

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. Ik wil de minister-president en de minister van VWS van harte welkom heten, evenals de Kamerleden, de mensen op de publieke tribune en de kijkers thuis. Ik wil met de leden afspreken om in de eerste termijn van de Kamer vier vragen te stellen en in de eerste termijn van de bewindspersonen zes vragen. Ik wil aan u vragen — dat ging de vorige keer ook heel goed — om het kort en bondig te houden; dan redden we het. We hebben natuurlijk vorige week ook nog een debat gehad. Dus ik hoop dat al veel vragen zijn beantwoord, ook in de technische briefings. Dan geef ik allereerst het woord aan mevrouw Hermans van de VVD voor haar inbreng.



Mevrouw Hermans (VVD):

Voorzitter. Er komt een beetje ruimte, om een drankje te drinken, wat te winkelen, weer wat langer op bezoek te kunnen. Ruimte waar we met z'n allen ons best voor hebben gedaan, maar ook ruimte waar we allemaal verantwoordelijk mee om moeten gaan. Dat zijn we aan de zorg, aan ondernemers en aan elkaar verplicht.

De voorzitter:

Na zo'n inbreng kun je een interruptie verwachten. Mevrouw Ploumen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ja, voorzitter. Uiteraard wilde ik het hebben over die ruimte en of dat wel verantwoord is. Ik zou mevrouw Hermans het volgende willen voorhouden. Het is een hele lange lijst, dus ik heb het maar even opgeschreven. De ic-opnames vandaag zijn de hoogste in twee weken. Het aantal besmettingen vandaag betreft bijna 10.000 mensen. Vandaag kwam het bericht dat het Martini Ziekenhuis acht operatiekamers moet sluiten en dat nieuwe patiënten naar andere ziekenhuizen moeten. Vanaf morgen, las ik net, worden in het Erasmus MC alleen spoedpatiënten geholpen, want het personeel is nodig om covidzorg te geven. Het OMT adviseert met klem om de versoepelingen pas uit te voeren nadat vast is komen te staan dat de piek inderdaad achter ons ligt. De cijfers die ik net gaf, suggereren niet dat de piek achter ons ligt. Is mevrouw Hermans het met mij eens dat nu versoepelen volstrekt onverantwoord is?

Mevrouw Hermans (VVD):

De volgende zin die ik wilde uitspreken was dat we het verplicht zijn aan de zorg om verantwoordelijk om te gaan met die ruimte, want in de zorg is de druk nog steeds gigantisch hoog. Daar wordt keihard gewerkt. De cijfers die mevrouw Ploumen noemt, onderschrijven dat alleen maar. Wij verheugen ons nu op een terrasje volgende week, terwijl

wij aan zorgpersoneel vragen om hun vrije dagen niet op te nemen. Dat voelt oneerlijk. Dat begrijp ik hartstikke goed. Tegelijkertijd hebben wij hier vorige week ook gedebatteerd over het bieden van perspectief. Dat perspectief is ook zo belangrijk voor de samenleving en voor ondernemers, juist zodat we ons aan een aantal basisregels, die zo belangrijk zijn, kunnen blijven houden. Daarmee kunnen we de zorg in de benen houden en kwetsbaren blijven beschermen. Dat het een dilemma is en het steeds zoeken is naar een balans, deel ik volkomen met mevrouw Ploumen. Ik zie, ook met de cijfers van vandaag, dat dat continu een dilemma en een balanceeract blijft. Maar waar het kabinet op grond van al die adviezen een brede afweging heeft gemaakt, moeten wij dat hier in de Kamer ook doen. Dat hebben wij in onze fractie ook gedaan. Alles afwegende hebben wij gezegd: we zien dat die druk nog steeds heel hoog is. Wij erkennen dus ook dat oneerlijke gevoel. Daar loop ik absoluut niet voor weg. Maar om dat draagvlak te behouden voor al die maatregelen die zo nodig zijn om echt over die piek heen te komen, zijn wij nu bereid om deze stap te zetten.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik hou mevrouw Hermans voor dat het onverantwoord is. Er zijn vandaag bijna 10.000 positief geteste mensen. Dat zijn de laatste cijfers. Het aantal ic-opnames wordt steeds hoger. Mijn voorstel zou zijn: zorg dat de steunpakketten voor ondernemers verlengd en versterkt worden, zodat zij inderdaad perspectief hebben, hou op met het geven van valse hoop aan mensen en versoepel pas als de cijfers, ook volgens het OMT, daar aanleiding toe geven. Is dat wellicht een voorstel dat mevrouw Hermans dan toch kan steunen?

Mevrouw Hermans (VVD):

Ook in deze stap geven we nog niet alle ruimte aan ondernemers of de samenleving om weer te doen wat we zo graag zouden willen doen. Ik ben het dus helemaal eens met mevrouw Ploumen dat we met die steunpakketten en het ondersteunen van onze ondernemers nog lang niet klaar zijn. Maar ik blijf wel naar die bredere afweging kijken. Ik heb ook gezien wat het OMT heeft gezegd over wachten met besluiten tot we die piek echt gehad hebben. Maar wij staan hier vandaag om te debatteren over de verruiming van volgende week. Wij zien ook dat in die modellen in de loop van volgende week die cijfers naar beneden gaan als alles goed gaat, zoals wij hopen. Net als toen ik hier vorige week pleitte voor meer ruimte, vind ik wel dat we dag op dag de cijfers moeten blijven controleren en monitoren. Dat geldt natuurlijk ook voor de stap die het kabinet nu aangekondigd heeft. We moeten natuurlijk steeds blijven kijken of het nog voldoet aan hoe we gedacht hadden dat het zou gaan verlopen op basis van de modellen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Oké, dus mevrouw Hermans zegt nu met mij en met het OMT: neem niet nu het besluit om te versoepelen, maar bekijk dat van dag tot dag en neem dat besluit pas als daar echt aanleiding toe is en we die piek achter ons hebben. Dat is wat het OMT zegt. Mag ik dus concluderen dat mevrouw Hermans dat ook vindt, of zegt zij: de cijfers lopen op en toch nemen we vandaag het besluit om te versoepelen per 28 april?

