden ook te vaak valse verwachtingen gewekt.

De heer **Wilders** (PVV):
Ik hoor de collega van het CDA net over de beschermingsmiddelen spreken. Hij zegt dat het kabinet de schaarste de komende weken moet oplossen. Bent u het niet met mij eens dat uw minister — hij is dienaar van de Kroon, maar van uw partij — vandaag, gisteren eigenlijk al mijn motie van een paar weken geleden, waar u ook voor heeft gestemd en die zei dat het probleem moet worden opgelost, moet uitvoeren? Bent u het met mij eens dat hij moet regelen dat al die mensen in de zorg nog deze week eindelijk hun beschermende spullen krijgen? Bent u het met mij eens dat als u zegt dat dat pas over een paar weken moet en dat hij er dan voor zorgt, heel veel mensen in de zorg het risico lopen dat niet alleen zijzelf en hun familieleden thuis, maar ook de mensen waar ze voor werken in de thuiszorg, in de ouderenzorg of in de wijkverpleging besmet raken? Dit is toch de grootste schande op dit moment? Kunt u niet met mij wat harder duwen richting het kabinet dat ze het niet over een paar weken, maar dat ze dat gisteren al moeten regelen?

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
We weten ook al een paar weken hoe groot deze problemen zijn. Als ik in de brief van gisteravond lees over een bestelling van 30 miljoen mondkapjes die gedaan is en de productie van 7 miljoen in Nederland in de komende weken die opgestart is, dan kun je ook zeggen dat er op dit moment met een enorm tempo gewerkt om de problemen op te lossen. Ik wou ook dat we het met een vingerknip opgelost hadden, maar dat is niet realistisch. Tegelijkertijd — daarom stel ik de vragen ook — zijn de problemen er ook buiten de ziekenhuizen, buiten de ic's: in de verpleegtehuizen, in de thuiszorg en in de gehandicaptenzorg. Ik sluit aan bij de vragen van collega Asscher over de coördinatie. Vandaar de vraag wat er nu wordt gedaan om die problemen het

hoofd te bieden en om te zorgen dat er voldoende is. We moeten realistisch zijn, want er is op dit moment schaarste. Vandaar ook de vraag hoe die schaarste nu eerlijk wordt verdeeld en zo snel mogelijk wordt opgelost.

De heer **Wilders** (PVV):
De mensen hebben niets aan het verdelen van schaarste. De mensen hebben ook helemaal niets aan bestellingen. Het kabinet had dat al weken geleden in orde moeten hebben. Het verbaast me dat ze niet in januari/februari, voordat dat deze crisis voor het kabinet überhaupt begon te bestaan, die voorraden al zijn gaan aanleggen. U en ik hebben het makkelijk: wij staan hier. Maar je zal nu maar een verpleegster, een verzorgende zijn in een verpleeghuis en iemand moeten helpen die waarschijnlijk corona heeft. Je moet maar als wijkverpleegkundige bij iemand thuis komen die zit te hoesten en te proesten die je vanuit je professionaliteit dolgraag wil helpen. En dan horen ze de vertegenwoordiger van het CDA hier in de Kamer zeggen "nou, er is een hele hoop besteld" en "minister, ga het verdelen". Het moet nú geregeld worden. Die mensen lopen iedere minuut gevaar. Ga nou meer duwen naar die minister en zeg: "Het moet geregeld worden. Is het niet vandaag, dan morgen."

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Die problemen zijn groot en juist vanwege de zorgen van deze medewerkers, die hun werk goed, maar ook veilig willen doen, stel ik deze vraag. De heer Wilders verwijst ook naar reserves die er al hadden moeten zijn. Als het gaat over de toekomst van de zorg denk ik dat dit punt, maar ook vele andere vragen, zoals die over vaccinontwikkeling, die we de afgelopen weken met elkaar gehad hebben, aan de orde zullen komen. Het zal in de toekomst nog veel van dit soort vragen opleveren. Nu is de realiteit dat er per direct voor gezorgd moet worden dat de schaarste zo eerlijk mogelijk verdeeld wordt, maar ook dat er op de kortst mogelijke termijn meer binnenkomt en zelf geproduceerd wordt. Ook moeten we er, zoals in de brief staat, via veilig hergebruik voor zorgen dat die schaarste zo snel mogelijk opgelost wordt.

Voorzitter. Ik was bij de valse verwachtingen.

De **voorzitter**:
Eerst mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Voorzitter, dank u wel. Ik luister naar wat de heer Heerma zegt en tegelijkertijd denk ik: het antwoord heeft u al. U vraagt aan het kabinet: wat gebeurt er nu? We hebben gisterenavond een uitgebreide brief — het waren geloof ik meer dan 40 pagina's — gekregen en daar staat in wat er nu gebeurt. Het probleem is natuurlijk dat het te weinig is. Het is geen oplossing voor nu en die zorgverleners zijn wel nu aan het werk, moeten wel nu die keuze maken, hebben wel nu te maken met het russischeroulettegevoel als ze naar hun werk gaan: geen idee of ik besmet word, geen idee of ik besmet ben, geen idee of ik misschien die kwetsbare mensen besmet. Mijn vraag is niet zozeer wat de heer Heerma aan het kabinet vraagt, maar wat de heer Heerma vandaag zegt tegen die zorgmedewerkers die nu voor die dilemma's staan.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Deze gruwelijke dilemma's en deze zorgen bereiken mij ook, uit eigenlijk alle branches. Dat is de reden om het hier in mijn spreektekst naar voren te brengen. Daarbij geldt dat daar — daarom verwees ik ook naar de vraag van collega Asscher — voor nu, als er signalen zijn dat die schaarste niet eerlijk genoeg verdeeld wordt, die coördinatie plaats zal moeten vinden. Ik lees daar wel zinnen over in de brief, maar ik zou hier graag van de minister horen hoe dat gebeurt, zodat het zo eerlijk mogelijk verdeeld wordt. Er moet bijvoorbeeld ook goed gekeken worden wie welke beschermingsmiddelen nodig heeft, want er zijn dus ook signalen dat op verkeerde plekken beschermingsmiddelen gebruikt worden waar een tekort aan is, waardoor er elders een tekort ontstaat. Dat soort dingen zullen nu geadresseerd moeten worden. Daarnaast zal er, als je het over die vele miljoenen productie hebt en over een nog groter aantal miljoenen bestellingen, zo snel mogelijk meer moeten gebeuren om die schaarste überhaupt het hoofd te bieden. Daarover zei ik net ook al tegen collega Wilders: ik zou het liefst nu met mijn vingers knippen en het weg is, maar de realiteit is dat dat niet zo is.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Dat snapt iedereen, dat met je vingers knippen niet werkt. Het is alleen niet zo dat dit de eerste keer is dat we dit hier in deze Kamer bespreken. Vanaf de dag dat we in deze crisis zitten, hebben wij in ieder geval dat punt van het gebrek aan beschermend materiaal aangekaart en hebben wij opgeroepen om het zelf te gaan produceren. Dat gaat nou gebeuren, maar wel pas over twee weken. Ja, wat moeten onze zorgverleners dan in de tussentijd doen? We hebben nog steeds te maken met de richtlijnen van het RIVM bijvoorbeeld, dat zegt: als er sprake is van vluchtig contact of als je meer dan 1,5 meter afstand kan houden, zijn geen beschermingsmiddelen nodig. Kunt u zich voorstellen dat zorgverleners daar gewoon gek van worden? Hoezo raak je niet besmet op die manier? Hoezo denk je dat je die 1,5 meter afstand kunt houden als je in de zorg werkt? We klappen terecht voor onze zorgverleners en we sturen ze voorop in de strijd tegen het coronavirus. Het minste dat wij hier dan kunnen doen, is toch regelen dat ze in ieder geval hun werk veilig kunnen doen?

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Ik kan en wil de zorgen die deze zorgmedewerkers hebben niet ontkennen. En ik kan ook niet ontkennen dat de SP-fractie hiervoor vanaf het begin aandacht heeft gevraagd. Maar we lezen de brief en we leggen die naast de brieven die we in de afgelopen weken hebben gekregen. We moeten, gezien die brieven, met elkaar ook niet het beeld oproepen dat er niets is gebeurd. Er is heel veel gebeurd. Binnen een paar weken gaan er miljoenen mondkapjes in Nederland geproduceerd worden. Die productie wordt nu opgestart. Dat is volgens mij een tempo dat wij voor deze crisis van een overheid niet gezien hadden. Tegelijkertijd bereiken mij ook de noodsignalen over de schaarste van nú. Mij bereiken ook de geluiden dat die verdeling niet goed gaat. Vandaar mijn vraag aan het kabinet.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Dan de valse verwachtingen die gewekt worden en de valse tegenstelling waar de premier het over had, en ook collega Asscher in Buitenhof van afgelopen zondag. Ik zie Nederland op dit moment als een land met een heel zware blessure. We zijn met elkaar zwaar geblesseerd, en eigenlijk is de hele wereld dat. Net als in de sport geldt ook hier dat revalideren met geduld en verstand zal moeten gebeuren. Als je te snel gaat, ben je namelijk weer terug bij af. Dan zitten we weer in de enorm gevaarlijke situatie waarin we de afgelopen weken zaten, en dat moeten we voorkomen. Daarom zal het helaas balanceren op een dun koord blijven. Ik denk dat testen daarbij cruciaal zal zijn, maar ook het beleid van search, test & protect, dat in de brief staat.

De aankondiging van apps gisteren, leidde op veel plekken tot beroering. Dat kwam hier in het debat ook al even aan de orde. Ik snap dat dat gebeurt en het is ook logisch. Het kabinet benadrukt terecht het belang van privacy. Maar de vraag die zich ook opdringt, is of het überhaupt mogelijk is om op een verstandige en veilige manier weer langzaam op te gaan starten zonder het gebruik van dit soort apps. In de brief wordt nadere uitwerking aangekondigd, maar kan de minister hier ook alvast een toelichting geven? Hoe ziet hij dit voor zich in de komende weken?

Vanochtend is ook gewezen op het risico van verslappen en onderschatten, zeker nu de cijfers rond ziekenhuisopnames en ic's wat positiever lijken te worden, gelukkig. Maar er zal dus scherp gecontroleerd moeten blijven worden wanneer het misgaat. Ik heb hierbij twee specifieke vragen. Klopt het dat, als in het aankomende paasweekend blijkt dat het bij grensovergangen toch misgaat, veiligheidsregio's dan wegen kunnen en zullen afsluiten? Mijn tweede vraag gaat over een onderwerp waar de SP geloof ik ook al schriftelijke vragen over heeft gesteld. We hebben beelden gezien vanaf vliegveld Eindhoven, van vliegtuigen volgepakt met seizoenarbeiders. Is hier al op geacteerd? Zulke onveilige situaties met seizoenarbeiders moeten niet kunnen voorkomen.

Ik wil ook aansluiten bij de vraag van collega Dijkhoff over de seizoenarbeid en de sierteelt. Deze sector, maar overigens ook de culturele sector en de festivals, lijken niet voldoende beschermd te worden door het pakket dat er nu ligt. Wat kan het kabinet voor sectoren zoals de sierteelt betekenen?

Voorzitter, ik rond af. Vorige week kondigde de minister aan dat hij 10 miljoen beschikbaar wil stellen voor dat internationale initiatief om tot een vaccin te komen. In de brief die wij gisteravond kregen, stond: "minstens 10 miljoen". Er staat ook geschreven dat er 1,5 miljard nodig zou zijn. Moeten wij dat "minstens" zo interpreteren dat het kabinet serieus overweegt hier meer middelen voor beschikbaar te stellen?

De **voorzitter**:
Dank u wel.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Voorzitter, een laatste zin. Deze tijd vraagt veel van ons allemaal, maar we moeten en zullen met elkaar volhouden. "Hou vol", zoals collega Wilders zei. We worstelen, maar samen zullen we deze crisis ook weer te boven komen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Jetten namens D66.

De heer **Jetten** (D66):
Voorzitter. Met iedere nieuwe week van deze crisis komen er nieuwe inzichten, oplossingen, problemen, hoopgevende signalen en diepe teleurstellingen. Deze week wordt getekend door een nieuwe paradox. Want terwijl de kranten gevuld raken met de hoop op een terugkeer naar het normale leven, raken de ziekenhuisbedden nog altijd gevuld met mensen die vechten voor hoop op het leven zelf. Het eerste schreeuwt om perspectief, het tweede vraagt om transparantie.

Mijn fractie heeft waardering voor de snelle resultaten die het kabinet samen met artsen en verpleegkundigen boekt. De maatregelen lijken voorzichtig effect te sorteren. Ik hoop dat we het zwarte scenario nooit bereiken, maar we moeten op het ergste zijn voorbereid. Ethische vragen staren ons in het gezicht. Artsen mogen daarbij niet in de kou staan. De politiek is eindverantwoordelijk. Wanneer is het protocol, het houvast voor artsen in het zwarte scenario, gereed?

Buiten het zicht van de intensive care voltrekt zich inmiddels ook een stille ramp. In de verpleeghuizen is een continu gebrek aan beschermingsmiddelen. Het aantal besmettingen groeit enorm. De eenzaamheid is groot. Zorgwekkend is ook het feit dat mensen met andere levensbedreigende klachten dan corona zich niet meer melden op de spoedeisende hulp. Ik vraag de minister: hoe roept hij deze zorgwekkende ontwikkelingen een halt toe? Graag een reactie.

Terwijl de minister zich ontfermt over de zieken, moet het kabinet ook denken aan al die mensen die hun broodwinning in gevaar zien komen. Het economisch steunpakket is voor velen een zegen, maar nog niet voor iedereen. Een aantal studenten komt in de knel. Ze betalen hun huur en hun collegegeld, maar zijn hun normale inkomsten uit hun bijbaantje vaak kwijt en ontvangen niet het onderwijs dat ze gewend zijn. Is er zicht op deze groep? Hoe kan het kabinet hen te hulp komen?

Ook dreigen veel mensen zonder vast contract tussen wal en schip te vallen. Ik denk bijvoorbeeld aan podiumkunstenaars. Ze zijn hun inkomen kwijt, maar kunnen lang niet altijd aanspraak maken op een werkloosheidsuitkering of een uitkering voor zelfstandigen. Kan het kabinet toezeggen dat het gaat kijken naar alle mogelijkheden om deze groep te helpen met inkomensondersteuning? Want hier staat iets fundamenteels op het spel. In tijden van crisis doeken we onze kunstdepots en schilderijen niet zomaar op. Dan toch ook niet de levende kunsten?

Dat brengt mij terug bij de paradox van deze nieuwe coronaweek. Want terwijl medici en de minister zich voorbereiden op de moeilijkste soort van ethische beslissingen, zouden velen het liefst zo snel mogelijk uit het knellende harnas van regels breken. We verlangen allemaal terug naar echt contact met familie en vrienden, naar een avondje

uit, naar de klank, kleur en ritme van het leven. Maar dat zal niet van de ene op de andere dag gaan. Kan het kabinet daarom met een routekaart komen? De belangrijkste vraag daarbij is: hoe kunnen we veilig onze vrije manier van leven beschermen? Als we daarbij apps gaan gebruiken, kan de minister dan verzekeren dat hij de juiste voorwaarden aan deze technologieën stelt? Voor D66 moet het een toegevoegde waarde hebben, tijdelijk en vrijwillig zijn, veilig, en conform de privacywetgeving.

Wanneer is het onderzoek naar de besmettelijkheid van kinderen gereed, zodat het kabinet een besluit kan nemen over scholen en kinderopvang? Kunnen cafés straks in beperkte mate hun gasten weer verwelkomen op een terras? Hoe kunnen mensen weer veilig oog in oog komen met de schatten van onze kunst en geschiedenis?

In deze gitzwarte tijd geven mensen de politiek vertrouwen om deze crisis te bestrijden. Wat ze daarvoor terugvragen is perspectief en transparantie. Dat is ook wat ik het kabinet vraag om te bieden.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Jetten. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Ellemeet namens GroenLinks.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Voorzitter, dank u wel. Het is een week van contrasten. Terwijl we iets van opluchting voelen over de afvlakking van de groei van de ic-bedden, zien we dat de besmettingen en de sterftes in de verpleeghuizen en thuis hoog zijn. We voeren voorzichtig het gesprek over hoe we op termijn uit de crisis kunnen komen, terwijl onze artsen en verpleegkundigen zich afvragen hoe lang zij dit überhaupt nog gaan volhouden.

Ook buiten de intensive care neemt de druk op onze zorgverleners toe. Verpleeghuizen, huisartsen, thuis- en jeugdzorg en de gehandicaptenzorg slaan alarm over het gebrek aan beschermingsmateriaal en het dreigend tekort aan medicijnen. Zo sprak ik deze week met een verpleegkundige die werkt op een revalidatieafdeling in een verpleeghuis voor mensen die zijn ontslagen van de ic. De bedden staan klaar maar zijn nog grotendeels leeg door een gebrek aan zuurstoftanks en mondkapjes. Er moet meer gedaan worden om deze tekorten weg te werken en om problemen buiten het ziekenhuis het hoofd te bieden. Daarom vraag ik het kabinet of het bereid is om landelijke coördinatie op te zetten voor de zorg buiten het ziekenhuis die niet gericht is op consultatie maar op een praktische verdeling van schaarse middelen. En moet het verpleeghuispersoneel niet sneller meer beschermingsmateriaal hebben om snelle besmetting te voorkomen?

Voorzitter. Ik deed deze hartenkreet vanochtend ook bij de technische briefing: we moeten onze verpleegkundigen beter in positie brengen. Zij moeten meebeslissen over deze crisis. Dat gebeurt op te veel plekken te weinig, horen wij. Ze zitten niet in alle crisisteams van ziekenhuizen, van verpleeghuizen. Graag een reactie daarop van de minister.

Voorzitter. Het besef daalt in dat dit virus nog lang bij ons blijft. Het is nu nog geen tijd voor het afbouwen van maatregelen. Maar terecht zei premier Rutte gisteren dat het kabinet wel al nadenkt over mogelijke scenario's, over een weg naar het nieuwe normaal. Er moet vooruitgedacht worden. Dat nieuwe normaal dat er op termijn moet komen, gaat natuurlijk over het beheersen van het virus, maar het gaat ook over weer ruimte creëren voor andere aspecten van het leven, zoals onderwijs en meer bedrijvigheid. Ik heb daarom de volgende vragen. Wie werken er momenteel aan deze scenario's? Zijn alle verschillende expertises vertegenwoordigd, van virologen tot gedragsexperts tot economen? Op welke manier dragen de scenario's bij aan het vitaliseren van de economie? Zet het kabinet daarbij ook nadrukkelijk in op een solidaire en duurzame economie? Hoe wordt de Kamer meegenomen in de ontwikkeling van deze scenario's? Over de inzet van apps is al het nodige gezegd. Ook voor GroenLinks is het ontzettend belangrijk dat de privacy gewaarborgd is als wij apps gaan inzetten in een bredere aanpak. Graag een reactie.

Voorzitter. Deze crisis laat zien dat het bestrijden van het virus een wereldwijde uitdaging is. Daarom moet onder leiding van de Wereldgezondheidsorganisatie één pool worden opgezet waar alle relevante kennis en patenten worden verzameld om het coronavirus te bestrijden. Costa Rica heeft dit al voorgesteld. Het is heel goed dat de directeur-generaal van de Wereldgezondheidsorganisatie gisteren ook zijn steun hiervoor heeft uitgesproken. Wij hebben ook bij hiv en tuberculose de positieve effecten van zo'n medicijnenpool kunnen zien. In mei is de jaarlijkse vergadering van de Wereldgezondheidsorganisatie: de World Health Assembly. Het lijkt erop dat het kabinet voorzichtig positief is over het voorstel van een pool, maar Nederland zou nog meer kunnen doen. Nederland kan een leidende rol spelen om ervoor te zorgen dat deze vergadering van de WHO in mei besluit tot oprichting van zo'n covidpool. Is het kabinet bereid om hierin leiderschap te tonen binnen en buiten Europa? Dat is in ieders belang omdat daarmee de medicijnen en een vaccin tegen corona voor iedereen beschikbaar en betaalbaar worden. Graag een reactie.

Voorzitter. Ten slotte heb ik nog één vraag aan de minister-president: kan hij in onze plenaire zaal uitleggen waarom hij weigert om een kleine groep zeer kwetsbare vluchtelingen van vooral alleenstaande kinderen uit de Griekse kampen op te nemen? Onze gemeenten zijn hiertoe bereid. De landen om ons heen zijn hiertoe bereid. Wij kunnen niet harteloos aan de zijlijn blijven staan. Dat past ook de premier niet. Graag een reactie.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Ellemeet. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Marijnissen namens de SP.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Voorzitter, dank u wel. Wij maken ons grote zorgen over de situatie buiten de ziekenhuizen: in de gehandicaptenzorg, thuiszorg, ggz-jeugdzorg, maar zeker ook in de verpleeghuizen. Je ziet dat zich daar een stille ramp voltrekt. De sterftecijfers zijn twee keer zo hoog als wij dachten. Wij hoorden vanochtend dat 40% van de verpleeghuizen al te maken

heeft met besmettingen en dat ze op slot zitten. Dus alle druk komt bij onze zorgverleners terecht. Mijn vraag aan de minister is: hebben wij deze stille ramp voldoende in beeld? Hebben we nog steeds het idee dat het beleid voor de verpleeghuizen het juiste is?

Wij hebben ook grote zorgen over het gebrek aan beschermingsmateriaal voor onze zorgverleners. Het zijn de mensen die op dit moment, voor ons, vooropgaan in de strijd tegen corona. Het minste wat we kunnen doen, is hen veilig op pad sturen. Die zorgverleners zagen gisteren, als ze hun tv aanzetten, een persconferentie waarin ze de minister hoorden zeggen dat dit nu nog niet speelt. Ik vraag de minister: waar was hij met zijn gedachten? Wat dacht hij? Hoe durft hij het in zijn hoofd te halen om zoiets te zeggen? Vanochtend in de krant konden we lezen hoe zorgverleners het naar hun werk gaan als Russische roulette ervaren: ik heb geen idee of ik besmet ben of dat ik iemand anders besmet. Maar ik vraag me ook af of de minister het verhaal gehoord heeft dat ik hier bijvoorbeeld over mijn eigen buurvrouw heb verteld. Zij werkt in het verpleeghuis in de wijk — besmettingen met corona en onvoldoende beschermingsmaterialen — en werd zelf ziek. Gelukkig is ze dit weekend teruggekomen uit het ziekenhuis, waar ze aan de zuurstof heeft gelegen. Maar wat zegt de minister tegen mijn buurvrouw en tegen al die zorgverleners, die op dit moment voor deze onmogelijke keuzes worden gesteld?

Voorzitter. We weten dat er keihard wordt gewerkt. Natuurlijk. Dat ziet iedereen. Maar het is op dit punt gewoon echt niet voldoende. Het moet beter. We hebben al vaker gevraagd naar de mogelijkheden voor productie in eigen land. Dat gaat nou gebeuren. We hoorden Van Rijn zeggen dat er 4,5 miljoen mondkapjes in de week nodig zijn. Mijn vraag is dan ook of die productie daartoe toereikend gaat zijn. Hoe gaan we dat organiseren? Hoe staat het met de andere sectoren? Daar hebben we ook al een aantal keren naar gevraagd. Liggen er bijvoorbeeld bij de chemische industrie of Defensie nog beschermingsmiddelen, die mogelijk in de zorg ingezet kunnen worden? Is die inventarisatie inmiddels gedaan? Wat heeft het opgeleverd? En zijn er eventueel beschermingsmaterialen beschikbaar voor de zorg? Want we kunnen toch niet accepteren dat — zoals een huisarts afgelopen week in Nieuwsuur zei — de enige coronapatiënten die hij op dit moment nog in zijn praktijk ziet, zorgverleners zijn. Dit moet stoppen.

Voorzitter. Waar het nu ook veel over gaat is de zogenaamde exitstrategie. Voor ons staat voorop dat die exitstrategie de solidariteit tussen mensen organiseert en het gevoel van saamhorigheid en solidariteit, zoals we dat nu in onze samenleving voelen, vasthoudt. Ik vraag de minister-president dan ook of hij al wat meer kan vertellen over de mogelijke scenario's die er liggen voor die exitstrategie. Want het virus raakt iedereen, of je nou premier bent van het Verenigd Koninkrijk of taxichauffeur in Brabant. Het virus kijkt niet naar inkomen en positie. Maar de gevolgen van deze crisis zijn voor mensen wel heel verschillend in omvang. Neem de mensen met de onzekere contracten, uitzendkrachten die er nu als eersten uit vliegen, maar ook de arbeidsmigranten en jongeren. Zij zijn heel kwetsbaar op dit moment. Dat geldt ook voor de mensen die nu moeten werken in de zogenaamde vitale beroepen: onze zorgverleners, agenten, pakketbezorgers, chauffeurs. Zij kunnen niet veilig thuiswerken; zij moeten doorwerken met gevaar voor eigen gezondheid. Wij vragen veel van deze mensen. Het minste wat we kunnen doen, is de solidariteit tussen mensen organiseren. Maar daarvoor zijn andere politieke keuzes nodig dan in de afgelopen decennia zijn gemaakt.

Ik rond af, voorzitter. Het is hoog tijd om afscheid te nemen van het aandeelhouderskapitalisme en te regelen dat ieder zijn eerlijke deel krijgt. Het is hoog tijd om afscheid te nemen van grote bonussen aan de top, en te organiseren dat de lonen omhooggaan en er een miljonairsbelasting komt. Niet bezuinigen op de publieke sector, maar dat wat van ons allemaal is zien als een investering.

Voorzitter. Deze tijd, en die daarna, vraagt om solidariteit.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Marijnissen. Dan geef ik nu het woord aan de heer Asscher namens de PvdA.

☐

De heer **Asscher** (PvdA):
Voorzitter. Vanavond vieren joden over de hele wereld de bevrijding uit de slavernij, de uittocht uit Egypte, Pesach. Komend weekend is het Pasen, waar heel veel christenen heel veel belang aan hechten. Toch wordt het anders gevierd, niet alleen omdat het stil is, maar ook omdat het virus zo hard toeslaat. Wij lazen dat er van de 120 bewoners van Beth Shalom in Buitenveldert 15 zijn overleden, en dat er van de 128 Zusters van Liefde in Tilburg 10 zijn overleden. Dat is er aan de hand. Vanochtend zagen we in de briefing ook hoe het virus om zich heen grijpt in de verpleeghuizen. De meest kwetsbare mensen worden werkelijk verschrikkelijk getroffen. Mijn vraag aan het kabinet is dus: wordt het niet tijd voor een noodplan om de verpleeghuizen beter te beschermen? Wordt het niet tijd om het beleid van het Amphia Ziekenhuis in Breda, waarbij medewerkers ook met lichte klachten niet moeten komen werken, toe te passen om onze kwetsbare ouderen in de verpleeghuizen te beschermen?

Dan de beschermingsmiddelen. Die zijn terecht door alle sprekers genoemd. Ik zie dat er enorm hard gewerkt wordt aan zowel het invoeren van beschermingsmiddelen als het produceren daarvan. Maar in de tussentijd zie je praktijken die we hier niet moeten accepteren. Ik hoor van BrabantZorg dat ze straks mantelzorgers naar patiënten moeten sturen, omdat er geen beschermingsmiddelen zijn voor de medewerkers. Het ROAZ meldt dat er nog voor één dag voorraad is. De coördinatie met betrekking tot de ziekenhuizen en de ic-capaciteit is op landelijk niveau gelukt. Complimenten daarvoor. Het lijkt mij de hoogste tijd om dat nu ook te introduceren met betrekking tot het zorgen voor beschermingsmiddelen, maar ook het helpen van de medewerkers. Zij staan voor afschuwelijke dilemma's. Ze krijgen vaak tegenstrijdige signalen over vragen als "wat doe je nou met klachten?" en "wat maakt het uit als je in je omgeving mensen hebt die kwetsbaar zijn?" Ik vind dat dat niet langer kan. Ik vind dat we vandaag moeten besluiten tot centrale coördinatie, tot regie, om te zorgen dat in ieder geval iedereen die dat het hardste nodig heeft, onmiddellijk kan beschikken over beschermingsmiddelen.

Voorzitter. Ik vraag het kabinet ook naar de stand van zaken omtrent het testen. Want ja, het is belangrijk dat we gaan nadenken over exitstrategieën. Die app kan daar een rol bij

spelen, mits vrijwillig, tijdelijk, anoniem en in handen van de overheid in plaats van een privébedrijf. Maar je hebt ook testcapaciteit nodig om te weten waar het virus zich weer uitbreidt onder de bevolking.

Het derde punt dat ik heel graag onder de aandacht van het kabinet wil brengen, is de reguliere zorg, die uitgestelde golf aan zorg. Politiemensen vertellen me dat ze de laatste tijd heel veel reanimatieoproepen krijgen, en cardiologen vertellen dat ze geen patiënt meer zien. Die combinatie moet ons zorgen baren. Ik zou het goed vinden als er bij de volgende persconferentie — dat is een dinsdagtraditie geworden — ook eens een duidelijke oproep komt met de strekking: mensen, blijf niet lopen met die klachten; stel het niet uit, want ook dat is te gevaarlijk. We moeten ons realiseren dat mensen zelf enorme risico's nemen, omdat ze bang zijn om naar het ziekenhuis te gaan of omdat ze het gevoel hadden dat er geen plek is. De reguliere zorg komt in het geding. Ik vraag het kabinet om daarop te acteren.

Voorzitter. De heer Heerma zei het mooi: er zijn ook stille kwetsbaren die onder de huidige crisis lijden. Dat kan zijn door gebrek aan aandacht, omdat ze eenzaam zijn als er geen bezoek meer kan komen. Denk ook aan het vreselijke beeld van een begrafenis waar je niet de mensen bij kan hebben die je er had willen zien. Maar soms is het ook wel weer fysiek. Ik hoor dat het aantal meldingen van geweld achter de voordeur enorm toeneemt. In Friesland is het toegenomen met 50%. In Frankrijk en Spanje zag je vergelijkbare cijfers. Het is toch al zo moeilijk om dit bespreekbaar te maken, en het is extra lastig als de mishandelende partner de hele tijd in dezelfde woning zit. Ik vraag het kabinet dus om de aanpak die ze in Frankrijk en Spanje hebben ontwikkeld over te nemen. Dat betekent een codewoord, een noodnummer en het reserveren van ruimtes, bijvoorbeeld in leegstaande hotels, om mensen op te vangen die even op een andere plek op adem moeten komen. Heb oog voor de kwetsbaren, want — en dat is het laatste wat ik over Jort Kelder zou willen zeggen — het beschermen van kwetsbaren is een teken van kracht, en wie een mens redt, redt een volk.

Dank u wel.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ik heb een vraag, niet over Jort Kelder, maar over burgemeester Aboutaleb. In zijn hoedanigheid als voorzitter van de veiligheidsregio zei hij vorige week, toen het ging over een verbod op religieuze bijeenkomsten: dat zou volgens de Grondwet niet kunnen, maar nood breekt wet, dus de Grondwet telt eigenlijk even niet. Op diezelfde dag zag ik de heer Asscher voor een motie van de heer Wilders stemmen om religieuze samenkomsten te verbieden. Daarvan zei de regering: het is ongrondwettig. Ik ben benieuwd of de heer Asscher ook vindt dat we bij alle maatregelen de Grondwet wél moeten naleven.

De heer **Asscher** (PvdA):
Zeker vind ik dat. Ik vind het ook een terechte vraag. Alleen, als de regering zegt "we interpreteren de Grondwet zo dat je tot 30 man een kerkdienst mag houden", dan is dat een keuze. Dat is een invulling, een interpretatie van de Grondwet. Ik heb de motie van de heer Wilders zo uitgelegd, en daarom steun ik die ook: interpreteer de Grondwet nou wat strikter en zeg bijvoorbeeld "maximaal tien personen" of "maximaal vijf personen". Het is namelijk zo — een artikel in de Los Angeles Times laat dat zien, maar er zijn helaas ook voorbeelden van in Nederland — dat, als je met z'n 29'en bij elkaar komt in de kerk en psalmen zingt, je het risico loopt om zelf besmet te raken en daarna anderen te besmetten. Juist in deze tijd van bescherming van kwetsbaren vind ik, en ik zie dat talloze kerken, bijna alle kerken zich daaraan houden, net als organisaties van andere godsdiensten: handhaaf de Grondwet, eerbiedig de Grondwet, maar interpreteer die dan wel zo dat we mensen beschermen. Dat lijkt me bijna een christelijk gebod.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
We kunnen elkaar zeker vinden als het gaat om het helder maken van wat bescherming van kwetsbaren betekent. Daarom heb ikzelf bijvoorbeeld gezegd: ik vind het goed als je niet naar de grens gaat, maar kijkt met hoe weinig mogelijk mensen je een dienst nog kan laten doorgaan. Daarover gaat ons meningsverschil niet. Maar dat is er wel als je, in plaats van uit te gaan van de scheiding tussen kerk en staat — zo zit onze Grondwet in elkaar: artikel 6 en zelfs ook artikel 103, dat gaat over de uitzonderingen in een noodtoestand — richtlijnen uitvaardigt voor kerkelijke autoriteiten, als je ineens een grens overgaat en zegt: wij gaan het als het ware gelijk zo even regelen. Dan ga je echt de kaders van de Grondwet te buiten. Dat was even mijn opmerking.

De heer **Asscher** (PvdA):
Die opmerking kan ik steunen. Alleen, als je zegt, zoals heel veel kerken doen, dat je ongeveer vijf mensen nodig hebt om een onlinedienst te kunnen verzorgen, laten we dan ook afspreken dat dat de grens is. Laten we de kleine groep mensen die niet gevoelig is voor uw oproep, tegen zichzelf beschermen en dan daar de grens leggen. In de Grondwet staat niet: het moeten minimaal 30 mensen zijn. In de Grondwet staat dat je dat recht moet eerbiedigen. Maar geen enkel recht in de Grondwet, behalve het recht op leven, is vrij van interpretatie. Dus hier zijn altijd grenzen. Volgens mij heb je in een noodtoestand de verplichting om die grens zo te trekken. Daarom heb ik die motie gesteund. Die heeft het niet gehaald. Maar ik heb wel gezien dat het kabinet, ook met mijn steun, de oproep heeft gedaan aan de kerken en aan andere religieuze organisaties: houd het nou zo klein mogelijk, want daar red je levens mee.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Asscher.

Dan geef ik nu het woord aan de heer Segers namens de ChristenUnie.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Hou vol. Dat was de boodschap van de minister-president en de minister van Volksgezondheid aan ons. Dank daarvoor. Maar ik zou dat ook tegen hen willen zeggen: hou vol. Want dit is een strijd van lange adem. Maar nog belangrijker is het om dat te zeggen tegen al die geweldige mensen in de zorg: hou vol. We hebben hen namelijk nog lang heel hard nodig. Maar dan moeten we er wel voor zorgen dat ze het kúnnen volhouden. De stress, de tragedies, het tele-

fonisch moeten informeren van familieleden: het hakt er enorm in. Diederik Gommers waarschuwde vanochtend voor burn-outs. We zien nu dat ziekenhuizen en instellingen eigen nazorg organiseren en dat de landelijke organisatie voor traumazorg, ARQ, gespecialiseerde hulp biedt. Dat is goed voor de korte termijn. Maar ook op de lange termijn moeten we oog hebben voor mentale hulp aan patiënten, hun familie, nabestaanden, zorgpersoneel, mantelzorgers, ggz-patiënten en mensen met mentale klachten door deze crisis. Is het kabinet bereid om dit op te pakken? En welke rol kan preventie hierin spelen? Als we niets doen, hebben we straks een samenleving met heel veel PTSS.

Mevrouw de voorzitter. Vorige week heb ik aandacht gevraagd voor geestelijke verzorging. Ik dank de minister ervoor dat hij in zijn brief ook op dit punt is ingegaan. Mensen hebben hier echt behoefte aan, zeker in de verpleeghuiszorg en zeker in de stervensfase. In deze fase is er meer ruimte voor bezoek van familie. Het zou goed zijn als deze ruimte er ook komt voor geestelijk verzorgers, voor predikanten en priesters, zeker nu veel instellingen zelf geen geestelijk verzorger meer in dienst hebben. Wil de minister hiervoor een oproep doen aan instellingen?

Dan nog een aantal korte vragen.

Een. Ik sluit mij aan bij de vragen over beschermingsmiddelen. Die zijn nodig in de acute zorg en de verpleeghuiszorg, maar ook in de gehandicaptenzorg, de thuiszorg en bij de huisartsen. Wanneer komt er meer duidelijkheid over de verdeling?

Twee. Welke prioritering komt er in het testbeleid als we straks overgaan naar de 1,5 metersamenleving? Komt er een testprotocol van het RIVM voor de serologische testen voor specifieke groepen?

Drie. Op dit punt leven er veel vragen over de app waarover de minister van VWS gisteren sprak. Er zijn al meer vragen over gesteld. Zeker als het daarbij gaat om onze privacy leven er veel vragen. Wil de minister nog eens aangeven waarom deze app cruciaal is en hoe onze privacy beschermd blijft?

Vier. Het economische pakket. Het is goed dat 90% van de loonkosten vergoed zal worden, maar wat als een groot deel van de kosten bedrijfskosten zijn die in deze lockdown gewoon doorlopen terwijl de omzet nihil is? Ik denk dan specifiek aan de sierteelt. Anderen zijn mij daarin voorgegaan. Als in deze sector de doorlopende bedrijfskosten niet worden vergoed, zullen veel ondernemingen de komende weken alsnog omvallen. Ik vraag het kabinet specifiek om voor deze sector een regeling uit te werken die grote en kleine bedrijven in deze sector helpen. Graag een reactie op dit punt.

Vijf. Een groep waar onze fractie zich speciaal nog zorgen om maakt zijn de vrouwen en mannen in de prostitutie. Vrouwen verdwijnen van achter de ramen naar de thuisprostitutie, met alle risico's van dien. Hoe kan deze groep worden geholpen en hoe kunnen de onlineadvertenties voor thuisprostitutie worden stopgezet?

Zes. Ik zou graag een update willen van de Europese discussie over onderlinge hulp. Het is goed dat we de hulp hebben aangeboden en dat we laten zien dat we solidair zijn, maar het is ook goed dat Nederland een streep trekt bij eurobonds.

Zeven, tot slot. Er dreigt ook een humanitaire ramp onder vluchtelingen op de Griekse eilanden. Wat doet Nederland om Griekenland en de mensen op de eilanden concreet te helpen?

Mevrouw de voorzitter. Vrijdag is het Goede Vrijdag, de dag van het lijden, en dan klinkt het Erbarme dich, ontferm u over ons, Heer. Dat is een gebed voor al die zieke mensen, voor mensen in de zorg, voor ons allemaal. Het mooie van Pasen is dat het daarna ook zondagmorgen wordt, de dag van de opstanding, de dag van nieuwe hoop. In die wetenschap zeg ik het dan nog maar een keer: hou vol.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Segers.

Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Ouwehand namens de Partij voor de Dieren.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Voorzitter, dank u wel. Vanochtend in de briefing wierp de inspecteur-generaal van de Inspectie voor de Gezondheidszorg een belangrijke vraag op: wat is "menslievend" nu, in deze tijden, met al die keuzes die we hebben moeten maken? En wat is "het goede doen" voor de mensen die in de verpleeghuizen werken? Met hun hele hart willen zij zorgen voor de mensen daar, maar zij zijn ook bang dat ze de mensen in de verpleeghuizen besmetten omdat er te weinig beschermingsmaterialen zijn.

Voorzitter. Ook de Partij voor de Dieren was dus wel echt verbaasd dat de minister gisteren in de persconferentie zei: de vraag of je onbeschermd je werk moet gaan doen, speelt nu niet. Dat was juist wél de vraag. En we hadden al geconstateerd dat er te weinig beschermingsmaterialen zijn. Kan de minister dat dus terugnemen? Toen wij er vorige week naar vroegen, zei hij: er is nu een verdeelmodel. Dat gaat nog steeds uit van schaarste. Ik snap dat. We moeten die schaarste zo snel mogelijk zien op te heffen. Maar we hoorden ook dat over het verdeelmodel waar vorige week sprake van was, toch weer opnieuw gesproken moet worden. Hoe gaat dat nu? Want die zorgen zijn natuurlijk wel echt heel groot en we kunnen de verantwoordelijkheid die samenhangt met die vraag — moet ik wel of niet onbeschermd mijn werk gaan doen? — niet aan de mensen zelf overlaten. Ik denk dus dat de minister daar het antwoord op moet geven.