Mevrouw Hermans (VVD):

Gegeven de modellen die het OMT heeft en waarmee het de prognose uitspreekt dat in de loop van volgende week die piek bereikt is en we die daling gaan inzetten, zeg ik in die brede afweging: ja, de zorg overeind houden en kwetsbaren beschermen blijven onze doelen. Maar daarvoor moeten we wel draagvlak in de samenleving hebben en ervoor zorgen dat we die basisregels blijven naleven. Daarvoor is een beetje perspectief en ruimte ook belangrijk. In die balans steunen wij de stap die het kabinet zet. Maar, waar ik vorige week zei "blijf op weg naar ruimte van dag op dag kijken", zeg ik nu "blijf gegeven de ontwikkelingen van dag op dag kijken of we hier de juiste dingen doen".

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Dan rest mij geen andere conclusie dan dat mevrouw Hermans onverantwoorde risico's neemt met de gezondheid van mensen en met de zorgcapaciteit en dat zij de zorg overbelast. Ik vind dat een treurige conclusie. Ik deel haar inzet zeker niet. Met 10.000 positieve besmettingen, met zo veel mensen in het ziekenhuis, met zo veel mensen op de ic, zouden we moeten zeggen: bekijk het van dag tot dag, volg de adviezen van het OMT en ga niet zelf een beetje freestyle.

De voorzitter:

Mevrouw Hermans, tot slot.

Mevrouw Hermans (VVD):

Ik deel deze woorden van mevrouw Ploumen absoluut niet. Wij zijn het er helemaal over eens dat we van dag tot dag blijven kijken en monitoren. Dat vraagt een crisis altijd, zeker in de fase waarin we nu zitten. We kennen allemaal de modellen waarin volgende week die daling inzet. Er is een brede afweging gemaakt van de doelen die we hebben met het coronabeleid en de manier hoe we het in de samenleving met elkaar kunnen blijven volhouden. In die balans wordt nu een verantwoorde keus gemaakt.

De voorzitter:

De heer Kuzu van DENK en dan de heer Van Haga van Forum voor Democratie.

De heer Kuzu (DENK):

Vorige week zei de premier: we kunnen geen onnodige risico's nemen. En deze week zegt de VVD "ja, we kunnen versoepelen op basis van een aantal modellen die door het RIVM zijn gepresenteerd", terwijl het OMT zelf aangeeft dat dat eigenlijk niet zo verstandig is. Ik probeer een lijn te vinden in de argumentatie van de VVD. Voorheen was het altijd: we luisteren naar het OMT, dus geen onnodige risico's. En nu is het: het model biedt ruimte. Volgens mij is het van tweeën één: volgen we de lijn van het OMT of mag de VVD eigenstandige afwegingen maken?

Mevrouw Hermans (VVD):

De heer Kuzu begint nu over argumenten van de premier. Dat is de premier, dat is het kabinet. Ik sta hier namens de VVD-fractie. Ik heb vorige week toegelicht wat onze afweging op dat moment was. Ik sta hier om toe te lichten wat

de afweging is geweest die wij dinsdag in onze fractie hebben besproken. Daar debatteren we nu over. Het verschil tussen vorige week en deze week en het verschil tussen vandaag en volgende week is natuurlijk dat we blijven vaccineren, dat er meer mensen gevaccineerd zijn en dat we daarmee doorgaan. En ja, ik erken dat we met de stap die we nu zetten een risico nemen. Dat zie ik en dat erken ik. Ik erken ook dat dit voor de zorg ... Ik herhaal wat ik tegen mevrouw Ploumen zei: wij verheugen ons om volgende week op een terras een drankje te drinken, terwijl zorgmedewerkers wordt gevraagd om geen vrije dagen op te nemen. Dat geeft een oneerlijk gevoel. Maar wij zoeken in deze crisis continu naar wat je — ja, met een klein risico, maar toch op een verantwoorde manier — kunt doen.

De heer Kuzu (DENK):

Ik heb in de afgelopen tien jaar niet gezien dat de VVD een afwijkend standpunt innam ten opzichte van het standpunt van de premier van de VVD, maar dat even daargelaten. Laten we inzoomen op een van de maatregelen: het openen van de terrassen tussen 12.00 uur en 18.00 uur. Kan mevrouw Hermans mij uitleggen waarom terrassen niet tot 19.00 uur of tot 20.00 uur open kunnen blijven? Heel veel mensen werken overdag. Die kunnen dan aan het einde van de dag naar een terras toe, maar dan mogen ze na een halfuur al inpakken. Is corona na 18.00 uur extra besmettelijk?

Mevrouw Hermans (VVD):

Meneer Kuzu, over de openingstijden van de terrassen heb ik zelf ook vragen aan het kabinet. Ik zou zeggen: stelt u die vraag ook aan het kabinet.

De heer Kuzu (DENK):

Dit is wel heel makkelijk. Ik stel de vragen niet aan het kabinet, maar aan u. U heeft mij net namelijk verteld dat u af kan wijken van het standpunt van de premier. Ik ben dus benieuwd wat u ervan vindt dat de terrassen om 18.00 uur gesloten moeten worden en niet tot 19.00 uur of 20.00 uur open mogen blijven.

Mevrouw Hermans (VVD):

Ik ga zo meteen aan het kabinet vragen waarop het openen van de terrassen tussen 12.00 uur en 18.00 uur gebaseerd is.

De voorzitter:

Uw laatste vraag, meneer Kuzu.

De heer Kuzu (DENK):

Wat vindt de VVD nou zelf? We hebben te maken met de grootste fractie in het parlement. Het is echt veel te makkelijk om iedere keer als er een vraag komt te zeggen: ja, ik heb daar vragen over aan het kabinet. Wat is nou het eigen standpunt van de VVD? U heeft dinsdag volgens mij een fractievergadering gehad. Ik kan me niet aan de indruk onttrekken dat u hier tijdens de fractievergadering met uw collega's over heeft gesproken en dat daaruit een lijn naar voren is gekomen. Wat is dus het standpunt van de VVD

over het sluiten van de terrassen om 18.00 uur en niet om 19.00 uur of 20.00 uur?

Mevrouw Hermans (VVD):

Wij bediscussiëren in de fractie de voorstellen. Toen was dat overigens nog op basis van wat er in de media bekend was, want de persconferentie was natuurlijk nog niet geweest. De tijdstippen van de terrassen kwamen voorbij. Die zijn in de fractie ook voorbij gekomen. Waarom 18.00 uur en niet 20.00 uur, om het bijvoorbeeld gelijk te trekken met het tijdstip tot waarop je alcohol kan kopen? Dat is dus een van mijn vragen: waarom is het 18.00 uur en niet 20.00 uur? Je kunt ook zeggen: waarom is het 12.00 uur en niet 10.00 uur? Stel dat je op zondagochtend gaat wandelen in het bos, op het strand of weet ik veel waar en je wilt een kopje koffie drinken en een stukje appeltaart eten. Waarom kan dat niet tussen 10.00 uur en 12.00 uur en gaan de terrassen pas om 12.00 uur open? Dat zijn vragen die ik heb. Ik wil graag de antwoorden van het kabinet afwachten om daarna met mijn fractie een afweging te maken over de moties die daarover mogelijk worden ingediend of die wij zelf mogelijk indienen. Dat is volgens mij hoe het werkt in dit parlement.

De voorzitter:

Uw laatste vraag, meneer Kuzu. Dat geldt ook voor mevrouw Ploumen. Even voor de helderheid: we hebben vier vragen in de eerste termijn van de Kamer en dan zes vragen aan de bewindspersonen afgesproken. Gaat uw gang.

De heer Kuzu (DENK):

Ik zit dan volgens mij al op vier, voorzitter.

De voorzitter:

Ik hou het hier heel goed bij. De heer Kuzu, tot slot.

De heer Kuzu (DENK):

Mevrouw Hermans hoeft mij niet uit te leggen hoe het werkt in de Tweede Kamer, want dat weet ik wel. Mevrouw Hermans moet mij uitleggen waarom zij zelf nog geen eigenstandige afweging heeft kunnen maken. Ze gaat een aantal vragen stellen, zo geeft ze aan. Tegelijkertijd doet dit mij denken aan de discussie over de avondklok. Toen heeft de hele Kamer aangegeven: nou, we zijn daar kritisch over en hebben daar vragen over. Vervolgens werd het uitgeruild met een halfuurtje, uurtje of wat was het — ik weet het niet precies meer — extra.

De voorzitter:

En wat is uw vraag?

De heer Kuzu (DENK):

Ik vraag me af of dat straks ook de lijn wordt van de VVD straks wanneer het gaat om het openen van de terrassen. Is voor u een halfuur extra acceptabel? Of is een uurtje extra acceptabel? Waar wilt u dan met uw vragen naartoe?

De voorzitter:

Mevrouw Hermans en dan de heer Van Haga.

Mevrouw Hermans (VVD):

Het begint ermee dat ik wil weten waarop 12.00 uur tot 18.00 uur is gebaseerd. Precies zoals ik net al tegen u zei: waarom niet 10.00 uur in de ochtend en 20.00 uur in de avond? Daarop wil ik graag de antwoorden van het kabinet horen. Wat is daar de rationale argumentatie achter? Vervolgens maken wij de afweging of we het voldoende vinden of dat we zeggen: misschien moet je toch wel die terrassen om 10.00 uur openen of misschien moeten we er 20.00 uur van maken. Ik kan dat nu niet zo een-twee-drie zeggen. Ik wil die antwoorden graag horen. Ik vind dat het hier zo werkt: ik doe een inbreng, vertel hoe wij ergens naar kijken, ik stel vragen aan het kabinet, ik wacht op de antwoorden en maak dan de afweging.

De heer Van Haga (FVD):

Toch een beetje een ander geluid. Dit is volgens mij voor het eerst in de geschiedenis van deze coronasituatie dat het kabinet tegen het advies van het OMT ingaat en juist een risico probeert te nemen door allerlei miniversoepelingsgetjes door te voeren. Daar verdient het complimenten voor. Alleen, met betrekking tot die terrassen is het juist andersom. Het is juist gevaarlijker, in uw ogen, om die terrassen niet te openen, omdat dan mensen in het Vondelpark met z'n allen gaan lopen knuffelen en feesten. Die terrassen zijn dus juist een verbetering voor wat betreft de verspreiding van corona. Dus ik heb een vraag in dezelfde lijn. U gaat dat natuurlijk aan het kabinet vragen, maar is het dan niet beter om dat juist maximaal open te gooien?