Voorzitter. Ik hoop dat er ruimte komt om toch weer terug te gaan naar een beetje menselijkheid. Mensen die een geliefde in een verpleeghuis hebben zitten, zeggen: weet je wat, ik kom wel gewoon bij jou op dat kamertje zitten en dan gaan we maar samen in quarantaine, zodat we in elk geval samen kunnen zijn. Is daar ruimte voor? Is er ruimte voor misschien tussenvormen? Je wilt elkaar niet besmetten, maar het afgesneden zijn is zo ingrijpend, dat ik het kabinet vraag om te kijken welke mogelijkheden er zijn in de verpleeghuizen, ook thuis, in de ggz en in de gehandicaptenzorg.

Voorzitter. Ook over de medicijntekorten maakt de Partij voor de Dieren zich zorgen. Kan het kabinet aangeven hoe het daar nu mee staat? Ik vraag ook nadrukkelijk aandacht voor de medicijnen die nodig zijn in de palliatieve zorg.

Dan de druk op de zorg als geheel. Er wordt soms een beetje in sportmetaforen gesproken. Daar houd ik eigenlijk niet zo van, maar er wordt wel gezegd dat er sprake is van niet één maar twee marathons. Want we hebben nu de druk op de ic's en straks nog de uitgestelde zorg, maar er is ook thuis en in verpleeghuizen heel veel zorg nodig. Wat gaat het kabinet doen om ervoor te zorgen dat de mensen die al die zorg moeten leveren, daar wel doorheen komen?

Dan het rampscenario waar we vorig week dichterbij zaten dan nu. Gelukkig lijkt de curve zo af te zwakken dat dat een beetje buiten beeld is, maar het blijft wel van groot belang dat we helder hebben hoe die beslisstructuur in elkaar zit. Ik zie dat nu in het Draaiboek pandemie de medisch specialisten ervan uitgaan dat het besluit — als dat nodig mocht zijn — om naar de crisissituatie te gaan ofwel door de minister of door de inspecteur-generaal van de inspectie wordt genomen. Ik denk dat het gewoon de minister moet zijn. Ik denk dat dat een politiek besluit moet zijn dat het kabinet neemt en waar ook de Kamer medeverantwoordelijkheid voor moet nemen. Is het kabinet dat met ons eens?

Voorzitter. Er spelen al een poosje behoorlijk wat zorgen op het gebied van de privacy. We zagen al dat er kliklijnen zijn geopend. We zagen ook al dat mensen zich afvragen: wat doen die drones eigenlijk boven mijn hoofd? Het adagium "let een beetje op elkaar" moet natuurlijk wel het fijne "let een beetje op elkaar" blijven, en niet verworden tot: laten we elkaar gaan controleren. In dat licht is de Partij voor de Dieren zeer bezorgd over het voornemen om met apps te gaan werken. Het is goed dat het kabinet zegt dat de privacy gewaarborgd moet zijn, maar de overheid heeft op dat gebied niet een heel goede reputatie. Ik begrijp van privacy-experts dat zo'n app met het waarborgen van de privacy misschien kan. Kan het kabinet toezeggen dat in het nadenken daarover onafhankelijke experts worden uitgenodigd om mee te denken en dat een eventueel besluit daartoe niet zonder medebeslissing van de Kamer wordt genomen? De Autoriteit Persoonsgegevens zegt nu: als het niet anoniem kan, moet er een wetswijziging zijn. Als het niet anoniem kan, is het gewoon geen optie.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Krol namens 50PLUS.

De heer **Krol** (50PLUS):
Dank u, voorzitter. Het kabinet liet gisteravond mede op verzoek van 50PLUS nog eens duidelijk weten, schriftelijk zelfs, dat het voor toelating tot de ic het uitsluitend hanteren van een leeftijdsgrens niet accepteert. Dank daarvoor. Waardering zelfs. Eerdere berichten daarover zorgden bij mijn achterban immers voor grote angst. We spraken daarover toen we nog vreesden voor een tekort aan bedden. Om dat te voorkomen, werkt het kabinet hard, net als alle mensen in de zorg. Maar we moeten er allemaal aan meewerken. Blijf zo veel mogelijk thuis, houd afstand en houd je aan alle verdere richtlijnen!

50PLUS is onder de indruk van het realiseren van 2.400 icbedden. We lezen zelfs dat er wordt gekeken naar een verdere uitbreiding. 50PLUS wil het kabinet vragen dan ook zeer goed te kijken naar de personele kant. We vragen al zo veel van onze mensen in de zorg. Hoelang is dit op een verantwoorde wijze mogelijk, zeker als het nog veel langer duurt en de capaciteit verder wordt vergroot? Wordt ervaren zorgpersoneel nu versneld opgeleid voor het werken op de ic? De toezegging van vanmorgen door de heer Gommers om het beleid te versoepelen en familie meer toe te laten tijdens de stervensfase op een ic is voor 50PLUS erg belangrijk: het gaat om een menswaardig afscheid.

Vorige week vroegen we al aandacht voor de vele gevolgen van de uitgestelde niet-coronazorg. We wachten de eerste opzet daarover af, die later deze week door de Nederlandse Zorgautoriteit wordt gepubliceerd. 50PLUS wenst dat er een zeer duidelijke publiekscampagne komt om zorgmijders aan te sporen om vooral gewoon naar de dokter of naar het ziekenhuis te gaan.

Voordat deze crisis begon, was er een tekort aan personeel in de zorg, een fors tekort. De komende tijd hebben we veel zorgmedewerkers hard nodig, voor de coronazorg, voor de reguliere zorg en voor de ouderenzorg. Inmiddels hebben duizenden mensen met een zorgachtergrond aangeboden om te helpen. 50PLUS is erg positief over de Nationale Zorgklas: de online leeromgeving waar grote groepen mensen met zorgaffiniteit, maar zonder zorgachtergrond, in korte tijd worden opgeleid voor ondersteunende en niet-complexe zorgtaken. Voor bijvoorbeeld de ouderenzorg is dit van grote waarde. Voor wie is deze opleiding beschikbaar en op welke wijze wordt de mogelijkheid onder de aandacht gebracht? 50PLUS ziet mogelijkheden om medewerkers van luchtvaartmaatschappijen en openbaar vervoer in te zetten in het zorgveld. Velen van hen zitten thuis, maar hebben affiniteit met het zorgen voor mensen. Is de minister bereid om hierover het gesprek aan te gaan met de werkgevers? We zagen al een eerste positieve reactie van de minister van VWS op een initiatief van KLM-medewerkers: blauwhelpt.nl.

Ieder van ons ontvangt signalen — iedereen heeft het er al over gehad vandaag — dat zorgmedewerkers vaak onbeschermd hun werk moeten doen. Dat moet heel snel veranderen. In de brief van de minister staan allerlei acties, maar er zijn nog heel veel onduidelijkheden en verwachtingen. Kan de Kamer hierover snel en desnoods vertrouwelijk worden geïnformeerd?

50PLUS wil een reactie van de minister op de oproep van MantelzorgNL om een mantelzorger als collega in de zorg te zien, een collega die een duidelijke overdracht, een gedegen instructie en toegang tot beschermingsmateriaal krijgt. Welke indruk heeft de minister van het dagelijkse leven onder de huidige omstandigheden in verpleegtehuizen?

Tot slot: 50PLUS wacht de verdere stappen met betrekking tot het inzetten van apps af. Wij waren daar al voorstander van, maar vandaag hebben we toch één vraag: welke gevolgen heeft dat voor een deel van mijn achterban, die helemaal geen smartphone heeft?

Mevrouw de voorzitter, ik dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Krol.

Dan geef ik nu het woord aan de heer Van der Staaij namens de SGP.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Hoop. Wie ziet er niet naar uit dat er na zo veel sombere cijfers over besmettingen, ziekte en doden iets hoopvols te melden is? Wij zijn daarom dankbaar dat alle strenge maatregelen effect lijken te hebben. Maar de minister-president sprak gisteren ook ware woorden, toen hij zei: er is nog een lange weg te gaan. Een lange weg is het ook voor iedereen die door het virus zo zwaar getroffen is. We blijven met hen meeleven.

Van de zorgwerkers wordt nog steeds heel veel gevraagd in de komende tijd. Mijn vraag is: wat gebeurt er om ervoor te zorgen dat zij overeind blijven? Kunnen zij erop rekenen dat zij loon naar werken krijgen?

Het tekort aan beschermingsmiddelen — vandaag van diverse kanten weer aangevoerd — is inderdaad alarmerend. De inspanningen zijn groot, maar het resultaat is helaas nog niet goed genoeg. Het brengt mensen in gewetensnood; in de wijken en in de gehandicaptenzorg. Met name in verpleeghuizen zijn terecht heel veel zorgen dat zorgwerkers zelf een bron van besmetting vormen. Mijn vraag is dan ook: wanneer is die betere herverdeling rond? Kan aparte huisvesting, bijvoorbeeld in een hotel, geregeld worden voor zorgwerkers die dit wensen? Wij horen die ervaringen uit het buitenland.

Dat de enorme druk op de ic-capaciteit nu iets minder zwaar wordt, is een teken van hoop, maar geen reden om meteen achterover te leunen. Het is wel goed om na te denken welke maatregelen ook op die langere termijn het meest gaan knellen en daarom als eerste verlichting vragen. Ik denk aan overwerkte mantelzorgers, aan bewoners van verpleeghuizen die hun geliefde moeten missen, aan ondernemers die failliet dreigen te gaan omdat zij tussen wal en schip van de regelingen vallen. De sierteelt is vandaag al genoemd. Welke intelligente oplossingen kunnen bedacht worden om die druk te verlichten? Ik heb het woord "intelligente" toegevoegd, want ik merk dat er dezer dagen een breed draagvlak is voor intelligente maatregelen.

Voorzitter. We beseffen heel goed dat het licht niet zomaar ineens weer op groen zal springen. Er is een stap-voor-stapbenadering nodig om terug te keren naar gewoner leven. Door de coronamaatregelen zijn we in korte tijd veel bewegingsvrijheid kwijtgeraakt, vrijheid om familie en vrienden te zien, vrijheid om bij begrafenissen van geliefden aanwezig te zijn en troost te bieden aan nabestaanden, vrijheid om met elkaar in de kerk samen te komen. Juist in deze tijd van Goede Vrijdag en Pasen wordt die pijn weer gevoeld. Ik sluit mij aan bij de vragen van collega Segers over de geestelijk verzorgers. Weegt het kabinet bij beslissingen over voortzetting van de maatregelen steeds de mate van inperking van grondrechten mee? Ook het ontwikkelen van nuttige apps vraagt om een weging van kansen en risico's en om waarborgen tegen onnodige aantasting van de persoonlijke levenssfeer. Zou het geen idee zijn om de Raad van State om advies te vragen over de rechtsstatelijke aspecten van genomen en voorgenomen maatregelen?

Voorzitter. Hoop, wie ziet er niet naar uit? Daar begon ik mee en daar wil ik ook mee afsluiten. Zorgen en verdriet kunnen als een steen op het hart gaan liggen en alle hoop daaronder begraven, zoals eenmaal Jezus' volgelingen verdrietig en zonder hoop achterbleven na Zijn kruisdood. Maar rouw en verdriet hadden niet het laatste woord. Het werd Pasen. De steen van het graf werd weggerold en Hij is opgestaan. Daarom klinkt er ondanks alle pijn en verdriet in deze dagen toch een boodschap van hoop en troost.

Ik dank u.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Van der Staaij. Dan is nu het woord aan de heer Azarkan namens DENK.

De heer **Azarkan** (DENK):
Dank, voorzitter. We spreken wekelijks over de coronacrisis. En elke keer valt het zwaar om te zien dat mensen dierbaren kwijtraken, dat mensen vechten voor hun leven, dat mensen sociaal geïsoleerd raken. Het kan niet vaak genoeg benadrukt worden dat we waardering hebben voor de mensen in de zorg, voor alle hulpverleners en voor heel Nederland dat zich inmiddels schikt naar de maatregelen.

Voor het eerst in lange tijd zijn er indicaties van een voorzichtig begin van een uitweg uit deze crisis. De instroom van coronapatiënten op de intensive care vlakt af en ook het aantal mensen op de intensive care lijkt voor het eerst af te nemen. Maar zorgen over de capaciteit blijven er. DENK is er trots op dat het zorgpersoneel de opschaling naar 2.400 intensivecarebedden heeft gerealiseerd. In de brief van de regering valt te lezen dat er wordt gekeken naar een nog verdere opschaling, maar kan dit wel? Is dat wel realistisch? De heer Gommers gaf vanmorgen aan dat het maximum van 2.400 ook echt het maximum is. Moeten we niet inzetten op het voorkomen dat het zover komt? Ik weet dat dat gebeurt en ik heb er ook vertrouwen in.

We zien dat het zorgpersoneel zich voor 200% geeft. Ik vraag de regering om aan te geven wat zij doet om deze mensen bij te staan, om ze te behoeden voor burn-outs.

We hebben ook grote zorgen over de oudere verpleeghuizen waar sprake is van corona. Alle maatregelen zijn erop gericht om deze groep kwetsbare ouderen te beschermen. Het is dan niet te verkroppen dat inmiddels 900 van de 2.500 verpleeghuizen coronabesmettingen kent. Waarom worden deze medewerkers en bewoners niet preventief getest? Hoe zit het nou met de testcapaciteit per dag? Wanneer gaat het maximum van 29.000 gevallen behaald worden? Waarom wil de regering laboratoria van onderzoeksinstellingen en bedrijven niet inzetten? We moeten de testcapaciteit echt maximaal opschalen.

Voorzitter. Dan de app die in kaart moet brengen wie met een besmetting in contact is geweest en de app om de symptomen van een coronapatiënt te monitoren. Ik vraag aan de regering hoeveel mensen hieraan moeten meedoen voordat dit echt gaat werken. Hoe zit het met de meest

kwetsbare groep ouderen, die vaak geen app gebruiken? Ook de groep met veel contact met kinderen gebruikt het nog onvoldoende. Moeten we ook in het kader van privacy die app, het toelaten en het verzamelen van de informatie niet laten toetsen door een groep rechters, zodat we later geen overtredingen begaan omdat we tegen alle privacy en ook tegen de regels en wetten in handelen?

Voorzitter. Ik heb vorige week het punt gemaakt van de taxichauffeurs en de marktkooplieden in voedsel, groente en fruit. We zijn blij dat de regering conform de DENK-motie nu aangeeft ook de taxichauffeurs recht te geven op de vergoeding van €4.000. Vorige week nog ontraden, inmiddels uitgevoerd. De marktlieden zijn nog steeds niet in staat om deel te nemen en die €4.000 aan te vragen, terwijl in veel gemeenten de markten gesloten zijn en deze ondernemers dus met veel inkomensverlies te maken hebben. Waarom wordt deze groep niet ook tegemoetgekomen?

Voorzitter. Ik wil graag afronden met een ingrijpend thema voor veel Nederlandse moslims. Ik kom er wederom op terug. Het is voor die groep mensen ontzettend moeilijk om hun overledenen in het land van herkomst te begraven volgens de religieuze voorschriften. Marokko werkt daar niet aan mee. Ik werd van het weekend gebeld door een goede vriend uit Tiel, die aangaf dat hij al twee dagen met het lichaam van zijn neef aan het zeulen, aan het leuren was. Uiteindelijk heeft hij in Rotterdam een plek gevonden voor zijn neef. Ik vind dat echt verschrikkelijk. Ik weet dat Aboutaleb aangaf daar ruimhartig in te zijn en dat die ruimte er is, maar op heel veel plekken is die ruimte er niet. Ik vind dat pijnlijk en onmenselijk en ik vraag mij af waarom de Kamer mijn motie niet steunt. In dit soort gevallen moet ook de regering solidair zijn met de Nederlandse moslims die pijn hebben, die jarenlang geld hebben betaald, die niet alleen dat geld kwijt zijn, maar die ook niet op een religieuze manier begraven kunnen worden. Is de regering bereid om solidair te zijn?

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Baudet namens Forum voor Democratie.

De heer **Baudet** (FvD):
Voorzitter. Wij hebben vanaf het begin gepleit voor maximale voorbereiding. We konden immers al sinds januari weten dat het virus onze kant op zou komen, maar helaas kwamen die voorbereidingen veel te laat op gang. Daarna, toen de epidemie begon, pleitten we direct voor invoering van een korte pauze, een korte lockdown om in beeld te krijgen wie er besmet waren en hoe wijdverspreid het virus was. De benodigde tijd konden we dan gebruiken om testcapaciteit en ic-capaciteit op te bouwen en om voldoende mondkapjes en beademingsapparatuur in te slaan, zodat je binnen een paar weken weer tot een gecontroleerde afbouw van de maatregelen kunt overgaan en de vrijheid kan terugkeren, hand in hand met zekerheid over de volksgezondheid. Dit is hoe wij het voor ons zagen. Als we eerder hadden gehandeld, waren we er nu waarschijnlijk alweer uit geweest of in elk geval op weg naar de uitgang. Maar goed, wij willen op dit moment niet al te veel terugblikken. Dat komt op een later moment. Wij willen ons zo constructief mogelijk opstellen in het landsbelang.

De lockdown kwam er. Rutte stelde die twee weken geleden in, maar het is nog geheel onduidelijk of de tijd die nu gewonnen is ook daadwerkelijk goed benut is en wanneer en op welke wijze we hier nu weer uit gaan komen. Want dat moet nu prioriteit zijn: een exitstrategie. Dit kan en mag niet veel langer duren. Daarom een aantal vragen aan de minister, gewoon een paar Kamervragen. Hoeveel tests per dag waren er beschikbaar voorafgaand aan de lockdown die vanaf 23 maart van kracht is? Hoeveel test waren er toen beschikbaar? In de brief staat dat er nu tussen 17.500 en 29.000 tests beschikbaar zijn per dag. Worden die ook allemaal gebruikt? Hoeveel tests verwacht het kabinet volgende week en over twee weken beschikbaar te hebben? Is er al enige inschatting van hoeveel mensen in Nederland in totaal het virus nu hebben gehad? We hebben een steekproef gezien in IJsland. Daaruit kwam dat meer dan 50% van de mensen die het heeft opgelopen überhaupt geen symptomen heeft gemerkt, meer dan 50%. Als dat waar is, als dat ook in Nederland zo is, zijn de huidige maatregelen verhoudingsgewijs veel te strikt, veel te streng. Dat is niet rationeel.

Ik zie een interruptie.

De heer **Azarkan** (DENK):
Het klinkt als een geniaal plan.

De heer **Baudet** (FvD):
Dank u.

De heer **Azarkan** (DENK):
Dat je zegt: we leggen het land even stil in een lockdown en vervolgens gaan we even testen wie het heeft. Maar als je ongeveer 20.000 testen per dag kunt doen, hoeveel dagen ben je dan bezig om Nederland te testen?

De heer **Baudet** (FvD):
Dat is dezelfde vraag als je zou kunnen stellen als er peilingen komen, in de politiek. Dan kun je ook zeggen: hoeveel mensen hebben nou daadwerkelijk meegedaan aan dat onderzoek? Dat noemen we een representatieve steekproef. Het ideaal is natuurlijk dat je de hele bevolking kan testen of dat je dat zelfs twee keer kan doen. Andorra doet dat nu. Die hebben 150.000 tests besteld en die gaan iedereen twee keer testen. Dat is natuurlijk het allerbeste. Maar als dat niet kan, kun je representatieve steekproeven gaan doen onder de bevolking in verschillende regio's én steekproeven doen in specifieke kwetsbare sectoren, bijvoorbeeld in verzorgingstehuizen voor ouderen, in ziekenhuizen en op andere plekken. Je moet dat dus op een intelligente manier doen. Als je niet genoeg hebt om iedereen te testen, moet je het op die manier organiseren. Je moet proberen om zo snel mogelijk een overzicht te krijgen van waar we het eigenlijk over hebben. Dat is het doel van de huidige situatie en het huidige beleid.

De heer **Azarkan** (DENK):
Ik vind het lastig om dit heel serieus te nemen. Dit zijn geen peilingen. Dit betreft een virus dat Nederland op de kop heeft gezet, dat de hele wereld op de kop heeft gezet, dat ons met een van de grootste crises in de Nederlandse geschiedenis na de oorlog confronteert. Het is toch hele-

maal niet zo relevant om te weten of je in Brabant 3% besmettingen hebt als je niet weet wie dat zijn? Ik heb dus een vraag aan u. Als je in de lockdown iedereen gaat testen en je kunt dan isoleren, zoals ze in inderdaad in een aantal landen gedaan hebben, zou het kunnen werken. Dan heb ik een vraag aan u. We hadden ongeveer 20.000 testen en we gaan nu opschalen naar 30.000. Ik had ook graag gezien dat het anders was, maar dat is niet zo. Als we met 20.000 testen iedereen willen testen, duurt dat volgens mij, meneer Baudet, 850 dagen. Zegt u nou: we gaan 850 dagen in lockdown en dan weten we het?

De heer **Baudet** (FvD):
Nee, nee, nee. Meneer Azarkan heeft het helemaal verkeerd begrepen. In de eerste plaats de situatie in Nederland. Het is niet zo dat we in totaal 20.000 tests hadden die we maar één keer konden gebruiken. Het gaat om de capaciteit, hè. Het gaat dus om hoeveel tests je per dag kunt doen. Dan komt zo'n buisje uit zo'n apparaat en dan kun je weer een nieuwe test doen. Het is dus niet zo dat je in totaal dat aantal hebt en dat dat het einde ervan is. Bovendien is het absoluut niet zo dat je iedereen moet testen op één moment om een overzicht te krijgen van waar we mee te maken hebben. Dat heb ik net ook proberen uit te leggen. Je kunt verschillende dingen doen. Je kunt ten eerste met steekproeven werken. Je had nog iets kunnen doen. Overigens is het hele punt dat ik nu maak natuurlijk iets wat ook al speelde in februari. Toen hadden we ook al die testcapaciteit. Als je toen iedereen die bij de huisarts kwam met griepklachten had getest op dit, had je nu een schat aan informatie gehad. Dan had je geweten wie griepklachten had en er weer van genezen is en wie er misschien ook corona hadden. Dan had je ontzettend veel meer informatie gehad. Alleen door te testen kun je informatie vergaren hierover.

De heer **Azarkan** (DENK):
Ja, ik begrijp dat wel. Maar ik vind het echt te makkelijk om aan het begin te doen alsof de heer Baudet het ei van Columbus heeft, namelijk: je doet even een lockdown, je gaat testen en dan los je het probleem op. Dat doet geen recht aan de werkelijkheid. We hebben geen coronaverkiezingen, dus de vergelijking met de verkiezingspoll? Waar het volgens mij om gaat als je het zou willen aanpakken met testen, is dat je precies weet waar het zich bevindt. Dan maakt het toch niet uit of 2% van de mensen in Brabant het heeft of 5%? Hooguit weet je dan dat de intensiteit een stuk hoger is. Maar als je niet weet wie dat zijn in Brabant, kun je toch nog steeds niet handelen?

De heer **Baudet** (FvD):
Natuurlijk wel, want je weet dan hoe dodelijk het virus is.

De heer **Azarkan** (DENK):
En dus?

De heer **Baudet** (FvD):
Dat is de grote X-factor in alle discussies die we nu voeren ...

De heer **Azarkan** (DENK):
Welnee.

De heer **Baudet** (FvD):
... over dit virus. We weten niet hoe dodelijk het is. Het is mogelijk dat 60% of 70% van de bevolking het gewoon heeft gehad. Dat is mogelijk. Er is op geen enkele manier een serieus onderzoek gedaan, omdat we niet steekproefsgewijs hebben getest. Ik heb het dus over testen op immuniteit. Je hebt natuurlijk verschillende soorten testen. Je kunt een representatieve steekproef doen naar immuniteit. Dan heb je een idee van de besmettingsgraad onder de bevolking. Dat hebben we nu niet. Alleen iedereen die ongeveer halfdood het ziekenhuis binnenkomt, wordt nu getest. Dan krijg je dus nooit de relevante informatie over de ernst van het virus.

De heer **Azarkan** (DENK):
Ik concludeer dat dit echt geen recht doet aan de inspanningen van heel veel zorgmedewerkers, en ook niet aan de inspanningen om met testen het juiste te doen. De suggestie dat de heer Baudet nu weet ...

De heer **Baudet** (FvD):
Ik zeg toch helemaal niks over de inspanningen van zorgmedewerkers? Ik zeg alleen iets over het beleid: als je niet test, kun je niks weten.

De heer **Azarkan** (DENK):
Mijnheer Baudet, volgens mij had ik het woord.

De heer **Baudet** (FvD):
Ja, maar u viel me net ook twee keer in de rede, dus ik voel me wel in mijn recht staan.

De **voorzitter**:
Tot slot, meneer Azarkan.

De heer **Azarkan** (DENK):
Voorzitter, ik laat het hierbij.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Gaat u verder, meneer Baudet.

De heer **Baudet** (FvD):
Ja. Dus wij willen heel graag weten of al enigszins kan worden ingeschat, op basis van rationele statistische gegevens, hoeveel mensen in totaal in Nederland dat virus hebben gehad. Dat probeerde ik net ook, tevergeefs, uit te leggen aan de heer Azarkan. In IJsland hebben ze een statistisch relevante steekproef gedaan. Daar kwam men tot de conclusie dat meer dan 50% van de mensen die het virus hebben gekregen, überhaupt geen symptomen heeft ontwikkeld. Het gaat daar dus om meer dan 50%. Dus wij willen dat weten, want dat is echt essentieel om beleid te kunnen maken.

Het RIVM heeft vervolgens aangegeven om een immuniteitsproef te gaan doen onder de bevolking. Maar is er al nieuws over de voortgang en over eventuele resultaten van deze proef? Wanneer kunnen die resultaten binnenkomen? Daarover zag ik geen duidelijke informatie in de brief staan.

Hoeveel mensen zijn er nu genezen van het coronavirus? Het gaat mij dus niet alleen om mensen die op de ic gelegen hebben, en niet alleen om mensen die uit het ziekenhuis komen. Hoeveel mensen zijn er überhaupt genezen? En hoeveel mensen zijn er eigenlijk aan het virus gestorven, of zijn mét het virus gestorven. Dat kunnen we bijvoorbeeld berekenen door het af te trekken van het standaardaantal doden die je zou zien in Nederland per dag. Is dat afgenomen? Hoeveel mensen sterven er normaal gesproken aan longklachten? Hoeveel mensen hebben onderliggende kwalen die zo ernstig zijn dat hun levensverwachting toch al zeer beperkt was? Dat is allemaal informatie die wij nu niet, of niet duidelijk hebben.

En, ten slotte. In uw brief schrijft u dat er 30 miljoen mondkapjes zijn besteld. Is dit voldoende? Hoeveel mondkapjes zijn er ongeveer per dag nodig in de zorg? Hoeveel zouden er idealiter ook voor buiten de zorg beschikbaar moeten zijn?

Ik kom op de status van het economisch steunpakket. Heeft u kennisgenomen van het voorstel dat wij gisteren hebben gelanceerd en dat steun heeft gekregen van Hans de Boer en Hans Biesheuvel? Daarin pleiten wij voor het per direct verhogen van de liquiditeitssteun voor ondernemers, voor het ook realiseren van een gedeeltelijke omzetvergoeding, en voor het nadenken over verlaging van de btw-tarieven in het kader van een kickstart van de economie. Ik hoor heel graag antwoorden op al deze vragen. Ik heb nog honderden andere vragen, maar ik houd het kort.

Complimenten overigens voor minister Hoekstra die, mogelijk vanwege de machtsstrijd in het CDA, nu zijn rug zo recht houdt in de discussie over de eurobonds. Wij zijn daar zeer opgetogen over. Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik geef nu het woord aan mevrouw Van Kooten-Arissen.

☐

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Voorzitter, dank u wel. Dat een pandemie, en het coronavirus in het bijzonder, de grote gelijkmakers zouden zijn omdat zij geen onderscheid zouden maken tussen mensen, is een wel heel grote misvatting. Dit ontpopt zich juist als "ongelijkmaker" van onmenselijke proporties, vanwege het virus zelf, maar helaas vooral ook door de maatregelen. Daar mogen wij onze ogen niet voor sluiten, ondanks dat het wellicht te groot is om een-twee-drie op te lossen. We moeten het hebben over de manier waarop het virus de ongelijkheid in de samenleving versterkt. Is de minister-president dat met mij eens? Ik noem slechts een paar voorbeelden. Het zijn juist de extra kwetsbare mensen die hun baan of opdrachten verliezen, als flexwerker of schijnzzp'er met nauwelijks financiële buffers. Is er voldoende zicht op die groepen, zoals mantelzorgers — ook veel zzp'ers — maar ook mantelzorgouders die nu thuis de volledige zorg voor hun chronisch zieke kinderen hebben, die onbetaald verlof op moeten nemen en zo ook in de financiële problemen raken? Is daar aandacht voor en een oplossing?

Ook zet het coronavirus wereldwijd vrouwenrechten onder druk. Is er zicht op hoe dat in Nederland gaat en wat doet het kabinet daaraan? De Verenigde Naties waarschuwen voor een gruwelijke stijging van meldingen van huiselijk geweld. Wat heeft de minister tot nu toe gedaan om de opvangcapaciteit op te schalen? Hoe wordt het probleem opgelost dat de hulpdiensten nu minder goed in staat zijn om huiselijk geweld en kindermishandeling te monitoren?

De daklozen hebben geen thuis en geen opvang meer. Heeft de minister daar al een landelijke oplossing voor gevonden of zijn de daklozen nog steeds afhankelijk van lokale initiatieven?

Ook het thuisonderwijs aan kinderen zet gelijke kansen onder druk. Kunnen de meest kwetsbare kinderen niet, net als kinderen van ouders in de vitale beroepen, naar school?

Het virus bestrijden doen we inderdaad samen. Solidariteit en extra ondersteuning van de zwakkeren is ook iets wat samen moeten doen. Ook die verantwoordelijkheid moeten we samen dragen.

Voorzitter, dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Van Kooten-Arissen. Dan geef ik tot slot het woord aan de heer Van Haga.

☐

De heer **Van Haga** (Van Haga):
Voorzitter. Het is goed om te zien hoe creatief Nederlanders zijn. Er worden schermen geplaatst om kassamedewerkers te beschermen en er worden kuchschermen geplaatst tussen chauffeurs en bijrijders. De horeca is massaal overgegaan op bezorgen en afhalen. Nederland is in hoog tempo aan het digitaliseren. Er wordt vergaderd via Zoom, er wordt les gegeven via Teams en tentamens en proefwerken worden afgenomen via de computer, online.

Fantastische initiatieven, maar het mkb is een bloedbad. Bedrijven gaan failliet, vaak door onnodige coronabureaucratie. Waarom kunnen bijvoorbeeld exploitanten van strandtenten geen NOW-steun krijgen, alleen maar omdat ze in januari geen mensen in dienst hadden? Waarom kunnen honderdduizend oudere zzp'ers die ook AOW krijgen, geen gebruik maken van de maatregelen? Waarom moet je als zzp'er die nog WW-rechten heeft, eerst je bedrijf liquideren voordat je WW krijgt, terwijl een kind kan bedenken dat dit een snelle opstart verhindert? Waarom kan een tennistrainer geen steun krijgen omdat hij geen extern kantoor heeft, terwijl nota bene zijn tennisbaan zijn kantoor is? Waarom voert de RDW alleen nog cruciale keuringen uit en sloopt het hiermee een hele bedrijfstak van auto-importeurs? Hoe staat het met de uitvoering van de aangenomen moties die ik samen met Forum voor Democratie heb ingediend over de coronabureaucratie?

We zitten nu in een intelligente lockdown en we moeten nu het scenario schrijven voor een intelligente opstart. Zo snel mogelijk, maar in elk geval direct na 28 april. Met dezelfde

creativiteit, maar het moet in ieder geval gepaard gaan met zogenaamde asymmetrische maatregelen: maatregelen die weinig kosten, maar een enorme impact hebben. Bijvoorbeeld het op grote schaal testen en isoleren of juist coronavrij verklaren. Of alleen ouderen en zieken in zelfisolatie zetten. Of het vrijwillig dragen van mondkapjes. Ik begrijp niet dat we de discussie over mondkapjes nu al weken voeren, terwijl hiermee in verschillende landen grote successen zijn geboekt. Of bijvoorbeeld het opstarten van scholen en horeca met aanpassingen op het gebied van de sociale afstand. Waarom zouden we bijvoorbeeld de horeca niet op een slimme manier kunnen openen met inachtneming van de genoemde anderhalve meter afstand?

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Van Haga. Daarmee zijn we aan het eind gekomen van de eerste termijn van de zijde van de Kamer. Er is behoefte aan een iets langere schorsing. Ik schors de vergadering tot 16.00 uur.

De vergadering wordt van 15.33 uur tot 16.02 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Ik geef de minister-president het woord.

Minister **Rutte**:
Voorzitter. In de rolverdeling zal Hugo de Jonge, de minister van VWS, dadelijk ingaan op de vragen over de zorg, inclusief de positie van kwetsbare mensen en het onderwijs. Dan heb ik zelf drie kleine stapeltjes beantwoording. Het eerste gaat over wat ik maar even samenvat als de 1,5 metersamenleving. Het tweede bevat een aantal vragen over het sociaaleconomische pakket en dan is er nog een restcategorie.

Mag ik vooraf twee beelden met u delen? Wij hebben natuurlijk allemaal in deze crisisweken momenten die ons extra bijblijven. Voor mij zijn dat er twee. Het eerste is niet zozeer wat ik gezien heb maar wat ik waarneem. Dat is de onwaarschijnlijke prestatie om in zo'n korte tijd de capaciteit op de intensivecareafdelingen meer dan te verdubbelen. Dat is gelukt. Daar waren vorige week zorgen over. We zijn daar allang mee bezig. Je moet je écht voorstellen ... De mensen hier weten dat zonder twijfel, maar ik zeg het ook voor de mensen die dit debat volgen en er hopelijk niet iedere dag zelf mee te maken hebben. Ik heb dat ook niet, maar ik heb een paar weken geleden wel een intensivecareafdeling bezocht van het Erasmus MC. Dat is echt ongelofelijk knap. Dat zijn de verpleegkundigen, de artsen, de schoonmakers, de patiëntvervoerders; iedereen die bij de logistiek en de zorg betrokken is in de ziekenhuizen. Ik wil dat van mijn kant één keer gezegd hebben. Als wij in Nederland heel even met z'n allen "pfff" konden doen in deze crisis, waarin er heel weinig momenten zijn om even met elkaar "pff" te zeggen — want het is natuurlijk verschrikkelijk wat er allemaal gebeurt — dan was dat dit weekend. Toen zeiden we tegen elkaar: oké, laten we naast de crisis heel even stilstaan bij het feit dat dit lukt. Overigens was er ook het heel voorzichtige goede nieuws dat de opnames op de ic iets lijken af te vlakken.

Het tweede was het bezoek dat ik vanmorgen bracht aan de Sint-Jacobskerk hier om de hoek, in de Parkstraat, waar ik heb gesproken met mensen uit de kerkelijke wereld — PKN, katholieke kerken, andere kerken — over de enorme impact die het op hen heeft. Niet alleen gaan de diensten op zondag niet door, en als ze al doorgaan met een paar mensen, dan worden audio en beelden zo goed mogelijk uitgezonden via televisie, streamfaciliteiten, noem maar op. Maar het is totaal anders. Dit zijn de kerken, maar dat gaat ook op voor de vaste vergaderingen van sportclubs en allerlei hobbyclubs. De kerken spelen daarin zo'n belangrijke rol omdat zij zo'n grote rol hebben in de textuur van de samenleving. Maar ze zeiden ook — en daarom noem ik het hier — dat, hoe erg het ook is, er nu zo'n intensief contact is. We kunnen elkaar niet zien in persoon maar hebben contact via bellen, even langsgaan en dan soms letterlijk even bij het raam staan praten door de telefoon zodat je elkaar wel kunt zien. Ik was daar echt geëmotioneerd over en onder de indruk van hoe wij dat doen in Nederland. Vorige week zag je in een paar dagen tijd dat het onderwijs ineens op afstand werd gegeven, waar je anders tien jaar over zou vergaderen.

Dat zijn twee voorbeelden. Zo zullen we deze week allemaal uit onze bezoeken voorbeelden hebben. Deze vielen mij op. Daarom wilde ik ze delen, zeker nu het de paasweek is. Er is al gememoreerd niet alleen aan het gebeuren op vrijdag, maar zeker ook aan zondag, de hoop, die ook met Pasen samenhangt.

Voorzitter. Dat gezegd hebbend, kom ik bij de praktische punten die bij deze crisis uiteraard aan de orde zijn. Ja, het is waar: we zullen moeten nadenken over de toekomst, vanuit de gedachte dat het zeer onwaarschijnlijk is dat op 28 april alles weer normaal is. Sterker nog, die kans lijkt me nul. Je hoopt dat er op 28 april weer iets kan. Ook dat is niet zeker. Het kan ook zo zijn dat je op basis van de cijfers de komende weken moet zeggen: we moeten nog een tijdje doorgaan met het huidige pakket aan maatregelen. Maar je hoopt natuurlijk dat er iets ruimte is. Als die er nog niet is, dan hoop je dat die er snel daarna is. Dan moet je dus nadenken over hoe je het zo met elkaar inricht dat er weer sectoren aan de gang kunnen. Dat is ook bij de overheid, in het onderwijs. Dat is natuurlijk in de economie. Hoe organiseer je dat in de horeca, in de bioscopen, op al die plekken?

Wat ik gisteren eigenlijk heb willen doen, is zeggen tegen alle mensen die daar al over nadenken: ga daarmee door; maak die plannen. Dat is niet eenvoudig. Ik noem één voorbeeld. Stel dat je op enig moment zou kunnen zeggen dat terrassen open mogen op anderhalve meter en misschien nog niet binnen — ik weet het allemaal nog niet; we moeten het allemaal afwachten — dan heeft dat natuurlijk weer gevolgen voor het crowdmanagement. Want hoe voorkom je dan dat het ophoopt in steegjes naar een plein waar een terras is? Dat moet dan ook allemaal georganiseerd worden. Bij dát doordenken is er een rol voor de overheid. Daar is ook zeker een rol voor de sectoren. Er werd door verschillenden van u gezegd: wat een enorme creativiteit komt daarbij vrij! Dat is wat we nu op gang willen brengen.

De heer Krol zei in dat kader: hoe ziet u het dan nu met het gewone leven? Ik denk: zoals we dat nu allemaal zien, namelijk met een enorme focus op de vraag of de zorg het aankan. Het is echt belangrijk — mag ik dat ook nog een

keer zeggen? — dat we die afstand van 1,5 meter blijven houden, wat we tot nu toe in behoorlijke mate doen. Misschien moet je het niet "social distancing" maar "physical distancing", fysiek afstand houden, noemen. Want die afstand is zeker niet sociaal, maar wel fysiek. Ook moeten we ons aan alle voorschriften houden, inclusief die over wat je doet als je verkouden bent en je het ook nog benauwd krijgt en je koorts krijgt. Dat is echt cruciaal. Als dat zo is, dan is er hopelijk ook weer wat zicht op iets verruiming. Het OMT was daar gisteren volstrekt helder over: dan heb je ook wel aan een aantal randvoorwaarden te voldoen, namelijk dat die verspreidingsgraad onder nul gaat, dat we kunnen testen, dat we de zorg- en de ic-capaciteit in de gaten houden, dat je ook de onderzoeken kunt doen als mensen het toch hebben. Vandaar ook de appdiscussie; die komt dadelijk terug in het antwoord van Hugo de Jonge. Maar al die dingen heb je nodig.

Ook moet je kijken wat de effecten daarvan zijn. In het OMT-advies zijn gisteren die vijf punten benoemd. Maar in dat kader moet je nu wel nadenken over de vraag: als het nu weer een beetje op gang kan komen, hoe doe je dat dan? Dan is het heel goed denkbaar — al weten we ook dat nog niet precies op dit moment — dat het echt nog wel even duurt voordat je elkaar weer in de armen kunt vallen. Misschien is dat nog wel heel lang niet mogelijk. Althans: wel uiteraard als je al in één huis woont, maar als dat niet zo is, zul je die afstand voorlopig moeten houden. En ja, er zijn natuurlijk heel veel vragen die daar achterweg komen. Doe je dat op inclusieve wijze? Ja, daar proberen we natuurlijk zo veel mogelijk iedereen bij te betrekken, maar sterker nog: ik draai het om. De scholen kunnen daar nú over nadenken. De kinderopvang kan daar nú over nadenken. Dat gebeurt daar natuurlijk ook. De horeca kan daar nú over nadenken. Er zijn al voorbeelden in winkels hoe ze dat doen. Dat gaat bij sommige winkels heel goed. Ik moet eerlijk zeggen dat ik soms bij het zelf boodschappen doen denk: hier moet ik nog best slalommen om de 1,5 meter te handhaven. Maar er zijn ook supermarkten die het heel precies doen en er heel ver in gaan, zelfs tot aan het beschermen van de vakkenvullers maar ook de klanten als het om de vraag gaat hoe je dat bij de schappen regelt.

Dat is de intelligente weg uit de intelligente lockdown, zoals ik die gisteren beschreven heb. Dat zal moeten gebeuren, maar dat is niet iets wat wíj kunnen bedenken. En wat ik gelukkig merk — ook dat werd hier vanmiddag opgemerkt — is dat dat gelukkig ook niet allemaal van ons hoeft te komen; dat kunnen de scholen, de fabrieken, het openbaar vervoer, al die sectoren, natuurlijk heel goed zelf. En ja — zo zeg ik tegen Van der Staaij — daarbij zijn grondrechten belangrijk. We nemen de maatregelen natuurlijk op medisch advies. Dát is leidend. Dat is ook wat ik gisteren wilde zeggen, echoënd wat Asscher naar ik meen zondag in Buitenhof heeft gezegd: de schijntegenstelling tussen economie en gezondheid zie ik niet. Het zijn twee kanten van dezelfde medaille. Maar daarom zul je dus vanuit het medisch advies moeten kijken hoe je proportioneel door kunt gaan met de maatregelen, waarbij je uiteraard de inbreuk op grondrechten minimaliseert. Daarbij is op onderdelen een eventueel advies van de Raad van State denkbaar. Ik kan dat nu nog niet overzien — ik heb die suggestie genoteerd — maar dat is natuurlijk denkbaar.

Voorzitter. Dat in antwoord op het eerste van de drie onderwerpen die ik wilde behandelen: ons leven, het ritme van het weer oppakken van het gewone leven, met daarbij de vraag wat we er met elkaar aan kunnen doen om ons daarop voor te bereiden.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
De premier zegt terecht: wij kunnen dat niet zelf allemaal verzinnen; er is ontzettend veel denkkracht in de samenleving. Die spoort hij aan. Hij zegt: denk nou met mij mee om te kijken hoe we die samenleving weer vorm kunnen geven als er meer ruimte komt. Dat is natuurlijk heel belangrijk, maar tegelijkertijd is het heel belangrijk dat dit kabinet daar wel regie op voert. Dus dat al dat denken en al die ideeën wel samenkomen bij het kabinet, zodat daar ook scenario's op uitgewerkt kunnen worden. Dus volgens mij zegt hier niemand dat het kabinet het zelf moet doen. Maar wat ik de premier wil vragen is hoe hij hierop de regie gaat voeren.

Minister **Rutte**:
Dat is wel de vraag. Ik ben het ermee eens dat je daar vanuit de overheid iets mee moet. Wij zullen op basis van medische adviezen moeten zeggen: dit is het type verruiming dat mogelijk wordt. Ik weet alleen niet helemaal zeker — daar ben ik echt nog niet uit, zo zeg ik eerlijk; dat vraagt echt nog meer denktijd — of dat ook van de overheid vraagt dat je tot in detail gaat regisseren hoe je dat gaat doen, bijvoorbeeld bij de vraag of de terrassen al dan niet weer open kunnen. Misschien zeg je wel tegen de horeca: dit zijn de voorwaarden en u moet dat zelf organiseren. Onze rol daarin is nadenken over de vraag hoe je ervoor zorgt dat je grote groepen mensen, zonder opstoppingen te laten ontstaan, door soms pijpenlaatjes van kleine steegjes bij een terras kunt laten komen. Maar ik weet niet helemaal zeker — dat zal mevrouw Ellemeet ook niet bedoelen — dat wij dan de regie moeten hebben over hoe zo'n terras, bioscoop of school er dadelijk uitziet met 1,5 meter afstand. Dat zijn echt dingen die de sectoren zelf moeten doen, want dat gaan wij ook niet redden. Als dat vanuit de overheid moet komen, dan duurt het nog maanden. Behalve Eric Wiebes — die heeft natuurlijk voor al die sectoren al helemaal uitgerekend hoe ze het moeten doen — heeft niemand bij ons de creativiteit om dat te bedenken. Dat zal dus in belangrijke mate moeten komen van de sectoren.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Ik wil de minister-president bedanken voor zijn mooie opening. Het was mooi om te zien hoe hij als protestant ook een kaarsje brandde. Ik zag de foto langskomen. Het was mooi oecumenisch.

Minister **Rutte**:
Ik heb u niet beledigd, begrijp ik.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Nee, zeker niet. Het was een mooi oecumenisch gebaar. Het is ook mooi hoe de hoop vermaterialiseerd wordt in de daling van de IC-bezetting. We zien dat het niet alleen een vogel in de lucht is, maar dat het beleid ook echt impact heeft en dat er inderdaad tastbare hoop is.

Ik wil toch nog heel even doorgaan op het punt van wat hierna komt en hoe we naar die 1,5 metersamenleving toe kunnen. Dat is een bijna fysieke operatie: hoe organiseren we dat, bijvoorbeeld in supermarkten? De minister-president

refereert daaraan. Tegelijkertijd zeggen mensen die in de geestelijke gezondheidszorg werken ook: dit heeft ook een mentale weerslag op de bevolking. Er zullen mensen zijn die uit deze crisis weglopen met PTSS, met stress, als gevolg van het lang op één plekje met een gezin samenleven en alle stress die daar soms mee gepaard gaat. Neemt het kabinet ook deze uitdaging op zich? Denkt het na over de periode hierna, ook in mentaal of geestelijk opzicht?

Minister **Rutte**:
Ja. Wat betreft de zorgcapaciteit zal Hugo de Jonge hier nader op ingaan, maar het antwoord is ja. Je hebt hier namelijk te maken met een aantal heel essentiële vragen. Het gaat om de heel essentiële praktische vraag van mensen op de intensive cares, die het hopelijk overleven, maar er soms toch zwaar gehavend af komen en lang moeten revalideren: wat betekent dat voor de revalidatiecapaciteit in de zorg? Maar het gaat inderdaad ook om de vraag: wat gebeurt er geestelijk? Dat was heel indrukwekkend in het gesprek met de kerken van vanmorgen. Zij zeiden dat naarmate dit langer duurt, het een enorme impact kan krijgen op mensen. Daarbij werd letterlijk het woord PTSS gebruikt. Het is nog heel moeilijk in te schatten hoe dat zal zijn, omdat er tegelijkertijd ook weer zo veel liefde — ik gebruik dat woord maar even — is in de samenleving, zo veel betrokkenheid bij elkaar. Er is heel intensief contact. Dat is niet fysiek, maar sommige mensen van de kerken zeiden: we hebben nu eigenlijk veel meer contact met onze gemeente. Hoewel we ze op zondag niet zien, weten we nu ineens veel meer wat er gebeurt achter de voordeur, wat mensen meemaken, hoe mensen in het leven staan, dan we eerder wisten.

Zij zeiden ook: "Het laatste wat wij willen zijn als kerk is het slachtoffer van deze crisis. Wij mogen nooit het slachtoffer zijn. Wij als kerken moeten ons juist aanpassen aan deze situatie." Je moet je realiseren dat er in het Midden-Oosten kerken zijn die zo lang als ze bestaan, soms wel 600 of 700 jaar, nog nooit dicht zijn geweest — nog nooit! — maar nu dicht zijn, en dat kerkdiensten in Nederland ook in de oorlog in enigerlei vorm door konden gaan, en dat nu niet kunnen. Nu moeten ze die omslag maken. We proberen er natuurlijk over na te denken en er een beeld van te krijgen welke impact dit breder in de samenleving heeft op mensen. De Jonge zal dadelijk nog iets zeggen over kwesties van huiselijk geweld en hoe we daarmee omgaan. De heer Asscher heeft op dat punt vragen gesteld. Maar breed op dat punt: ja, daar proberen we zo goed mogelijk antwoord op te geven, al is het lastig om in te schatten hoe groot dat is.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Daarbij moet ook onderscheid worden gemaakt tussen de korte termijn en de lange termijn. Op de korte termijn is er namelijk een enorme druk op bijvoorbeeld het ic-personeel. Gommers sprak daar ook over bij de technische briefing. Hij sprak over burn-out en de dreiging van burn-out. Er is inderdaad een enorme druk op dat personeel. Maar het gaat ook om de lange termijn: wat gebeurt hierna? Het is dus goed als het kabinet dat oppakt en nu ook al nadenkt, hoe druk en hoe heftig het ook is in deze crisis, over de periode daarna.

Minister **Rutte**:
Het was indrukwekkend hoe hij vertelde over een van zijn collega's, die letterlijk stond te huilen. Hij zei toen: joh, kom even — nou ja, niet letterlijk natuurlijk, want dat mag dan niet, maar hij probeerde zo goed mogelijk steun te geven. Hij zei ook: alsjeblieft, ga weer aan het werk. Maar dat is natuurlijk zó zwaar. In die ene anekdote, die hij ergens in een programma vertelde of aan mij vertelde — ik dacht dat ik het op televisie gezien had — zat zo sterk wat er op dit moment gebeurt en wat je nu vraagt van mensen die normaal gesproken natuurlijk al heel zwaar werk doen. Je weet dat veel mensen die op de intensive care terechtkomen, vanwege auto-ongelukken, hartklachten of andere zaken, of gepland na een operatie, het normaal helaas ook niet redden. Mensen zijn daar echt wel iets gewend, maar dit is zo veel groter en zo heftig. En dan moet er ook nog zo snel worden opgeschaald. Er zijn ook zorgen: "kunnen we de kwaliteit wel leveren?" en "wat vraagt de politiek, en kunnen we dat allemaal aan?". Daar komen uiteindelijk ook dit soort vervolgvraagstukken achter weg. Ik ben dat eens met de heer Segers.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
We zien nu eigenlijk welke beroepen echt cruciaal zijn in onze samenleving: mensen die werken in de zorg, agenten, winkelpersoneel. Daar is terecht veel waardering voor. Maar we horen bij die mensen ook veel zorgen, vooral over hoe het verdergaat na deze crisis en vooral ook over wie dat gaat betalen. Daar wordt nu volop over nagedacht. Dan gaat het over exitstrategieën en over hoe we onze economie in het vervolg gaan inrichten. Is de minister-president het ermee eens dat we dat op een rechtvaardige manier moeten doen en dat dat ook zou moeten betekenen dat de mensen die nu zo hard doorwerken om de samenleving draaiende te houden, daar straks niet de rekening van mogen krijgen?

Minister **Rutte**:
Eens, ja. Er is ook een motie aangenomen — ik dacht van mevrouw Marijnissen — specifiek over het zorgpersoneel, dat natuurlijk in het bijzonder hierdoor wordt geraakt. Maar het is breder. Ik ben dat met haar eens.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Dat vind ik goed om te horen. Vorige week verraste de minister-president mij een beetje toen hij Nederland als een diepsocialistisch land betitelde. Ik vroeg mij af wat dat zou betekenen. Maar als dat betekent dat de VVD zegt "we hebben geleerd van die crisis van tien jaar geleden, toen de banken werden gered maar de mensen daarvoor vooral moesten betalen", dan doet het mij goed om dit te horen. Het lijkt me erg wrang als we van de mensen die nu moeten doorwerken, straks vragen om de rekening te betalen.

Minister **Rutte**:
Nu dreigt het debat een wat meer politiek karakter te krijgen, wat uiteraard ook hoort hier in de Tweede Kamer. Je redt niet banken omdat je banken zo leuk vindt. Ik sta heel sympathiek tegenover alle mensen die bij banken werken en die gun ik het beste, maar de banken zijn geen doel op zichzelf. Alleen, ze waren toen heel belangrijk, en nog steeds, als transmissieriem van onze economie. Daarom was het cruciaal dat Balkenende en Bos in 2008 en 2009

met volle steun van mijn partij, toen vanuit de oppositie, die reddingsactie zijn gestart. Ik sta er nog steeds achter dat ze dat deden en dat wij dat als oppositiepartij toen steunden. Dat we een diepsocialistisch land zijn, is een constatering. Ik zeg niet dat dat wenselijk is, maar het is een constatering, omdat in Nederland het overgrote deel van wat we met elkaar produceren wordt herverdeeld, ten eerste langs de as van de gezondheidszorg — die is in Nederland heel democratisch; we zijn er trots op dat de koning dezelfde behandeling krijgt als de schoonmaker — en ten tweede via de sociale zekerheid. Die organiseren de verdeling van onze welvaart. Daarmee zijn we een land dat ik dan niet "diepsocialistisch" zal noemen maar, iets neutraler, "Scandinavisch". Ik zie dat mijn partij wat rustiger wordt van die omschrijving. Bovendien zou de heer Asscher dan kunnen denken: dan hoef ik er geen zetels meer bij te halen, want we zijn het al. Ik wil ook hem natuurlijk de ambitie laten hebben om te groeien.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Toch even, voorzitter. Ik weet niet of het waar is wat de minister-president zegt, namelijk dat de koning in dit land dezelfde behandeling krijgt als de schoonmaker. Ik waag dat te betwijfelen.

Minister **Rutte**:
In de ziekenhuizen? Ja, dat is echt zo.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Ja, maar ik heb het hier over het vervolg van deze crisis. We weten allemaal dat we nu heel hard het coronavirus aan het bevechten zijn. Maar we weten ook allemaal dat het hierna moeilijk gaat worden. Ik refereerde natuurlijk niet voor niks aan die crisis van tien jaar geleden. Toen is wel degelijk de rekening gelegd bij de mensen die nu moeten doorwerken. Toen is er bezuinigd op de publieke sector. Toen is onze pensioenleeftijd, onze AOW-leeftijd, verhoogd. Ik vind het wel belangrijk om vandaag in dit debat te markeren dat onze minister-president uitspreekt dat we die fout van tien jaar geleden nu niet weer moeten maken. We klappen nu terecht voor onze zorgverleners en ons winkelpersoneel, die onze samenleving draaiende houden, maar zij verdienen het ook dat wij hier vandaag uitspreken dat, als we gaan nadenken over de exitstrategieën, het rechtvaardig en sociaal moet en dat we het geld halen daar waar het zit, en dat is dus niet bij die zorgverleners en pakketbezorgers.

Minister **Rutte**:
Ik ben toch bang dat we het dan niet helemaal eens zijn. In een moeilijke fase zijn we als Nederland bereid geweest om vergaande hervormingen door te voeren in al onze grote arrangementen, zoals de sociale zekerheid, inclusief de noodzakelijke verhoging van de leeftijd waarop we in Nederland met pensioen gaan. Juist dat heeft ervoor gezorgd dat we met elkaar de grote appel voor de dorst konden opbouwen dankzij dewelke Nederland nu in staat is om in deze grote crisis zonder al te grote problemen — althans, zolang dat niet al te lang aanhoudt natuurlijk, want ook daar zitten grenzen aan — op die crisis te reageren. We konden een paar weken geleden met een slanke hand naar de kapitaalmarkt om 65 miljard te lenen omdat er groot vertrouwen is in de soliditeit van de Nederlandse overheidsfinanciën. Dus ik denk echt dat dat noodzakelijk was. Dat doe je niet voor je lol; dat doe je om er met elkaar voor te zorgen dat je weer klaarstaat voor een volgende klap. Je repareert het dak dus als de zon schijnt. Zo uit de crisis komen heeft altijd vergaande maatschappelijke gevolgen. Ik verdedig dus toch de strategie en de aanpak van de afgelopen tien jaar, waarin ik toch ook zelf een, uiteraard beperkte, rol heb gehad.

De **voorzitter**:
Gaat u verder. O, de heer Wilders.

De heer **Wilders** (PVV):
Het grote terugkijken naar wat er allemaal is gebeurd en hoe het zo is gekomen, doen we wel op een later moment. Nu heeft de minister-president het over de toekomst en over hoe het er in de toekomst uit komt te zien. Denkt hij dan bijvoorbeeld ook aan meer investeren in de zorg? Ik denk dat wij dit jaar al zullen zien dat we een tekort hebben aan zorgpersoneel. Dat staat nog los van de kwaliteit en de waardering, waar mevrouw Marijnissen terecht over spreekt. Ik denk dat we überhaupt meer zorgpersoneel nodig hebben en dat we misschien wat voorzichtiger moeten zijn met het sluiten van ziekenhuizen. Misschien moeten we met de intensivecarecapaciteit ook een tandje hoger of moeten we er in ieder geval voor zorgen dat die in de toekomst in voorkomende gevallen makkelijker en sneller voorhanden is. Hoort dat ook bij de exercitie van de minister-president als hij het erover heeft dat Nederland zich in de toekomst moet aanpassen?

Minister **Rutte**:
Ja, daar ben ik het in algemene zin mee eens. Je moet lessen trekken uit deze crisis. Dat zullen we moeten gaan doen. Ik haal twee dingen uit het betoog van de heer Wilders die dat misschien illustreren. Het eerste waar je in de toekomst naar zou moeten kijken is de intensivecarecapaciteit. Je zag nu al dat er van 1.150 ic-bedden normaal gesproken enige honderden leegstaan. Ik denk niet dat het zinvol is om veel meer ic-bedden te hebben. In Duitsland heeft men er 25.000 op een bevolking die vijf keer groter is dan die van Nederland. Dat zou in het Nederlandse systeem betekenen dat heel veel van die bedden leegstaan. Wilders gaf zelf eigenlijk al de suggestie: we moeten erover nadenken hoe je in een situatie waarin dat nodig is, veel sneller kunt opschalen. Dat is er dus eentje waarover ik het met hem eens ben.

Eerlijk gezegd ben ik het niet eens met de uitspraak dat er is bezuinigd op de zorg. De zorguitgaven zijn in de afgelopen tien jaar verdubbeld. Er is niet bezuinigd op de gezondheidszorg. De sociale zekerheid beweegt zich al jarenlang zo tussen de 60 en de 75 miljard. Sinds ik in de politiek zit zijn de zorguitgaven verdubbeld, van 45 miljard naar 100 miljard. Dus daar is niet op bezuinigd.

De heer **Wilders** (PVV):
De uitgaven zijn misschien gestegen, maar er is wel zeker op verschillende manieren gekort. Daarbij gaat het om de medewerkers in de zorg, zeker tot 2015, maar ook daarna. Onder het kabinet dat u met de heer Asscher had, zijn wel degelijk mensen ontslagen. Maar los daarvan, want dan

wordt het weer heel erg politiek en, nogmaals, dat kunnen we ook op een ander moment doen. We zien wat er nu gebeurt met beschermingsmaterialen. Ik noem mondkapjes en bijvoorbeeld zuurstof voor op de ic's. Daar waren we gewoon niet goed op voorbereid. Ik vraag aan de minister-president om ook in den brede te kijken naar al die middelen. Misschien hoeven wij niet, zoals in Duitsland, 25.000 ic-bedden te hebben, maar ik denk wel wat meer dan nu. Het is ook belangrijk dat we ervoor zorgen dat we die wat eerder bij de hand hebben en dat de productie van die middelen structureel in Nederland plaatsvindt. En misschien is wel het allerbelangrijkste dat we het zorgpersoneel niet alleen beter waarderen, maar daar ook nog meer op inzetten en, nogmaals, niet alleen dit jaar. Belangrijk is dat we ook voor de komende jaren met elkaar af gaan spreken, van welke partij we ook zijn, dat zorg eigenlijk misschien wel bovenaan al onze politieke lijstjes staat en dat we elkaar erin kunnen vinden — of je dat nou bezuinigen noemt of niet bezuinigen — dat we daarin meer gaan investeren.

Minister **Rutte**:
In algemene zin: eens. Wij moeten lessen trekken uit de crisis. Altijd. Dan moet je dus nadenken... Het lastige is natuurlijk altijd, maar ook dat moeten we dan gaan doen ... Dat vind ik echt nog wel een breinbreker waar we met elkaar tijd voor moeten nemen. Het risico daarbij is natuurlijk dat je je voorbereidt op precies deze crisis nog een keer. Het ingewikkelde is dat precies deze crisis nog een keer, niet zo heel waarschijnlijk is. Je moet dus gaan nadenken: hoe kan ik nog veel flexibeler capaciteit opschalen en hoe kan ik, als dat nodig is, ook een nationale productiecapaciteit lostrekken? In die zin ben ik het met Wilders eens; die lessen moeten we zorgvuldig gaan evalueren en gaan trekken uit deze crisis.

Voorzitter. Dan is er een aantal vragen over het economische pakket. Ik zal proberen om die kort te behandelen. Kortheidshalve: er zijn vragen gesteld over het vraagstuk van aanvullende maatregelen voor kortdurend seizoenswerk, in het bijzonder de sierteelt. Mag ik daarover zeggen dat we op dit moment aan het kijken zijn om daar een oplossing voor te vinden? Dat wordt niet meer deze week maar, ik denk, volgende week. Vraagt u mij nog niet precies hoe we dat gaan doen. Daar zijn we echt over in gesprek. Maar u ziet dat wij proberen steeds te kijken naar de vraag: waar zitten witte vlekken, waar kunnen we meer doen? Dus in het bijzonder zijn we nu aan het kijken naar drie dingen. Dat is ten eerste, ik noemde het al: het seizoenswerk. Dat is ten tweede, ook al door mij genoemd: de sierteelt. En ik noem ten derde de flexwerkers. Het gaat erom dat we daar meer kunnen doen. Daar kan natuurlijk nu al het nodige. Die kunnen in een aantal gevallen aanspraak maken op de NOW-regeling. Als dat niet zo is, kunnen ze uiteraard gebruikmaken van bestaande regelingen als de WW en de bijstand. Maar we kijken heel specifiek naar die drie groepen. Dat heeft Wouter Koolmees vandaag ook gezegd. En daar komen we dus op terug.

Dan de taxichauffeurs. Ja, inderdaad. Maar ik zeg tegen de heer Azarkan: ook de marktlieden staan inmiddels op de lijst. De TOGS-regeling wordt steeds aangevuld. De markthandel, zowel food als non-food, valt daar nu onder.

Liquiditeitssteun is echt een groot vraagstuk. Ik ben met de heer Baudet eens dat dat echt een groot punt is. We moeten ervoor zorgen dat het via de banken terechtkomt bij de mensen die het betreft. We kijken naar de voorstellen, ook naar de voorstellen die de heer Baudet op dat punt heeft gedaan. Op dit moment zijn die gesprekken met de banken gaande.

Dan heel specifiek de vraag van de heer Segers over sekswerkers. Maatschappelijk werk helpt hen om een beroep te doen op het noodpakket. Als zij als zelfstandige werken, bestaat het recht op de Tozo-regeling. Als zij in dienstbetrekking werken, heeft de werkgever bij doorbetaling van het loon recht op de NOW-regeling. In andere gevallen zijn er uiteraard de bestaande vangnetten. Er is nog een specifieke vraag over de onlineadvertenties. Dit zijn uiteraard — mooier kan ik het niet maken — contactberoepen. Daar is een verbod op. Daaronder valt dus ook de prostitutie. Navraag leert overigens dat het aantal onlineadvertenties drastisch is gedaald. Wij begrijpen dat veel adverteerders advertenties online laten staan om onder de aandacht te blijven, maar niet om daadwerkelijk de afspraken te maken. Dat is dus meer om de sector in beeld te houden en niet om afspraken te maken.

Voorzitter. Er liggen nog twee vragen over de economie. Dat is allereerst de vraag van de heer Van Haga over de samenloop tussen de Tozo en de AOW. Daar geldt, net zoals dat voor de bbz geldt, dat een zelfstandige ondernemer boven de AOW-gerechtigde leeftijd geen recht heeft op aanvullende bijstand. Want die zitten als boven het sociaal minimum. Dus voor hen is de regeling niet bedoeld. Maar een AOW-gerechtigde persoon kan een jongere partner hebben die ondernemer is. En dan heeft die wel recht op de Tozo.

Tot slot het risico dat zelfstandigen hun bedrijf moeten liquideren, omdat ze geen toegang krijgen tot een regeling. Dan zouden ze eerst hun bedrijf ook daadwerkelijk moeten opheffen. Ik wijs erop dat de Tozo geen vermogenstoets bevat. Daarover bestaat misschien een misverstand. Een vermogen in een bedrijf of daarbuiten telt dus niet mee voor die regeling. Dat is een verschil met het Bbz, het Besluit bijstandsverlening zelfstandigen. Mocht ik de heer Van Haga verkeerd hebben begrepen, dan kan hij dat nog wel even toelichten.

Voorzitter. Dat zijn de antwoorden op de vragen over de economie. Daarna heb ik nog een paar losse vragen te beantwoorden.

De **voorzitter**:
Er zijn interrupties van mevrouw Ouwehand, de heer Segers, de heer Baudet en de heer Asscher. Allereerst mevrouw Ouwehand.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Eerder heeft het kabinet bevestigend geantwoord toen de Partij voor de Dieren voorstelde om het oplossen van deze crisis niet los te zien van de andere uitdagingen waar we ook voor staan. Ik noem bijvoorbeeld het biodiversiteitsverlies en de klimaatverandering. Ik wil de minister-president iets vragen over het oplossen van de problemen in de sierteelt. Mensen moeten geholpen worden, maar het betreft economische activiteiten die ook ten koste gaan van onze gezondheid. Er wordt heel veel gif gebruikt in de

sierteelt, in de bollenteelt, waardoor op 250 meter afstand nog gifresten in de luiers van baby's worden gevonden. En het is een bedreiging voor de biodiversiteit. Neemt het kabinet de manier waarop we op de lange termijn met deze economische activiteit in ons land moeten omgaan wel mee bij het uitwerken van de steunmaatregelen?

Minister **Rutte**:
Nee. Het antwoord is simpelweg nee. We hebben gewoon een prachtige sierteeltsector in Nederland. Die heeft het zwaar. Dat hangt ook samen met het seizoenswerk. We zijn aan het kijken wat we daaraan kunnen doen. Maar nee; het antwoord is nee.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dit vind ik toch wel heel teleurstellend, want de minister-president zei gisteren in de persconferentie, en vandaag ook weer — en dat sterkte mijn hart — dat er geen tegenstelling is tussen volksgezondheid en economie. Dat zijn twee kanten van dezelfde medaille. Mensen die in de buurt wonen van de bollenvelden vragen nu al jaren aan de politiek om een maatregel te nemen om te stoppen met dat gifgebruik. Onze biodiversiteit holt achteruit. Dan is het toch onverstandig om die twee grote belangrijke vragen niet mee te nemen in hoe je nadenkt over die sector en in wat je daarvoor regelt? Nogmaals, de mensen die nu getroffen worden moet je helpen. Maar of we op de lange termijn deze economische activiteit op deze manier moeten voortzetten, daar kan je toch niet volgend jaar pas over na gaan denken? Dat vind ik onverstandig.

Minister **Rutte**:
Nou ja, met alle respect, voorzitter, maar we proberen nu een crisis te runnen met elkaar, zowel qua medische impact op de samenleving als qua economische impact. Dat zijn inderdaad twee kanten van dezelfde medaille; daar zit geen spanning tussen. Maar het zijn wel enorme vraagstukken. Dit is een sector die zwaar geraakt wordt en waar specifieke zaken spelen. Ik was maandag op werkbezoek in de transportsector. Een van de bedrijven is helemaal bezig met het rijden van sierteelt op Italië. Dat ligt helemaal stil. Dat heeft een enorme impact. Niet alleen op zo'n transportbedrijf, maar ook op de bedrijven die hun toeleveren en voor wie zij rijden. Het is echt niet mogelijk om te zeggen: we gaan zo'n sector ondersteunen, maar we gaan intussen ook nog eens even middenin die crisis een heel fundamenteel gesprek hebben over de wenselijkheid van de sierteelt. Waar het in algemene zin gaat om het nemen van maatregelen om ervoor te zorgen dat er fatsoenlijk geproduceerd wordt, ook milieutechnisch et cetera, zeg ik: dat doen we natuurlijk altijd al. Als er nog bijzondere vraagstukken spelen in deze sector, dan zullen we dat hebben te bezien en zullen we ons daartoe hebben te verhouden. Maar dat speelt nu echt geen rol. Er is nu helemaal geen tijd voor om dat soort fundamentele gesprekken te voeren. Hadden we die luxe maar. Dat zou mooi zijn.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
De minister-president kan wel doen alsof dit zomaar uit de lucht komt vallen, maar de gezondheidsproblemen van mensen die in de buurt van bollenvelden wonen, spelen al 15 jaar. Mensen die in die sector werken, hebben vaker parkinson. Hoe komt dat? Omdat er met gif wordt gewerkt. Dus dat is een reëel gezondheidsprobleem. De minister-president kan hier niet alles uit de kast trekken om deze acute gezondheidscrisis op te lossen en blijven wegkijken van al die andere gezondheidsproblemen die ook spelen en waarbij mensen ook recht hebben op een overheid die hen beschermt.

Minister **Rutte**:
Ik wil best met mevrouw Ouwehand het gesprek voeren over allerlei sectoren in de landbouw en over hoe we onze landbouw organiseren. Maar nu is dat even niet aan de orde. Die tijd hebben we nu niet. Het gaat om bedrijven die dreigen om te vallen of die in grote problemen zitten. Die probeer je te helpen. Dat is wat nu speelt. Natuurlijk, daarnaast mag je over elke sector die wij in Nederland hebben met elkaar praten over de vraag wat hun bijdrage is aan het land, of er nog vraagstukken zijn die er spelen en hoe zij zich houden aan de wet- en regelgeving. Maar het is nu toch onmogelijk om te zeggen "we gaan eens een heel fundamenteel debat voeren over het nut van de sierteeltsector", terwijl onze economie in de grootste crisis zit sinds de Tweede Wereldoorlog? Die luxe hebben we nu toch niet?

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Er zijn inderdaad best vragen te stellen over de verduurzaming van bijvoorbeeld de sierteeltsector, maar ik ben het met de minister-president eens dat het nu een kwestie is van "to be or not to be". Er zijn allerlei gezonde familiebedrijven die anders dreigen om te vallen. Dan is de schade echt niet te overzien. Dat ben ik met hem eens.

Hij leek even alleen de relatie te leggen tussen seizoensarbeid en sierteelt, terwijl de vragen op dat punt nog wel wat breder zijn, omdat het werk doorgaat. Er moet gewoon worden geoogst, bijvoorbeeld. Anders kan er niet opnieuw worden geplant. Dus dat gaat door, maar er is geen export. Er is iets van 80% à 90% omzetverlies. Dat is tamelijk dramatisch. Mijn vraag is, of hij inderdaad wil kijken naar die heel specifieke situatie van de sierteelt. Als dat wordt meegenomen, wachten wij rustig de uitwerking af. Maar het is wel specifieker dan alleen het probleem van de seizoensarbeid.

Minister **Rutte**:
Zeker, dat had ik zo moeten zeggen. Het zijn aparte dingen, maar er zit in zekere zin een overlap in. Maar de sierteelt heeft daarnaast helemaal zijn eigen specifieke problemen. Ik moest even denken aan mijn eigen bloemenman op mijn pleintje. Toen dat hamsteren van al die wc-rollen bezig was, had hij bij zijn bloemenzaakje een bord staan: niet hamsteren, maximaal tien bossen per persoon. Toen dacht ik: ja, zo kan het ook.

De heer **Baudet** (FvD):
Ik heb een vraag over de liquiditeitssteun voor ondernemers. Dat is echt een enorm probleem. Ik hoorde de minister-president in principe met sympathie over ons plan spreken, althans over het onderzoeken van mogelijkheden om die liquiditeitssteun te vergroten. Wij stellen voor om naar Duits model garanties te geven aan banken voor 100% aan mkb-leningen. Dat betekent dat ze veel sneller zullen

worden afgesloten, want dan hoeven die banken niet zelf nog allerlei checks te doen. In elk systeem zullen er dingen misgaan, maar dit is een manier om heel snel die liquiditeit op orde te krijgen. Dat kan de regering vanmiddag nog besluiten. Zou de minister-president daar toch wat explicieter op willen ingaan?

Minister **Rutte**:
Ik bedoelde niet te zeggen dat wij het eens zijn met de heer Baudet. Ik ben het eens met zijn analyse dat hier een groot probleem ligt. Vandaag vindt weer een gesprek met de banken plaats, omdat ook de laatste cijfers over de mate waarin de liquiditeit wordt doorgezet naar het bedrijfsleven ons niet bevallen. We hebben daar een heel pakket maatregelen voor genomen. Door een speling van het lot is het vaak zo dat als de heer Baudet op televisie is, ik net de tv aanzet. Daar moeten we het eens over hebben. Ik zie helemaal niet zoveel praatprogramma's, maar ik zag hem dus gisteren en ik heb vanmorgen ook even gevraagd wat die Duitse aanpak is. Daar zitten heel veel haken en ogen aan. Het is dus niet zo dat ik daar nu ja op zeg. Ik vind wel dat je in zo'n crisis bereid moet zijn om na te denken over suggesties die ook de oppositiepartijen doen. Daar wordt dus naar gekeken. Op dit moment is het niet zo dat het zomaar past in het Nederlandse systeem. We zijn nu eerst met de banken in gesprek, ook vandaag weer, om ervoor te zorgen dat die liquiditeitsstroom veel beter gaat lopen. Wij kijken gewoon altijd naar suggesties, maar zonder daar nu inhoudelijk ja of nee op te zeggen.

De heer **Baudet** (FvD):
Misschien wil het lot u iets duidelijk maken.

Minister **Rutte**:
We moeten het er eens over hebben hoe dat nou kan.

De heer **Baudet** (FvD):
De garantiestelling vanuit de overheid voor leningen van die banken is één element. Een ander punt dat daarmee samenhangt, is een maximale rente van 1%. Er hebben mij verhalen bereikt over woekerrentes tot 14,5% die nu aan ondernemers gerekend worden. Dat kan toch niet? Daar kunt u zich toch expliciet en onomwonden over uitspreken? Dat kan absoluut niet. Dat moet stoppen. Daar kunt u zelfs ook nog een maatregel voor nemen. Een derde punt betreft die afsluitpremie van 3,9%. Als je als mkb-ondernemer een ton leent, dan betaal je al €3.900 alleen om die deal te maken. Dat kan toch niet? Dat is ook helemaal niet nodig. Er is geen enkele reden waarom dat zo zou moeten zijn in Nederland. En dat moet niet nog een week wachten. Dat kan niet nog tien dagen even blijven liggen.

Minister **Rutte**:
We zitten daar echt bovenop. Alle suggesties die gedaan zijn, ook uit de hoek van Forum voor Democratie, bekijken we altijd. Maar ik ga ze nu niet van commentaar voorzien, want er zitten echt heel veel haken en ogen aan. En de heer Baudet zegt ook een paar dingen die hij hoort uit de sector. Ik hoor ook dingen waarvan ik denk: o, gaat dat zo? Daar moet ik nog eens even goed naar kijken. Ik ga er nu niet als premier hier commentaar op geven, want dan geef ik commentaar op geruchten en dat wil ik nooit doen.

De heer **Baudet** (FvD):
Ik wil er nog één ding aan toevoegen om het echt af te maken. Ik hoop dat ik het niet voor niets zeg en dat u het al weet, maar het is natuurlijk ook zo dat het verlies van liquiditeit, dat bedrijven failliet gaan, dat de economie een duik maakt, niet alleen een monetair of financieel gegeven is, maar ook echt gaat over mensenlevens.

Minister **Rutte**:
Absoluut.

De heer **Baudet** (FvD):
Dat zei u gisteren ook bij uw persconferentie: gezondheid en economie horen hand in hand te gaan. Ze gaan ook hand in hand. Als we nu alles opofferen voor de gezondheidszorg, dan verlies je niet alleen welvaart maar ook daadwerkelijk levens. Dat is op een gegeven moment echt uit te drukken in levensjaren, in gezondheid, in ziekte enzovoorts.

Minister **Rutte**:
Met dat deel van het optreden van de heer Baudet gisteren en in zijn bijdrage vandaag ben ik het toch niet eens. Eerst even over die liquiditeit. Eens, dat moet worden aangepakt. Alle voorstellen worden bekeken. We proberen nu eerst met het pakket dat er ligt de banken aan te zetten tot een veel grotere liquiditeitsstroom. In het laatste punt van de heer Baudet zit toch weer een tegenstelling tussen gezondheid en economie. Die hoor ik er althans in. Hij schudt nee, dus dan heb ik dat verkeerd gehoord. Dan zijn we het toch eens. Geen tegenstelling. Mooi.

De **voorzitter**:
Dan ga ik naar de heer Asscher.

De heer **Asscher** (PvdA):
De premier zit deze weken in zijn socialistische fase. Er wordt volop gesproken over extra steun aan grote bedrijven, zoals KLM. Ik wil hem vragen of hij daarbij ook de regels voor dat soort steunoperaties kan toezeggen. Dat wil zeggen dat er rekening wordt gehouden met de belangen van werknemers, dat er geen steun komt zonder zeggenschap en dat anderen meebetalen.

Minister **Rutte**:
Konden we het allemaal maar zo precies knippen. Dat gaat niet altijd. We proberen nu natuurlijk alles. Met het pakket voor drie maanden, inmiddels in omvang gegroeid tot 20 miljard, probeer je zo veel mogelijk sectoren en banen overeind te houden. Je probeert daarbij steeds te kijken waar de witte vlekken zitten. Daarom kijken we nu opnieuw naar flexwerkers, seizoenswerkers en de sierteelt. Ik vermoed — of ik begrijp hem verkeerd — dat de heer Asscher refereert aan de discussie vorige week over KLM. Als dat niet zo is, dan ben ik misschien onterecht wantrouwend. Hij schudt nee. In algemene zin probeer je natuurlijk de medezeggenschap en de normale processen in bedrijven

daarbij ook in beeld te houden, maar je hebt niet altijd de tijd en de luxe om dat te doen. Soms moet er snel worden geacteerd om te zorgen dat een essentieel bedrijf, met de banen daarachter, niet omvalt.

De heer **Asscher** (PvdA):
Het is geen theoretische discussie. De casus is extra steun voor een bedrijf als KLM. Je kunt zien aankomen dat er meer nodig is. Daar wordt door Hoekstra over gesproken. Het is ook niet iets om even los te knippen. Nee, dit zijn gewoon lessen uit de bankencrisis. Wat zijn de lessen uit de bankencrisis? Soms moet je bedrijven helpen, maar je moet daar zeggenschap voor terugkrijgen, je moet duidelijke afspraken maken over de werknemers en anderen moeten meebetalen, in dit geval de aandeelhouders. Kan de premier toezeggen dat als hij of althans zijn kabinet de komende 24 tot 48 uur of de komende week steun verleent aan een bedrijf als KLM, hij die regels toepast? Dat is belangrijk, want het gaat om miljarden die van de Nederlanders zijn en die we gebruiken om banen te redden, maar niet zonder voorwaarden.

Minister **Rutte**:
Dan gaat het dus niet over de discussie vorige week over KLM. Dat was even het wantrouwen dat ik onterecht voelde. Het gaat nu over: stel nou dat. Ik wil dat even abstraheren van KLM. Ik wil hier niet over een bedrijf praten, want dat is niet juist. In algemene zin snap ik wat de heer Asscher zegt. Ik kan hier niet precies toezeggen dat al die elementen altijd een rol zullen spelen, maar in algemene zin ben ik het met hem eens dat als je in een bedrijf zover gaat dat je equity moet nemen of moet gaan participeren, daar natuurlijk ook wensen en voorwaarden vanuit de overheid tegenover moeten staan. Dat is in algemene zin. Ik wil hem toezeggen dat ik vraag om de suggesties die hij heeft gedaan nog even ambtelijk te analyseren. Ik wil er nog even met mijn adviseurs over doorpraten of ik daar ja op kan zeggen. Dan kom ik daar in tweede termijn even op terug, maar ik abstraheer het dan wel van een bedrijf. Ik wil nu niet speculeren over één onderneming.

De heer **Asscher** (PvdA):
Ik wil ook heel graag abstraheren. Vorige week hebben we geabstraheerd van Italië en nu abstraheren we van KLM, maar we weten wel dat het nu aan de orde is en dat er wordt gesproken over achtergestelde leningen om verliezen te dempen. Dan maakt het wel heel veel uit of wij ook van tevoren met elkaar kunnen uitspreken: ja, we willen die banen redden; dit is ook een essentieel en vitaal onderdeel van onze economie. De lessen uit de bankencrisis zijn er niet voor niets. Het zijn niet al die eisen. Nee, het zijn drie logische conclusies die we toen met elkaar als samenleving hebben getrokken. Als je een bedrijf moet redden, als je een bank moet redden of een grote luchtvaartmaatschappij, denk aan de werknemers, zorg dat je zeggenschap hebt en zorg dat anderen meebetalen.

Minister **Rutte**:
Ik vind ze ook niet op voorhand vreemd, maar ik wil mij nog even ambtelijk laten adviseren voordat ik er verder op reflecteer. De heer Asscher is mij gewoon een stap voor. Dan kom ik er in tweede termijn op terug.