Mevrouw Hermans (VVD):

Dus nogmaals: daarom stel ik daar vragen over. Waar is dat op gebaseerd? Het kan samenhangen met waar ik eerder met u en vorige week ook met meneer Wilders over heb gedebatteerd. Wat gebeurt er met het aantal bewegingen als je die terrassen überhaupt opendoet en als je ze langer open gaat doen, op andere tijdstippen dan het kabinet nu voorstelt? Wat gebeurt er dan met het aantal bewegingen van en naar terrassen, in trams, in de trein en in de bus? We weten dat bewegingen contact met zich meebrengen. Contact is een grote risicofactor voor het virus.

De heer Van Haga (FVD):

Dus mag ik aannemen dat u ook benieuwd bent of daar een onderzoek aan ten grondslag ligt op basis waarvan die 12.00 uur tot 18.00 uur is gekozen? Dat gaat u waarschijnlijk ook vragen. Ik wil het niet tot een volgende vraag laten komen, want anders ben ik mijn vier vragen kwijt, dus ik heb nog een andere vraag. In de thuissituatie wordt het aantal bezoekers omhooggegooid naar twee. Dan heb je daar dus twee mensen uit verschillende bubbels of verschillende huishoudens die op bezoek mogen komen. Dan ben je met z'n drieën. Maar op een terras mag je maar met z'n tweeën afspreken. Dat is gek, want buiten heb je minder besmettingen dan binnen. Kunt u mij dus uitleggen hoe u dat met elkaar rijmt? Want binnen is het dus drie huishoudens en op het terras twee huishoudens.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Ik begrijp heel goed wat de heer Van Haga hier doet. Dat probeer ik namelijk zelf ook de hele tijd. Je probeert de logica van de ene maatregel af te zetten tegen de andere. Zo probeer je tot een consistent beeld van alle maatregelen te komen. Weet u, ergens aan het begin van deze crisis ben ik tot de conclusie gekomen dat het niet logisch gaat worden. Helaas, het gaat niet consistent worden, wat je binnen, thuis, mag en wat er op een terras kan. We zoeken ernaar, in alle samenstellingen en in alle gelegenheden waar je samen kunt komen, of dat nou thuis, op een terras, in een collegezaal is of op school, om dat op een zo veilig en verantwoord mogelijke manier vorm te geven. Maar we moeten niet de hele tijd dingen met elkaar gaan vergelijken, in de hoop het daarmee consistent te krijgen. Consistentie? Consistentie kan. Dan gooien we alles, alles helemaal dicht. Dan is het duidelijk.

De heer **Van Haga** (FVD):

Ja, dat is wel verbluffend eigenlijk, want u accepteert dus volledig de onlogische benadering van dit kabinet in de hele coronacrisis. Dat onderschrijf ik helemaal. De mondkapjes, de avondklok en de lockdown hebben allemaal totaal geen zin. Niemand wist waarom er vier uur tussen moest zitten bij het click-and-collect. Nu, bij het aantal mensen op de terrassen, heeft niemand enig idee. Bij de tijden waarop de terrassen opengaan, tasten we in het duister. Maar ik ga het straks aan de ministers vragen. Ik hoop dat u de juiste vragen stelt en dan hier met mij staat om ze te bevragen op deze totaal onlogische situatie, waar ondernemers gigantisch veel last van hebben, maar die u dus duidelijk niet kunt verklaren.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

De doelstellingen van het beleid zijn volstrekt duidelijk: de kwetsbaren beschermen en de zorg overeind houden. Meneer Van Haga vraagt waarom iets binnen wel mag en buiten niet. Hij probeert dat helemaal congruent en consistent met elkaar te krijgen. Daar zat mijn punt. Als we daar gaan zoeken naar die consistentie, dan gaat dat niet lukken. Dat moeten we gewoon accepteren in de crisis waar we in zitten, waarbij we steeds met elkaar zoeken naar wat er wel kan op een manier die veilig en verantwoord is en die ons nog een beetje de ruimte geeft om wat dingen te kunnen doen.

De heer **Wilders** (PVV):

Laat ik ook een poging wagen bij de mevrouw van de VVD, over de terrassen. Kijk, we weten dat u niet consistent bent, en dat mag. Maar het gaat u, neem ik aan, er toch ook om dat wij met die opening van de terrassen uiteindelijk niet meer, maar minder besmettingen krijgen? Dat moet het doel van ons allemaal toch zijn? U weet — ik heb dat hier vaak betoogd namens mijn fractie — dat in de buitenlucht de kans op besmet raken klein is. Dus wat als je dat nou beperkt? Dan zeg je: nou ja, je mag maar met twee man, en van hetzelfde gezin mogen er misschien wat meer. Anders mogen het er maar twee zijn. Met schermen. Op 1,5 meter. En vooral: het moet om 18.00 uur dicht. Wat gaan mensen dan doen, denkt u, als zij om 16.00 uur met een collega, met hun gezin of met een paar vrienden op het terras zitten en ze nemen een wijntje of een biertje en het zonnetje schijnt? Wat denkt u dat zij dan om 18.00 uur gaan

doen? Gaan ze dan naar huis een goed boek lezen, of gaan ze dan bij een van hun vrienden thuis doordrinken, ongecontroleerd, misschien helemaal niet op afstand en binnen, waar die afstand wel nodig is? Buiten is het onzin; binnen is het nodig. Gaan ze dan juist in dat park zitten drinken of bij iemand thuis doordrinken? Dus als je die terrassen om 18.00 uur sluit — dat wil ik u voorhouden — dan zou dat weleens tot gevolg kunnen hebben dat we juist meer besmettingen krijgen in plaats van minder. Consistent of inconsistent, be my guest, maar we moeten toch allemaal het doel hebben om juist minder besmettingen te krijgen? Dan helpt 18.00 uur toch niet?