De **voorzitter**:
De heer Van Haga en dan de heer Jetten.

De heer **Van Haga** (Van Haga):
Mijn vraag ging eigenlijk over een andere groep, dus sta mij toe om dat hier wat te verduidelijken. Het gaat om een relatief kleine groep van ik denk enkele tienduizenden mensen die ooit bijvoorbeeld in een bedrijfsreorganisatie zijn vertrokken, die wel WW-rechten hebben opgebouwd maar daar geen gebruik van hebben gemaakt, vervolgens bijvoorbeeld een bedrijfje hebben opgestart als zzp'er of een eenmanszaak en die nu plotseling geen omzet meer hebben. Zij kunnen alsnog aanspraak maken op hun WW-rechten, maar er zit een of andere kafkaëske regel in waardoor ze worden verplicht om eerst hun bv of hun eenmanszaak te liquideren. Volgens mij is dat in één pennenstreek op te heffen. Ik zou er normaal gesproken een motie over indienen, maar ik heb maar 40 seconden en ik moet straks drie moties gaan indienen. Dus als u daarover een toezegging wilt doen, dan komt u mij enorm tegemoet.

Minister **Rutte**:
Dat kan ik zo niet doen, maar ik begrijp nu de vraag van de heer Van Haga. Ik had de vraag, zo bleek uit mijn beantwoording, anders geïnterpreteerd, namelijk de verhouding tot bedrijfsliquidatie, de Bbz en de Tozo-regeling. Ik begrijp beter wat hij bedoelt. Dat moet ik echt eventjes navragen. Dat durf ik niet uit mijn hoofd te zeggen.

De **voorzitter**:
En daar komt u op terug?

Minister **Rutte**:
Daar kom ik op terug, zeker. Dus ik kom op twee dingen terug: KLM, de vraag van de heer Asscher, en de vraag van de heer Van Haga.

De heer **Van Haga** (Van Haga):
Oké, dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De heer Jetten.

De heer **Jetten** (D66):
Voorzitter, twee vragen. De eerste vraag is kort. De premier heeft nu een aantal keren flexwerkers en seizoenswerkers genoemd als groepen waar het kabinet nog nader naar kijkt voor het economische steunpakket. Kan hij voor veel mensen die zich zorgen maken en dit debat volgen bevestigen dat ook flexwerkers en seizoenswerkers in de cultuursector en de evenementensector daarin worden meegenomen?

Minister **Rutte**:
Zolang D66 in de coalitie zit zeker.

De heer **Jetten** (D66):
Dat is fijn. Dank u wel.

Minister **Rutte**:
Zonder gekheid: dat geldt ook voor mij.

De heer **Jetten** (D66):
Dat is heel goed, want ik denk dat we nu allemaal merken hoe belangrijk muziek, boeken, et cetera zijn.

Minister **Rutte**:
Ook voor mij persoonlijk. Zeker.

De heer **Jetten** (D66):
Dank. Dan mijn tweede vraag. Mevrouw Ouwehand stelde net vragen aan de premier over of we nou niet voorwaarden moeten verbinden aan steun voor de sierteeltsector. De premier antwoordde daarop: "Nou, dat zijn wel heel fundamentele gesprekken. Hadden we daar de tijd maar voor. Dat is een luxe die we ons nu niet kunnen veroorloven." Maar als ik kijk naar de inzet van Nederland, van het kabinet, in Brussel, is dat natuurlijk precies wat Nederland doet. Het huis in Zuid-Europa staat in brand en in ruil voor steun voor de medische ramp en de economische ramp die daar gaande is, stelt Nederland voorwaarden. Dat is eigenlijk precies wat mevrouw Ouwehand bepleit en de premier dus een overbodige luxe vindt op dit moment. Zojuist kwam ook het bericht naar buiten dat op dit moment Nederland eigenlijk het enige land is dat afgelopen nacht dat steunpakket heeft geblokkeerd. Mijn vraag aan de premier is wat de inzet van dit kabinet is om in de komende dagen toch tot een akkoord over dat Europese steunpakket te komen zodat we binnen Europa solidair met elkaar kunnen zijn en landen die hard zijn getroffen op medisch vlak en op economisch vlak ook echt vooruit kunnen helpen.

Minister **Rutte**:
Voor de aansluiting van de sierteelt op de discussie in de eurogroep vannacht moest ik even de reis meemaken, maar hij is gemaakt. Daar speelden drie dingen. Ik schets even de drie punten, maar ik schets niet waar het precies staat. Die vergadering is namelijk geschorst en ik help Wopke Hoekstra, de minister van Financiën, niet door nu daar inhoudelijk allerlei appreciaties bij te geven. Daardoor wordt de kans dat het morgen misschien wel lukt kleiner. Ik ben het ook niet op voorhand eens met de analyses van hoe de krachtsverhoudingen dan zouden liggen.

Maar even: wat speelt er? Eigenlijk drie grote discussies. Eén is die over wel of geen eurobonds. Er is een hele groep landen die dat niet wil. De tweede discussie is het Commissievoorstel over hoe je in de ruimte die er nog zit tussen verplichtingen in het Europese budget en de inkomsten — er zit een plafondverschil — eventueel met garanties nog extra dingen kunt doen. Die discussie is moeizaam, omdat zo'n regeling ook in de tijd begrensd moet worden en Nederland nog een aantal specifieke wensen heeft. Daar is het gesprek dus over gaande en het staat mij nu niet vrij om precies te zeggen waar het staat, want dan help ik Wopke Hoekstra niet.

Ik kan wel verklappen dat het hoofddebat niet zozeer gaat over die eurobonds of over dat Commissievoorstel, maar dat het vooral gaat over het ESM. Iedereen is het er volgens mij over eens dat je het ESM nu inzet om landen te helpen met de directe kosten van de coronabestrijding in de gezondheidszorg. Iedereen zegt dat dat eigenlijk een heel logische is. Het lastige doet zich voor wanneer dat vervolgens verbreed wordt naar de impact van deze crisis op de economieën. Dan zeggen landen dat daarbij hoort, ook in het systeem van het ESM, dat een land zichzelf verplicht om na te denken: wat kan ik doen om mijn economie te versterken, zodat ik het de volgende keer zelf kan redden? Daar zit eigenlijk de puntbelasting van de discussie, is mijn beeld.

De heer **Jetten** (D66):
Dan is mijn vervolgvraag wel: erkent de premier dat ook het ondersteunen van zwaar getroffen economieën in Zuid-Europa uiteindelijk in het Nederlandse belang is, omdat een diepe recessie in Zuid-Europa uiteindelijk ook een bedreiging is voor de Nederlandse welvaart?

Minister **Rutte**:
Ja. Alleen is helikoptergeld wat anders dan geld in ruil voor het commitment van een land om na te denken over wat het zelf kan doen om er uiteindelijk voor te zorgen dat het er de volgende keer sterker voor staat. Er is een aantal landen, zonder landen te noemen, dat zegt: we willen wel het geld, maar niet de randvoorwaarden. Dat is voor Nederland niet begaanbaar.

Goed. Dan nog een paar laatste vragen. Vliegveld Eindhoven. Mag ik het kortheidshalve zeggen, voorzitter? Er wordt gehandhaafd op de regels. Die gelden ook voor deze arbeidsmigranten. Op zichzelf moeten lidstaten op basis van de recent uitgebrachte mededeling van de Europese Commissie doorgang verlenen aan mobiele werknemers om te werken, in het bijzonder aan de mensen in vitale beroepen. De voedselvoorziening hoort daarbij. Maar nogmaals: er wordt gehandhaafd op gepaste afstand, ook bij het gezamenlijke vervoer. Dan was er de vraag wat we doen als er bij de grensovergangen problemen ontstaan. Ik zal niet het hele antwoord hier opdissen, want dat heb ik gisteren tijdens de persconferentie al gedaan, of eerder, vorige week na de donderdagse crisisvergadering. We hebben een heel pakket maatregelen samen met vooral Duitsland, maar ook met België opgesteld om ervoor te zorgen dat mensen thuisblijven en niet hiernaartoe komen, en wij niet daarheen gaan. Daarbij is er een nauwe samenwerking met de KMar, de Nederlandse marechaussee en de Duitse politie. Ik verstond de vraag van de heer Heerma als volgt. Kun je als het nodig is ook flexibel op situaties inspelen tijdens het paasweekend? Het antwoord is: ja. De situatie wordt constant gemonitord en zo nodig worden er direct aanvullende maatregelen genomen en wordt er ook gehandhaafd.

Dan was er de vraag over Griekenland. Op de Griekse eilanden helpen wij intensief mee. Dat doen we door steun te geven aan hulporganisaties. Die steun is verder opgevoerd. Daarnaast helpen wij ook heel concreet met materiaal, zoals aggregaten. Wij leveren daar dus onze bijdrage in een versterkte vorm. Dat is een aanvulling op het uitgebreide pakket waar de Europese Commissie mee is gekomen, mede ook op aandringen van Nederland. Er is 700 miljoen aan Europese financiële steun beschikbaar gemaakt. Het gaat om medische hulp, bijstand, verbetering van de gezondheidszorg in de kampen. Dat geld moet ook, en in het bijzonder, worden gebruikt voor de positie van alleen-

staande minderjarige asielzoekers. Dat is een Nederlands punt. En wij wijzen erop dat Griekenland in zo'n situatie ook gebruik kan maken van dat Europese civiele beschermingsmechanisme. Daarmee kan het ook nog weer een oproep doen voor extra medische hulp.

Wij doen niet mee met het verzoek om minderjarige migranten op te nemen. Toen eerder, onder de vorige Italiaanse regering, schepen niet in Italië mochten aanlanden, hebben wij ook gezegd: we doen alleen mee als zo'n programma echt gesteund wordt door de Unie, en niet als het een initiatief is van een aantal lidstaten. Dat zeggen we nu weer. Je lost daarmee namelijk geen structurele problemen op. Hier speelt natuurlijk in de eerste plaats ook de vraag: hoe zorg je ervoor dat de afspraken tussen Turkije en de EU goed worden uitgevoerd? Daar hoort ook bij dat Griekenland de asielprocedures moet versnellen, zodat mensen ook terug kunnen naar Turkije. Bij die versnelling helpen wij ook mee. Als dat gebeurt, zullen wij volgens het een-op-eensysteem mensen uit Turkse kampen overnemen hiernaartoe. Zo is die afspraak toen in 2016 gemaakt. Daarmee moet ook bij nóg minder mensen de gedachte ontstaan om onder gevaarlijke omstandigheden in een bootje te stappen om naar Europa te gaan. Door allerlei andere omstandigheden is dat overigens al vergaand verminderd.

Voorzitter, staat u mij toe de laatste vraag die aan mij was gericht, te beantwoorden. Ik denk dat ik dan alle vragen die aan mij gericht waren, heb beantwoord. De heer Azarkan stelde een vraag over begrafenissen, in het bijzonder van die van moslims. Helpt het kabinet? Ik heb vorige week uitgelegd dat dit echt een verantwoordelijkheid is van de gemeente. Dit valt onder de Wet op de lijkbezorging. Ik heb dit nog eens nagevraagd bij het ministerie van JenV, waar de minister is die gaat over de erediensten. Hij zegt ook: ik herken dit signaal niet. Ik kan wel zeggen dat, mocht het zo zijn dat die signalen maar blijven toenemen, of als de heer Azarkan misschien dit signaal ook rechtstreeks kan delen met minister Grapperhaus, de minister daarover graag nader overleg zal voeren met moslimorganisaties. Die toezegging doe ik de heer Azarkan. Ik zie hem op dit moment niet in de zaal zitten, dus ik hoop dat hij die toezegging ook nog langs een andere weg verneemt. Anders zal ik ambtelijk vragen om hem dat ook nog eventjes te melden. Dus tegen de ambtenaren die nu meeluisteren zeg ik: graag even de heer Azarkan deze toezegging laten weten.

Ik meen daarmee alle vragen te hebben beantwoord.

De **voorzitter**:
Mevrouw Ellemeet heeft een vraag.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Ik zeg maar gewoon hoe ik erover denk en hoe ik het voel. Ik vind het antwoord van de premier op mijn vraag over het helpen van 100 tot 150 zeer kwetsbare vluchtelingen, vooral kinderen, echt niet kunnen. Deze vluchtelingen zitten nu in overvolle kampen op de Griekse eilanden. Er is sprake van een humanitaire noodsituatie op die eilanden. De Verenigde Naties vragen ons om hulp. De Griekse overheid vraagt ons om hulp. Andere Europese landen geven aan dat ze wél bereid zijn om deze mensen op te nemen. Gemeenten in Nederland geven aan dat ze bereid zijn om deze mensen op te nemen. En deze premier zegt: weet u wat, we sturen er geld en aggregaten heen, en ze zoeken het maar uit op die eilanden. Dat kán gewoon niet. Nederland kán niet op deze manier wegkijken. Ik schaam mij diep voor deze reactie.

Minister **Rutte**:
Daar neem ik dan kennis van. Ik snap het eerlijk gezegd niet. We hebben afspraken gemaakt tussen Griekenland en Turkije, de Europese Unie en Turkije over het onder controle brengen van het vraagstuk van de vluchtelingenstroom en alle risico's die daarbij zitten. Eerlijk gezegd, aan de Turkse kant worden die afspraken, met uitzondering van de bizarre situatie die ontstond aan de landgrens van Turkije en Griekenland een aantal maanden geleden, in algemene zin sinds 2016 goed uitgevoerd. Het probleem zit 'm aan de Griekse kant en het feit dat asielprocedures veel te traag werden afgewerkt en mensen werden teruggestuurd naar Turkije, waarbij Turkije weet dat zodra iemand terugkeert naar Turkije, er iemand uit het kamp in Turkije naar Europa wordt gehaald en daar ook verdeeld. Dat is allemaal onderdeel van de afspraken. Dat doen we ook. Nederland loopt op dit moment voorop in het aantal mensen dat wij opnemen via het UNHCR-programma. Wij zitten in de top van Europa. Dus wij leveren een enorme bijdrage. Wij zijn het land dat onder normale omstandigheden behoort tot het land met de grootste asieldruk in Europa, samen met de Zweden en de Duitsers. Dat heeft ook met onze welvaart te maken, maar er zitten ook grenzen aan natuurlijk.

Ik meen werkelijk dat, wil je dit probleem oplossen, Griekenland zijn deel moet doen. De nieuwe Griekse regering van de huidige premier doet dat ook veel beter, moet ik eerlijk zeggen. Die is er veel consciëntieuzer mee bezig. Dan moet je in Europa ook zorgen dat je een verdeelsysteem hebt dat voor heel Europa werkt. Als je dit niet Europees aanpakt en het opnieuw op een aantal landen laat neerkomen, en dat gebeurt hier, dan los je de structurele vraagstukken niet op, is mijn absolute overtuiging. Wij helpen dus wel degelijk humanitair.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Als u die kant oploopt, dan kan het spreekgestoelte worden schoongemaakt. O, de heer Asscher heeft toch nog een vraag. De heer Asscher.

De heer **Asscher** (PvdA):
Volgens mij beweerde mevrouw Ellemeet niet dat daarmee het probleem of de problemen rond migratie structureel zouden worden opgelost. Dus ik vind het niet helemaal fair om het op die manier in het debat af te doen. Er is een verzoek om hulp. Dat is niet om het hele Europese systeem om te gooien, maar om een aantal minderjarige, buitengewoon kwetsbare kinderen in een rotsituatie op te nemen. Dan is het antwoord volgens mij niet tegen die kinderen: jij bent geen structurele oplossing. Dat klopt. Volgens mij is het meer een humanitaire vraag. Daarmee organiseer je niet een nieuwe aanzuigende werking. De vraag is veel meer of Nederland in staat en bereid is om een aantal kinderen te helpen. Dat is het verzoek dat ik hoorde. Het gaat niet over het hele Europese migratiesysteem. Volgens mij kan je daar veel rustiger antwoord op geven: "ja, daar gaan

we naar kijken." Ik vind het antwoord te robotachtig gegeven. Je kan daar iets rustiger op reageren.

Minister **Rutte**:
Ik hoor de feedback dat het antwoord niet rustig zou zijn. Volgens mij was het antwoord rustig. Ik reageerde alleen op het morele verwijt van de vorige spreker. Dat herkende ik niet. Ik vind ook dat ik dat dan moet kunnen markeren. Verder heb ik geprobeerd om rustig uit te leggen — ik ga dat herhalen — wat wij doen. Wij behoren tot de landen in Europa met de hoogste migratiedruk. Er is, met de Zweden en de Duitsers, geen ander land in Europa dat zo zwaar geraakt is door de Syrische vluchtelingenstroom in 2015 en 2016. Daar hebben we allemaal mee te maken gehad. We hebben de gevolgen daarvan gezien in onze samenleving. Ik ben heel blij dat het gelukt is toen, in maart 2016, om de afspraken te maken met Turkije om die stroom onder controle te brengen om daarmee de levensgevaarlijke overtochten over de Egeïsche Zee te stoppen, en er daarmee ook voor te zorgen dat in onze samenleving draagvlak blijft bestaan voor het opvangen van vluchtelingen die aangewezen zijn op onze protectie. Dat draagvlak was aan het wegvallen.

Nou weet ik heel goed dat er altijd groepen zijn — dat voel ik zelf natuurlijk ook zo; dat voelt de heer Asscher, dat voelen we allemaal — waarvan je zegt: dit is wel weer zo heftig, zouden we hier niet wat meer kunnen doen? Dan vind ik het niet vreemd van Nederland om te zeggen in Europees verband: jongens, er zijn heel veel landen die toen niet geraakt zijn door die vluchtelingenstroom en die nu weer geen thuis geven. Dat is één. Twee. We hebben te maken met Griekenland, dat zeer beperkt uitvoering heeft gegeven aan een belangrijk deel van de afspraken met Turkije, namelijk mensen terugsturen naar Turkije en daarmee zeggen: kom niet meer op die scheepjes. We houden de vluchtelingendruk op Turkije vergelijkbaar, want we halen andere mensen dan naar Europa toe in een een-op-eensysteem. We zijn ook bereid om groepsgewijs mensen uit Turkije hiernaartoe te halen om de druk op de kampen te verlichten. In dat programma participeert Nederland. Dat is een Europees programma. Daar doen wij veel meer in dan wij zouden hoeven doen op grond van onze omvang. Wij doen dus heel veel. Ik vind het onverstandig om hier ad-hocoplossingen in Europa te maken voor dit soort situaties. Je moet wel zorgen dat je humanitair zo goed mogelijk helpt. Dat doen we door er met geld, met spullen, met mensen alles aan te doen om de situatie daar zo goed mogelijk te laten zijn. De tragiek met dit soort vluchtelingenstromen is — dat weten we allemaal — dat er in de wereld ontzettend veel vreselijke situaties zijn. Dat is zo in Syrië op dit moment, in Idlib. De situatie breder in Syrië; er zijn verschrikkelijke situaties. Dit is ook een verschrikkelijke situatie. Ik vind dat wij als Nederland iedere keer met een warm hart maar ook met een koel verstand moeten nadenken over hoe wij de beste bijdrage kunnen leveren. Ik vind ad-hocoplossingen hier niet goed. Ik vind wel dat wij moeten helpen. Dat doen we dus ook. Wij helpen op de eilanden om daar zo goed mogelijk ondersteuning te geven.

De **voorzitter**:
Dit is dan uw vijfde vraag.

De heer **Asscher** (PvdA):
Ik snap het. Zo gaat het soms in het leven. Dat draagvlak staat inderdaad onder druk, maar dat staat natuurlijk vooral onder druk doordat mensen die helemaal geen recht hebben op asiel, niet worden teruggestuurd, doordat we een staatssecretaris hebben die niet eens in gesprek komt met Marokko om dat een keer netjes te regelen. Het draagvlak staat niet onder druk als het gaat om tientallen kinderen die daar nu in de kou, in de honger, in de ziekte zitten. Dat is waar dit over gaat. Ik ben het ook nog met de premier eens dat Nederland hartstikke veel doet rond dat UNHCR-programma. Het is ook goed dat er afspraken zijn om op een verstandige manier met migratie om te gaan. Maar het verhaal tegen kinderen in nood van "jij bent een ad-hocoplossing en daarom doe ik niet mee", terwijl wij weten dat acht Europese landen — en niet de minste — het wel willen doen, vind ik onvoldoende. Ik hoef daar helemaal niks moreels aan toe te voegen. Dat kunt u prima zelf. U bent vanochtend in de kerk geweest. Is het niet aardiger om te zeggen: dit doen we nu wel voor die kinderen? Dat doet niets af aan het algemene beleid.

Minister **Rutte**:
Het moeilijke van besturen, zoals de heer Asscher dat ook in allerlei banen heeft gedaan, is dat dat met een warm hart moet, maar ook met een cool mind. We weten dat allebei. Je zult uiteindelijk op dat moment ook een verstandige beslissing moeten nemen. Hoe draag ik nu het beste bij aan het oplossen van dit soort vraagstukken? Ik meen oprecht dat meedoen aan dit programma nu niet verstandig is. Dat is mijn opvatting en ik houd die staande.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Vorige keer ging het niet zo soepel tussen ons. Ik weet niet hoe het vandaag zal gaan.

Minister **De Jonge**:
Ik denk heel soepel, voorzitter. Ik zie het helemaal goed komen.
Ik begin met de beantwoording van de vragen over de persoonlijke beschermingsmiddelen. Daarna ga ik naar de vragen over de verpleeghuiszorg. Daarna ga ik naar de vragen over de testen, dan naar de vragen over de capaciteit en de coördinatie daarvan, dan de kwetsbare groepen, dan naar de vragen over onderwijs, dan naar de vragen over onderzoek. En tot slot heb ik nog een blokje varia. Zeven blokjes en een blokje varia.

Voorzitter. De persoonlijke beschermingsmiddelen. Laat ik de beantwoording beginnen met een misverstand weg te nemen dat is gerezen, dat ik heb doen rijzen door mijn ongelukkige antwoord over de persoonlijke beschermingsmiddelen gisteren in de persconferentie. Ik reageerde op een vraag in relatie tot de zorgplicht, namelijk: vervalt de zorgplicht op het moment dat de persoonlijke beschermingsmiddelen te krap zijn? Je kunt het antwoord ook op een andere manier horen. Daarin zou je kunnen lezen dat ik op de vraag of er nu een gebrek aan persoonlijke beschermingsmiddelen speelt, zou hebben geantwoord dat dat niet zou spelen. Dat is natuurlijk niet waar. Wij hebben daar vorige

week in de Kamer over gesproken. Wij hebben de week daarvoor hierover in de Kamer gesproken. Ik hoor het alle dagen op werkbezoek. Ik hoor het van de inspectie.

Natuurlijk speelt de vraag over persoonlijke beschermingsmiddelen zeer sterk, in de verpleeghuiszorg, in de wijkverpleging. Er is een grote krapte. Die krapte raakt medewerkers direct. Die raakt de persoonlijke veiligheid van medewerkers direct. Dat is ook de reden dat wij alles, maar dan ook alles op alles zetten om te zorgen voor voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen. Ik hoop dat ik dat hiermee heb rechtgezet

De **voorzitter**:
Goed zo.

Minister **De Jonge**:
Voorzitter. Dan de vraag wat we doen om voor voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen te zorgen. Laat ik beginnen met de verdeling. Daarover is een aantal vragen gesteld. Neemt de minister dan ook regie op die verdeling? Het antwoord is: ja, want dat is nodig. We hebben in de afgelopen periode op een aantal manieren gekeken hoe wij die verdeling op een goede manier zouden kunnen laten verlopen. We hebben eerst aan de GGD GHOR gevraagd om op basis van het advies van het Outbreak Management Team te kijken hoe die verdeling er het beste uit zou kunnen zien. In eerste instantie ging die verdeling met name richting de acute zorg. Dat is ook logisch, want daar waren op dat moment de meeste patiënten. Maar inmiddels is die situatie natuurlijk wel veranderd. Want de zorgsituatie waarin die persoonlijke beschermingsmiddelen nodig zijn, is niet meer alleen de acute zorg; die is nu ook van toepassing op bijvoorbeeld die covidcentra, die buiten de ziekenhuizen zijn ingericht. Dat zijn eigenlijk heel vergelijkbare situaties. Dus vervolgens heeft het OMT, het Outbreak Management Team, geadviseerd over de vraag voor welke zorghandelingen en in welke zorgsituaties je nu welk type persoonlijke beschermingsmiddelen nodig hebt. Op dit moment — gisteravond heeft Martin van Rijn daarover gesproken met de sector — wordt een nieuw verdeelmodel uitgewerkt. Door een aantal fracties is de vraag gesteld wanneer dat nieuwe verdeelmodel dan af is. Ik, Martin van Rijn, wij doen er alles aan om ervoor te zorgen dat dat nieuwe verdeelmodel vóór de Pasen af is, omdat dat nodig is om al die medewerkers ook op voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen te kunnen laten rekenen.

De **voorzitter**:
Dit waren de opmerkingen met betrekking tot die beschermingsmiddelen?

Minister **De Jonge**:
Nou, dat waren er nog wel meer, maar ik dacht misschien ...

De **voorzitter**:
Oké. Misschien is het goed om eerst even ... De heer Wilders hierover?

De heer **Wilders** (PVV):
De minister zegt dat hij binnenkort met een verdeelmodel komt. Dat is mooi. Maar namens heel veel mensen die in de zorg werken: wanneer is het geregeld? Ik vraag dus niet wanneer het verdeelmodel geregeld is, maar wanneer alle mensen van de thuiszorg tot de huishoudelijke hulp, van de ziekenhuizen tot de verpleeghuizen, van de wijkverpleegkundigen tot bij de huisartsen, wanneer die mensen die het nodig hebben, hun beschermende middelen hebben. Wanneer is dat?

Minister **De Jonge**:
Ik heb zojuist gezegd dat we voor de Pasen dat verdeelmodel af willen hebben. Dat doen we met de sector als geheel. Maar, meneer Wilders, het eerlijke antwoord moet ik u ook geven. Ik heb de vorige keer en de week daarvoor gezegd: ik wil u alleen maar het eerlijke verhaal over die beschermingsmiddelen vertellen. Het eerlijke verhaal is dat er schaarste is; over de hele wereld is er schaarste. In alle landen ter wereld is er schaarste aan deze persoonlijke beschermingsmiddelen, ook in Nederland. We zetten alles op alles om te zorgen dat we voldoende inkopen. We zetten alles op alles om te zorgen dat we de productie hier in Nederland uit de grond trekken, dat we de grondstoffen krijgen om die productie in Nederland uit de grond te trekken. Dat is wat we doen om te zorgen voor voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen. Ondertussen weten we dat er schaarste zal zijn, ook de komende weken. Daarom moeten we die schaarste op een zo goed mogelijke manier verdelen. Daar gaat dat nieuwe verdeelmodel over. U heeft helemaal gelijk: het maken van een goed verdeelmodel wil nog niet zeggen dat het morgen overal geregeld is. In de ROAZ'en, dus in iedere regio waar die verdeling ter hand wordt genomen, is daarom ook een noodvoorraad beschikbaar. De inspectie is uiteraard zeer bereikbaar op het moment dat je je als medewerker voor de taak gesteld ziet een zorghandeling uit te voeren en je je onvoldoende beschermd voelt. Er moet nog betere instructie worden gegeven in welke zorgsituatie je welk type persoonlijke bescherming nodig hebt. Want ook dat kan bijdragen. We zullen ook nog meer moeten doen om ervoor te zorgen dat we ook de bestaande persoonlijke beschermingsmiddelen zo goed mogelijk gaan hergebruiken. Al die dingen moeten. Maar al die dingen nemen niet morgen de schaarste weg. Als ik het kon, had ik het allang gedaan. Maar al die dingen nemen niet morgen de schaarste weg, echt niet.

De heer **Wilders** (PVV):
Ik krijg gewoon geen antwoord op mijn vraag. Ik heb helemaal niet gevraagd hoe en wanneer u de schaarste gaat verdelen. Helaas snap ik inmiddels — heel Nederland snapt dat — dat de zaken nu niet op orde zijn en dat er onvoldoende beschermingsmiddelen zijn. Mijn heel eenvoudige vraag is dus: wanneer, vanaf welk moment — heel veel mensen thuis of mensen die nu hard in de zorg werken en dit later terugzien, vragen zich dat af — krijgen deze mensen nu hun beschermingsmiddelen? De vraag is niet wanneer de schaarste wordt verdeeld. Nee, wanneer krijgen zij dat? Meneer de minister, er gebeuren verschrikkelijke dingen nu in de zorg. Er zijn zorgmedewerkers die hun hart op de goede plek hebben en allemaal in tranen zijn omdat ze bang zijn dat ze besmet worden, dat ze hun cliënten besmetten of dat ze thuis — soms zijn ze op leeftijd — een partner met een indicatie, die ziek is of een hartprobleem heeft,

besmetten. Ze kunnen en durven gewoon hun werk niet meer te doen. Zelfs in de verpleeghuizen — zo lezen we in een krant — werken medewerkers liever op een afdeling met patiënten die corona hebben, omdat dat nog de enige plek is waar ze beschermingsmateriaal krijgen. Dat zijn krankzinnige, kafkaëske toestanden. Dus, zo vraag ik nog één keer aan deze minister: vertelt u niet wat u allemaal heeft besteld of hoe u de schaarste gaat verdelen, maar vertelt u alstublieft aan Nederland wanneer het probleem is opgelost. Is dat morgen? Is dat volgende week? Is dat over een maand? Wanneer kunt u zeggen: iedereen die het nodig heeft, heeft die beschermingsmiddelen?

Minister **De Jonge**:
Ook nu krijgen de mensen in de verpleeghuizen en in de wijkverpleging zo goed als mogelijk een deel van de beschikbare beschermingsmiddelen. Dat loopt via de ROAZ'en. Dat loopt alleen op basis van een verdeelmodel waarvan ik vind en waarvan iedereen vindt dat het onvoldoende is toegespitst op de huidige situatie. Het begon met de acute zorg, waar de meeste patiënten waren, maar je ziet dat de patiënten nu ook gewoon in de wijkverpleging, thuis en in de verpleeghuizen te vinden zijn in zorgsituaties. Het verdeelmodel moet dus worden aangepast. En ja, dat gaat helpen om de schaarste beter te verdelen, beter in de zin van meer tegemoetkomend aan die zorgsituaties. Maar ook morgen is er die krapte en ook overmorgen is er die krapte. Hoeveel we ook inkopen en hoeveel we ook in eigen productie nemen, ook morgen is die krapte er. Die krapte kan ik niet wegtoveren. Dat kan ik niet doen. Wat ik wel kan doen, is alles doen wat mogelijk is om in voldoende spullen te voorzien en die zo goed als mogelijk te verdelen. Daar mag u mij aan houden.

De heer **Wilders** (PVV):
De minister geeft wederom geen antwoord. Hij zegt: niet morgen en niet overmorgen. Maar ik vraag: wanneer dan wel? U kunt er niet mee wegkomen om dan geen antwoord te geven. Nogmaals, dat betekent gewoon dat mensen die nu naar de televisie kijken of vanavond een nachtdienst hebben in het verpleeghuis, van de minister horen: het zou weleens weken of misschien nog wel langer kunnen duren voordat jij beschermd naar je werk kan gaan. Het betekent dat ze iedere dag het risico lopen dat ze zelf besmet worden of dat ze hun cliënten besmetten. Ik vind het dus onvoorstelbaar dat u nu niet kan zeggen: ik zorg dat het op die datum geregeld is. Hoe u het doet, wil ik niet eens weten, maar wanneer gaat u dat doen? U kunt er hier als minister nu niet mee wegkomen om te zeggen: "Ik weet het niet, mensen. Bekijk het maar. Ik doe mijn best, maar ik kan niet zeggen wanneer het komt." Dus voor de laatste keer — en geef alstublieft een helder antwoord — vraag ik aan de minister: vanaf wanneer kunt u zeggen dat het probleem met de beschermingsmiddelen voor die helden in de zorg is opgelost?

Minister **De Jonge**:
Volgens mij heb ik daar al een helder antwoord op gegeven, namelijk een eerlijk antwoord. Dat eerlijke antwoord is wellicht niet makkelijk te verteren, maar dat is wel het eerlijke antwoord. Ik vind dat we hier in deze zaal en überhaupt in de politiek elkaar helpen met een eerlijk verhaal. Het doen voorkomen alsof wie dan ook hier op dit moment zou kunnen beloven dat er morgen of overmorgen geen schaarste meer is, terwijl die schaarste op het terrein van persoonlijke beschermingsmiddelen er over de hele wereld is en in alle landen speelt, is echt mensen voor de gek houden. Dat moeten we niet doen.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Het is goed dat de minister net aangaf dat die problemen er wel degelijk nu al zijn. In de persconferentie van gisteren leek dat even wat verdoezeld te worden; zo kwam dat bij mensen over. Het is dus goed dat dat ook onomwonden wordt gezegd. Er wordt keihard aan gewerkt, maar er staan gewoon nog mensen met lege handen. Mijn vraag is wat de reactie van de minister is op de gewetensnood van die zorgwerkers, die zeggen: eigenlijk kan ik niet werken, maar ik kan die mensen niet in de steek laten. Zij zitten daar echt mee. Wat is het antwoord van de minister aan deze mensen?

Minister **De Jonge**:
Het eerste is dat er bij ieder ROAZ een noodvoorraad beschikbaar is om mensen daar heel snel van te voorzien als de nood inderdaad zo hoog is dat men helemaal door de voorraad heen raakt. Dat is één. Twee is: binnen ieder ROAZ moet je ook zorgen voor een goede verdeling. Dat is echt de taak. Als dat misgaat, is dat inderdaad het melden waard. Dan interveniëren we ook. Dat doen we via de inspectie en ook via het ROAZ. De interventie van ons uit gebeurt dus. Ook in de afgelopen weken is dat helaas een aantal keer voorgekomen. Drie is: V&VN heeft een goede handreiking gemaakt over de manier waarop je om kunt gaan met het dilemma dat je zorghandelingen moet doen maar je onvoldoende beschermd voelt. Daarbij komt het ook weleens voor dat de mate van bescherming, dus het type mondkapjes dat men nodig denkt te hebben, niet overeenkomt met wat daadwerkelijk nodig is op grond van het advies van de deskundigen. De FFP2-maskers, de maskers die op de ic's worden gebruikt, zijn niet voor alle zorghandelingen noodzakelijk. Daarvoor heeft het OMT een goede handreiking gemaakt, maar die kennis is nog niet overal bekend. Daarnaast kun je je melden bij de inspectie als je echt het gevoel hebt dat je voor dat professionele dilemma komt te staan. De inspectie intervenieert dan ook. Dat gebeurt ook nu. Die meldingen worden gelukkig ook gedaan.

Je hoopt natuurlijk dat het allemaal niet nodig is. Onze taak en die van Martin van Rijn — daar is hij 24 uur per dag mee bezig — is dus zo veel mogelijk inkopen. Dat lukt als het gaat om het plaatsen van orders. Het gaat om ongelofelijke aantallen, echt miljoenen en miljoenen orders. Maar die orders moeten wel op Nederlandse bodem landen. Pas dan heb je er ook wat aan en pas dan kun je overgaan tot verdeling.

Nou, we hebben de vraag steeds beter in beeld. De verdeling lukt ook steeds beter. Het verdeelmodel was nog te veel toegespitst op de acute zorg. Dat moet ook meer toegespitst raken op de langdurige zorg. Daar zijn we op dit moment mee bezig. Ik heb gezegd: voor Pasen moet dat verdeelmodel af en dan moet de verdeling ook echt op die manier lopen. Wat ons daarnaast verlichting gaat geven: alle manieren die worden ontwikkeld om tot hergebruik van spullen over te gaan. Ook de nieuwe productie gaat

verlichting geven. Er staat voor vele miljoenen aan nieuwe productie op stapel. Vanaf half april gaat die lopen. We willen opbouwen naar ruim 1 miljoen per week aan eigen productie. We hebben inmiddels drie eigen producenten voor alleen de FFP2-maskers. Kortom, alles gebeurt. Ik zou werkelijk niet meer weten wat we ook nog zouden kunnen doen — ik sta open voor iedere suggestie — om in nog meer mondkapjes, in nog meer persoonlijke beschermingsmiddelen te voorzien. Die zijn allemaal zo nodig. Het brengt inderdaad mensen in gewetensnood. Dat zie ik.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ik geloof ook dat er met man en macht aan wordt gewerkt, maar het resultaat is, zoals ik aangaf, nog niet altijd bevredigend. Dat van de herverdeling vind ik jammer. Vorige week was het: het is bijna rond. Nu zijn we een week later en nu is het: voor Pasen. Dat is goed, maar het kost wel veel tijd, naar mijn mening té veel tijd in deze precaire omstandigheden. Begrijp ik de minister goed dat hij zegt: iedereen die vindt dat het in de praktijk echt niet zo kan, moet dat bij de inspectie melden, zodat er een helder landelijk beeld is van de tekorten die er zijn?

Minister **De Jonge**:
Zeker, dat is zeker nodig. Waarom is die verdeling nou zo ingewikkeld? De eerste vraag is: voor welk type handelingen heb je welk type beschermingsmiddelen nodig? Vervolgens: waar komen dat type handelingen het meest voor? En dan gaat het over verdeling over de sectoren. Dat moet leiden tot een verdeelmodel waarvan ook de sectoren zeggen: ja, dit klopt met de werkelijkheid zoals wij die beleven. Dat is makkelijker gezegd dan gedaan. Daar moeten we gewoon eerlijk over zijn. Maar, zoals ik al zei: voor Pasen moet het af zijn.

De **voorzitter**:
Ik kijk even. Mevrouw Marijnissen en mevrouw Ellemeet. Klopt dat? Ja. Mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Ik denk dat het goed is dat de minister terugkomt op zijn woorden van gisteren, want veel zorgverleners zijn daar echt van geschrokken en zijn daar gewoon ook echt boos over. Wat mij verbaast, maar vooral ook verontrust, is dat we vandaag weer heel veel woorden horen van de minister, maar dat ik eigenlijk nog niks heb gehoord waar zorgverleners nu wat aan hebben. De minister zet de persconferentie van gisteren recht door te zeggen: ik dacht dat het over een andere vraag ging. De vraag ging over de volstrekt onmenselijke keuze waar zorgverleners nog steeds elke dag voor staan: ga ik onbeschermd mijn werk doen omdat ik mensen wil helpen, met misschien wel het risico zelf besmet te worden of mijn kwetsbare doelgroep te besmetten? Die vraag staat natuurlijk nog steeds overeind. Er komt in niks een antwoord op de vraag wat die zorgverleners nou van deze minister kunnen verwachten. Ja: "met Pasen is het verdeelmodel klaar". Maar dat verdeelmodel is nog steeds een verdeelmodel in schaarste, terwijl dit probleem natuurlijk niet nieuw is. We praten hier al weken over. En we hebben hem opties aan de hand gedaan. Een optie was: eigen productie. Mijn vraag is dan ook: waarom komt die pas over twee weken op gang? Een optie was ook: in andere sectoren inventariseren wat er wellicht nog op de plank ligt. Heeft die inventarisatie iets opgeleverd? En kunnen zorgverleners dan ergens op rekenen? We kunnen vandaag niet hier met elkaar weglopen en tegen zorgverleners zeggen: we hebben eigenlijk geen antwoord op jullie probleem; wacht maar tot Pasen, want dan is er een nieuw verdeelmodel.

Minister **De Jonge**:
Nee, maar dat is natuurlijk ook niet het antwoord. U heeft gelijk. Ik gaf gisteren een ongelukkig antwoord op de vraag: vervalt de zorgplicht als er te weinig mondkapjes zijn? Dat is een vraag die je natuurlijk niet kunt beantwoorden. Want wie zou dat doen in de zorg? Wie die gewend is voor een oudere te zorgen en daarvan houdt, zou die oudere in de steek laten? Dat tekent precies de enorme gewetensnood waarin mensen in de verpleeghuizen kunnen komen bij een gebrek aan mondkapjes. En ja, dat gebrek wordt inderdaad ervaren, zeker. En die gewetensnood is er gewoon. Maar als wordt gevraagd wat we doen voor deze mensen in de zorg, dan is het antwoord wat langer dan mevrouw Marijnissen nu recapituleert. We doen alles wat mogelijk is wat betreft de inkoop. Ik zou werkelijk niet weten wat er nóg meer mogelijk is wat betreft de inkoop, om van buiten Nederland spullen naar Nederland te krijgen. De Chinese route is daarbij de belangrijkste. Het tweede wat we doen is: alles om nieuwe productie van de grond te krijgen. Die productie wordt in de komende weken opgebouwd tot aan ruim 1 miljoen per week. Dat is heel erg veel. Ik zou niet weten hoe dat sneller had gekund of hoe dat nu nog sneller zou kunnen, behalve door er nog meer fabrieken bij te schakelen. Ik weet dat collega Van Rijn met nog meer fabrieken bezig is. Dat is volgens mij echt de maximale snelheid die we zouden kunnen maken.

Het derde is het hergebruik. Ook daar geldt dat we alle initiatieven tot hergebruik stimuleren en ondersteunen. Er is financieel geen enkele grens om hierbij te doen wat nodig is. Daar zeg ik eerlijk bij — want ik vind dat we in dit vak ook echt eerlijk moeten zijn over wat onze mogelijkheden wel of niet zijn — dat dit ook de komende tijd zal betekenen dat het nog steeds een kwestie is van het verdelen van schaarste. Het is echt nog steeds een kwestie van het verdelen van schaarste, en dat wil je zo eerlijk mogelijk doen. Daar gaat het verdeelmodel over. Dat werkt pas weer als het in de praktijk ook werkt. Heb je in de tussentijd als zorgmedewerker het idee dat het vanwege een gebrek aan beschermingsmiddelen niet mogelijk is om je werk op een goede manier te doen, dan meld je dat natuurlijk als eerste bij je werkgever. Als dat niet helpt, meld je het bij de inspectie en meld je het bij de vakbond. Ook met de vakbond is vanmorgen gesproken. Er zijn tal van manieren om te melden, opdat wij vervolgens weer de interventie kunnen doen in de richting van het ROAZ, want bij ieder ROAZ is altijd een noodvoorraad beschikbaar.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
De minister zegt heel vaak "ik wil een eerlijk antwoord geven" en "we doen alles wat we kunnen", maar de enige eerlijke reactie daarop is natuurlijk ook: het is gewoon niet genoeg.

Minister **De Jonge**:
Maar wat is dan een goede suggestie voor wat ik nog meer zou kunnen doen? Want dan zou ik zeggen: leg die op tafel, dan ga ik het doen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Ik heb er net een aantal gedaan; dat op de eerste plaats. U geeft daar steeds geen antwoord op. De vraag is bijvoorbeeld: wat ligt er nog in andere sectoren, is dat geïnventariseerd en wanneer komt dat beschikbaar? Daar krijgen we steeds geen antwoord op. Een tweede punt is dat dit natuurlijk niet nieuw is. Dit speelt al een aantal weken. Ik hoor u nu zeggen dat de eigen productie zal worden opgestart en dat het daarbij mogelijk om 1 miljoen mondkapjes zou kunnen gaan. Wij hoorden minister Van Rijn op televisie zeggen dat er 4,5 miljoen mondkapjes per week nodig zijn. Met de eigen productie van 1 miljoen komen we dus nog niet misschien in de buurt van wat er nodig is.

Minister **De Jonge**:
Dat is een kwart van wat er nodig is. Dat is best een hele hoop. Daarnaast zijn er ook een hele hoop chirurgische maskers nodig.

De **voorzitter**:
Mevrouw Marijnissen.

Minister **De Jonge**:
Excuus. Ik wacht even.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
De minister kan mij in de rede vallen, maar hij geeft continu geen antwoord op de vragen. Ik denk dat dat belangrijk is: wanneer weten zorgverleners nou dat ze voldoende beschermingsmiddelen hebben om hun werk veilig te kunnen doen? Steeds maar het antwoord geven over het eerlijke verhaal en zeggen "we doen alles wat we kunnen", is in dezen simpelweg niet genoeg. We geven opties die mogelijk kunnen zijn. Er had wellicht ook eerder gestart kunnen worden met een eigen productie. Maar veel belangrijker is nog die vraag waarover u gisteren zei: die speelt niet. Die speelt natuurlijk wél in het leven van zorgverleners, elke dag. Op het moment dat wij hier staan moeten zij die afweging maken: ga ik zorg verlenen met gevaar voor eigen gezondheid of met het gevaar misschien mijn kwetsbare cliënten of bewoners te besmetten? Wat zegt de minister nou tegen die zorgverleners? Hij zegt dat die vraag niet speelt, maar die speelt dus wél.

Minister **De Jonge**:
Tegen die zorgverleners zeg ik dat zij erop mogen rekenen dat deze minister, collega Van Rijn en überhaupt het kabinet, alles doen, werkelijk alles doen, wat in hun vermogen ligt om te zorgen voor meer persoonlijke beschermingsmiddelen, dat het kabinet alles, maar dan ook echt alles, doet om te zorgen voor een eerlijke verdeling over al die zorgsectoren die op dit moment een tekort hebben en dat ik werkelijk waar niet zou weten wat er nog meer zou kunnen gebeuren, maar opensta voor iedere suggestie die daaraan zou kunnen bijdragen. Verder zeg ik: maak je je ondertussen zorgen — ben ik wel voldoende beschermd of bescherm ik de cliënten voor wie ik moet zorgen eigenlijk wel goed genoeg? — dan kun je je melden bij de vakbond, want daar hebben we een afspraak mee gemaakt; je kunt je dan melden bij de inspectie, want die heeft daar gewoon een taak in. Dat is wat we kunnen doen. We proberen daar zo goed als mogelijk mee om te gaan in deze fase van schaarste. Die speelt zich niet alleen in Nederland af; die is op dit moment in alle landen ter wereld aan de orde van de dag.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Voorzitter, nog even. De minister zegt dat zorgverleners zich kunnen melden bij de vakbond en dat zij zich kunnen melden bij de inspectie. Maar die vakbond heeft nou net gisteren aan de bel getrokken.

Minister **De Jonge**:
Ja, en daarom hebben we vanmorgen al met die vakbond gesproken.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Die vakbond twijfelt op dit moment: moeten wij misschien niet tegen onze achterban, tegen de mensen die werken in de zorg, zeggen dat zij maar thuis moeten blijven? Is het, op het moment dat je niet op een veilige manier je werk kunt doen en misschien wel de mensen in gevaar brengt voor wie je juist zo graag wil zorgen, misschien maar beter dat je thuisblijft? Die vraag speelt volop in de zorg. De vakbond heeft nou juist aan de bel getrokken, heeft een noodkreet laten horen. De vakbond heeft gezegd: los dit op! Dan kan de minister hier vandaag toch niet wegkomen met alles weer bij de zorgverleners neerleggen en zeggen: meld je maar bij de inspectie of bij de vakbond. Nee, de inspectie heeft vanochtend in de briefing gezegd dat er onveilige situaties zijn. De vakbond heeft gisteren gezegd dat er onveilige situaties zijn. De minister moet die problemen niet ontkennen maar oplossen.

Minister **De Jonge**:
Deze minister ontkent helemaal geen enkel probleem, deze minister doet juist alles om het op te lossen.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Ik vrees dat de minister gelijk heeft als hij zegt: er is nu schaarste. We zullen alles op alles moeten zetten om die schaarste zo snel mogelijk weg te werken. Ik heb wel wat ideeën over hoe we in ieder geval die verdeling in schaarste, waar we vooralsnog mee te maken hebben, zo goed mogelijk kunnen doen. Ik hoor van mensen die werken in de zorg, dat zeker kleinere zorgaanbieders of zzp'ers niet in beeld zijn bij bijvoorbeeld het ROAZ of GGD GHOR. De grote zijn nog wel zichtbaar, maar de kleine niet. Dat zijn er bij elkaar opgeteld ontzettend veel. Ik zou de minister het volgende willen vragen. Bespreek het nu en kom met een oplossing voor al die zzp'ers in de zorg, die kleine zorgaanbieders die zeggen: ik ben totaal niet in beeld. Dat is één. Twee is dat we zien dat er grote verschillen zijn tussen regio's. In de ene regio is schaarste een veel groter probleem en in de andere regio is dat minder. Het zou, denk ik, ontzettend belangrijk zijn als we in die nationale coördinatie die wij willen, ook oog hebben voor het eventueel

overhevelen van middelen van de ene regio naar de andere. Daar is doorzettingsmacht voor nodig. Iemand moet die beslissing nemen. Dus ik wil de minister vragen: is dat in beeld en kan dit ook zo snel mogelijk geoperationaliseerd worden? Ik wil dat we hier morgen mee aan de slag kunnen.

Minister **De Jonge**:
Beide opties zijn in beeld. Beide opties liggen op tafel bij de bespreking van collega Van Rijn met alle sectoren. Daarbij zijn ook de kleinere zorgaanbieders vertegenwoordigd. Die zitten ook aan tafel. Daarnaast noem ik ook het pgb, want ook daar speelt het. Ook daar is het niet makkelijk om aan persoonlijke beschermingsmiddelen te komen. Ik vind het dus belangrijk om die goed mee te nemen in dit verdeelvoorstel. Dat moet altijd gebeuren op basis van de inhoud. Dus om welk type zorghandeling gaat het? Welk type beschermingsmiddel past bij die zorghandeling? En op welke manier kun je daar ook zo goed mogelijk aankomen? Dus het antwoord is: ja.

Dan het verdelen over de regio's. Dat zou je eigenlijk moeten doen op basis van een goede inschatting van het aantal zorgaanbieders per sector waar het type zorghandelingen waar die beschermingsmiddelen voor nodig zijn, plaatsvindt. En vervolgens moet je kijken hoeveel van dat type zorgaanbieders er in die regio zijn. En inderdaad, ook bovenregionaal moet je kunnen herverdelen. We doen alles om zo veel mogelijk spullen te kopen en te maken en die in de periode van schaarste zo eerlijk mogelijk te verdelen. Dat is wat we doen.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Wat ik terugkrijg, is dat die inventarisatie — heel breed — nog beter moet en dat we echt heel snel moeten kijken hoe we de middelen die er zijn, kunnen inzetten waar de behoefte het grootst is. Ik maak uit de woorden van de minister op dat hij zegt: dit gaan we zo snel mogelijk, wat mij betreft morgen, operationaliseren.

Minister **De Jonge**:
Absoluut.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Dan heb ik nog een concrete vraag. Zorgmedewerkers hebben stress. Daar heeft onder anderen mevrouw Marijnissen het ook over gehad. Ze zeggen: ik moet nu die keuze maken. Ze zeggen: ik heb klachten, ik ben verkouden of ik heb andere gezondheidsklachten, maar ik wil mijn patiënten niet in de steek laten; wat moet ik nou? Daar komt geen duidelijk antwoord op. Dan kan de minister hier zeggen dat ze naar de inspectie moeten, dan kan hij naar iedereen verwijzen, maar het zou, denk ik, enorm helpen als de minister hier in dit debat een antwoord op die prangende vraag kan geven. Dat is een vraag van heel veel zorgmedewerkers. Wat doe ik als ik gezondheidsklachten heb? Moet ik dan thuisblijven, omdat er geen beschermingsmateriaal is? Of moet ik toch gaan werken?

Minister **De Jonge**:
Dat antwoord is volgens mij wel duidelijk. We hebben natuurlijk het algemene advies aan het publiek dat als je verkoudheidsklachten of grieperige klachten hebt, dus benauwdheid of hoesten, je thuis moet blijven. We kunnen ons niet veroorloven om dat ook tegen de mensen in de zorg te zeggen. Als we dat tegen de mensen in de zorg zouden zeggen, dan zouden de verpleeghuizen de komende tijd stil komen te liggen. Daarom hebben we richting de zorg een ander type instructie moeten geven. Dat was ook op basis van het advies van het Outbreak Management Team. Maar gelukkig is het inmiddels wel gelukt om de testcapaciteit te verruimen. Dus daar waar voorheen alleen de mensen binnen de ziekenhuizen getest konden worden, kunnen we nu ook de testen buiten de ziekenhuizen, dus in de verpleeghuizen, in de thuiszorg, toegankelijk maken. In een week tijd is die testcapaciteit enorm verruimd. Sinds afgelopen maandag kunnen medewerkers met klachten zich laten testen. Dat is een alternatief ten opzichte van de situatie daarvoor. De situatie is dus verbeterd. Op het moment dat je wat mildere klachten hebt — verkoudheidsklachten, benauwdheidsklachten of hoesten — kun je je nu ook buiten de ziekenhuizen laten testen. Met koorts moest je natuurlijk sowieso al thuisblijven. Dat helpt. Niet genoeg, natuurlijk niet. Want uiteindelijk moet je ook die persoonlijke beschermingsmiddelen hebben. Maar het geeft iets meer gevoel van veiligheid en iets meer een gevoel van "ben ik niet degene die mijn bewoners, mijn cliënten, besmet?" Ik denk dat dat in ieder geval een stapje in de goede richting is.

De **voorzitter**:
Goed. Dan ga ik naar de heer Pieter Heerma. En ik moet eigenlijk opmerken dat de minister anderhalve minuut heeft gesproken en bijna een halfuur is geïnterrumpeerd, terwijl hij nog heel veel vragen moet beantwoorden.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Daarvoor geldt wel dat veel van de vragen die gesteld zijn in de eerste termijn van de Kamer over dit blok gaan. Dus waar we de vorige keer zagen dat het eerste blok het langste duurde, denk ik dat dit hier misschien ook weleens het geval zou kunnen zijn.

Wat de prioritering en de verdeling tussen de verschillende sectoren betreft, heb ik een vraag die een beetje in het verlengde ligt van de eerste vraag van mevrouw Ellemeet. De minister geeft al aan dat hij vindt dat het verdeelmodel beter moet en dat dit voor Pasen gaat gebeuren. Gaat daarbij dan ook beter gekeken worden naar de kleinere instellingen, naar de zzp'ers? Naar precies die plekken waarvandaan nu de signalen komen "wij worden niet genoeg gehoord", omdat vooral de grote instellingen veel vertegenwoordigd zijn. Is dat iets wat geadresseerd wordt in het nieuwe verdeelmodel dat we voor Pasen krijgen?

Minister **De Jonge**:
Ja, absoluut.

De **voorzitter**:
De heer Asscher heeft nog een vraag.

De heer **Asscher** (PvdA):
Ik begrijp op zich het antwoord heel goed, maar ik vind het ook kwetsbaar als je het hebt over de verpleeghuizen. We zien dat het Amphia Ziekenhuis een beleid heeft gekozen waarbij ze mensen met lichte klachten wel naar huis sturen. Het ziekteverzuim is daar lager geworden en ze zien geen besmettingen meer vanuit medewerkers naar patiënten. We zien hoe kwetsbaar die verpleeghuizen zijn. Is het dan niet beter om toch te zeggen: als je lichte klachten hebt, blijf thuis en laat je testen. Bij een negatieve test ga je alsnog aan het werk. Dit is een van de vragen waar heel veel medewerkers mee worstelen. We zien dat 40% van de verpleeghuizen al geraakt is. Zoals het nu geregeld is, vind ik wel een heel groot risico voor heel kwetsbare bewoners.

Minister **De Jonge**:
Uw vraag over het Amphia Breda had ik eigenlijk in een volgend blokje zitten. Voor alle medewerkers in de verpleeghuiszorg gelden natuurlijk algemene hygiënerichtlijnen. Wij hebben natuurlijk een vrij drastische maatregel genomen door het bezoek in verpleeghuizen eigenlijk helemaal te beperken, zodat er veel minder circulatie zou zijn. Het virus is dan inderdaad alleen nog via mensen die in de verpleeghuizen werken overdraagbaar. Op dit moment wordt onderzocht of dat ook daadwerkelijk de besmettingshaard is in de verpleeghuizen. Daarover is nog geen uitspraak gedaan door het RIVM. Dat weten we gewoon niet. Wat in ieder geval helpt, is de verruiming van de testmogelijkheid, zoals u zegt dat het zou kunnen gaan. Je voelt klachten. Dan meld je je bij je eigen leidinggevende of bij je eigen bedrijfsarts. Dan maakt die met de GGD in de regio de afspraak dat je je kunt laten testen. Dat is dus precies wat het nieuwe beleid is vanaf deze week. Dus dat helpt. Of het ook exact het beleid is dat men in het Amphia heeft, heb ik in deze korte termijn niet kunnen uitzoeken. Maar dat helpt. Wat we een aantal weken geleden, toen we die algemene maatregel afkondigden, niet generiek hebben kunnen zeggen tegen de medewerkers in de zorg, maar wel tegen andere medewerkers, was: bij de lichtst mogelijke klachten, blijf thuis! Als we dat hadden gedaan, zouden de verpleeghuizen überhaupt niet meer gerund kunnen worden. Het is natuurlijk ook gewoon griep- en verkoudheidstijd. Dus dat had niet gekund. Of dat een bron is van besmetting, is daarmee overigens niet gezegd. Dat is nou juist een van de onderzoeken die het RIVM op dit moment doet. Maar het nieuwe testbeleid, wil ik maar zeggen, helpt wel degelijk om veel sneller medewerkers te testen. Dus inderdaad: op het moment dat je klachten hebt, kun je getest worden en dan weet je ook binnen een dag waar je aan toe bent.

De heer **Asscher** (PvdA):
Ik snap dit, maar mijn vraag was juist of je, vanwege de extreme kwetsbaarheid in de verpleeghuizen, niet zou moeten kiezen voor de lijn dat je, nu die testcapaciteit er is, bij die lichte klachten niet komt werken totdat je die test gedaan hebt. Dan heb je niet de hele zorg omgetrokken, maar je weet dat, als er een besmetting is in zo'n verpleeghuis — ik heb de voorbeelden genoemd in mijn inbreng, dat is verschrikkelijk — heel veel mensen eraan gaan bezwijken. Dus juist omdat we nu verder zijn dan een paar weken geleden, lijkt dit mij vanuit veiligheidsdenken mogelijk een maatregel die weer levens kan sparen. Misschien wilt u er later op terugkomen.

Minister **De Jonge**:
Ja, maar met de kanttekening dat dat hier ook weer het continuïteitsvraagstuk in de zorg met zich mee kan brengen. Wat we hebben, is het verruimde testbeleid. Men kan zich bij lichte klachten laten testen op dezelfde dag dat men de klachten heeft. Via je bedrijfsarts of leidinggevende word je dan aangemeld. Alleen hoort daar nog niet bij dat je met diezelfde klachten niet meer komt totdat je de testuitslag hebt. Op het moment dat je je laat testen, is het overigens logisch om te wachten op de testuitslag totdat je weer komt. Ik ga dit in alle precisie voorleggen aan het OMT, zodat ik daarop kan terugkomen.

Ik heb hiermee de stap gemaakt naar het blokje verpleeghuiszorg.

De **voorzitter**:
Prima.

Minister **De Jonge**:
Ik herken heel erg de zorgen zoals door verschillende fracties uitgesproken over de verpleeghuiszorg. De mensen in onze verpleeghuizen zijn de kwetsbaarsten. Ze zijn ook het meest vatbaar voor het virus; dat zien we in de eerste getallen. Van de sterftegetallen weten we dat er onderrapportage is. De getallen die het RIVM vanmorgen heeft laten zien, gaan over het aantal locaties waar inmiddels een uitbraak heeft plaatsgevonden. Dat is in ongeveer een derde van het totaalaantal locaties. Dat is veel. Dat is gewoon veel. Over het aantal besmettingsgevallen binnen de verpleeghuizen is op dit moment nog geen uitspraak te doen. Het RIVM moet samen met Verenso en een aantal andere gegevensbronnen kijken wat daar zo goed als mogelijk naast elkaar te zetten is om daar een scherper beeld van te krijgen. Eén ding is zeker: de verpleeghuizen worden hard geraakt.

Dat maakt dat we met elkaar voor een duivels dilemma staan. We hebben namelijk een bezoekersregeling waarover een aantal fracties eerder heeft gevraagd: is die niet te streng, is die niet te hard, doen we daarmee geen afbreuk aan de persoonsgerichte, liefdevolle, mensgerichte zorg zoals we die in de verpleeghuizen kennen? Maar zodra zo'n virusuitbraak in een verpleeghuis plaatsvindt, worden daar altijd veel slachtoffers gemaakt. Ik was zelf in een verpleeghuis in Sommelsdijk op Goeree-Overflakkee. Dat is echt heel verschrikkelijk. Het verdriet in dat huis is ongelofelijk groot, terwijl ze zo ongelofelijk hun best hebben gedaan om het virus buiten de deur te houden. Ze hebben allerlei maatregelen getroffen, maar toch kwam het virus daar en heeft het daar op een geweldig verwoestende manier huisgehouden.

Een moeilijk te beantwoorden vraag is de volgende. Moeten we, dat wetend, niet naar die bezoekersregeling kijken om daar iets ontspannener mee om te gaan, om die iets te versoepelen? Ik denk dat we ons dat gewoon niet kunnen veroorloven. Een soepeler verlofregeling kunnen we ons niet veroorloven. We kunnen wel iets anders doen. Er zijn veel goede voorbeelden in de verpleeghuizen waarbij men wel in staat is om het contact met naasten op een goede manier te waarborgen. Het laatste voorbeeld dat ik daarvan hoorde, is dat men de gelegenheid biedt voor mantelzorgers om gewoon in het verpleeghuis te komen wonen om vanaf

dat moment dus ook geen bron van besmetting meer te zijn. Dat is een pracht van een mogelijkheid. Daarnaast zijn er allerlei vormen van beeldbellen, allerlei vormen om bezoek toch nog mogelijk te maken. We doen er heel goed aan om die cijfers heel veel beter in beeld te krijgen — dat komt ook wel — maar vooral om heel veel beter al die goede voorbeelden naast elkaar te zetten en te kijken of we die veel meer in de uitvoeringspraktijk een rol kunnen laten spelen. Ik vrees, jongens, dat we ons er echt op hebben voor te bereiden dat de maatregelen voor de verpleeghuiszorg nog een tijd zullen gaan gelden.

De **voorzitter**:
Ik stel voor om eerst alle vragen die over verpleeghuizen zijn gesteld, in één keer te beantwoorden. Daarna zie ik dat de heer Wilders, de heer Heerma, de heer Segers en de heer Van der Staaij willen interrumperen.

Minister **De Jonge**:
De heer Azarkan heeft gevraagd of we mensen niet preventief moeten testen. Preventief testen, dus als er nog geen verschijnselen zijn, geeft erg veel vals-negatieve uitslagen. Dat helpt eigenlijk niet.

De heer Wilders vroeg of in de verpleeghuizen gezonde ouderen gescheiden worden van zieke, mede met het oog op het beleid dat maar een aantal mensen getest worden en dat vanaf dat moment een afdeling als een corona-afdeling wordt beschouwd. Kijk, de verpleeghuiszorg volgt hier de behandelrichtlijn van Verenso, de specialisten ouderengeneeskunde. Toen de testcapaciteit nog beperkt was, vonden inderdaad een aantal tests plaats en werden afdelingen vanaf dat moment als een covidafdeling gezien. Vanaf dat moment werd het contact op die afdeling beperkt. De mensen bleven dan op hun kamer. Dat gold niet alleen voor de besmette mensen, maar ook voor de andere mensen. De werkelijkheid is dat als mensen als een soort gezin samenleven, je heel vaak ziet dat de besmetting al veel verder is gegaan op het moment dat die wordt ontdekt. Maar er is zeker sprake van gescheiden verpleging op het moment dat die besmetting is geconstateerd. Nu het testbeleid verruimd kan worden, kan ook dit testbeleid verruimd worden. Het zal niet meer beperkt worden tot die twee, maar het zal worden uitgebreid, ook het aantal tests dat wordt uitgevoerd. Het uitgangspunt is: gescheiden verplegen zodra de besmetting is geconstateerd. Dat is het uitgangspunt.

De **voorzitter**:
Heeft u de andere vragen ook beantwoord? U krijgt zo de gelegenheid, maar ik wil toch wel weten hoelang u ...

Minister **De Jonge**:
Mevrouw Ouwehand van de Partij voor de Dieren vroeg of er ruimte is voor tussenvormen in de verpleeghuizen, ook voor een andere vorm van samenzijn. Ik heb net al gezegd dat er heel goede voorbeelden zijn van hoe je dat zou kunnen doen. Ik vind vooral dat we die goede voorbeelden op een goede manier in de praktijk moeten brengen.

De heer Van der Staaij vroeg wanneer er aparte huisvesting geregeld kan zijn. Dat wordt op dit moment volop gedaan. Afgelopen maandag was het laatste overleg dat ik had met alle Directeuren Publieke Gezondheid om voorzieningen als coronacentra of -units binnen verpleeghuizen of coronacentra juist buiten de verpleeghuizen in te richten voor kortdurend verblijf voor de mensen die terugkomen uit het ziekenhuis naar huis of de mensen die niet ziek genoeg zijn om naar het ziekenhuis te gaan, maar toch niet thuis verpleegd kunnen worden. Brabant was ons daarbij voor. Je ziet nu dat ook andere regio's die plekken inrichten naar dat model. Inmiddels zijn er 4.300 plekken. Er wordt nog alle dagen aan bijgebouwd om dat type voorzieningen te realiseren.

De **voorzitter**:
Ja.

Minister **De Jonge**:
De heer Heerma zegt dat binnen verpleeghuizen en brancheorganisaties wordt nagedacht over het tegengaan van eenzaamheid en vraagt of daar gesprekken over gaan. Dat sluit aan bij wat ik zojuist zei. We zien hele goede voorbeelden en we zien ook verpleeghuizen die er nog wat meer mee worstelen. Ik vind dat we die goede voorbeelden in alle verpleeghuizen zouden moeten laten gelden, dus we zijn daar volop mee bezig.

Dan was er nog een vraag van de heer Segers, ik denk de laatste in dit setje: wil de minister een oproep doen voor geestelijke verzorging? Het antwoord is ja. We hebben opgeroepen om het aanbod zo nodig te versterken met specialisten, ook van buiten, bijvoorbeeld geestelijk verzorgers en predikanten. De beroepsvereniging van geestelijk verzorgers heeft op dit moment ongeveer 150 extra geestelijk verzorgers beschikbaar. Ook vanuit kerken en het Humanistisch Verbond is extra ondersteuning mogelijk. Dus ja, we doen daar zo veel als mogelijk aan.

De **voorzitter**:
De heer Wilders.

De heer **Wilders** (PVV):
Wat zich nu in de verpleeghuizen afspeelt, is echt een enorm drama. We hebben vanmorgen bij de briefing gehoord hoeveel huizen al besmette en ook overleden ouderen hebben. Het probleem is natuurlijk ook dat die mensen niet meer worden opgenomen in ziekenhuizen. Sommige mensen in de verpleeghuizen zeggen tegen ons: "We zijn als verpleeghuis eigenlijk een soort ziekenhuis aan het worden. De ouderen blijven hier, staan achteraan het lijstje en worden nu al helemaal niet meer opgenomen in de ziekenhuizen, laat staan op de ic's. Dat gebeurt steeds minder." Het is dus van belang om heel scherp te hebben wat daar gebeurt. Als ik de minister goed begrijp, zegt hij dat met het nieuwe testbeleid iedere oudere in een verpleeghuis die klachten heeft die op corona lijken vanaf nu wordt getest. Dus het gebeurt niet meer dat er geen testen plaatsvinden bij mensen met klachten. En als ze worden getest en iemand het coronavirus heeft, dan worden ze uit de wooneenheid gehaald en apart geïsoleerd, los van de rest van de woongroep. Mag ik het zo samenvatten?

Minister **De Jonge**:
Het tweede niet. Het tweede kan namelijk ook in de woongroep, maar dan in de eigen kamer en niet meer in de gezamenlijke ruimte. Het gaat om geïsoleerd verpleegd worden vanaf het moment dat de besmetting is geconstateerd. En ja, het aantal tests is uitgebreid om ook de patiënten buiten de ziekenhuizen te kunnen testen op het moment dat er klachten zijn. Gebeurt dat al overal? Ik denk het niet, want dat is namelijk sinds gisteren mogelijk geworden door de verruiming van de testcapaciteit, maar daar wordt wel naartoe gewerkt in de komende weken. De behandelrichtlijn van Verenso over het geïsoleerd verplegen wordt nageleefd, en wordt goed nageleefd, in de verpleeghuizen. Vanaf het moment dat de constatering heeft plaatsgevonden, wordt overgegaan op geïsoleerd verplegen. Alleen, op het moment dat wordt geconstateerd dat er een besmetting is in een groep en die groep tot dat moment als een gezin heeft samengeleefd, zie je vaak dat meerdere cliënten in zo'n groep besmet zijn.

De heer **Wilders** (PVV):
Maar kan de minister ook hier zeggen — sorry dat ik doorvraag, maar ik wil het graag scherp hebben — wanneer? Hij zegt dat die richtlijn net is ingegaan. Oké. Dat is trouwens goed nieuws, dat die is ingegaan. Ze zullen nu dus worden getest en we werken daar naartoe. Kunt u aangeven hoelang dat duurt? Vanaf wanneer zullen dan ouderen in verpleeghuizen met klachten altijd kunnen worden getest? Is dat over twee dagen? Is dat over een week? Ik verwacht niet dat dat vanavond gebeurt, maar vanaf wanneer gebeurt dat?

Dan het tweede. U zegt dat die mensen dan misschien niet altijd op aparte afdelingen worden geïsoleerd, maar in hun kamer. Het probleem is nou juist — daar hadden we het eerder ook over — dat heel veel van de medewerkers daar zeggen: wij zijn niet beschermd. Dus op het moment dat die mensen weliswaar niet in de gezamenlijke woonruimte zitten, maar dat ze wel naar die mensen toegaan, onbeschermd, op hun kamer en de goede medewerkers er dan weer uitgaan, ben je nog verder van huis. Dan zou je toch moeten zeggen dat je, als dat technisch en fysiek kan, de mensen met dat coronavirus samen op een afdeling of iets zou moeten zetten, maar niet in die eigen kamer op het moment dat nog niet alle medewerkers bescherming hebben?

Minister **De Jonge**:
Op dat eerste kom ik in tweede termijn even terug. De precieze datum waarop dat mogelijk is, moet ik eventjes nagaan. Dan het tweede. Er wordt overgegaan op een gescheiden vorm van verpleging. In een aantal huizen wordt er dan dus gekozen voor cohortverpleging. Dan worden bewoners inderdaad bij elkaar op dezelfde vleugel gezet. Dat hangt heel erg af van hoe het huis in elkaar zit. Mensen hebben natuurlijk vaak ook gewoon hun eigen kamer, dus is het zijn op je eigen kamer ook gewoon het makkelijkst. Alleen als dat vervolgens heel veel persoonlijke beschermingsmiddelen vraagt omdat je elke keer als je van een kamer wisselt jezelf aan en uit moet kleden qua persoonlijke beschermingsmiddelen, is dat dus daarmee heel erg verspillend voor het aantal persoonlijke beschermingsmiddelen. Kortom, er wordt soms ook gekozen voor een ander type verpleging. Meestal kom ik tegen op een woongroep dat de mensen vanaf het moment dat de besmetting is geconstateerd op de eigen kamer blijven. Daarmee wordt de hele afdeling eigenlijk als cohortverpleegd gezien. Daar wordt cohortverpleging eigenlijk op de hele afdeling toegepast vanaf dat moment. Soms zijn er ook andere varianten. Men heeft het in het eigen huis te bepalen. De richtlijn is in ieder geval gescheiden verpleging.

De **voorzitter**:
Ja, meneer Wilders.

De heer **Wilders** (PVV):
Voorzitter, als laatste. Het is wel belangrijk om dat scherp te krijgen, want heel veel familieleden kunnen daar niet heen en vinden het wel heel belangrijk wat er met hun vader, moeder, opa of opa daar gebeurt. Ik hoor dus in tweede termijn wanneer dat ingaat. Dank voor die toezegging. Mag ik de minister dan vragen of hij voor het volgende kan zorgen: iemand komt op het moment dat hij corona heeft, na te zijn getest in het verpleeghuis, dan wel samen met anderen op een aparte afdeling dan wel geïsoleerd op die afdeling, maar in dat geval heeft het personeel wel altijd beschermingsmiddelen. Dat zijn toch op zijn minst de twee opties? Volgens mij is er geen derde smaak.

Minister **De Jonge**:
Nee. Overigens, ook dat is nu het geval. Wat u zegt, is nu het geval. Dat is conform de richtlijn van Verenso. Het enige punt daar is de schaarste. Maar goed, dat gesprek hebben we zojuist gehad. Maar als richtlijn is datgene wat u nu zegt ook nu al het geval.

De **voorzitter**:
Ja. Tot slot.

De heer **Wilders** (PVV):
Mooi, maar het gaat natuurlijk ook om de praktijk. Ik wil de minister vragen of hij als het gaat om de toedeling van die beschermingsmiddelen, die helaas schaars zijn, ervoor wil zorgen dat in verpleeghuizen als ouderen niet op een aparte afdeling met corona worden gezet — nogmaals, om de mensen die geen corona hebben te beschermen — maar worden geïsoleerd op hun eigen afdeling de medewerkers niet alleen volgens de richtlijn, maar ook in de praktijk altijd beschermende middelen krijgen.

Minister **De Jonge**:
Ja, dat is de inzet. Natuurlijk. Ja.

De **voorzitter**:
Dan de heer Pieter Heerma.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Ik denk dat heel veel ouderen, maar ook hun naasten, hun familie, snappen dat de maatregelen in de verpleeghuiszorg noodzakelijk zijn om de gezondheid en het leven van mensen te beschermen. Tegelijkertijd hoor je ook heel veel zorg en verdriet over het feit dat de afstand zo groot is, dat de

eenzaamheid daardoor zo groot is, en ook over het besef dat dit nog maanden kan gaan duren en dat dat op termijn ook ondraaglijk kan worden. De minister geeft aan dat hij ziet dat er positieve, goede voorbeelden zijn. Ik hoor echter ook geluiden van plekken waar het nog helemaal niet gebeurt. De minister geeft net aan, in antwoord op mijn vragen: we zijn ermee bezig. Kan hij ook aangeven hoe het kabinet ermee bezig is, hoe verpleeghuizen en hoe de branche ermee bezig zijn, zodat op zo kort mogelijke termijn de goede voorbeelden de norm worden en er geen verpleeghuizen blijven waar nog maanden dat contact niet mogelijk is op een moderne slimme manier die past in het nieuwe normaal?

Minister **De Jonge**:
Op dit moment gebeurt dat vooral via de brancheorganisatie, via ActiZ. Er is in iedere regio ongelofelijk intensief contact met alle leden van de brancheorganisatie. Vrijwel de hele sector is daar lid van. Dat is eigenlijk de snelste manier om van elkaars goede voorbeelden te leren. Brabant is ons voorgegaan, een beetje tegen wil en dank. Daar zijn ook echt hele mooie voorbeelden van hoe dat contact wel degelijk kan plaatsvinden. In andere delen van het land moet dat nú gebeuren. We moesten die bezoekersregeling treffen toen we zagen hoe fout het was gegaan in Brabant. Toen hebben we gelijk de Brabantse regeling eigenlijk over het hele land afgekondigd. Dat heeft geholpen, zeker. Maar het is inderdaad helemaal waar dat we pas klaar zijn als je ook in deze nieuwe situatie dit nieuwe normaal daadwerkelijk hebt doen landen in ieder verpleeghuis en op iedere locatie. Daar zijn we nog niet. Maar dat doen we dus via de brancheorganisatie.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Ik heb in mijn termijn ook expliciet naar de rol van de brancheorganisaties gevraagd, en toch zou ik ook graag zien dat die goede voorbeelden, die oplossingen, gebundeld worden, zodat ze zichtbaar zijn. Want het kan zijn dat in Brabant oplossingen of creatieve manieren zijn gevonden, terwijl men er op andere plekken misschien nog weken over doet omdat men daar het ei van Columbus misschien opnieuw aan het zoeken is. Kan de minister in de volgende brief of op een andere manier laten zien wat er gebeurt, zodat dat ook anderen kan inspireren, en dat als norm voor anderen kan gaan gelden?

Minister **De Jonge**:
Ja, laat ik deze vraag samen met de brancheorganisaties oppakken, waarbij we ervoor zorgen dat we die goede voorbeelden in de etalage zetten zodat ze voor iedereen te zien zijn. Ik zeg de Kamer graag toe dat ik daar in de volgende brief aandacht aan zal besteden.

De **voorzitter**:
Eerst krijgt de heer Segers de gelegenheid om een vraag te stellen, daarna de heer Van der Staaij en dan mevrouw Ellemeet.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Dit is een onderwerp dat mij zeer na aan het hart ligt. Ik vond het eerlijk gezegd hartverscheurend om de verhalen te horen van mensen die in een totaal isolement leven, van mensen die niet bij hun geliefde kunnen komen en die soms de weg ook een beetje kwijt zijn, elke vastigheid nu kwijt zijn. Tegelijkertijd heb ik mij wel laten overtuigen door de aantallen. De minister zegt inderdaad: in 900, in een derde van de verpleeghuizen is er sprake van besmetting. Dat is echt een heel hoog percentage, dus je moet inderdaad die maatregelen nemen. Ik zoek, met collega Heerma, naar manieren waarop we kunnen leren van elkaar. En hoe kunnen we er tóch voor zorgen dat er iets van die menselijke maat, van mededogen en van liefde merkbaar wordt?

Eén element daarvan is die geestelijke verzorging. De minister schrijft daarover in zijn brief. Hij zegt eigenlijk: nou, dat verschilt nogal. Er zijn dus verpleeghuizen die daar een goede regeling voor hebben en er zijn ook verpleeghuizen die dat wat lastig vinden. Het is een punt van aandacht, schrijft de minister dan. Mag ik de minister toch aanmoedigen om daar iets actiever op te zijn? Mag ik hem vragen om de best practices — het is een lelijk Nederlands woord — te delen met andere verpleeghuizen, zodat er ook op dit vlak hulp en een luisterend oor is bij die heel existentiële vragen die ouderen hebben?

Minister **De Jonge**:
Mag ik uw vraag zo oppakken dat ik hem combineer met de toezegging die ik zojuist aan de heer Heerma heb gedaan? We hebben het over een persoonsgerichte vorm van verpleeghuiszorg in deze tijd, over liefdevolle zorg in deze tijd, waarbij er ook voldoende aandacht is voor de persoonlijke situatie van ouderen. Geestelijke verzorging maakt daar onderdeel van uit. Daarvoor hebt u herhaaldelijk gepleit. Hoe geef je die liefdevolle zorg vorm in deze tijd? Bij de goede voorbeelden zal ik ook de voorbeelden van geestelijke verzorging betrekken. Op die manier zal ik die goede voorbeelden ook in de etalage zetten. Misschien mag ik de vraag van de heer Segers zo oppakken.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Het is goed dat de toezegging is gedaan om nog terug te komen op die goede voorbeelden en de mogelijkheden die er zijn, juist ook voor mantelzorgers en partners. Bij hen is het eigenlijk het meest schrijnend dat die ontmoeting er niet meer is. Ik zie ook zeer uit naar wat er nog wel kan, ook voor de langere termijn.

Mijn vraag ging over die coronacentra. De minister ging daar net op in, maar mijn vraag was eigenlijk net iets anders bedoeld. De vraag was gericht op mensen die werkzaam zijn in bijvoorbeeld een ziekenhuis of een verpleeghuis, die soms onvoldoende beschermingsmiddelen hebben, en die wel een kwetsbare huisgenoot hebben. Zij hebben bijvoorbeeld een kind met leukemie of er is een oudere huisgenoot met onderliggend lijden. Ik hoor vanuit de praktijk zeggen: het zou zo fijn zijn als zij ook even een van die leegstaande hotelkamers tijdelijk zouden kunnen bezetten. Zou daar ook niet actie op gezet kunnen worden?

Minister **De Jonge**:
Er zijn initiatieven op dat vlak. Ik ken een aantal initiatieven waar men inderdaad precies dit doet, namelijk ruimte bieden aan mantelzorgers die gewoon in de nabijheid moeten zijn van degenen voor wie zij zorgen. Dus misschien dat ik

u volgende week mag berichten over dat type initiatieven. Dan zal ik ook erbij aangeven wat er nodig en mogelijk is om dat ook nog verder te helpen.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Heel goed. Voor mantelzorgers, maar het kan dus ook gewoon gaan om medewerkers van een ziekenhuis. Er was ook een arts bij de spoedeisende hulp die zei: ik heb een dochtertje met leukemie en je vraagt je elke dag af waar je goed aan doet. Daar kan zo'n tijdelijke voorziening ook voor helpen. Dus goed dat daarop teruggekomen wordt. Dan heb ik nog een vervolgvraag. Als je redeneert vanuit de coronacentra, dan heeft dat, ook voor patiënten, in feite ook de voorkeur boven alle mensen individueel de palliatieve zorg bieden in een thuissituatie. Want heel veel vrijwilligersorganisaties vragen zich af of zij er goed aan doen om hun diensten aan te bieden in thuissituaties met coronapatiënten.

Minister **De Jonge**:
Even kijken of ik uw vraag goed begrijp. Is het mogelijk om als vrijwilliger in de thuissituatie bij mensen te komen helpen? Is dat wat u vraagt?