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Die vraag begrijp ik. Daarom schetste ik dat net ook in het debatje met de heer Kuzu, 18.00 uur of 20.00 uur, omdat de verkooptijd van alcohol op 20.00 uur staat. Vandaar dat dat straks een van mijn vragen is. Ik heb het nu al drie keer gezegd, dus misschien hoeft ik het zo meteen niet meer te herhalen in mijn inbreng.

Waar we naar zoeken, is hoe we nu een stap kunnen zetten die ons allemaal een beetje ruimte, een beetje perspectief geeft om weer wat dingen te kunnen doen. Tegelijkertijd — daar begon ik mijn inbreng mee — hebben we allemaal de verantwoordelijkheid om hier verantwoordelijk mee om te gaan. Dat zijn we aan de zorg verplicht, zei ik al. Dat zijn we aan ondernemers verplicht, aan de horecaondernemers, die terecht balen van alle voorwaarden die aan de opening van de terrassen kleven, maar die wel nodig zijn om de besmettingen, om corona in de klauwen te krijgen. En we zijn het ook aan elkaar verplicht. We zijn het aan elkaar verplicht dat ik niet een beetje meer van de ruimte opsnoep dan u.

De heer **Wilders** (PVV):

Ik zeg helemaal niet dat het onwaar is wat u zegt, maar dat was mijn punt niet. U reageert niet op mijn punt. Mijn punt was dat op het moment dat je om 18.00 uur de terrassen sluit, mensen daarna elkaar thuis op gaan zoeken, ongecontroleerd en zonder toezicht misschien geen rekening houden met de 1,5 meter, een drankje nemen met elkaar of naar het park gaan en daar wat gaan drinken vanuit de supermarkt — die verkopen na 18.00 uur nog drank — dat niet leidt tot minder besmettingen, maar tot meer besmettingen. Die terrassen in de buitenlucht; vriend en vijand zijn het er inmiddels over eens dat je daar niet veel besmettingen krijgt. Maar als je elkaar thuis op gaat zoeken, binnen, ongecontroleerd en daar een drankje neemt, dan leidt het eerder tot meer besmettingen dan minder. Mijn vraag aan u gaat niet over de ruimte. Mijn vraag is: als het nou niet helpt om het aantal besmettingen terug te dringen, maar de kans groot is dat je meer besmettingen krijgt door om 18.00 uur te sluiten, waarom dan niet die 18.00 uur aanpassen, loslaten of wat u zegt later, in ieder geval geen 18.00 uur?

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Er zitten een aantal aannames in de redenering van de heer Wilders. Mijn antwoord is als volgt. Eén. Het begint met: wij hebben allemaal een verantwoordelijkheid om hier verantwoordelijk mee om te gaan. Twee. Nu we dit doen, nu we de terrassen openen waardoor we weer wat meer

op pad gaan met elkaar, precies tussen die 18.00 uur en 20.00 uur, vraagt dat ook iets in termen van de regulering, de handhaving en hoe we dat lokaal organiseren. Ik durf het al bijna niet meer te zeggen, maar daar zou ik in het vervolg van mijn betoog nog wel op in willen gaan. Want die dingen hangen samen. Dat ben ik met de heer Wilders eens.

De heer Wilders (PVV):

Zeker, maar mijn punt is ... De laatste keer, voorzitter. We hebben het bezoek van de mensen thuis verruimd van één naar twee. Inderdaad, je mag nou in totaal met drie mensen thuis zijn; volgens mij zei collega Van Haga of iemand anders dat. Dus als jij met één of twee mensen op het terras zit, dan mag je met ze teruggaan naar iemand thuis om daar verder te gaan drinken als je dat wil.

Mevrouw Hermans (VVD):

Met één iemand, ja. Sorry, twee mensen.

De heer Wilders (PVV):

Met twee mensen. Dat was één en dat worden er nu twee. Dan is er niemand die kijkt — dat is maar goed ook, trouwens — of je afstand houdt. Dat is niet gereguleerd. Op dat terras, hoe belachelijk dan ook — nogmaals, buiten wordt niemand besmet — kan je dat nog enigszins reguleren. Dat kan je binnen niet. Als u in combinatie met die van één naar twee mensen thuis de terrassen sluit en mensen naar huis toe gaan, dan leidt het niet tot minder, maar waarschijnlijk tot meer besmettingen. Dat is mijn punt. Misschien kunt u alleen daar nog even op ingaan. Want als u dat met mij eens bent, dan kan om 18.00 uur de terrassen sluiten nooit de oplossing zijn.

Mevrouw Hermans (VVD):

Maar dan maakt 20.00 uur niks uit, want dan kan nog steeds hetzelfde gebeuren.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

Mevrouw Hermans (VVD):

Ik ga verder. Ik zei dat we dat aan ons allemaal verplicht zijn. Ik gaf al aan mevrouw Ploumen aan waar die plicht, die verantwoordelijkheid zit richting de zorg, maar die is er ook naar ondernemers. Die verdienen dat dit eerste kleine stapje gevolgd wordt door een volgende stap, zeker ook ondernemers uit sectoren die nu nog helemaal niet open mogen. Die moeten we met zijn allen laten zien dat we er alles aan doen dat ook zij straks wat ruimte krijgen. En we zijn het aan elkaar verplicht niet de randjes op te zoeken, om geen ruimte te verspelen, maar om met elkaar nieuwe ruimte te verdienen.

Voorzitter. Ik bedank het kabinet dat ze ons in de afgelopen dagen een inkijkje hebben gegeven in de overwegingen en afwegingen die gemaakt zijn bij dit besluit, rekening houdend met de stand van zaken in de ziekenhuizen, met de druk op onze ondernemers en met wat we als samenleving nog aankunnen. Dat is continu zoeken naar een balans.