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ja, maar er is dus ook een aarzeling. In de brief gaat de minister daar ook op in. Gaan mensen uit vrijwilligersorganisaties nu, wat ze altijd deden, die hulp bieden in thuissituaties, ook weer met het probleem van persoonlijke beschermingsmiddelen? Of moet de inzet qua beleid meer zijn dat we mensen meer in coronacentra willen hebben en dat we hen vandaaruit met een beperkte kring van zorgwerkers helpen?

Minister **De Jonge**:
Het algemene beleid is natuurlijk "beperk het bezoek". Dat is het algemene beleid. Het is geen verbod om elkaar te helpen, om boodschappen voor elkaar te doen en dat type mantelzorg of dat type ondersteuning of vrijwilligerswerk voor elkaar te doen. Zo geldt het natuurlijk niet. Alleen wel: hou afstand en voorkom, door persoonlijke hygiënemaatregelen, dat je de besmetting overbrengt. Dat zie je ook wel gebeuren. Dat type voorbeelden zijn er natuurlijk heel erg veel. Die zijn er legio, in iedere gemeente. Dus dat zie je veel gebeuren. Daarnaast zijn er die coronacentra. Maar bij die coronacentra moet u zich wel voorstellen dat dat echt een serieuze vorm van zorg is, eigenlijk een vorm van zorg tussen het verpleeghuis en het ziekenhuis in. De mensen die daar werken zijn gewoon verplegend personeel. Daar is, denk ik, niet zo heel veel sprake van vrijwillige ondersteuning. In de verpleeghuizen zelf is wel sprake van een aantal vrijwilligers dat gewoon nodig is om de basiszorg te kunnen blijven leveren. Dat aantal vrijwilligers wordt gewoon gezien als medewerker, ook als het gaat over de persoonlijke beschermingsmiddelen.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
We zien dat we, net als we eerder hebben gehad met de intensive cares, juist nu bij de verpleeghuizen maar ook bij de zorg thuis werkenderwijs moeten kijken wat de beste oplossing is voor deze mensen, zeker voor de kwetsbare patiënten die besmet zijn. Ik krijg twee signalen terug over hoe we de wijze waarop we werken nog wat kunnen verbeteren. Het eerste gaat over de zorghotels. We moeten uitkijken dat dat niet dé oplossing wordt voor alle patiënten die besmet zijn, omdat je, om maar iets heel concreets te noemen, in heel veel hotels geen hoog-laagbedden hebt. Dus de oproep die ik hoor van veel mensen in de vvt-sector is: zorg dat we alle verpleeghuizen die we hebben zo optimaal mogelijk inzetten voor zorg. Dus daar graag een reactie op. Hoe kijkt de minister aan tegen die zorghotels? Is dat een last resort of wil hij daar nu al veel werk van maken?

Mijn tweede punt gaat over de covidafdelingen, de coronaafdelingen die opgezet worden vanuit het eerstelijnsverblijf en de grz. Daar zie je het probleem dat lang niet alle bedden bezet zijn omdat er een tekort is aan materiaal, maar de rekening voor die verblijven wordt nu wel gelegd bij veel verpleeghuizen. Dat drukt enorm op de verpleeghuizen. Zou de minister bereid zijn om hierover in gesprek te gaan met onder andere de verpleeghuizen? We willen natuurlijk niet dat we die zorg klaar hebben, dat we door een tekort aan materiaal die bedden nog niet kunnen gebruiken, maar dat we wel tegen verpleeghuizen zeggen: hier is de rekening en betalen maar.

De **voorzitter**:
De vraag is helder. De minister.

Minister **De Jonge**:
Het eerste is dat we niet moeten denken in termen van of-of, maar van en-en. Dat is ook de opdracht aan de Directeuren Publieke Gezondheid: zorg dat je in je regio werkt aan capaciteit buiten de ziekenhuizen voor mensen voor wie het medisch gezien niet noodzakelijk is om naar het ziekenhuis te gaan, maar die ook niet meer thuis kunnen blijven, of voor mensen die eigenlijk al naar huis kunnen, maar thuis niet voor zichzelf kunnen zorgen of met hun mantelzorger er niet uitkomen. Ze moeten voor die mensen een ander type voorziening inrichten. Dat is vaak een betere en een menslievendere voorziening dan een ziekenhuis. Een ziekenhuisomgeving is niet per se een omgeving waar je graag heel erg lang wilt verblijven. We zien dat dit in alle regio's wordt ingericht, waarbij alle smaken, alle varianten voorkomen. Ik denk ook dat dit heel mooi is. Soms zijn het inderdaad units binnen verpleeghuizen die bijvoorbeeld vrij zijn komen te vallen vanwege het wegvallen van de geriatrische revalidatiezorg. Het is niet echt het moment voor een nieuwe heup, dus je ziet dat de revalidatiezorg heel sterk ...

De **voorzitter**:
Dus u bent het eens met mevrouw Ellemeet?

Minister **De Jonge**:
Wat zegt u?

De **voorzitter**:
U bent het eens met mevrouw Ellemeet?

Minister **De Jonge**:
Ja, dat is waar.

De **voorzitter**:
Oké.

Minister **De Jonge**:
Ik ben het eens met mevrouw Ellemeet in die zin dat ik geen voorkeur uitspreek: of de een of de ander. Je hebt het hele palet nodig in allerlei regio's. Daar wordt ook op gestuurd.

Ten aanzien van de financiering. Er is een flink aantal financieringsvragen maar inmiddels gelukkig ook een hele hoop regelingen opgetuigd om hierin te kunnen voorzien. Ik weet dat een aantal vormgevingsvarianten van tijdelijke zorgvoorzieningen niet zo makkelijk binnen de puzzel van die regeling te leggen zijn. Daar helpen we bij. Dat is het kortste antwoord.

De **voorzitter**:
Gaat u verder. U was toegekomen aan testen. Daar is ook heel veel over gezegd.

Minister **De Jonge**:
Absoluut. We gaan nu eerst naar het testen en dan naar de capaciteit en de andere blokken. Het huidige testbeleid is dus verruimd. Dat leidt tot een flinke verruiming van de testcapaciteit. De heer Baudet heeft daar een vraag over gesteld en ik dacht ook de heer Azarkan. De capaciteit is verhoogd naar in ieder geval 17.500 en met verlengde werktijden van die laboratoria nog naar een veel groter aantal van zelfs 29.000. Die start is gisteren gemaakt. Je ziet dat de GGD's inmiddels allemaal een soort drive-inteststraat hebben ingericht. Het is echt heel erg knap hoe snel men dat heeft gedaan.

Waar zit het grote probleem? Dat zit in de voorraden rondom de testcapaciteit die inmiddels is bijgeschakeld met allerlei nieuwe laboratoria en allerlei apparaten in die laboratoria. Die voorraden stellen die apparaten in staat om de testcapaciteit ten volle te benutten. Dat is de kunst. Het gaat over verschillende apparaten. Per apparaat heb je ik-weet-niet-hoeveel spulletjes en stofjes nodig om het te kunnen gebruiken. En aan alles is potentieel een tekort. Dus moet er bij alles worden gekeken wat je kunt doen om via inkoop in de tekorten te voorzien, maar ook om de productie in Nederland van de grond te krijgen. Dat lukt behoorlijk. Tegelijkertijd moeten we heel precies bovenop de voorraden blijven zitten, maar we kunnen de toegenomen testcapaciteit voorlopig aan.

Daarnaast denken we ook na — daar gaan alle vragen over het gebruik van die apps over — over hoe een ander type testbeleid in een volgende fase, waarin je van slim op slot ook weer slim van het slot kunt gaan, van toepassing, van nut, kan zijn om de maatregelen die we hebben veel preciezer toe te passen op degenen voor wie de maatregelen bedoeld zijn. Nu is het vrij generiek: als je klachten hebt, blijf je thuis. Maar het zou toch prachtig zijn als je dat nog veel specifieker kon doen op degenen bij wie de klachten daadwerkelijk coronagerelateerde klachten zijn? Dan moet je dat wel weten. Dan moet je wel testen. Dus uiteindelijk zou ik nog meer willen testen.

Daar bereiden we ons op voor. Daar gaat het advies over dat we afgelopen maandag van het Outbreak Management Team hebben gehad: het testbeleid in de volgende fase kan alleen maar goed gaan als we ook aan bron- en contactopsporing kunnen doen. Bron- en contactopsporing is het klassieke werk van de GGD, maar door de hoeveelheid besmettingen is het op den duur onmogelijk geworden om dat nog te doen. Dus zegt het Outbreak Management Team dat je dat alleen maar kan doen als je dat ook technisch weet te ondersteunen met het gebruik van apps.

Welke apps zijn dan het meest relevant? Dat is een tracingapp, waardoor je weet bij wie je in de buurt bent geweest. En dat is een app die zegt wat je moet doen als je in de buurt bent geweest bij iemand die besmet bleek te zijn. Dat is eigenlijk een app waarmee je contact kunt houden met je dokter. Beide apps bestaan. Beide apps worden op dit moment ook al gebruikt. Die tweede wordt al volop gebruikt in Nederland. De app die het OLVG heeft gemaakt, is echt hartstikke goed en hartstikke mooi. Dat zou hem zomaar weleens kunnen worden, maar wij gaan de komende weken de tijd nemen om echt goed te checken of 't hem is.

Die eerste app wordt op dit moment nog niet in Nederland gebruikt. Er zijn wel tal van leveranciers in Nederland en buiten Nederland die mogelijkheden daartoe hebben. Ik ben het met iedereen eens die zegt dat dat eigenlijk alleen maar op een goede manier in Nederland gebruikt kan worden als de privacy voldoende gewaarborgd kan worden. Dat is logisch. Wij zijn niet Singapore. Wij zijn niet China. Wij zijn ook niet Zuid-Korea. De privacynormen in Nederland zijn echt een beetje anders. De landen waar wij naar moeten kijken om van te leren zijn doorgaans Europese landen. Van alle andere landen mag je ook leren, maar zeker Europese landen hebben een vergelijkbare blik op privacy. Dat doen we dus ook. Dus we nemen de komende weken de tijd om ons op een hele goede manier, zo snel mogelijk maar met zo veel tijd als daarvoor nodig is, voor te bereiden op die volgende fase, waarbij dat nieuwe testbeleid en dat nieuwe tracen ook daadwerkelijk weer een rol gaat spelen en waarbij we het klassieke GGD-onderzoek technisch ondersteunen met apps. Maar privacy hoort daarbij bovenaan te staan.

De **voorzitter**:
ik wil weten hoever u bent. Het is jullie misschien ook opgevallen dat niemand, bijna niemand, zich houdt aan het aantal interrupties. Dat vind ik in dit geval niet zo erg, omdat er heel veel onderwerpen zijn waarover vragen een paar keer zijn herhaald. Dus dat geef ik gewoon mee. Maar ik wil eerst even kijken of de minister de vragen beantwoordt.

Minister **De Jonge**:
ik moet nog een aantal vragen nalopen; dat is prima.

Hoe zit het met de privacy? Die vraag heeft zo ongeveer iedereen gesteld. De enige manier waarop wij die app in Nederland kunnen gebruiken is als die voldoet aan de privacynormen. Dus de ontwikkeling in de komende weken of de selectie van welke app het moet worden — we maken

uiteraard gebruik van externe deskundigen om ons daarin goed te adviseren — kan alleen maar als een en ander voldoet aan privacystandaarden.

Hoe wordt omgegaan met het deel van de achterban dat geen smartphone heeft? Ik denk dat dat de achterban van de heer Krol is. Daar moet natuurlijk gewoon het klassieke contactonderzoek van de GGD een rol kunnen blijven spelen. Dat kan ook op het moment dat we degenen die wel een smartphone hebben — dat is toch het gros van Holland — van die apps gebruik laten maken. Overigens, die apps zullen altijd in samenhang zijn met het klassieke werk van de GGD. Dus ook de GGD komt er nog steeds aan te pas. Dan heb je ook weer personeel vrij om zich juist met de achterban van de heer Krol te bemoeien, althans dat deel zonder smartphone.

Hoeveel mensen moeten meedoen om die app nuttig te laten zijn? In de recente, op zichzelf genomen nog wel schaarse, literatuur wordt gesproken over 60% van de bevolking. Daar houd ik nog even een slag om de arm, want as we speak, op dit moment, wordt in een aantal andere landen de eerste ervaring ermee opgedaan. Ik denk ook dat we dat eventjes zullen moeten afwachten. We zullen even moeten afwachten hoe het bijvoorbeeld in het VK, in Oostenrijk, werkt. Maar 60% is daarbij het getal dat nu geldt. De vraag van de heer Wilders is vervolgens of je dat moet verplichten of dat het vrijwillig gebeurt. Het liefst doen we het vrijwillig. Wij zijn, denk ik, geen land van overheidsverplichtingen. Toch houd ik nog even een slag om de arm, want als we weten dat het gebruik op een bepaald niveau moet zijn voordat het daadwerkelijk effectief is, zou het kunnen zijn dat je op enig moment in die fase zou komen. Maar ik ben het eens met iedereen die zegt: je moet het sowieso vrijwillig willen beginnen en eigenlijk moet je het liefst ook gewoon vrijwillig willen handelen. Er bestaat nu overigens ook geen wetgeving om dingen te verplichten.

Mevrouw Ouwehand heeft gevraagd of de Kamer hierin wel een beslissende stem kan blijven hebben. Wij gaan ons de komende weken hierop voorbereiden. Wij hebben daarmee de reactie willen geven op het advies van het Outbreak Management Team, dat zegt: let op, als je naar die volgende fase gaat, kan dat alleen onder een aantal voorwaarden, en dit was een van die voorwaarden. Aan die voorwaarde wilden wij voldoen. Dat is de reden om te zeggen: ja, wij gaan dat doen; wij gaan ons daarop voorbereiden. We moeten komen tot een selectie van die twee apps. We moeten dat op een goede en zorgvuldige manier doen. Dat gaan wij doen. Op enig moment — voor 28 april probeer ik dat te doen — zal ik daarover een brief aan de Kamer sturen. Dan volgen we het gebruikelijke procedé: als ik het in een brief aan de Kamer heb gezet, is het de Kamer die met haar instrumentarium daarop kan interveniëren, per motie of anderszins. Dus zo wilde ik het eigenlijk doen. Ik verwacht geen formele voorhangprocedure of zo, tenzij er een wetswijziging nodig is. Dan heeft de Kamer natuurlijk gewoon haar wetgevingsverantwoordelijkheid.

Dan had ik nog een hele hoop technische vragen van de heer Baudet liggen, waarvan ik eigenlijk had gehoopt dat die vanmorgen aan prof. dr. Jaap van Dissel waren gesteld, maar ik wil ze zo ook wel even kort nalopen. Dit was het belangrijkste over de app zelf.

De **voorzitter**:
Een vraag van de heer Wilders.

De heer **Wilders** (PVV):
Het goede nieuws is dat uit een peiling blijkt — ik weet niet in welk programma ik dat net zag; volgens mij was het EenVandaag — dat 60% van de Nederlanders die app graag wil.

Minister **De Jonge**:
O, dat treft.

De heer **Wilders** (PVV):
Dan zijn we dus meteen van de verplichting af. En nogmaals, een verplichting werkt ook niet, want je kan mensen natuurlijk niet verplichten om een telefoon mee te nemen naar buiten. Bovendien is het niet handhaafbaar.

Ik had vier voorwaarden, en ik zou graag aan de minister willen vragen of hij het daarmee eens is. De gegevens moeten anoniem zijn, er mag geen overdracht plaatsvinden naar de overheid, want daar houden wij inderdaad niet van, en het moet opensourcesoftware zijn, zodat je de code kan zien en iedereen die daar verstand van heeft het kan controleren, zoals het trouwens ook in veel andere landen gebeurt. En er moet sprake zijn van vrijwilligheid, ondanks uw voorbehoud. Is dat waar u naar streeft?

Minister **De Jonge**:
Ja, ik kan me in die voorwaarden heel goed vinden. Ik wil wel de experts de ruimte geven om het de komende weken zo goed mogelijk uit te zoeken, maar ik kan me in die voorwaarden gewoon heel goed vinden. Anoniem: ja, natuurlijk. Geen overdracht naar de overheid: ja, dat kan ik me heel goed voorstellen. Open source: dat kan ik me ook heel goed voorstellen. Voor iedereen die denkt "nou gaat die app in de gaten houden waar ik ben geweest" denk ik dat het goed is om aan te geven: het gaat niet zozeer over jouw locatie; het gaat over de nabijheid die je hebt gehad tot degene die besmet is geweest, of de nabijheid die je, als je zelf besmet was, hebt gehad tot anderen die je mogelijkerwijs hebt kunnen besmetten. Het is dus niet zozeer je locatie maar die nabijheid die centraal staat. Dat maakt dat er ook gewoon sprake kan zijn van anonimiteit. Mij wordt verteld dat deze voorwaarden allemaal in te vullen zijn. Daar hou ik me voorlopig dus maar even aan vast, want ik vind ze gewoon begrijpelijk. Dit lijken me ook de voorwaarden die we de komende weken in het selectieproces moeten meegeven aan degenen die daarmee bezig zijn. Uiteraard kom ik er bij uw Kamer op terug in welke mate dat ook gelukt is. Ik hoop dat dat helemaal zal lukken.

De **voorzitter**:
De heer Wilders, tot slot.

De heer **Wilders** (PVV):
Dit is goed nieuws. Laat ik ook een keer positief reageren en de minister daarvoor danken. Hij zegt nu: het kan anoniem, het gaat niet naar de overheid, het wordt open source en mijn inzet is om het niet te verplichten. Ik denk dat die

60% van de mensen die het nu wil dan weleens 70%, 80% of misschien wel 90% zou kunnen worden. Dan hebben we een geweldige app en dan gaan we hier heel veel goeds mee doen, denk ik.

Minister **De Jonge**:
Ik hoop het. Zeker.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Ik zat netjes mijn aantal interrupties te tellen, mevrouw de voorzitter, maar het is nu gewoon een free-for-all. Maar goed, dat geheel terzijde.

De **voorzitter**:
Nee, misschien voor mensen die dat niet kunnen volgen: als alleen de minister aan het woord is en jullie door jullie interrupties heen zijn, is het ook geen debat. Een paar vragen zijn ook een paar keer herhaald. Die tel ik ook niet mee. Anders krijg je geen debat, maar een soort eenrichtingsverkeer, en dat willen we ook niet.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Ik ga gewoon mijn vraag stellen, mevrouw de voorzitter.

De **voorzitter**:
Dat is goed.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Tijdens het debat kreeg ik via de app een incident voorgelegd dat ik ook graag aan de minister wil voorleggen. Het gaat om de prijs van een test voor een zorgmedewerker, die nu echt ongelofelijk omhooggaat. Er zijn dus testers, mensen die in staat zijn om te testen, die nu opeens de hoofdprijs vragen voor zo'n test. Het gaat om honderden euro's. Ik schrok daarvan. Ik vind dat buitengewoon zorgelijk. Ik kan dat de ministers ook met naam en toenaam doen toekomen. Het zou buitengewoon onwenselijk zijn als mensen nu misbruik maken van de schaarste, van deze situatie, en een enorme rekening overhandigen voor het testen van zorgmedewerkers.

Minister **De Jonge**:
Dat is merkwaardig, want de GGD test voor onze rekening. De GGD test de zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis gewoon voor onze rekening. Zorgmedewerkers binnen het ziekenhuis worden in de laboratoria van het ziekenhuis getest. Dat is dus voor rekening van het ziekenhuis. Doorgaans betaalt de werkgever daar überhaupt. Als je als patiënt in een ziekenhuis komt, dan wordt die test gewoon meegenomen in de totale zorgkosten van je verblijf in het ziekenhuis. Kortom, er hoort eigenlijk niet via een eigen bijdrage betaald te worden voor een test.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Het gaat om medewerkers in de gehandicaptenzorg, die getest worden tegen een forse prijs.

Minister **De Jonge**:
Ik zou zeggen: doet u mij dat voorbeeld even toekomen buiten de uitzending. Dan gaan we dat opzoeken.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Dat gaan we doen, want dit is gedrag dat we niet kunnen tolereren. We moeten nu schouder aan schouder staan, en we hebben alle hulp nodig als het gaat om testen. Dat mensen daar misbruik van zouden maken, lijkt me zeer ongewenst.

Minister **De Jonge**:
Absoluut. Dat is terecht.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Ook nog even over de app. Ik heb goed gehoord wat de minister tijdens de persconferentie heeft gezegd: het wordt de komende weken verkend en privacy is een randvoorwaarde. Maar stel nou dat het niet lukt. Ik dacht eerst dat het onmogelijk is, maar privacyexperts vertellen mij dat het misschien wel kan met privacyrandvoorwaarden. Als het nou niet lukt, moeten we een alternatief hebben. Volgens mij is dat ook een voorwaarde voordat je eventueel überhaupt overweegt om iets te doen wat tegen onze privacyregels ingaat. Dus mijn vraag aan de minister is of hij, voor het geval dat het toch niet kan, ook kijkt hoe het contactonderzoek op een andere manier kan worden vormgegeven. Is dat ook onderdeel van het verkenningsproces van de komende weken?

Minister **De Jonge**:
Nee. Als ik dat zou doen, zou ik me erbij neerleggen dat het niet mogelijk zou zijn. Ik hecht eraan om te gaan voor het A-scenario, namelijk dat het wel mogelijk is. Ik heb ook allerlei signalen waaruit blijkt dat het gewoon mogelijk is. Het enige alternatief is gewoon de arbeidsintensieve variant: het testen gepaard laten gaan met het klassieke contactopsporingsonderzoek van de GGD. Bij deze hoeveelheid testen heb je zo allemachtig veel mensen nodig om dat contactopsporingsonderzoek te doen, dat je waarschijnlijk voorlopig blijft hangen in de generieke maatregelen die we nu hebben getroffen. Dit is dus eigenlijk een conditie, een voorwaarde, om daadwerkelijk over te kunnen gaan naar een volgende fase. Zo beschrijft het Outbreak Management Team het ook. Voor een deel van de groep, bijvoorbeeld de achterban van de heer Krol, heb je gewoon nog de klassieke manier van doen bij de GGD's nodig. Maar ik geloof dat dat alleen maar kan als je het gros van de mensen vrijspeelt door een digitale manier van contactopsporing. Het is testen, traceren en thuis rapporteren. Dat is de drieslag die we willen maken. Zo hebben wij het OMT-advies vertaald. Voor dat traceren hebben we echt die app nodig.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dat vind ik toch wel ingewikkeld. De komende weken wordt verkend of zo'n app kan met behoud van onze burgerrechten en privacyrandvoorwaarden. Als je toch gaat verkennen, dan moet je toch ook even kijken naar de optie dat het niet lukt en naar hoe we het dan zo, anders, zouden kunnen organiseren dat we het doel toch bereiken? Ik zou het

onverstandig vinden als dat niet ook een beetje wordt meegenomen de komende weken.

Minister **De Jonge**:
Stel dat dat niet lukt ... Het Outbreak Management Team heeft het geformuleerd als een voorwaarde waaronder je zou kunnen overgaan. Je kunt alleen maar over naar die volgende fase als je daadwerkelijk in staat bent om dat contactopsporingsonderzoek weer te gaan doen. Daar ben je bij deze aantallen testen alleen maar toe in staat als je het laat ondersteunen door apps. Mevrouw Ouwehand zegt: bereid je nou ook voor op dat bron- en contactonderzoek zonder gebruikmaking van apps. Het eerlijke antwoord is: dan gaat het gewoon niet. Dan zullen we dus waarschijnlijk langer blijven zitten met generieke maatregelen, die natuurlijk ook niet zonder effect zijn. Kortom, ik hoop van harte dat het lukt om met die app iets te doen. Maar ik zeg daarbij wel: privacybepalingen zijn daarbij gewoon een randvoorwaarde. Dus als het niet lukt binnen die randvoorwaarden, dan lukt het niet. Dat zou een buitengewoon vervelende boodschap zijn. Dan lukt het gewoon niet. Dat is heel jammer. Dus het moet wél lukken. En daar ga ik voor.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Bij veel mensen gingen er natuurlijk wel wat alarmbellen af toen werd gezegd: we gaan met een app werken. Ik geloof dat de minister nu wel heel duidelijk zegt dat privacy een keiharde voorwaarde is. In een interview met de heer Sijbesma zei hij nog: het is een element om ook naar te kijken. Dat vond ik niet afdoende. Volgens mij zegt de minister nu terecht: nee, het is een keiharde voorwaarde. Ik vind het nog wel belangrijk om te benadrukken dat het een onderdeel is: het ondersteunt een bredere aanpak. Het is dus niet zo dat die technologie de menselijke aanpak volledig gaat vervangen. Het is heel belangrijk om dat te benoemen. We zien dat in Duitsland de afgelopen weken is ingezet op het actief rekruteren van mensen die kunnen helpen bij het testen en traceren. Mijn vraag aan de minister is: gaan wij dat ook in Nederland doen? En is de minister bereid om, zoals het OMT ook heeft geadviseerd, in eerste instantie te kijken naar PEPP-PT, die Europees ontwikkelde app met als uitgangspunt "anoniem en vrijwillig"?

Minister **De Jonge**:
De PEPP-PT — het is niet zo'n heel lekkere afkorting, maar het staat wel voor iets moois — is eigenlijk gewoon een afsprakenkader, waarin allerlei privacyrandvoorwaarden vermeld staan, zoals die ook zijn verankerd in de AVG. Dat is een Europees samenwerkingsgenootschap waar een enorme bos wetenschappers aan meewerkt. Bij die standaard willen wij ons ook gewoon aansluiten. Natuurlijk, zou ik zeggen. Dat past ook gewoon bij de manier waarop wij hechten aan privacyrandvoorwaarden en de manier waarop met de beveiliging van persoonlijke gegevens wordt omgegaan. Het antwoord op die vraag is dus ja.

Ben je dan op dit moment al heel veel mensen aan het rekruteren? Nou nee. We gaan eerst even die app selecteren en vervolgens gaan we kijken hoe je die app goed kunt vastlijmen aan het normale werkproces van de GGD. Als dat vervolgens vereist dat je heel veel meer mensen nodig hebt, ja, dan moeten we dat doen. Maar wel even in die volgorde. We moeten eerst die app op een goede manier selecteren. Dat doen we niet met onze knietjes onder het bureau en in ons eentje. Dat doen we natuurlijk met iedereen die daar verstand van heeft en ons kan helpen om daarbij het beste te selecteren, zodat datgene wat er vervolgens komt, ook daadwerkelijk het vertrouwen geniet van uw Kamer en ook daadwerkelijk het vertrouwen geniet van de samenleving. Zo zouden we dus — zoals de heer Wilders het net ook zei — geen verplichtingen nodig hoeven te hebben om toch een massaal gebruik in Nederland te zien. Want die 60% moeten we dan wel zien te halen. En dat gaan we doen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
In het blokje hiervoor hadden we het over verpleeghuizen. Ik wil daar graag nog even op terugkomen, omdat hierover net nieuwe cijfers zijn binnengekomen van Verenso. Die laten zien dat het aantal vermoedelijke besmettingen in de verpleeghuizen in de afgelopen twee dagen met een kwart is gestegen. Dat zijn volgens mij heel verontrustende cijfers. Dat is een exponentiële stijging. Het lijkt er dus op dat die stille ramp in de verpleeghuizen zich in een heel snel tempo voortzet. Het is de combinatie der dingen: zorgverleners worden ziek, ouderen zitten in isolement, de sterftecijfers zijn onvoldoende in beeld, en nu dus ook een exponentiële groei van het aantal besmettingen. We hoorden vanochtend al dat er in 40% van de verpleeghuizen besmettingen zijn. De vraag om vandaag wel te beantwoorden is denk ik dan toch: wat zegt dit nou over het huidige beleid tot nu toe? Want het aantal besmettingen neemt gigantisch toe en de problemen nemen gigantisch toe. Voor de intensive care hadden we natuurlijk heel nauwgezette scenario's, met heel nauwgezette cijfers. Wordt het misschien niet ook voor de verpleeghuizen tijd om over zo'n structuur na te denken? Want ik vrees echt dat we anders gewoon onvoldoende in beeld hebben wat daar op dit moment gebeurt.

Minister **De Jonge**:
Het eerste wat nodig is — er zijn nu verschillende bronnen en data — is dat we met elkaar de getallen echt goed op een rij zetten. Dat is op dit moment niet zo. Dus alle getallen die nu worden genoemd, zijn onvolledig en brengen slechts een deel van de werkelijkheid in beeld. Het RIVM is dat samen met Verenso en samen met anderen aan het doen. Het RIVM heeft gezegd een week nodig te hebben om dat op een goede manier te doen. Dat is één. Twee. We hebben onze bezoekersmaatregel afgestemd op het advies van juist diezelfde Verenso, dus juist op het advies van de specialisten ouderengeneeskunde. Toen we die maatregel overnamen, werd inderdaad door een deel van de verpleeghuissector gezegd: is dit niet heel erg ruig? Maar inmiddels, inderdaad, ziet de verpleeghuissector dat het gewoon noodzakelijk is. Overigens zag een flink deel van de sector dat ook toen wel, zeker in Brabant, want daar had men het al gezien. Drie. U zegt "stille ramp". Ik betwist dat die ramp stil is. Die ramp is niet stil. Die staat op het netvlies van Verenso, die staat op het netvlies van het kabinet, die staat op het netvlies van ActiZ. We zijn er juist volop mee bezig om die ramp, zo goed als mogelijk en waar we dat kunnen, zo klein als mogelijk te laten zijn, wetende dat in de verpleeghuizen de meest kwetsbare mensen wonen. Vier is de afspraak die ik zojuist met de heer Heerma heb gemaakt: kijken op welke manier we die goede manieren van omgang vorm kunnen geven. Als niet alleen het coronavirus, maar ook het eenzaamheidsvirus zijn slachtoffers eist op het moment dat je de bezoekersregeling niet op een goede

manier weet vorm te geven, zullen we dat op een goede manier moeten doen. Daar kom ik in de richting van uw Kamer op terug. Op dit moment heb ik geen extra maatregelen voor de verpleeghuiszorg in de mouw zitten.

Zou een landelijk coördinatiecentrum kunnen helpen voor de verpleeghuiszorg? Dat denk ik niet. Bij de ic-zorg hadden we met name te maken met bovenregionale overplaatsingen om zo goed als mogelijk was gebruik te maken van de landelijke capaciteit. Overigens kunnen op dit moment ook tussen verpleeghuizen overplaatsingen plaatsvinden, maar dat is vaak niet de oplossing voor wat hier nodig is. Wat je hier vooral moet doen, is ervoor zorgen dat de manieren van werken waarvoor wordt gekozen in de verpleeghuizen die hierin echt voorlopen, overal worden toegepast. Dat is vooral wat we hier zullen moeten doen. En is daarbij een meer landelijke coördinatie nodig dan op dit moment al gebeurt? Ik geloof het, eerlijk gezegd, niet. Maar ik ben er ook niet tegen als dat wel het geval zou zijn. Maar ik geloof het op dit moment niet.

De **voorzitter**:
Laatste vraag, mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Mijn angst betreft het volgende. Als we nu horen dat in de afgelopen twee dagen het aantal vermoedelijke besmettingen met een kwart is toegenomen, dan vind ik gewoon dat we onszelf hier wel de vraag moeten stellen of de maatregelen die we nemen, effectief genoeg zijn. Zonder dat ik pretendeer daar het volledige antwoord op te hebben; absoluut niet! Want die cijfers zijn natuurlijk doodeng. Als dat op deze manier zo doorgaat! Ik wijs op de combinatie der dingen: én het gebrek aan beschermingsmaterialen én zorgverleners die ziek worden én ouderen in isolement én het niet goed in beeld hebben van sterftecijfers én nu ook nog de afgelopen twee dagen een toename van de vermoedelijke besmettingen met een kwart. Ik schrik daar heel erg van.

Minister **De Jonge**:
Daarom zeg ik nou juist: zullen we eerst even de cijfers echt heel erg goed op een rij laten zetten? Ik ken deze cijfers niet. Ik kan ze ook niet goed plaatsen ten opzichte van andere cijfers. Dus laten we nou eerst de mensen die verstand hebben van cijfers, die cijfers even heel goed op een rij zetten. Dat is één.

Twee, ik gaf zojuist aan dat er al een hele serie aan maatregelen is genomen. Nog even los van de persoonlijke beschermingsmiddelen, waar we uitvoerig over gesproken hebben, want natuurlijk zijn die nodig: er is een hele serie aan maatregelen genomen. En ja, sommige verpleeghuizen slagen er beter in om dat te combineren met een vorm van liefdevolle zorg. En daar hebben we werk te doen. Als uit die cijfers of uit het OMT-advies blijkt dat er nog een maatregel te treffen zou zijn, dan ben ik daar niet tegen. Zeker niet, want we nemen altijd alle OMT-adviezen over. De vraag is natuurlijk wel: wat zou dat überhaupt kunnen zijn? Ik zou op dit moment niet kunnen bedenken wat we meer zouden kunnen doen voor de verpleeghuiszorg. Maar ik ben niet tegen op het moment dat er een suggestie zou zijn.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

Minister **De Jonge**:
Dus laten we nou eerst die cijfers op een rij zetten en laten we onze ogen openhouden voor Verenso, voor ActiZ en voor het OMT op het moment dat men met adviezen komt.

De **voorzitter**:
En als u die cijfers op een rijtje hebt? Dan krijgt de Kamer die?

Minister **De Jonge**:
Ja. Ik neem aan dat dat volgende week het geval is.

Voorzitter. Dat was even een stapje terug naar de verpleeghuiszorg. Ik heb het testen behandeld. Ik heb de apps besproken. Volgens mij heb ik hiermee het blok "testen" afgerond.

De **voorzitter**:
Mevrouw Van Kooten-Arissen heeft nog een vraag.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Ik wilde toch nog even aanhaken bij de vraag van de heer Segers over het al dan niet vergoeden van de coronatest. Ik krijg daar ook mailtjes over. Er is enige verwarring. Als de huisarts opdracht geeft, dan zou het uit het eigen risico gaan. Als je dat nog niet volledig hebt opgemaakt, zul je bijvoorbeeld als zorgmedewerker die verplicht getest wordt, inderdaad de coronatest zelf moeten betalen. Mijn vraag is dus: is het mogelijk om deze test uit te sluiten van het eigen risico, zodat mensen deze test, die misschien wel honderden euro's kost, niet zelf hoeven te betalen?

Minister **De Jonge**:
Ik heb in de vorige brief geschreven hoe het zit met het eigen risico. Dat was een vraag van de heer Hijink uit een eerder debat. Met het eigen risico zit het als volgt. Als je als patiënt valt onder de richtlijn om getest te worden, dan is dat waarschijnlijk onderdeel van je treatment in het ziekenhuis. Daarmee is het uiteraard onderdeel van je eigen risico, maar daar merk je verder niks van, want het bedrag van je verblijf drie weken op de ic of een aantal weken op de verpleegafdeling is dusdanig hoog dat je eigen risico toch al verdwenen was. Als je zorgmedewerker bent en door je werkgever voor de test wordt voorgedragen omdat je klachten hebt, dan is het een test die door de GGD wordt gedaan. Daarmee is het voor rekening van de rijksoverheid, die dat weer zal verrekenen met de GGD's. Kortom, de tests worden betaald. Als er sprake is van een private test — ik denk een beetje dat dat hier het geval is — dan weet ik niet wie daartoe opdracht heeft gegeven. En waarom vooral. En waarom die werkgever dan zelf niet gewoon de rekening betaalt, dat weet ik niet. Daarom heb ik tegen de heer Segers gezegd: geef mij maar even het adres buiten de uitzending. Dan gaan we er even achteraan bellen. De verruiming van de testmogelijkheid is nou juist bedoeld om diegenen die werken in de zorg en die gewoon getest moeten kunnen worden, te kunnen laten testen.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
De Kamerbrief is inderdaad helder. Maar als je kijkt op de websites van zorgverzekeraars, bijvoorbeeld op die van VGZ, dan staat er: als de GGD de opdracht heeft, hoef je niet te betalen. Als de huisarts de opdracht geeft — wat zelden gebeurt — dan wordt het ook vergoed. Maar dan maakt het onderdeel van je eigen risico. Dus misschien kan de minister in gesprek gaan met de zorgverzekeraars met het verzoek om dit helder op de websites te formuleren, zodat dat soort onduidelijkheden wordt voorkomen.

Minister **De Jonge**:
Ik zal er even naar kijken. Ik kom er in de volgende brief op terug.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Ik zat net het artikel in NRC te lezen waar mevrouw Marijnissen ook naar vroeg. Ik snap dat de minister daar niet stante pede in zijn eerste termijn op kan reageren, omdat hij het nog niet gezien heeft. Ik kan niet helemaal duiden of die toename komt doordat er meer gemeten is dan daarvoor, of dat het echt een toename van 26% in twee dagen is. Zou de minister willen kijken of hij er in tweede termijn op kan terugkomen, of anders zo snel mogelijk in een brief, om de cijfers te duiden?

Minister **De Jonge**:
Nou ja, zo snel mogelijk. Cijfers laten zich niet altijd even makkelijk duiden. Dus we moeten echt het RIVM en Verenso hun werk laten doen, samen met al die andere bronnen die er zijn als het gaat om de cijfers over de besmetting en coronagerelateerde overlijdensgevallen in verpleeghuizen. Dat is één, en dat komt gewoon volgende week. Sneller dan dat gaat niet.

Twee is: ik ga inderdaad even kijken of ik tussen de eerste termijn van het kabinet en de tweede termijn van het kabinet kennis kan nemen van de NRC en even kan reageren op een artikel dat ik nu nog niet heb gelezen, maar waar ik zojuist van hoorde. Nu ik dit zo uitspreek, weet ik bijna zeker dat men de analyse alvast ter hand neemt.

Dan het volgende blokje. Het is eigenlijk best bijzonder dat wij pas zover in het debat komen te spreken over de ic-capaciteit. Wie had dat kunnen denken, vorige week en de week daarvoor? Dat is op zichzelf genomen al een heel goed teken. Wat we zien, is toch wel bijzonder en dat wil ik echt markeren, namelijk dat er op dit moment 1.408 covid-ic-opnames zijn. Dat zijn er voor het eerst minder dan gisteren: zestien minder dan gisteren. Dus niet minder meer: het is niet de stijging die is afgevlakt, maar er zijn daadwerkelijk minder opnames. Dat is voor het eerst. Ook het aantal covidgerelateerde patiënten niet op de ic is lager. Er zijn meer patiënten in Duitsland opgenomen. Dat is ook een goed teken. Er zijn met heel veel Duitse ziekenhuizen afspraken gemaakt, waardoor we de tweede fase, waarin we nu zitten, die opschalingsfase, langer kunnen rekken. Dat is geweldig goed nieuws.

Natuurlijk, het zijn hoopvolle bewegingen, maar het is pril. Dat is het eerste wat je erover moet zeggen. Het is bereikt omdat we met elkaar ferme maatregelen hebben genomen en ons eraan hebben gehouden. We blijven dit alleen maar bereiken op het moment dat we ons er ook aan houden. Dus ik ben het zeer eens met iedereen die de "hou vol"-boodschap heeft onderstreept die we gisteren in de woorden van de premier hebben willen onderstrepen in de persconferentie.

Het tweede is dat we uit die eerste hoopvolle berichten niet de conclusie moeten trekken dat we ons wel kunnen voorbereiden op een fase van back to normal. Nee, juist niet, want achter die enorme ontwikkeling die de ziekenhuizen hebben doorgemaakt, gaat nogal een hoop schuil. Het eerste is dat de ziekenhuizen op dit moment gewoon op 200% van hun ic-capaciteit draaien. Dat betekent dat er eigenlijk van ieder ziekenhuis op dit moment twee ziekenhuizen zijn gemaakt, namelijk een covidziekenhuis en een non-covidziekenhuis. In dat non-covidziekenhuis gebeurden allemaal dingen die voor een deel natuurlijk allemaal wel doorgaan. Maar heel veel planbare en toch urgente zorg gebeurt op dit moment niet. Dat moet wel weer gebeuren. De heer Asscher heeft daar aandacht voor gevraagd en de heer Krol heeft daar aandacht voor gevraagd. Dat is terecht en dat moet zo snel als mogelijk eigenlijk weer opgestart worden. Ieder ziekenhuis denkt daarover na op dit moment. Als we dat niet doen, is de secundaire gezondheidsschade die daaruit voortvloeit misschien groter dan we nu al zien met de covidgerelateerde schade. Dus wat we moeten doen, is zo snel als mogelijk die planbare maar toch urgente zorg weer opstarten. We hebben de NZa gevraagd daarin landelijk de leiding te nemen, samen met Ernst Kuipers namens de ziekenhuizen, om daarin de weg te wijzen. Hoe zijn die stappen te zetten? Maar ieder ziekenhuis waar ik kom, is daar op dit moment ook zelf mee bezig, omdat men zegt: ja, dit konden we even volhouden, die enorme uitsparing van capaciteit voor de covidpatiënten, maar dat kunnen we natuurlijk niet een hele lange tijd volhouden, want dan wordt de schade gewoon veel te groot. Dus we moeten juist willen dat het beroep op ic-capaciteit, en überhaupt het beroep op beddencapaciteit voor covid, afneemt. Daarom moeten we juist doorgaan met deze maatregel, zodat er weer meer ruimte komt in de ziekenhuizen om ook de planbare urgente zorg weer op te starten. Daar ben ik het dus zeer mee eens.