Daar hoort soms bij dat je een risico neemt. Dat doen we nu. Dat ziet mijn fractie ook. We begrijpen ook dat de stappen die we nu zetten, met voorwaarden omkleed zijn. Daarover heb ik een aantal vragen. Waarom is voor de opening van de terrassen het tijdslot 12.00 uur tot 18.00 uur gekozen? Waarop zijn die tijden gebaseerd? Ik snap dat we niet willen dat mensen om 20.00 uur of 22.00 uur nog aan het bier zitten, want we weten allemaal dat we daar wat losser van worden. Maar ik noemde net al het voorbeeld van het kopje koffie met dat stukje appeltaart om 10.00 uur of om 11.00 uur 's ochtends. Waarom kan dat niet? Hoe ziet stap 2 voor de horeca er eigenlijk uit in dat openingsplan? Is er voor hen ook perspectief? Zit daar ruimte in om iets met die tijdstippen te doen?

Voorzitter. Hoe verstandig en verantwoordelijk een groot deel van de mensen al is, we kunnen niet zonder regulering en handhaving. Hoe voorkomen we massale borrels als terrassen na 20.00 uur dicht zijn? Hoe zorgen we ervoor dat in parken en op het strand de basisregels worden nageleefd? Welke afspraken zijn er gemaakt met burgemeesters? Ik hoorde ook iets over de inzet van stewards, bijvoorbeeld voor crowdmanagement. Wat voor bevoegdheden hebben zij hiervoor? En hoe worden ondernemers betrokken bij de manier waarop die regulering en handhaving worden georganiseerd?

Voorzitter. Doorgaan met vaccineren is cruciaal om straks de volgende stappen in het openingsplan te kunnen zetten. Hoewel wij er nog niet zijn met het vaccineren wil ik ook hiervoor een compliment maken. Wij hebben de minister vaak achter de broek gezeten en dat gaat vandaag vast ook weer gebeuren als het vaccineren niet snel genoeg gaat, maar ik wil er ook eerlijk over zijn als het goed gaat. Gisteren zag ik in het staatje dat wij weer opgeklommen zijn in de ranglijst. Ik weet dat de minister daar niet naar kijkt, maar ik raad hem toch aan een korte blik daarop te werpen. Dank ook aan de minister omdat hij direct na het debat van vorige week afspraken heeft gemaakt met de huisartsen en GGD'en over het snel vaccineren van mensen tussen de 18 en 60 jaar die een groter risico lopen.

Voorzitter. Er was de afgelopen dagen veel te doen om de fieldlabs. Ik snap dat je je zorgen maakt wanneer je vanuit het Amphia Ziekenhuis uitkijkt over de stad, dat je baalt als een stekker als je horecaondernemer bent en je je voorstelt dat op zo'n dag drommen mensen voor jouw gesloten café langslopen. Ik snap ook dat je als burgemeester geen vergunning afgeeft als je niet in kunt staan voor een goed en veilig verloop. Maar we hebben die fieldlabs niet voor niks, dus laten we ze niet bij het grof vuil zetten. We hebben de kennis die daar wordt opgedaan hard nodig. Hoe kijkt het kabinet daar nu naar?

Voorzitter. Ik ben blij dat we vandaag praten over stap 1. Met de meivakantie voor de deur is dat extra fijn, maar ik benadruk het nog een keer: het brengt ook een verantwoordelijkheid met zich mee. Laten we die allemaal nemen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een interruptie van mevrouw Marijnissen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Mevrouw Hermans sprak over de zogenaamde "fieldlabs". Ik hoop echt dat we daar met spoed een ander woord voor kunnen bedenken, want ik vind het echt een achterlijk woord. Mijn vraag ligt in het verlengde daarvan, al weet ik dat het wat anders is. We weten sinds kort dat het kabinet van plan is om 1 miljard euro uit te geven aan wat wij de "commerciële pretesten" hebben genoemd. Sinds nog korter weten we dat het kabinet ook het volgende van plan is. Als je dan ergens naartoe wilt, of het nu gaat om gaat om horeca of om een sportevenement, moet je je eerst laten testen. Dat gaat dan €7,50 per persoon kosten. Grofweg betekent dat dat je, als je met je gezin van vier personen ergens naartoe wilt, naar een restaurant bijvoorbeeld, je überhaupt eerst moet laten testen — het is al de vraag of je dat wilt — maar ook dat je dat al €30 kost voordat je binnen bent. Is mevrouw Hermans het ermee eens dat dat in zichzelf een heel asociaal voorstel is, omdat dat voor heel veel mensen gewoon absoluut niet te doen is?

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Misschien eerst nog even iets over dat testen. Daar hebben mevrouw Marijnissen en ik vorige week ook al even over gedebatteerd. Ik deel overigens haar mening over het woord "fieldlabs". Het feit dat we op verschillende plekken uitproberen hoe dat werkt, met een toegangstest, hoe we ons gedragen met meerdere mensen bij elkaar, hoe we ons bewegen, hoe we dat kunnen doen in een situatie waarin we nog met het virus te maken hebben, vind ik belangrijk. Ik vind het ook goed om daarmee perspectief te bieden aan onze ondernemers, om op termijn hopelijk weer extra dingen te kunnen doen. Ik vind ook dat dit soort activiteiten die we nu in een proef- of testomgeving doen, straks voor zo veel mogelijk mensen beschikbaar en bereikbaar moeten zijn. Volgens mij zit het onderdeel waar mevrouw Marijnissen op doelt in de wet waarover volgende week gedebatteerd wordt. Ik kan me goed voorstellen dat het dan precies over dit onderdeel zal gaan. Zoals ik zei, vind ik het belangrijk dat het toegankelijk is.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Oké, dat doet mij deugd om te horen. Als mevrouw Hermans zegt dat ze het belangrijk vindt dat het toegankelijk is, dan moet zij het ermee eens zijn dat €7,50 per persoon per test vragen als je ergens naartoe wilt, ervoor zorgt dat de tweedeling, die corona in ons land absoluut heeft versterkt, nog verder versterkt wordt. Ik vind dit echt een voorbeeld van ... Ik weet niet wie het precies bedacht heeft, maar ik vind dit wel een voorbeeld van iets wat hier in Den Haag bedacht wordt door mensen die kennelijk te weinig besef hebben van hoe het leven voor heel veel mensen in Nederland eruitziet. Want dan bedenken je zoiets niet, dan bedenken je dat je met €7,50 per persoon per keer laten betalen — voor een gezin van vier €30 — dingen die eigenlijk toegankelijk zouden moeten zijn voor iedereen, niet toegankelijk maakt. Ik zou het wel fijn vinden als mevrouw Hermans zegt: ik vind het belangrijk dat het toegankelijk is en €7,50 per persoon vragen is dan echt absurd.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Ik herhaal dat ik het belangrijk vind dat het toegankelijk is. Ik vind het ook belangrijk om er bij te zeggen dat we natuurlijk volop aan het vaccineren zijn. Als het doorgaat

op het tempo waar we nu gelukkig op zitten, zijn we voor de zomer een heel eind. Het testen waar mevrouw Marijnissen het over heeft, gaat dan een andere rol spelen in het krijgen van toegang tot activiteiten. Maar ik zeg er nogmaals bij dat ik het belangrijk vind dat in de komende periode dingen toegankelijk zijn voor zo veel mogelijk mensen.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Hermans. Dan geef ik het woord aan de heer Paternotte voor een interruptie en nog niet voor zijn inbreng, denk ik. Nee, een interruptie.

De heer Paternotte (D66):

Dat klopt, voorzitter. In het verleden heeft de VVD ook aandacht gevraagd voor de veiligheid ten opzichte van inkomende reizigers. Nu hebben we een vliegverbod voor heel Zuid-Amerika en ook Zuid-Afrika vanwege de varianten daar. We zien dat in India het aantal besmettingen in een maand tijd vervijfvoudigd is, naar meer dan 315.000 per dag. Dat lijkt voornamelijk te komen doordat één variant het daar helemaal heeft overgenomen. Hoe kijkt de VVD aan tegen het idee dat we de maatregelen die we voor Zuid-Amerika hebben, nu ook gaan inzetten voor India?

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Een terechte vraag van de heer Paternotte, zeker als je naar die aantallen kijkt. We weten nog niet alles over de Indiase variant, dus ik snap dat daar nog precies naar wordt gekeken. Maar het gevoel dat daar zo veel mensen ziek worden en er dagelijks nog wel zo veel vluchten gaan, maakt wel dat ik de vraag terecht vind en heel benieuwd ben naar de reactie van het kabinet hierop.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Hermans. Dan geef ik het woord aan de heer Paternotte voor zijn inbreng in de eerste termijn. Gaat uw gang.



De heer Paternotte (D66):

Voorzitter. "Een balanceeract" noemde de premier het dinsdag. Een balanceeract op een dun draadje, dat eigenlijk nog net zo strak gespannen staat als een week geleden. Een draad waarvan het kabinet zegt dat we er nu wel op kunnen wandelen, of misschien zelfs eigenlijk meer koordansen. Er is ook een draad waarvan sommige ziekenhuizen zeggen dat die op knappen staat en waarvan het OMT zegt "wees nou voorzichtig", al schetst dit team natuurlijk aan de andere kant ook weer gunstige prognoses. Alles afwegend steunt mijn fractie de versoepelingen, ook omdat het geen reuzestappen zijn. Maar ze betekenen wel heel veel voor veel mensen. Ik denk bijvoorbeeld aan jongeren en studenten, die eindelijk af kunnen komen van het dagelijkse ritme van "eat, sleep, zoom, repeat", of aan die winkelier die eindelijk weer een keer de deur van de winkel open kan zetten. En natuurlijk zijn we ook blij dat de avondklok uitgaat. Ik hoop dat die nooit meer het licht gaat zien.

Voorzitter. Toch heb ik wat vragen. Vorige week ging het ook over communicatie, over het zeilen van hoop naar teleurstelling, over het belang dat we een constante rechte

lijn uit deze crisis hebben. Daarom wil ik de premier vragen of hij kan reflecteren op de afgelopen week en waarom die toch zo verwarrend is verlopen. Wat is er nu eigenlijk gebeurd tussen het moment van de persconferentie van afgelopen vrijdag, waarbij de premier zei dat het misschien wel half mei zou worden en dat hij somber was, en nog geen 48 uur later, toen het bericht uitlekte dat de versoepelingen op 28 april toch doorgingen?

Over die versoepelingen heb ik ook nog een paar vragen. Het is natuurlijk fijn dat de terrassen weer opengaan. Maar inderdaad: waarom is er gekozen voor de 18.00 uur-regel? En waarom is er niet de koppeling gemaakt met de alcohol-verkoopgrens om 20.00 uur? Daarop aanvullend vraag ik me het volgende af. Volgende week gaan de winkels open, maar de bibliotheken niet. Kan de minister uitleggen wat er logisch aan is dat je wel een winkel in kan lopen, maar niet een bibliotheek?