De heer Asscher heeft ook gezegd: besteed er ook aandacht aan in de communicatie. Ja, zeker. Ik vraag ook aan Marian Kaljouw van de NZa om dat onderdeel te maken van het project dat zij nu trekt. Op welke manier gaan we daarover communiceren? Daar zitten best merkwaardige fenomenen in, in de zin van mensen die wegblijven uit angst: misschien raak ik besmet als ik naar het ziekenhuis ga. We zien dat overigens, zo hoorde ik vanmorgen van Martin van Rijn, zelfs ook in de apotheek. Recepten worden niet opgehaald, omdat de mensen wegblijven bij de apotheken. Daarbij gaat het zelfs om chronische patiënten. We moeten de boodschap dus ferm over het voetlicht brengen dat de zorg natuurlijk gewoon veilig is en dat je, als je zorg nodig hebt, gebruik moet maken van die zorg, want daar is die namelijk voor. Ik neem die suggestie van de heer Asscher dus graag mee.

Dan is er een vraag gesteld over het protocol van de artsen over dat zwarte scenario. Daar hebben we de vorige keer uitvoerig bij stilgestaan op de inhoud. Op aangeven van de heer Krol heb ik toen ook gezegd dat een harde leeftijdsgrens wat het kabinet betreft echt niet aan de orde kan zijn. Levensverwachting en overlevingskans zijn natuurlijk een heel ander verhaal, maar een harde leeftijdsgrens kan

natuurlijk niet. Inmiddels zeggen ook de artsen dat. Het kabinet staat hier niet alleen in. De NVIC, de club van ic-artsen, heeft een eerste voorzet gedaan voor een richtlijn voor wat er moet gebeuren als die tweede fase ... Het gaat nu hoopgevend de goede kant op, maar we weten niet of dat zo blijft en we hebben ons altijd voor te bereiden op alle scenario's en daarom is het goed dat de artsen hierover nadenken. De NVIC heeft daar dus een eerste voorzet voor gedaan.

De KNMG is nu aan de slag met die voorzet. Men doet datgene wat hier vorige keer is gesuggereerd, namelijk het erbij betrekken van alle patiëntenorganisaties, ouderenorganisaties en andere beroepsgroepen, dus niet alleen de ic-artsen, maar juist ook andere artsen in het ziekenhuis. De brede medische wereld wordt erbij betrokken. Zo kijkt de inspectie er ook naar. De KNMG is daarmee bezig. Het zal echt nog wel eventjes duren voordat dat af is. Het zou volgende week af kunnen zijn, maar ik wil daar geen tijdsdruk op zetten. Het gaat erom dat het proces op een goede, grondige manier wordt gedaan.

Vervolgens geldt de vraag van mevrouw Ouwehand hoe die procedure in elkaar zit. De vorige keer vroeg de heer Wilders daarnaar. Hoe zit die procedure in elkaar? Ik heb toen al aangegeven dat de wet eigenlijk niet voorziet in dat Draaiboek pandemie. Dat is een professionele richtlijn die niet zozeer in de wet verankerd is. Tegelijkertijd moet die wel passen in het denken van met name de Wkkgz. In die wet wordt een professionele richtlijn vastgesteld door de beroepsgroep, waarbij de inspectie meekijkt. Dat is ook in dit geval aan de orde. We zitten nu in fase 2, die we heel erg hebben opgerekt, gelukkig meer dan wat strikt genomen noodzakelijk was. We hebben ook de overloop naar Duitsland; dat is allemaal nog fase 2.

Voor een overgang naar fase 3 heb ik in de brief de stappen aangegeven die daarvoor nodig zijn. Het LPCS, het landelijk coördinatiecentrum, zegt dan: op dit moment zijn alle ic-bedden belegd. Het LPCS zou dat dan melden bij de inspectie. De inspectie toetst dat signaal bij de voorzitters van alle ROAZ-regio's. Die vraagt dan: is het echt zo dat alle ic-bedden op dit moment belegd zijn? Als dat zo is, dan meldt de inspectie dat aan de minister. De minister meldt dat aan de Kamer. Zo zit die procedure in elkaar. We hopen natuurlijk allemaal dat het er nooit van gaat komen, maar we hebben die procedure nu bedacht in overeenstemming met de Wkkgz.

Er is een ministeriële verantwoordelijkheid ingebouwd waar die de facto bij professionele beroepsrichtlijnen niet bestaat. Waarom bouwen we die hier wel in? Wat is de ratio daarvoor? Het gaat hier niet louter om een medisch-inhoudelijke richtlijn, maar om de fase waarin je juist niet meer aan je medisch-inhoudelijke standaarden kunt voldoen omwille van de capaciteit en je daarom moet afschalen in de ic-kwaliteit. Dat vergt in ieder geval een publieke melding van de IGJ aan de minister en van de minister aan de Kamer, opdat dat niet iets is wat zomaar gebeurt. Dat was vorige keer de zorg. Het wordt nu ook publiek gemaakt. Daarmee kunnen we ruggensteun geven aan de medische professionals.

De heer **Jetten** (D66):
Dank voor de heldere toelichting in de brief en in dit debat. Er is echt sprake van een actief besluit van de inspectie én de minister. Het is denk ik een brede behoefte in de medische wereld dat men gesteund wordt door de politiek en het kabinet op het moment dat we die fase 3 ingaan. Goed ook dat nu allerlei partijen mogen meepraten over het protocol. Dat is straks het houvast voor artsen om hele moeilijke keuzes te moeten maken. Ik hoop met de minister dat we die fase nooit gaan bereiken, maar mocht het wel gebeuren, dan is zo'n protocol een belangrijk houvast. Kan de minister toezeggen dat zodra de gesprekken zijn afgerond, het protocol breed wordt gecommuniceerd of in ieder geval op een site van de rijksoverheid toegankelijk wordt, zodat iedereen dat tot zich kan nemen en mensen in Nederland weten wat, mochten we ooit in fase 3 belanden, dan het houvast is dat artsen zullen toepassen om te beslissen wie wel of geen ic-zorg krijgt.

Minister **De Jonge**:
Ja, dat moet op een passende manier worden gecommuniceerd. Ik weet niet of de website van de rijksoverheid daarvoor de meest geëigende plek is, maar het moet openbaar; het moet transparant zijn. Dat was uw wens en ik denk dat het juist ook de wens is van de medische professionals, opdat men weet dat dit een door de politiek en door de samenleving afgezegende manier van werken is. Daar gaat het dan eigenlijk om.

De heer **Wilders** (PVV):
Gelukkig ziet er niet naar uit dat we heel snel in fase 3 komen, maar je weet het inderdaad maar nooit. De minister zegt: "Hoe gaat het in zijn werk? Er komt een richtlijn en stel dat fase 3 komt. Nadat het is geverifieerd, gaat het bericht van de inspectie naar de minister." Maar wat kunt u doen als er iets in zou staan wat naar uw mening niet medisch is, zoals u in uw brief schrijft en net ook als antwoord geeft aan de Kamer? Stel dat er alsnog een harde leeftijdseis in zou staan, wat kunt u dan doen? U meldt het dan aan de Kamer, maar heeft u een instrument om aan te geven dat u dat onderdeel niet acceptabel vindt?

Minister **De Jonge**:
Er treden op dit moment twee procedures in werking. De eerste is de inhoudelijke uitwerking van de richtlijn. Men zegt niet meer te kunnen voldoen aan de normale standaard van ic-kwaliteit in de derde fase, als we daar ooit zouden komen. Die derde fase moet dus opnieuw worden gedefinieerd. In het laatste deel van die derde fase komt zelfs die wat men dan noemt selectie op niet-medische gronden. Dat is geen normale vorm meer van medische triage, maar op basis van niet-medische gronden. Daarover heb ik vorige keer hardop uitgesproken — ook de premier heeft dat hardop gedaan en u allemaal heeft dat hardop gedaan — dat het niet acceptabel is als daar een harde leeftijdsgrens in wordt gehanteerd. Op dit moment voorziet de wet niet in een interventiemogelijkheid om, als de richtlijn die onverhoopt toch zou bevatten ... Dat verwacht ik helemaal niet, want artsen zeggen ook dat zij dat eigenlijk ook wel snappen. Maar toch, ik snap de eventualiteit in uw vraag. Op dit moment voorziet de wet daar niet in. In de brief aan de Kamer heb ik onderstreept dat ik op dat moment ook

via wetgeving het standpunt van het kabinet zal bekrachtigen dat dit niet acceptabel is.

De **voorzitter**:
Tot slot.

De heer **Wilders** (PVV):
Oké, dan is het helder. Dus in beginsel gaat ... Meestal zijn het behalve in de laatste fase van fase 3 medische afwegingen, waar de artsen over moeten gaan en niet wij. Maar u zegt: stel nou dat er in de laatste fase van fase 3 iets in komt te staan wat ik niet medisch vind en wat ik niet acceptabel vind. Dan kunt u en bent u ook bereid — nogmaals, het ziet er niet naar uit dat het gaat gebeuren — om dat te voorkomen via wetgeving, wat dan spoedwetgeving zal moeten worden.

Minister **De Jonge**:
Yes.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Ik ben heel opgelucht. Vorige week leek het nog vrij reëel dat we met dit scenario te maken zouden krijgen. Die druk is er nu gelukkig af, waardoor er voldoende tijd is om de richtlijn met iedereen te bespreken die daar iets over zou moeten zeggen. Ik begreep vanochtend van de inspecteur-generaal dat dat nu gebeurd is. Dat is mooi, maar ik heb nog wel twee vragen. De eerste gaat over de fase waarin we nu zitten. Wij moeten politieke verantwoordelijkheid dragen voor het besluit over de volgende fase, want het betekent dat je de acceptabele kwaliteit van zorg niet meer kan leveren. Maar op dit moment, in de opschaalfase, moeten we ook al accepteren dat de zorg niet is zoals we gewend zijn, dus dat er fouten worden gemaakt. Die kunnen misschien ook fataal zijn. Is dat op dit moment ook juridisch afgedekt voor de mensen die onder deze omstandigheden hun werk moeten doen? We zien bijvoorbeeld dat de verpleegkundigen terecht zeggen: "Normaal houden we een of twee ic-patiënten in de gaten en nu drie of vier. Als ik daar een fout in maak, vind ik het wel heel vervelend als dat op mijn bordje ligt". Is dat nu juridisch afgedekt?

Minister **De Jonge**:
Ja.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Mooi, fijn om dat te horen. Dan mijn tweede vraag, even terugkijkend naar het debat van vorige week. De heer Gommers zei het een week of twee geleden al. De beperkende capaciteit is niet per se "heb je genoeg bedden en genoeg apparatuur", maar personeel. Meer kun je er uiteindelijk niet uit halen. We zagen dit weekend dat de verpleegkundigen toch wel ongerust waren over de discussie die loopt: kunnen we de opschaalfase nog wat verder rekken? Kan het kabinet zeggen dat het altijd over die drie sporen gaat? Stel dat we meer dan 2.400 bedden nodig hebben. Zijn dan daadwerkelijk het aantal bedden en de apparatuur, maar ook echt die personele capaciteit er? Mensen moeten niet denken dat zij uitgeperst gaan worden, dat zij er nog wel even wat meer patiënten bij kunnen doen.

Minister **De Jonge**:
Een zeer terechte vraag die aansluit bij een zeer terechte zorg in de praktijk. Martin van Rijn heeft helder gezegd — ik heb dat zelf ook eerder gezegd — dat die 2.400 al dik 200% is ten opzichte van de normale capaciteit. Het is een enorme krachtsinspanning die de ziekenhuizen op dit moment leveren ten koste van heel erg veel. We kunnen niet eens helemaal precies overzien ten koste van wat allemaal. Daarom moet ook die urgente en planbare zorg zo snel als mogelijk weer worden opgestart. Op 200% van je kunnen kan je niet heel erg lang draaien. We moeten ook hopen dat het zo snel mogelijk weer een beetje kan afschalen, zodat je het weer iets normaliseert. Ook in de inzet van personeel, in wat je vraagt van personeel. Op dit moment zie je bijvoorbeeld dat heel veel personeel van de ok's wordt gehaald. Het is heel knap hoe die nieuwe teams in no time functioneren, maar het is op een zeker moment ook wel goed als we weer een beetje gaan normaliseren.

Wat we moeten doen, is zeggen: dit is wel ongeveer de max, die 2.400, die je op de huidige manier kunt opschalen. Als we nog verder moeten opschalen in fase 2, kiezen we eerst de route Duitsland. Daar kan heel veel meer, weer meer deze week dan vorige week. Dat is echt heel indrukwekkend. Dat is nog eens een vorm van burenhulp waar je echt wat aan hebt. In fase 3 denken we aan een vorm van selectie op het moment dat je twee patiënten hebt en één bed, maar het eerste deel van die derde fase gaat over een heel sterk afgeschaalde vorm in kwaliteit van nog steeds ic-zorg, op een andere manier georganiseerd, met ook een ander type mensen georganiseerd dan de huidige mensen die de 2.400 bedden moeten regelen. Het is dus op een andere manier georganiseerd. Zo zullen we eerst verder die capaciteit vergroten, maar dat mag niet ten koste gaan van de mensen die nu voor die 2.400 hebben gezorgd.

De **voorzitter**:
Ik stel voor dat u verdergaat. U moet ook naar een afronding toe.

Minister **De Jonge**:
Ja. De verpleegkundigen moeten mee kunnen beslissen bij de crisisbesluitvorming in zorginstellingen, zegt mevrouw Ellemeet. Ik ben het daar van harte mee eens. Er gebeurt natuurlijk het een en ander in de instellingen zelf. Ook de IGJ zal daar waar nodig aandacht voor vragen. Daarnaast hebben we een goed gesprek gehad met de Chief Nursing Officer om te vragen of zij ook betrokken wil zijn bij het BAO, het Bestuurlijk Afstemmings Overleg, om de OMT-adviezen in de praktijk te vertalen en dat doet zij ook.

De **voorzitter**:
Ik stel voor dat u verdergaat, minister.

Minister **De Jonge**:
Prima, voorzitter. De heer Dijkhoff vraagt: krijgen de medewerkers eigenlijk wel genoeg recuperatietijd? Dat is natuurlijk iets wat werkgevers goed met hun medewerkers moeten bespreken. Er is van alles mogelijk in cao's. Er zijn ook standaardafspraken over gemaakt, maar probeer in deze tijd standaardafspraken maar eens gestand te doen. Wat we gelukkig horen en zien, is dat werkgevers op een

heel goede manier hun medewerkers proberen een beetje ademtijd te geven na een enorm heftige inzet. Ik denk dat dat van harte nodig is.

Waar kunnen medewerkers terecht voor ondersteuning? De heer Dijkhoff vroeg dat en de heer Segers vroeg dat. Er is een aantal initiatieven, dat wij ook landelijk steunen, om te zorgen voor voldoende psychische ondersteuning. Dat is een initiatief van Sterk in je werk van de vakbond CNV en de werkgeversvereniging RegioPlus. Dat gaat over mentale ondersteuning en die verwijzen zo nodig door. Medewerkers die zich voor twaalf uur aanmelden op de site worden dezelfde dag nog teruggemaild en anders voor twaalf uur de volgende dag. Daarnaast verwijzen de coaches voor complexe psychische hulpvragen door naar het Contactpunt psychosociale ondersteuning zorgprofessionals van ARQ IVP. Dat contactpunt wordt bemensd door gespecialiseerde psychologen en is zeven dagen per week bereikbaar van halfnegen 's ochtends tot halftien 's avonds. Dat is een tweede initiatief dat we vanuit VWS op dit moment ondersteunen, om die reden.

Dan heb ik volgens mij dit blokje gehad, voorzitter.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Nog even over de verpleegkundigen. Ik heb niet voor niets eerder samen met de VVD een voorstel gedaan om de positie van de verpleegkundigen in zorginstellingen sterker te maken. We zien nu hoe hard dat nodig is, want die verpleegkundige adviesraden worden vaak terzijde geschoven. Vanochtend heeft mevrouw Van Diemen inderdaad aangegeven dat dit een terecht punt is en dat zij hiermee aan de slag gaat. Ik zou aan de minister willen vragen om te kijken wat hij nog kan doen om dit voor het voetlicht te brengen bij instellingen, want het is gewoon ontzettend belangrijk dat die verpleegkundigen gehoord worden en mee kunnen beslissen. Wat kan de minister hier zelf nog in betekenen?

Minister **De Jonge**:
Het belangrijkste wat we doen, is aan de Chief Nursing Officer, Bianca Buurman, vragen om met ons die OMT-adviezen naar de praktijk te vertalen. Zij heeft, juist vanuit die uitvoeringspraktijk, de kennis om te beoordelen wat nou wel werkt en wat niet. Zij is dus, met een aantal leden van V&VN, leidend in de vertaling van die OMT-adviezen naar bijvoorbeeld de ic-praktijk, of naar de verpleegkundige praktijk überhaupt. Dat is wat wij landelijk doen. Voor de rest moet het echt in die instellingen gebeuren. Het is goed om daar oog en aandacht voor te hebben. Dat zullen we natuurlijk in alle uitingen doen. Maar het is echt aan de inspectie om daarop toe te zien.

De heer **Dijkhoff** (VVD):
Dank voor het antwoord over de recuperatietijd. Dat gaat over nú. Ik snap dat daar heel beperkt tijd voor is. Mijn vraag was eigenlijk iets breder bedoeld. Nu kun je fysiek wat recupereren. Maar vanmorgen, tijdens de briefing, werd mooi gezegd: straks, als de adrenaline wegzakt, als de ic-capaciteit hopelijk weer een keer rond de 100% zit, en als artsen en verpleegkundigen uit deze bizarre situatie naar een situatie gaan die ietsje meer lijkt op hoe het was, dan komt natuurlijk vanuit de samenleving al snel de roep om meer ruimte. Dan wil men naar een slimme open-up gaan. Wanneer kan dat en in welke mate kan dat? Daarbij moet ook rekening worden gehouden met de inhaalzorg die er nog is. Er moet dan ook rekening worden gehouden met een wat langduriger recuperatietijd waarbij even moet worden gecheckt in welke mate er sprake is van trauma's. Wat hebben mensen nú nodig, misschien wat langer dan gewoonlijk, om weer goed te kunnen werken? We moeten dat incalculeren bij de belasting van de zorg die er dan is.

Minister **De Jonge**:
Dat is helemaal waar en sluit ook helemaal aan bij wat het OMT gisteren heeft gezegd. Onze ankerpunten in deze aanpak zijn altijd tweeërlei: beschermen we onze kwetsbare mensen voldoende en kan de zorg het aan? Die twee ankerpunten hebben we bij onze aanpak en bij de afstemming van al onze maatregelen. Het OMT heeft gezegd: voordat je überhaupt mag gaan denken over die volgende fase, heb je aan een aantal voorwaarden te voldoen. Eén van die voorwaarden is inderdaad: kan de zorg het aan? Die vraag of de zorg het aankan, is een bredere vraag dan: hebben we voldoende ic-bedden? Bij die vraag of de zorg het aankan, moet ook worden bekeken wat de "nevenschade" is bij andere aandoeningen dan covid. Die andere aandoeningen moeten ook ruimte krijgen in dat ziekenhuis. Als je straks weer ietsje gaat normaliseren qua ic-capaciteit, betekent dat dus ook het weer opstarten van andere vormen van zorg. Anders gaan de mortaliteitscijfers bij die andere vormen van zorg stijgen, en dat moet je helemaal niet willen. Kortom, het is helemaal waar wat de heer Dijkhoff zegt; dit is echt de voorwaarde om überhaupt iets aan afschaling van maatregelen te kunnen doen. En dat moeten wij ook voldoende kunnen onderbouwen op het moment dat wij, in de aanloop naar 28 april, u een volgende fase laten inluiden.

Voorzitter, ik ga naar het volgende blokje, over de kwetsbare groepen.

De **voorzitter**:
Nou, u heeft vaak een stuk of achttien blokjes.

Minister **De Jonge**:
Nou, ik heb er eigenlijk zeven, het getal van de volheid.

De **voorzitter**:
U weet precies welke onderwerpen er zijn. Ik zou willen voorstellen om die toch samen te voegen en dingen weg te laten die al aan de orde zijn geweest bij interrupties. Ik zou willen voorstellen dat u zo probeert om toch naar een afronding toe te gaan.

Minister **De Jonge**:
Ja. De heer Asscher vraagt of wij de aanpak van huiselijk geweld van Frankrijk en Spanje zouden kunnen overnemen. We zijn op zich wel bezig met het intensiveren van onze aanpak van huiselijk geweld. We bereiden een campagne voor, we bereiden een intensievere ondersteuning voor, ook van professionals. Ik beloof daarbij met een schuin oog naar Frankrijk en Spanje te kijken. Op wat wij daarin doen, kom ik gewoon een volgende keer terug. Het is overigens goed om te weten dat het Landelijk Netwerk Veilig Thuis

op dit moment nog geen stijging van het aantal meldingen waarneemt. Dat wil niet zeggen dat er geen stijging van huiselijk geweld is. Op zichzelf genomen is het feit dat je bij de meldingen nog geen stijging ziet, niet per se een rustgevende gedachte.

Mevrouw Van Kooten-Arissen vroeg of er al een landelijke oplossing is gevonden voor de opvang van daklozen. Nou nee, want dat willen we nou juist een lokale verantwoordelijkheid laten. Gemeenten zijn daar op dit moment hartstikke goed mee bezig. Er is wel een landelijke richtlijn gemaakt, met het RIVM, met de IGJ, met de VNG, met Valente en met COMO. Die richtlijn helpt in de ondersteuning en de guidance van gemeenten en van organisaties over hoe ze om hebben te gaan met dak- en thuislozenopvang. Dit is mede gebeurd naar aanleiding van de motie van de heer Segers.

Kunnen de meest kwetsbare kinderen niet gewoon naar school, net als kinderen van ouders die werken in de meest vitale sectoren? Ja, in de uiterste gevallen kan dat. Scholen en gemeenten kijken samen met Veilig Thuis en jeugdzorg op lokaal niveau voor welke leerlingen ondersteuning nodig is. Gemeenten kunnen het initiatief nemen om tot een oplossing op maat te komen, soms bij de kinderopvang, soms aan de kant van de scholen. Met de sectorraden werkt minister Slob aan mogelijkheden om de doelgroep nog actiever te benaderen en wordt bekeken welke ondersteuningsmogelijkheden ze kunnen bieden.

Dan de andere onderwijsvragen. Allereerst die 7.000 kinderen die vanmorgen in het nieuws kwamen, alsof ze verdwenen waren. Dat is niet helemaal waar natuurlijk. Maar het is wel zo dat niet alle kinderen even goed in beeld zijn bij de school. Dat is wel zo. Daarom heeft collega Slob afgelopen vrijdag uw Kamer een brief geschreven waarin hij heeft verteld wat de afspraken zijn met de VNG, met de leerplichtambtenaren en de sectorraden over hoe om te gaan met leerlingen die buiten beeld raken. Dat is allereerst de leerplicht. Twee. Als op basis van de leerplicht er een "niet thuis"-signaal komt of het signaal "niet bereikbaar", dan wordt samen met de school, met de gemeente, met Veilig Thuis of andere hulpverleners bepaald wie er het beste aan de deur zou kunnen komen. Daarna wordt er verder gekeken wat er nodig is, bijvoorbeeld het inbouwen van extra contactmomenten, noodopvang of anderszins. De VNG heeft deze aanpak met alle gemeenten gedeeld.

Wanneer is het onderzoek naar de besmettelijkheid bij kinderen gereed? Het onderzoek loopt. Het RIVM streeft ernaar dat voor het volgende beslismoment, dus in de week voorafgaand aan de 28ste, de eerste resultaten van het onderzoek op tafel liggen, opdat we die eerste resultaten kunnen betrekken bij de verdere besluitvorming na 28 april.

Dan: studenten komen in de knel omdat hun inkomsten wegvallen. Studenten in financiële moeilijkheden kunnen zich melden bij DUO. Ze komen wellicht in aanmerking voor een aanvullende beurs, een lening of een collegegeldkredietverhoging. Daarnaast betracht DUO coulance bij het betalen van collegegeld. Ten aanzien van de huren heeft de minister van BZK met de verhuurders, waaronder de koepel van studentenhuisvesting, afspraken gemaakt over de coulance die past bij de huidige problematiek. Tot slot, de minister van OCW bekijkt specifiek hoe om te gaan met de positie van medisch studenten, die we natuurlijk extra nodig hebben.

Dan ga ik naar de vragen over het onderzoek. Er is een tweetal vragen gesteld over het onderzoek: over de deelname aan CEPI en of de 10 miljoen een afgepast bedrag is. Nou, nee, ik ga daar niet van zeggen dat het een bovengrens is. Ik ga daarvan zeggen dat we heel erg moeten samenwerken, internationaal, bij de vaccinontwikkeling, dat we daar heel graag veel aan willen bijdragen, opdat wij vervolgens ook flink vooraan in de rij staan om er gebruik van te kunnen maken, want dat heeft daar natuurlijk mee te maken. Ik ga hier dus geen bovengrens noemen. Ik ga gewoon zeggen dat wij hier zeker niet zuinig in zitten.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Dit was mijn laatste vraag die nog niet beantwoord was. Er werd in de brief ook geschreven dat er anderhalf tot twee miljard nodig zou zijn. Dan lijkt 10 miljoen, ook al is het een ondergrens, toch een zeer beperkte bijdrage. Op welke termijn kan duidelijker worden in welke mate Nederland flink gaat bijdragen, zodat het ook effect heeft op "in de rij staan", zoals de minister zegt?

Minister **De Jonge**:
Wij dragen ook al via Europa, via onze afdrachten, al heel veel bij, ook aan CEPI. Dus dit is niet de enige bijdrage, dit is de extra bijdrage die we erbovenop doen. De vraag is überhaupt of we straks wel voldoende onderzoekers hebben om al dat geld aan op te maken. Geld mag nooit, maar dan ook echt nooit de belemmerende factor zijn in de snelheid om tot een nieuw vaccin te komen.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Kan de minister in de brief van volgende week aangeven wat die bredere bijdrage is? Want het leek in de brief nu wel alsof het om 10 miljoen ging.

Minister **De Jonge**:
Nee, het is heel veel meer dan dat. Ik ga daar zeker in de volgende brief op in. En nogmaals, geld mag nooit, maar dan ook nooit de belemmerende factor zijn in het zo snel als mogelijk komen tot een nieuw vaccin.

Dan de patentpool van de WHO. Dat is een goed initiatief. Nederland zal met de WHO bespreken wat de meest constructieve manier is om daaraan bij te dragen. Dat zullen we ook via de EU doen.

Dan nog een aantal andere vragen. Een hele bos technische vragen van de heer Baudet. Daar ga ik, ook om des tijds wille, van zeggen: stel ze vooral aan professor doctor Jaap van Dissel in de volgende technische briefing.

Dan heb ik een vraag van de heer Jetten over podiumkunstenaars. Ja, toch? Ja. Ja. Nee, cultuur is de branche van collega Rutte, en tv-programma's waar de heer Baudet in te zien is. Dat zijn de beide interessegebieden.

Hoe staat het met de medicijnen, met name in de palliatieve zorg? Voor de geneesmiddelenvoorziening opereert collega Van Rijn langs twee lijnen: centrale regie op de coronage-

relateerde geneesmiddelen en verhoogde waakzaamheid voor overige geneesmiddelen, omdat alle geneesmiddelen door alle export bans een beetje in het gedrang aan het komen zijn. Het Meldpunt geneesmiddelentekort van het CBG en de IGJ en het landelijk coördinatiecentrum geneesmiddelen nemen daar een belangrijke rol in. Zij monitoren de beschikbaarheid van coronagerelateerde geneesmiddelen voor zowel de intramurale als de extramurale farmacie en kijken daarbij ook naar de middelen voor de palliatieve zorg. Hierbij is ook een actieve samenwerking met de openbare apothekers, de KNMP, om ook voor de palliatieve zorg buiten het ziekenhuis de geneesmiddelen te borgen. Er is op dit moment geen acuut tekort aan middelen die gebruikt worden, maar voor alle geneesmiddelen geldt door alle export bans wel een beetje dat een tekort altijd op enig moment tevoorschijn kan komen. Daarom moeten we alles heel erg precies monitoren. Dat doen we ook.

Dan, voorzitter, ben ik volgens mij door de vragen heen.

De **voorzitter**:
Is er een vraag blijven liggen, meneer Wilders?

De heer **Wilders** (PVV):
Mevrouw Ouwehand liep eerder hiernaartoe.

De **voorzitter**:
Is dat zo? Mevrouw Ouwehand.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Korte vraag. Monitoren of we nog toegang hebben tot belangrijke geneesmiddelen is prima, maar is er ook een plan voor als we in de monitoring constateren dat het niet goed gaat?

Minister **De Jonge**:
Ja, dat loopt via het centrale punt dat door collega Van Rijn is ingericht, waarin de apothekers allemaal samenwerken, waarin zij heel goed aan voorraadbeheer doen en heel goed in de gaten houden waar potentieel, niet nu misschien maar over een maand, twee maanden, een tekort aan is. Dat wordt volcontinu gemonitord.

De heer **Wilders** (PVV):
In Meijel, Limburg, een heel mooie provincie, is er een arts — ik kan zijn naam noemen, want hij zoekt zelf de publiciteit: de heer Elens — die met een aantal medicijnen heeft geëxperimenteerd die ook in Frankrijk en New York succesvol zijn. Hij heeft de afgelopen week acht patiënten die corona hadden, in zijn eigen woorden, genezen. Nu heeft de inspectie hem vandaag verteld dat hij daarmee op moet houden en dat hij anders een boete krijgt. Dat zou alleen in de tweede lijn mogen en bijwerkingen kunnen hebben. Maar de man is arts en hij heeft acht patiënten geholpen. Ik zou aan de minister willen vragen of hij er misschien nog even naar kan kijken. Misschien mag het volgens de regels niet, maar omdat hij dat succesvol heeft gedaan is het op z'n minst de moeite waard om snel te onderzoeken of het middel, de combinatie van medicijnen die hij heeft gegeven, inderdaad een succesformule is of niet. Want het is heel erg sneu dat de man die mensen helpt, nu geen beloning maar een boete krijgt.

Minister **De Jonge**:
Ik ken dit verhaal niet, maar op zichzelf genomen, zoals u het vertelt, heeft het ook iets heel vertrouwenwekkends, namelijk dat de inspectie precies dat heeft gedaan wat de inspectie moet doen. Dat is heel goed toezicht houden. Maar ik ga de achtergrond van dit verhaal bij de inspectie na. Ik ken het niet, dus ik ga het gewoon na.

De heer **Wilders** (PVV):
Los van de NOS staat het ook al een hele tijd in de Limburgse media, en ook landelijk. Ik wil de minister vragen: kijk daarnaar. Als het niet helemaal volgens de regels is, heeft de inspectie misschien het goede gedaan, maar nogmaals, ik zou zeggen: laat die boete achterwege en ga op z'n minst kijken of wat die meneer, wat die arts, voorschrijft en dus acht keer effectief is geweest, de moeite waard is om te onderzoeken en om vaker te gebruiken.

Minister **De Jonge**:
Ja, ik ga het gewoon na bij de inspectie.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Ik had nog een vraag gesteld over loon naar werken voor mensen in de zorg. De achtergrond was dat ik het signaal kreeg van een verpleegkundige die van een leidinggevende hoorde: je snapt wel dat wij bereikbaarheidsdiensten, overuren en zo niet gaan uitbetalen in deze tijd. Daardoor zou zij er bijna op achteruitgaan qua salaris. Dat kan toch niet waar zijn, dit soort signalen?

Minister **De Jonge**:
Nee, dat kan inderdaad niet waar zijn. Dat lijkt me precies de verkeerde houding van een werkgever. Wij hebben allemaal cao's en bepalingen waarin nou juist is uitgewerkt wat je hebt te doen op het moment dat er overwerk is, je verlof niet door kan gaan en het dus uitgesteld moet worden. Overigens zie ik dat heel veel werkgevers het juist ongelofelijk goed doen. Deze mevrouw heeft het niet best getroffen met haar werkgever, maar misschien is zij geholpen door het publieke standje dat u die werkgever op dit moment geeft en krijgt zij toch nog genoegdoening.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Daarmee zijn we toegekomen aan de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik geef de heer Dijkhoff namens de VVD het woord.

De heer **Dijkhoff** (VVD):
Voorzitter. Ik zat nog even na te denken over het antwoord van de minister over de recuperatietijd. Hij zegt dat dat allemaal ook in dat OMT-advies wordt meegewogen. Volgens mij ligt er nog één nuance naast. Jazeker, je moet de inhaalzorg, waar de minister het ook over had, ook plannen. Maar ik denk dat we er ook rekening mee moeten houden

dat we minder een beroep kunnen doen op de mensen die in de zorg werken. Dus los van het feit dat er nog een beroep wordt gedaan op zorg die is uitgesteld en moet worden ingehaald, moet je ook rekening houden met uitval en recuperatietijd bij mensen die nog zorg verlenen. Dat wilde ik nog benadrukken.

Verder dank ik voor de beantwoording en hoop ik dat we de positieve lijnen die we nu zien, kunnen voortzetten. Ik begon mijn inbreng in eerste termijn nog met: het aantal bezette plekken op de ic neemt minder maar nog steeds toe. Maar de cijfers van vandaag hebben zelfs dat wat positiever gemaakt. Ik hoop dat die trend doorzet en voor wat rust in deze coronacrisis zorgt.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Dijkhoff. Ik geef nu het woord aan de heer Wilders namens de PVV.

□

De heer **Wilders** (PVV):
Voorzitter. Ik dank het kabinet voor de antwoorden. Ik zou een drietal moties willen indienen. De eerst gaat over de grote schande van nu, en dat is het gebrek aan beschermingsmaterialen. De minister komt iedere week met hetzelfde verhaal, maar het moet eindelijk een keer voorbij zijn en opgelost worden. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat we nog steeds veel berichten krijgen (ActiZ, Verenso, V&VN, NU'91, CNV) dat zorgmedewerkers in verpleeghuizen, wijkverpleging en huishoudelijke hulp niet over voldoende beschermingsmaterialen beschikken;

verzoekt de regering te bewerkstelligen, in lijn met de al op 26 maart jongstleden aangenomen motie-Wilders, dat alle zorgmedewerkers op de kortst mogelijke termijn over voldoende beschermingsmaterialen kunnen beschikken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders, Van Haga, Van der Staaij, Krol, Van Kooten-Arissen, Asscher, Marijnissen en Ellemeet.

Zij krijgt nr. 220 (25295).

De heer **Wilders** (PVV):
Voorzitter. Dan een tweede motie. Ik vind eigenlijk dat op termijn iedereen zou moeten kunnen worden getest. Iédereen in Nederland heeft het recht om het te weten. Dat kan nu niet, maar op termijn zou dat wel moeten. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het beperkt testen op corona heeft geleid tot veel onduidelijkheid en onzekerheid;

verzoekt de regering coronatests beschikbaar te stellen voor iedereen die dat wenst en alle beperkingen die de GGD's daarvoor stellen, op te heffen zodra er voldoende testcapaciteit is,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 221 (25295).

De heer **Wilders** (PVV):
Dan mijn laatste motie. We weten niet welke mensen allemaal aan corona zijn overleden, in die zin dat de cijfers van het RIVM niet kloppen. Dat weten we wel; dat zegt het RIVM zelf ook. Want als mensen zijn overleden maar niet zijn getest, maar de artsen wel het vermoeden hebben dat ze corona hebben gehad, wordt dat nu niet geregistreerd. Dat zou wel moeten. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de minister in het debat van 1 april jongstleden aangaf dat mensen die vermoedelijk zijn overleden aan het coronavirus, maar niet zijn getest, niet opgenomen worden in de sterftecijfers als zijnde overleden aan het coronavirus;

constaterende dat het CBS een oversterfte meldt van 1.200 mensen in de laatste week van maart;

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat artsen, met terugwerkende kracht, mensen die vermoedelijk aan het coronavirus zijn overleden, als "vermoedelijk coronavirus" kunnen registreren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 222 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Pieter Heerma namens het CDA.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):
Dank u, voorzitter. Ik wil het kabinet bedanken voor de beantwoording in eerste termijn, en specifiek voor de toezegging om voor Pasen te komen met het verbeterde verdeelmodel voor de beschermingsmiddelen — volgens mij wordt daar in veel sectoren in de zorg reikhalzend naar uitgekeken — maar ook voor de toezegging om volgende week in een brief uitgebreid aandacht besteden aan de positieve initiatieven die in verpleeghuizen opkomen om dat andere virus te bestrijden, namelijk het virus van de eenzaamheid. Ik kijk ook zeer uit naar wat daar volgende week over in die brief komt te staan. Ik dank de minister-president voor de positieve reacties op het idee om als kabinet heel goed te gaan kijken naar de positie van seizoensgebonden sectoren als de sierteelt, maar ook die van flexwerkers, waar collega Asscher ook expliciet aandacht voor heeft gevraagd. Ik denk dat het heel goed is dat deze twee onderwerpen volgende week ook terugkomen in het debat dat binnen de commissie voor Sociale Zaken wordt gehouden over de regelingen die er liggen.

Ik wil eigenlijk afsluiten met dezelfde oproep als de heer Wilders deed aan het einde van zijn eerste termijn. Ik weet dat het voor veel mensen ook de komende paasdagen moeilijk gaat worden om zich aan de afspraken te houden. Maar hou je eraan en hou vol, want alleen samen kunnen we dit virus blijven bestrijden.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Heerma. Dan is nu het woord aan de heer Jetten namens D66.

De heer **Jetten** (D66):
Voorzitter, dank u wel. Dank aan het kabinet voor de beantwoording. Er zijn inderdaad hoopgevende signalen over opnieuw afnemende aantallen besmettingen en patiënten op de ic's, maar we zijn er nog lang niet. Ik ben ook blij met de toezegging van de minister dat er met Pasen een nieuw verdeelmodel komt voor beschermingsmiddelen, zoals de heer Heerma zojuist ook al zei. Ik sprak vanochtend nog een huisarts die me vertelde dat eigenlijk alle patiënten die hij nu heeft waarbij corona wordt vastgesteld medewerkers in de zorgsector zijn, en dat die mensen zich enorm zorgen maken of ze hun werk veilig kunnen doen en welk gevaar ze vormen voor de cliënten en patiënten die ze helpen. Dat nieuwe verdeelmodel, waarbij persoonlijke beschermingsmiddelen niet alleen in ziekenhuizen, maar breed in de zorg goed worden verdeeld, is heel belangrijk.

Voorzitter. We hebben in dit debat ook gesproken over de stap naar het nieuwe normaal. De minister heeft gezegd dat een app daarbij een belangrijke voorwaarde kan zijn om de maatregelen te kunnen versoepelen. Ik wil hem een steuntje in de rug geven bij de beantwoording die hij al heeft gegeven. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het gebruik van apps kan bijdragen aan het beheersen van het coronavirus en aan het vinden van een "nieuw normaal", mits ze voldoen aan (wettelijke) waarborgen op het gebied van privacy en de toegevoegde waarde goed onderbouwd is;

overwegende dat dergelijke apps alleen nuttig zijn in combinatie met het op grotere schaal testen van mensen op het coronavirus;

verzoekt de regering hierover zo spoedig mogelijk duidelijkheid te geven aan het parlement, waarbij het uitgangspunt is dat de inzet van deze apps proportioneel is en de apps op het gebied van privacy voldoen aan de bestaande wetgeving zoals de AVG, en de Autoriteit Persoonsgegevens bij deze uitwerking betrokken zal worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Jetten, Pieter Heerma, Dijkhoff, Segers, Asscher, Van der Staaij, Azarkan, Van Haga, Wilders, Krol en Ellemeet.

Zij krijgt nr. 223 (25295).

Dank u wel, meneer Jetten. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Ellemeet namens GroenLinks.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Dank u wel, voorzitter. Dank aan de premier en de minister voor hun beantwoording. Er is vandaag een heleboel langsgekomen. Er zijn nog veel zorgen. Er is nog ontzettend veel werk te verrichten, niet alleen in de ziekenhuizen, maar ook daarbuiten, als het gaat om het goed verdelen van het beschermingsmateriaal dat er nu al wel is. De heer Asscher zal daar mede namens mij een motie over indienen. We hebben Kamerbreed ook kritische vragen gesteld over die apps. Ze kunnen een goede ondersteuning zijn, maar privacy is daarbij ontzettend belangrijk. De minister zegt: ik zal de mogelijkheden die we zien uiteenzetten in een brief. Het lijkt mij wenselijk dat de Kamer voor die tijd ook een technische briefing krijgt over dit onderwerp en dat we daar niet alleen in een brief informatie over krijgen, want het is behoorlijk technisch.

Voorzitter. Ik heb één motie en die gaat over de covidpool bij de Wereldgezondheidsorganisatie. Ik was al blij met de reactie van de minister, maar geef toch een steuntje in de rug.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het van essentieel belang is dat een toekomstig vaccin en/of geneesmiddel tegen het COVID-19-virus snel wereldwijd beschikbaar is;

constaterende dat er een groot risico bestaat dat niet alle landen toegang krijgen tot een vaccin en/of geneesmiddel

omdat de ontwikkeling hiervan in handen is van enkele grote farmaceuten;

overwegende dat de geneesmiddelenontwikkelingen rondom hiv nu plaatsvindt via één gezamenlijk platform, een pool, waarin farmaceuten en organisaties vrijelijk kennis, intellectueel eigendom en data met elkaar delen om tot een vaccin te komen;

overwegende dat de regering van Costa Rica, verscheidene gezondheidsexperts en maatschappelijke organisaties overheden oproepen om een dergelijke constructie ook toe te passen tegen het COVID-19-virus;

verzoekt de regering voorafgaand, en tijdens, de jaarlijkse vergadering van de Wereldgezondheidsorganisatie leiderschap te tonen en zich expliciet uit te spreken voor het opzetten van een wereldwijde COVID-19-pool en de Wereldgezondheidsorganisatie hierbij actief te steunen;

verzoekt de regering voorts enkel te investeren in de ontwikkeling van vaccins en geneesmiddelen die vrijelijk beschikbaar worden gesteld, zodat de productie van het toekomstige vaccin of geneesmiddel niet afhankelijk is van één farmaceut,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeet, Klaver, Asscher, Wilders, Marijnissen, Krol, Ouwehand en Van Kooten-Arissen.

Zij krijgt nr. 224 (25295).

De heer Jetten heeft een vraag, mevrouw Ellemeet.

De heer **Jetten** (D66):
Een korte vraag. In het tweede deel van het dictum van mevrouw Ellemeet staat het woord "vrijelijk". Zou het ook "onder acceptabele voorwaarden" kunnen zijn? Want volgens mij is het doel vooral dat het zo snel mogelijk wordt ontwikkeld en zo breed mogelijk toegankelijk is. Dat zou dus ook "onder acceptabele voorwaarden" kunnen, volgens mij, en niet per se "vrijelijk".

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Zeker.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik wacht heel even.

Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Marijnissen namens de SP.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Dank, voorzitter. Ik heb drie korte moties, dus ik begin vlug.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het aantal besmettingen van het coronavirus snel stijgt in de verpleeghuizen;

overwegende dat het onduidelijk is of de genomen maatregelen voldoende zijn voor de situatie in de verpleeghuizen;

verzoekt de regering spoedig te onderzoeken of er landelijk ingegrepen moet worden om de snelle stijging van besmettingen van het coronavirus in verpleeghuizen terug te dringen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Marijnissen en Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 225 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de nood voor persoonlijke beschermingsmiddelen voor zorgverleners onverminderd hoog is en de vakbond zelfs overweegt zijn achterban op te roepen niet te gaan werken als dat niet veilig kan;

constaterende dat onze zorgverleners hard nodig zijn en veilig hun werk moeten kunnen doen;

verzoekt de regering dat we in afwachting van het opstarten van de eigen productie op korte termijn inventariseren wat in de industrie nu beschikbaar is aan beschermende middelen die ingezet zouden kunnen worden in de zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Marijnissen en Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 226 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat als gevolg van de coronacrisis de ongelijkheid in ons land verder kan toenemen, zowel op het gebied van de volksgezondheid als sociaal-economisch;

van mening dat het coronavirus en de effecten van de economische maatregelen niet mogen leiden tot tweedeling en groeiende verschillen;

verzoekt de regering om solidariteit en rechtvaardigheid tot belangrijke pijlers onder de nog te formuleren exitstrategie te maken opdat voorkomen wordt dat mensen die nu vooropgaan om het coronavirus te bestrijden en mensen die nu het hardst getroffen worden door het virus, straks in financiële zin de prijs van de crisis gaan betalen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Marijnissen, Ouwehand, Asscher en Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 227 (25295).

Dank u wel, mevrouw Marijnissen.

Dan geef ik nu het woord aan de heer Asscher namens de PvdA.

De heer **Asscher** (PvdA):
Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat onder huisartsen, in verpleeghuizen, thuis- en jeugdzorg, geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg, er een schrijnend tekort is aan beschermingsmateriaal en nog te vaak onduidelijkheid is over de richtlijnen;

overwegende dat centrale coördinatie voor acute zorg en acute planbare zorg zijn geregeld, maar coördinatie voor zorg buiten het ziekenhuis ontbreekt;

verzoekt de regering op de kortst mogelijke termijn een landelijk coördinatiepunt in te stellen voor alle zorgsectoren buiten het ziekenhuis en zo de regie te nemen voor het maken van duidelijke richtlijnen voor de zorg voor corona-patiënten, voor beschermende middelen, en overige noodzakelijke materialen en de spreiding hiervan, en samen met organisaties in de zorg de bekendheid en de duidelijkheid van richtlijnen voor zorgmedewerkers te vergroten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Asscher en Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 228 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat zorgmedewerkers (en anderen) bij de bestrijding van het coronavirus in de frontlinie onder zware omstandigheden belangrijk werk doen;

overwegende dat ze daarbij ook risico lopen voor hun eigen gezondheid;

overwegende dat het niet meer dan logisch is hen te ondersteunen als ze als gevolg daarvan blijvende gezondheidsschade of bijvoorbeeld financiële schade ondervinden;

verzoekt de regering een fonds op te richten waaruit bedoelde schade kan worden gecompenseerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Asscher. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 229 (25295).

De heer **Asscher** (PvdA):
Verder hoor ik graag in tweede termijn een reactie op de suggestie om de besmetting in de verpleeghuizen tegen te gaan door mensen niet aan het werk te laten tot ze negatief getest zijn op corona, juist in het licht van de berichtgeving van vandaag.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel.

Dan geef ik nu het woord aan de heer Segers namens de ChristenUnie.

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Dank, mevrouw de voorzitter. Ik zeg dank voor de reactie van de kant van het kabinet en de toezeggingen, specifiek op twee punten. In de volgende brief zal worden teruggekomen op de geestelijke verzorging en de best practices in de verpleeghuiszorg. En heel andersoortig, maar ook belangrijk: de toezegging richting de sierteelt. Het kabinet wil daar ook speciaal zorg voor dragen. Dank daarvoor.

Ik heb nog een motie, mevrouw de voorzitter, en die luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er grote zorgen zijn over de langetermijngevolgen van de coronacrisis voor het mentaal welzijn van zorgpersoneel, patiënten en de samenleving als geheel;

overwegende dat het van belang is om middels preventie deze gevolgen in te perken en daarnaast tijdig voorbereidingen te treffen met het oog op een te verwachten toename van mensen die mentale hulp nodig hebben;

verzoekt de regering samen met relevante veldpartijen op korte termijn preventieve maatregelen te nemen om de negatieve gevolgen voor het mentaal welzijn te beperken, en daarnaast verschillende scenario's uit te werken voor opvang van een toenemende vraag naar ggz en geestelijke verzorging, waarbij aandacht is voor specifieke doelgroepen zoals zorgpersoneel, patiënten en huidige ggz-cliënten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Segers, Dijkhoff, Jetten, Pieter Heerma, Van der Staaij, Asscher, Marijnissen, Ellemeet, Krol, Ouwehand, Van Kooten-Arissen, Van Haga en Baudet.

Zij krijgt nr. 230 (25295).

De heer **Segers** (ChristenUnie):
Ik denk dat die het haalt, mevrouw de voorzitter. Ik heb er goede hoop op.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel.

Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Ouwehand namens de Partij voor de Dieren.

☐

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Voorzitter, dank. Dank aan het kabinet voor de beantwoording. Snel een motie over de apps.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering gaat verkennen of en hoe medische apps kunnen worden ingezet om contactonderzoek te doen met inachtneming van privacyrandvoorwaarden;

verzoekt de regering privacyorganisaties zoals Bits of Freedom en Privacy First te betrekken bij dit proces;

verzoekt de regering tevens geen onomkeerbare stappen te zetten rond de eventuele inzet van apps totdat de Kamer de gelegenheid heeft gekregen zich hierover uit te spreken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Ouwehand. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 231 (25295).

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Voorzitter, dank u wel.

Voorzitter. Het kabinet kan rekenen op de steun van de Partij voor de Dieren bij de maatregelen die het tot nu toe heeft getroffen en bij de zoektocht naar wat we kunnen doen om zo maximaal mogelijk ook de menselijke maat te handhaven, want het zijn heel ingrijpende maatregelen, zeker voor mensen die afgescheiden worden van hun geliefden. De oproep is terecht. Hou vol! Maar dit debat gaat ook over de economische gevolgen. We hebben de minister-president de afgelopen weken dingen horen zeggen waar we eerder alleen maar van konden dromen. Hij zei dat de wereld er na corona echt niet hetzelfde uit gaat zien en dat gezondheid niet tegengesteld is aan de economie. Dat hoor ik hem graag zeggen. Maar ook daar wil ik wel tegen de minister-president zeggen: hou dat vol! Want er is ook een biodiversiteitscrisis en er is een klimaatcrisis. En hoe we economische problemen gaan oplossen, kan niet los worden gezien van die andere uitdagingen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan de heer Krol namens 50PLUS.

☐

De heer **Krol** (50PLUS):
Mevrouw de voorzitter. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel zorginstellingen geen familie toelaten vanwege de coronacrisis;

overwegende dat het contact met familie van groot belang is en dat digitaal contact niet voor iedereen mogelijk en/of voldoende is;

overwegende dat een zorginstelling in Wassenaar een "bezoekershuisje" heeft geplaatst waardoor bewoners en familie elkaar kunnen zien en spreken conform de richtlijnen van het RIVM;

verzoekt de regering te bevorderen dat zo veel mogelijk zorginstellingen een soortgelijke voorziening realiseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Krol, Asscher en Wilders. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 232 (25295).

De heer **Krol** (50PLUS):
De tweede motie luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat binnenkort de Nationale Zorgklas, een online leeromgeving waar grote groepen mensen met zorgaffiniteit, maar zonder zorgachtergrond, in korte tijd worden opgeleid voor ondersteunende en niet-complexe zorgtaken, van start gaat;

overwegende dat de komende tijd er veel extra handen voor de zorg nodig zijn;

overwegende dat veel medewerkers van bijvoorbeeld KLM en de NS nu geen reguliere, dagelijkse werkzaamheden hebben vanwege de coronacrisis;

overwegende dat deze medewerkers veel affiniteit hebben met het zorgen voor mensen;

verzoekt de regering in overleg met werkgevers en "Extra handen voor de zorg" te bezien of die medewerkers ook kunnen deelnemen aan de Nationale Zorgklas en daarna aan het werk kunnen binnen het zorgveld,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Krol, Van Kooten-Arissen en Van der Staaij. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 233 (25295).

De heer **Krol** (50PLUS):
Dank u zeer.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Krol. Dan geef ik nu het woord aan de heer Van der Staaij namens de SGP.

☐

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Mevrouw de voorzitter. Ik wil allereerst de bewindslieden danken voor de beantwoording en hun ook veel sterkte wensen met alles wat er verder komt kijken, ook in de aanpak van deze crisis.

Ik wil nog een motie indienen. Die luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de noodverordeningen vanwege de coronacrisis vergaande inbreuken doen op grondrechten van burgers en dat de democratische controle ten aanzien van noodverordeningen beperkt is;

overwegende dat bij het voortduren van bestaande maatregelen en het overwegen van nieuwe maatregelen, zoals het gebruik van apps, het noodzakelijk is dat de minst vergaande inbreuk op een grondrecht wordt gedaan die past bij de aard en beperkingsmogelijkheden van het specifieke grondrecht;

van mening dat de kaders van de rechtsstaat ook in crisistijd hooggehouden dienen te worden;

verzoekt het Presidium de Raad van State om voorlichting te vragen over de grondrechtelijke aspecten van de genomen en voorgenomen crisismaatregelen en daarbij in ieder geval aandacht te geven aan de volgende vragen:

- in hoeverre bij elk van de maatregelen voldoende rekening wordt gehouden met de aard van het specifieke grondrecht;
- in hoeverre steeds de minst vergaande maatregel is getroffen die nodig is voor het bereiken van het doel;
- op welke wijze en volgens welke criteria (gefaseerde) afbouw van maatregelen mogelijk is met het oog op een zo min mogelijk beperken van de grondrechten;
- op welke manier zo goed mogelijk democratische controle kan worden uitgeoefend,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Staaij en Jetten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 234 (25295).

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Voorzitter. Nog één woord ter toelichting. Het is niet de bedoeling om te evalueren wat er tot nu toe is gebeurd, maar juist om, als het gaat om verlenging van allerlei maatregelen, een toekomstgericht kader te bieden voor maatregelen die nog weleens langer kunnen gaan duren.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Van der Staaij. Dan geef ik nu het woord aan de heer Baudet namens Forum voor Democratie.

☐

De heer **Baudet** (FvD):
Mevrouw de voorzitter. Ik heb drie moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de noodzaak tot het stimuleren van de consumentenbestedingen gedurende, maar ook na de het opheffen van, de intelligente lockdown van het grootste belang is;

verzoekt de regering daarbij ook in overweging te nemen een structurele verlaging van de btw van 9% naar 6%, respectievelijk van 21% naar 19%, om bestedingen en de economie te stimuleren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Baudet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 235 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de NOW-regeling een oplossing biedt voor bedrijven met relatief veel hoge personeelskosten, maar onvoldoende is voor bedrijven waar de personeelskosten een relatief klein deel van de totale kosten zijn én in het geheel niet voor dga's van deze mkb-bedrijven;

constaterende dat de regeling voor zzp'ers via de bijstand geen oplossing biedt en veel van hen daardoor in financiële problemen zullen komen;

verzoekt de regering in aanvulling op en onder dezelfde condities als de NOW-vergoeding ondernemers een aanvullende keuzemogelijkheid te geven, namelijk een omzetvergoeding gebaseerd op de brutomarge, met 0,5% vergoeding brutomarge per 1% omzetverlies, opdat onze mkb-ondernemers en zzp'ers die nu buiten de boot vallen, de crisis ook kunnen overleven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Baudet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 236 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de huidige lockdown tot liquiditeitsproblemen leidt bij veel gezonde mkb-bedrijven;

constaterende dat het huidige steunpakket deze liquiditeitsproblemen onvoldoende verhelpt;

constaterende dat de Duitse overheid onder soortgelijke omstandigheden inmiddels de steun aan mkb-bedrijven heeft verruimd:

- met lage rente van 1%;
- met ruimere garantstelling door de overheid op leningen, van 75% naar 100%;
- zonder peperdure afsluitpremies;
- met inachtneming van eisen aan de financiële gezondheid;

roept de regering op zo snel mogelijk de steun voor Nederlandse mkb-bedrijven te verruimen naar Duits model, om zo een faillissementsgolf in Nederland te voorkomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Baudet en Van Haga. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 237 (25295).

De heer **Baudet** (FvD):
Deze motie is medeondertekend door ambtsgenoot Van Haga. Ik heb het gecheckt en het mag allebei: ambtgenoot en ambtsgenoot.

De **voorzitter**:
Het woord kameraad wordt nu geroepen. Collega, wordt er ook geroepen.

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Van Kooten-Arissen.

Mevrouw **Van Kooten-Arissen** (vKA):
Voorzitter. Ik heb nog 40 seconden spreektijd, dus ik had ook maar één motie om in te dienen, over de sociale ongelijkheid, met de oproep en het verzoek aan de regering om die niet verder te laten oplopen tijdens de crisis. Maar nu hoorde ik de mooie motie van de SP en dacht ik: ik hoor toch eigenlijk weinig verschil. Als ik die mee mag ondertekenen, kan ik de Kamer weer een motie besparen.

De **voorzitter**:
Daar ben ik altijd voor. Dank u wel, mevrouw Van Kooten-Arissen. Tot slot de heer Van Haga.

De heer **Van Haga** (Van Haga):
Voorzitter.

De **voorzitter**:
Voordat we ruzie krijgen, hoeveel moties heeft u?

De heer **Van Haga** (Van Haga):
Drie.

De **voorzitter**:
U heeft 40 seconden spreektijd. Gaat uw gang.

De heer **Van Haga** (Van Haga):
Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat mondkapjes in Zuid-Korea hebben bijgedragen aan het afremmen van de overdracht van het coronavirus;

overwegende dat wijdverbreid gebruik van mondkapjes in een later stadium het opheffen van de lockdown kan bespoedigen;

verzoekt de regering om het dragen van mondkapjes te stimuleren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Baudet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 238 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat op dit moment 1,7% van de loonsom besteed mag worden aan de werkkostenregeling;

verzoekt de regering te onderzoeken of voor het jaar 2020 de werkkostenregeling verhoogd kan worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 239 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de RDW alleen nog maar "cruciale keuringen" uitvoert;

overwegende dat hierdoor een hele bedrijfstak stilligt;

verzoekt de regering de RDW aan te manen om weer zo veel mogelijk keuringen uit te voeren binnen de kaders van de coronamaatregelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 240 (25295).

Dank u wel, meneer Van Haga. Het ging heel goed. Ik kijk even naar de ministers. Ik schors de vergadering voor tien minuten.

De vergadering wordt van 19.30 uur tot 19.44 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Ik geef de minister-president het woord.

Minister **Rutte**:
Er lagen nog twee vragen. De heer Asscher noemde de elementen bij bedrijfssteun. Wat mij betreft zijn die relevant. Sociale randvoorwaarden zullen zeker belangrijk zijn in het geval van eventuele steun. Ik kan niet op voorhand zeggen dat we het voor iedere situatie op precies dezelfde manier zullen toepassen, maar ik heb goed geluisterd naar de heer Asscher. Wat mij betreft is dit drietal een leidraad, maar je kunt het niet op voorhand in alle opzichten in precies dezelfde mate garanderen.

De tweede vraag was van de heer Van Haga: waarom moeten zelfstandigen die oude WW-rechten hebben eerst hun bedrijf liquideren voordat ze aanspraak kunnen maken op WW? Nu begrijp ik de vraag wel goed; dank voor de precisering. Hierbij speelt dat een specifieke groep zelfstandigen ooit als werknemer binnen een bedrijf WW-rechten hebben opgebouwd, vervolgens zelfstandig ondernemer zijn geworden, nu geen omzet meer hebben en dus die WW-rechten laten herleven. Het klopt dat zij dan eerst hun bedrijf moeten liquideren. Zelfstandigen die oude WW-rechten willen laten herleven, moeten namelijk eerst definitief stoppen als zelfstandige. Dat is vastgelegd in de wet en daar is ook een reden voor. We willen namelijk voorkomen dat zelfstandigen deze WW-rechten kunnen gebruiken om op oneerlijke wijze te concurreren met zelfstandigen die geen WW-rechten hebben. Uiteraard erkent het kabinet dat die redenering vooral opgeld doet onder normale omstandigheden en dat dit buitengewone omstandigheden zijn. Mede daarom hebben we voor zelfstandigen de Tozo ingericht, die hun inkomen aanvult tot het sociaal minimum.

Dan een paar moties. Ik reageer op de motie op stuk nr. 227 van de SP. Op zichzelf begrijp ik de motie, want we zitten in een enorme crisis die iedereen hard raakt. Solidariteit en rechtvaardigheid zijn altijd belangrijke pijlers onder het beleid, ook van dit kabinet en het vorige kabinet. Om zo

veel mogelijk te voorkomen dat bedrijven en mensen niet verder kunnen en volledig klem komen te zitten in deze moeilijke tijd, hebben we een heel aantal noodmaatregelen moeten nemen. Maar het is wel een crisis. Het is een gezondheidscrisis die nu uitmondt in een economische crisis. Mevrouw Marijnissen heeft mij gevraagd of ik het met haar eens ben dat mensen die nu hard aan de slag zijn om Nederland door de crisis te leiden straks niet de rekening moeten betalen. Ik ben het daarmee eens, maar ik heb ook aangegeven dat Nederland een land is waar al heel herverdeling plaatsvindt et cetera. Ik heb dat met haar besproken. Het punt hier is dat je geen garantie kunt geven dat bepaalde groepen geen last krijgen van deze crisis, ook niet de mensen die zich nu enorm inzetten. Die garantie is niet op voorhand te geven. Iedereen — dat geldt voor letterlijk iedereen, ook u, ook ik — gaat de gevolgen van de crisis merken. Dat kan ik niet voorkomen. Ik vind het dus te makkelijk om positief over deze motie te adviseren en daarom ontraad ik haar per saldo.

De **voorzitter**:
Heel kort, mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):
Het kan kort. De minister-president zegt dat hij geen garanties kan geven. Dat snap ik; dat staat ook niet in de motie. De motie roept slechts op om solidariteit en rechtvaardigheid de pijlers te laten zijn van een nader uit te werken exitstrategie. Ik denk echt dat we de mensen in de zorg en ook andere mensen die nu doorwerken en waarvoor we hard applaudisseren tekortdoen, als we niet nu kunnen zeggen dat we die mensen ontzien bij de gevolgen van deze crisis. Dat is wat deze motie vraagt.

Minister **Rutte**:
Toch nog een keer. Als mevrouw Marijnissen het zo formuleert, dan gaat het toch in de richting van een garantie. Dat kun je niet in die mate doen. We zijn het volgens mij eens over wat we willen bereiken. Ik ben het ook eens met de termen solidariteit en rechtvaardigheid. Ik ben het eens met de pijlers. Maar je kunt niet op voorhand zeggen: daarmee zal iemand die in de zorg werkt, hoezeer ik dat ook wil voorkomen, het nooit merken.

Dan de motie over grondrechten in crisistijd. O, die is aan het Presidium, dus die laat ik even onbeantwoord.

De motie op stuk nr. 235 van de heer Baudet over een structurele verlaging van de btw ontraad ik. Dat is geen voornemen van de regering.

Dan de motie op stuk nr. 237 over liquiditeitsproblemen. Daar zitten we bovenop, maar ik ben niet zover dat ik nu het Duitse model ga overnemen. Ik ontraad deze motie.

De motie op stuk nr. 236 — excuus voor de volgorde — over een omzetvergoeding op basis van de brutomarge ontraad ik. Dit is een uiterst ingewikkeld voorstel dat ik op geen enkele manier kan overzien, dus ik ontraad de motie op stuk nr. 236.

De **voorzitter**:
Dus de motie op stuk nr. 236 is ontraden? De heer Baudet.

De heer **Baudet** (FvD):
Ik snap dat mijn voorstellen in de moties vervat complex zijn. Daarom staat er ook in: overweeg het, neem het in overweging. Neem in overweging om te kijken hoe de btw ...

Minister **Rutte**:
Ik heb dat al gezegd, dus dan is zij overbodig. Dan hoeft zij om die reden niet in stemming te komen. Ik heb al gezegd dat wij altijd kijken naar suggesties die uit de Kamer komen, maar het is op dit moment niet zo dat wij aanleiding zien om bovenop wat we al doen dit te gaan doen.

De heer **Baudet** (FvD):
Maar goed, overbodigheid is geen reden. Er gebeuren heel veel dingen hier die overbodig zijn. We kunnen deze moties dan toch prima oordeel Kamer laten?

Minister **Rutte**:
We hebben het over?

De heer **Baudet** (FvD):
Drie moties, dus de uitbreiding NOW-regeling, de liquiditeitsproblemen voor het mkb en de btw-verlaging. Alle drie met suggesties die breed gedragen worden, ook door werkgeversorganisaties enzovoorts, met als verzoek aan de regering: neem het in overweging.

Minister **Rutte**:
Dat staat er niet.

De heer **Baudet** (FvD):
Dat staat er wel.

Minister **Rutte**:
Ja, verzoekt de regering. Maar als die wordt aangenomen ...

De heer **Baudet** (FvD):
Verzoekt de regering in overweging te nemen. Ja.

Minister **Rutte**:
Waar staat dat "in overweging te nemen" dan? Dat staat er helemaal niet. Nee hoor.

De **voorzitter**:
Dat is de motie op stuk nr. 235, volgens mij.

Minister **Rutte**:
Ja, verzoekt in overweging te nemen. Daar heb je geen motie voor nodig. Dus of de Kamer zegt: we willen dit. Dan zeg ik "nee", op btw, op die omzetvergoeding op de brutomarge en ook op de liquiditeit. Als de heer Baudet mij vraagt op die btw: wat vind je er echt van? Ik vind het echt

nu geen goed voorstel. Dan de motie over die liquiditeit, het idee dat dat een groot probleem is. Ik heb in het debat in eerste termijn al gezegd dat ik dat op zichzelf met hem eens ben. Er is vanmiddag weer overleg met de banken geweest. We zitten erbovenop. We kijken ook naar de rente die over de laatste 10% en 20% wordt geheven. Ook daar zijn gesprekken over met de banken. Daar hoeven we elkaar dus niet van te overtuigen. Hij komt met een concreet voorstel, dat niet zonder kosten is, dat ik op dit moment ontraad. Dat neemt niet weg dat wij als dingen niet verbeteren met de banken natuurlijk zullen kijken naar alle mogelijke suggesties, ook deze. Maar dat is op dit moment niet aan de orde, dus ik ontraad haar per saldo. Ik handhaaf dat advies.

De motie op stuk nr. 239 van de heer Van Haga krijgt oordeel Kamer, want dat is onderzoek en dat kunnen we doen. De motie op stuk nr. 240 van de heer Van Haga ontraad ik. Bij de start van de coronacrisis zijn de keuringen teruggebracht tot de cruciale keuringen in verband met acute personeelstekorten. Sinds maandag 30 maart zijn de importkeuringen weer gedeeltelijk opgestart. Die worden de komende tijd verder uitgebreid om de gevolgen voor de sector zo beperkt mogelijk te houden. Daarmee zitten we natuurlijk niet op het niveau van voor het virus. We kunnen ook deze sector helaas niet geheel vrijwaren van de gevolgen van corona.

De heer **Van Haga** (Van Haga):
Dat heb ik inmiddels ook begrepen, dat per 31 maart weer alles aan de gang zou zijn. Maar ik hoor uit het veld dat dat niet zo is en dat er allerlei bureaucratische regeltjes zijn toegevoegd, zoals dat je moet bewijzen dat je binnen vijf dagen de auto hebt verkocht. Ik zou het dus toch heel erg op prijs stellen als deze motie wel een oordeel Kamer zou krijgen, zodat het in ieder geval een hard signaal is naar de RDW.

Minister **Rutte**:
Nee, ik ontraad deze motie. Ik kan totaal niet overzien waar ik die mensen dan mee opzadel in deze moeilijke tijd.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan wachten we heel even. Als u even aan de kant gaat, minister-president.

Minister **Rutte**:
O ja, sorry. Eerst even dweilen.

De **voorzitter**:
Ik geef nu het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Minister **De Jonge**:
Voorzitter. Eerst drie vragen en daarna doe ik de moties op volgorde van binnenkomst. Eerst de drie vragen die gesteld waren in de eerste termijn waarop ik nog geen antwoord had kunnen geven. Dat is de vraag van de Wilders wanneer het testbeleid in de verpleeghuizen verruimd kan worden. Dat testbeleid bij de GGD's is sinds 6 april, afgelopen maandag, verruimd, waardoor alle medewerkers van verpleeghuizen met klachten ervoor in aanmerking komen. Voor de patiënten in de verpleeghuizen met klachten en uit risicogroepen wordt verwezen naar de richtlijn van Verenso, maar die richtlijn is nog niet aangepast. Ik ga Verenso vragen om de richtlijn aan te passen op een zo kort mogelijk termijn, want gegeven de forse uitbreiding is daar meer mogelijk dan op dit moment wordt gebruikt. Na ommekomst daarvan kan ik de heer Wilders antwoord geven op zijn vraag wanneer dan de situatie zo is dat alle patiënten met klachten, ook in de verpleeghuizen, getest gaan worden. Ik kom daar dus in een volgend schrijven op terug, volgende week. Mevrouw Marijnissen vroeg naar het NRC-bericht. Daar kan van een aantal zaken sprake zijn, namelijk van een toename van het aantal besmettingen — dat zal ook best — maar daarnaast ook van een toename van de registratie van die besmettingen. Dat zal ook onderdeel uitmaken van de stijging die Verenso signaleert. Daarom denk ik dat het goed is om deze vraag echt mee te geven aan het RIVM, dat samen met Verenso kijkt hoe het zit met die besmettingen in de verpleeghuizen, hoe het zit met de sterftecijfers in de verpleeghuizen gerelateerd aan corona. We zullen daar volgende week op terugkomen. Ik stel dus voor om deze vraag op een goede manier aan het RIVM te stellen.

Er is nog één vraag blijven liggen, van de heer Asscher. Hij vroeg: maar als nou die testcapaciteit is verruimd zodat de medewerkers in de verpleeghuizen ook getest kunnen worden, moeten we die medewerkers dan niet tegelijkertijd ook vragen om, zodra ze klachten hebben, gewoon thuis te blijven en zich eerst te laten testen voordat ze weer naar hun werk toe gaan? Die vraag ga ik eerst bij het OMT neerleggen, omdat ik wil dat goed is nagegaan of dat niet betekent dat er een vraagstuk over discontinuïteit in de zorg ontstaat. Eigenlijk geldt nu al: als je klachten hebt, kun je je laten testen. Op z'n minst is de mogelijkheid dus nog heel beperkt dat je de verpleeghuizen binnenstapt. Het RIVM heeft ook nog niet aangetoond dat die transmissie daadwerkelijk plaatsvindt van medewerkers naar patiënten. In de ziekenhuizen ziet men bij het RIVM juist iets anders. Dat heeft men aan de "families" van de virussen goed kunnen zien. Dat weten we bij de verpleeghuizen nog niet; dat onderzoekt men. Maar ik ga deze vraag stellen aan het OMT en ik kom daar volgende week op terug, na ommekomst van het OMT-advies.

Dat waren de vragen. Ik kom nu op de moties.

In de motie op stuk nr. 220 wordt misschien gerefereerd aan de kern van het debat van vandaag. In die motie wordt de regering verzocht te bewerkstelligen, in lijn met de al eerder aangenomen motie, dat de zorgmedewerkers op de kortst mogelijke termijn over voldoende beschermingsmaterialen kunnen beschikken. Dat is natuurlijk precies de kern van mijn inzet, de kern van de inzet van Martin van Rijn, via de lijn van de inkoop, via de lijn van de eigen productie, via de lijn van het hergebruik, via de lijn van beter verdelen et cetera. Dit is dus precies de beschrijving van alles wat we doen. Dus normaal gesproken zou ik zeggen: deze motie voegt niet zo heel veel toe en is dus overbodig. Maar dat zou de conclusie van het debat op een verkeerde manier weergeven. Dan zou het erop lijken dat wij het er niet mee eens zouden zijn dat zo snel als mogelijk deze mensen over voldoende beschermingsmiddelen moeten kunnen beschikken. Wij zijn het daarover niet oneens. Daarom zou

ik willen zeggen: dit is ondersteuning van beleid en ik laat het oordeel over de motie aan de Kamer.

In de motie op stuk nr. 221 wordt de regering verzocht coronatests beschikbaar te stellen voor iedereen die dat wenst et cetera. Die motie ga ik ontraden, want dit is echt te ongericht. Er zal altijd een zekere schaarste zijn. Binnen die schaarste hebben wij te opereren.

In de motie op stuk nr. 222 wordt de regering verzocht te bewerkstelligen dat artsen met terugwerkende kracht mensen die vermoedelijk aan het coronavirus zijn overleden als "vermoedelijk cv" kunnen registreren. Ik weet dat die vraag ook vanmorgen aan de orde is geweest tijdens de technische briefing. Ik meen dat de heer Van Dissel daar heeft gezegd: we gaan kijken op welke manier we die registratie kunnen verbeteren. Dat zou ik echt even op die manier en ook langs die lijn willen laten verlopen. Het doel van de heer Wilders en van mij is hetzelfde, namelijk zorgen dat we alle overlijdens in beeld hebben die gerelateerd kunnen worden aan corona. Dat doet men door oversterfte in beeld te brengen via het CBS. Dat is denk ik de weg waarop we die cijfers over overlijdens compleet moeten krijgen. Ik denk dat dat een betere weg is dan deze. Ik laat dus graag die weg bewandelen door het RIVM.

De **voorzitter**:
En wat is het oordeel?

Minister **De Jonge**:
Ontraden.

De heer **Wilders** (PVV):
Misschien helpt het als de minister in een volgende brief, volgende week of de week erna, erop terugkomt. Dan kan ik de motie tot die tijd aanhouden.

Minister **De Jonge**:
Dat is ook mogelijk.

De heer **Wilders** (PVV):
Ja.

De **voorzitter**:
Op verzoek van de heer Wilders stel ik voor zijn motie (25295, nr. 222) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **De Jonge**:
De motie op stuk nr. 223 gaat over de apps en over de privacy. Ik laat het oordeel hierover aan de Kamer omdat ik denk dat dit in lijn is met hetgeen we in het debat hebben gewisseld. En ik doe dat ook al omdat er een allemachtig lange lijst van namen onder staat.

De motie op stuk nr. 224 gaat over een betaalbaar vaccin. Daarbij was er een interruptie van de heer Jetten. Ik wil even bij de indiener verifiëren of zij inderdaad dat woord "vrijelijk" in het dictum verandert in "acceptabele voorwaarden". Want als u dat doet, krijgt de motie oordeel Kamer. Als u dat niet doet, ga ik de motie ontraden.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Dat doe ik.

Minister **De Jonge**:
Mooi, dan zijn we eruit.

Dan motie nr. 225. Die motie ga ik ontraden, onder verwijzing naar het debat. Volgens mij zijn we het niet oneens dat we alles moeten doen wat mogelijk is om te beschermen. Alleen: dit suggereert dat er een nieuwe aanpak in de maak is. Ik zou eerlijk gezegd niet weten wat we nog aanvullend moeten doen om tot bescherming over te gaan. De cijfers moeten op orde zijn en ja, we moeten keer op keer blijven kijken naar goede voorbeelden, maar deze motie bestelt eigenlijk een nieuwe aanpak. Dan moet je ook wel iets weten van welke ingrediënten die nieuwe aanpak zou moeten bevatten. Dus deze motie ga ik ontraden.

Motie nr. 226 verzoekt de regering in afwachting van het opstarten van de eigen productie op korte termijn te inventariseren ... Ja, dat is allang gedaan. Die vraag is al veel eerder gesteld. Dat hebben we ook allang gedaan, maar er is gewoon niks meer te verkrijgen. Dus dit is niet de weg die gaat bijdragen aan het oplossen van het tekort. Dus deze motie ontraad ik.

Motie nr. 228 verzoekt de regering op de kortst mogelijke termijn een landelijk coördinatiepunt in te stellen voor alle zorgsectoren buiten het ziekenhuis en zo de regie te nemen. Over deze motie laat ik het oordeel aan de Kamer, maar wel onder de conditie van een aantal kanttekeningen. Ik ga niet een nieuw coördinatiepunt inrichten, maar ik ga wel die landelijke coördinatie vormgeven. Die landelijke regie ga ik vormgeven op de verdeling van de spullen buiten de ziekenhuizen, omdat het nodig is. Onder verwijzing naar het debat in eerste termijn laat ik graag het oordeel aan de Kamer.

Dan motie nr. 229. Ik vraag de heer Asscher om die aan te houden. Ik moet echt eventjes goed bekijken hoe wij dit het beste kunnen inrichten. Dit gaat namelijk gewoon over de mate waarin je schadeplichtig zou kunnen zijn, de mate waarin schade daadwerkelijk is opgelopen en ook de mate waarin die schade te relateren is aan het gebrek aan beschermingsmiddelen. Het is op dit moment natuurlijk niet zo makkelijk te overzien of dat zo is en, zo ja, op welke manier je dan die schade zou moeten verhalen. Dus ik vraag echt eventjes deze motie aan te houden en mij eerst even in de gelegenheid te stellen om op dit punt met een reactie te komen.

De heer **Asscher** (PvdA):
Ik houd hem aan.

De **voorzitter**:
Op verzoek van de heer Asscher stel ik voor zijn motie (25295, nr. 229) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **De Jonge**:
Dan motie nr. 230. Daarover laat ik het oordeel aan de Kamer, omdat het gewoon een goed idee is en ook omdat er allemachtig veel mensen onder deze motie staan.

Dan motie nr. 231. Die verzoekt de regering om privacyorganisaties zoals Bits of Freedom en Privacy First te betrekken. Dat is me iets te specifiek als procesvereiste. Volgens mij delen we het doel, namelijk dat we rekening houden met de randvoorwaarde privacy. Dat is gewoon conditio sine qua non. Maar dit is wel zo'n procesvereiste dat ik denk: geef ons even de ruimte om te kijken op welke manier we dat doen, op welke manier ook we externe expertise betrekken. Dus deze motie ontraad ik.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dan heb ik een vraag. De minister zei dat we iedereen erbij gaan betrekken die er verstand van heeft. Dan denk ik: onafhankelijke privacywaakhonden wil je daar toch bij hebben? Als de Kamer het standpunt van de regering deelt dat we echt zeker moeten weten hoe het met de privacy zit en of de randvoorwaarden gewaarborgd zijn, dan zou ik denken dat deze mensen kunnen helpen.

Minister **De Jonge**:
Dat denk ik ook wel, maar u doet twee heel specifieke bestellingen van wie daarbij betrokken moeten zijn. Ik heb gezegd dat we onafhankelijke privacyexperts sowieso zullen betrekken. Of dat deze twee zijn weet ik niet. Misschien een van de twee of misschien weer net een ander. Ik vind deze bestelling zo specifiek dat ik denk: geef ons even de ruimte. Dus deze motie ontraad ik.

De **voorzitter**:
Tot slot, mevrouw Ouwehand.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dan zou ik de motie kunnen aanhouden als de minister de Kamer informeert over wie hij dan gaat betrekken.

Minister **De Jonge**:
Ja, natuurlijk. Dat ga ik zeker doen.

De **voorzitter**:
Dan houdt u de motie aan?

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Dan willen we wel snel horen ...

De **voorzitter**:
We gaan straks stemmen.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Precies. We gaan straks stemmen. Als we binnen een week horen wie de minister gaat betrekken, dan hou ik de motie even aan.

Minister **De Jonge**:
Ja, dat is goed. Dat is prima.

Mevrouw **Ouwehand** (PvdD):
Prachtig.

De **voorzitter**:
Op verzoek van mevrouw Ouwehand stel ik voor haar motie (25295, nr. 231) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**:
Dan motie op nr. 232 van de heer Krol.

Minister **De Jonge**:
Deze motie past bij de toezegging die ik aan de heer Heerma heb gedaan. Daarmee zou ik het oordeel aan de Kamer willen laten. Ik ga de motie invulling geven in lijn met de toezegging aan de heer Heerma.

Dan motie op stuk nr. 233. Daarover laat ik het oordeel aan de Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 238 van de ambtsgenoten Van Haga en Baudet. Die ga ik ontraden. Wij hebben net een heel debat gehad over het tekort aan spullen. Dan gaan we die spullen natuurlijk niet inzetten om daarmee schijnveiligheid te bevorderen. We gaan die spullen inzetten waar ze nodig zijn, namelijk in de zorg. Dus ik ga deze motie sowieso ontraden.

Voorzitter, dan ben ik aan het einde gekomen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Daarmee zijn we inderdaad aan het einde gekomen van dit debat. Over tien minuten gaan we stemmen. Ik zie iedereen kijken. Ja? Dan gaan we over tien minuten stemmen over de ingediende moties.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Sorry, maar mijn fractie heeft meer tijd nodig om de moties ...

De **voorzitter**:
Wat is dat, meer tijd?

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
Een halfuur.

De **voorzitter**:
Is iedereen akkoord met een schorsing? Zullen we 20.30 uur doen? Ja? Dan schors ik de vergadering tot 20.30 uur en dan gaan we stemmen.

De vergadering wordt van 20.06 uur tot 20.33 uur geschorst.