Voorzitter. Ik kom maar al te graag terug op het vaccineren. Er is de afgelopen week veel gebeurd en er is ook goed nieuws. Er wordt namelijk meer gevaccineerd. Graag complimenteer ik de minister met het verstandige besluit om door te gaan met het prikken met het Janssen-vaccin, want alleen zo kunnen we uit de crisis komen. Als klap op de vuurpijl concludeert het Europese RIVM, het ECDC, iets baanbrekends, namelijk dat gevaccineerden onderling geen afstand meer hoeven te houden en ook geen mondkapjes meer nodig hebben. Toch lees ik dat verpleeghuizen zich nog niet helemaal vrij voelen om te gaan versoepelen. Is de minister bereid om met deze richtlijn in de hand de verpleeghuizen nog meer vrijheden te gunnen en ook met ze in gesprek te gaan, zodat ze zich ook vrij voelen om te gaan versoepelen?

Voorzitter. Daarnaast heb ik veel huisartsen gesproken die blij waren met onze motie over keuzevrijheid bij het Astra-Zenecavaccin, ook bij 60-min. Maar huisartsen zijn ook bang dat de inspectie ze op de hielen zit. Het plotselinge besluit van de inspectie, dat afgelopen dinsdag weer werd ingetrokken, heeft daar niet bij geholpen. Kan de minister bevestigen dat als een huisarts AstraZenecavaccins overheeft en in goed overleg met een patiënt jonger dan 60 jaar besluit het vaccin toch te geven, deze arts niet aansprakelijk kan worden gesteld? Graag een helder antwoord.

De voorzitter:

Mevrouw Ploumen heeft een korte vraag.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Over vaccineren. Het is belangrijk dat vaccins wereldwijd – in Nederland, Europa, wereldwijd – voor iedereen beschikbaar komen. Dat is de heer Paternotte denk ik wel met mij eens. Maar er staat iets in de weg. Dat is de farmaceutische industrie, die vasthoudt aan haar patenten en intellectueel eigendom. Er is een oproep van landen om die patenten tijdelijk weg te nemen bij de industrie en ervoor te zorgen dat op die manier de wereldwijde productie echt grootschalig op gang kan komen. We hebben daar vanochtend in de krant een oproep voor gedaan, samen met Diederik Gommers. Mijn vraag aan de heer Paternotte is of hij die oproep kan steunen. Schrap die patenten tijdelijk, zodat zo veel mogelijk vaccins wereldwijd geproduceerd kunnen worden, zodat we allemaal veilig zijn.

De heer Paternotte (D66):

Over het voorstel dat u doet, moet je wel goed nadenken. Wij hebben samen met de SP, naar ik meen in februari al, opgeroepen om in Europees verband ervoor te zorgen dat de farmaceuten hun kennis inderdaad meer gaan delen, en om druk op hen te zetten, zodat er meer geproduceerd kan worden. Ik zou in ieder geval graag, ook nu u het opbrengt, van de minister willen horen wat hij denkt dat dit heeft opgeleverd en wat hij er precies aan heeft gedaan. We zijn ook voor sublicenties en waren eerder ook voor het initiatief om ervoor te zorgen dat er een wereldwijde patentenpool komt. Mevrouw Westerveld gaat daar straks wat dingen over zeggen waar ik het denk ik mee eens ben.

Dan wat betreft de dwanglicenties. Kijk naar wat er gebeurd is in de fabriek in Amerika. Ik heb u en uw partijgenoten daar zorgelijk over zien twitteren. Ook omdat die fabriek niet onder toezicht of onder onvoldoende toezicht van de farmaceut zelf stond, ging het daar mis en zijn daar miljoenen vaccins verloren gegaan. Uw voorstel voor de dwanglicenties zou betekenen dat je vaccins gaat laten maken, zoals van Pfizer en Moderna, zonder dat Pfizer en Moderna daar dan bij betrokken zijn. Ik weet niet of dat in deze fase echt verstandig is. Wij kunnen ons die risico's, denken wij in ieder geval, niet permitteren.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

De heer Paternotte (D66):

Voorzitter. Nog een vraag over de aanschaf van extra vaccins voor dit najaar en zelfs voor 2022. Het ziet er naar uit dat we die boosters nodig gaan hebben. De voorkeur wordt uitgesproken voor mRNA-vaccins, zoals Pfizer en Moderna, terwijl er ondertussen nog heel veel onbekend is over de werking van deze vaccins op langere termijn. Het zou kunnen dat CureVac en Janssen misschien een langere werkingsduur hebben. Oftewel: wedden we niet te veel op één paard? Ik zag de minister bij wat ik eerder zei knikken, dus ik ben benieuwd naar het antwoord.

Voorzitter. Ten slotte het vliegverbod. Ik snap het toch niet. We hebben deze week schriftelijke vragen gesteld over de vluchten uit India. Je ziet het Verenigd Koninkrijk met een vliegverbod komen en Frankrijk met een verplichte tien-daagse quarantaine. Op een vlucht uit India die aankwam in Hong Kong, bleken tientallen mensen aan boord besmet te zijn. Dat werd pas ontdekt op de twaalfde dag van de quarantaine. Nu verwijst de minister naar een advies van het RIVM van 26 maart, maar op 26 maart was het aantal besmettingen in India 62.000. Gisteren was dat 315.000. Er is daar een variant die het helemaal overneemt. Is de minister het met ons eens dat het wel degelijk verstandig is om nu voor India dezelfde maatregelen te nemen als voor Zuid-Amerika, om in ieder geval het zekere voor het onzekere te nemen en de invoer van die virusmutatie nu te stoppen?

De voorzitter:

Dank u wel. Bent u aan het einde van uw betoog?

De heer **Paternotte** (D66):
Ja.

De **voorzitter**:

Dan geef ik het woord aan mevrouw Van Esch van de Partij voor de Dieren.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Dank u, voorzitter. Ik wou ingaan op die vliegverboden, want ik ben wel nieuwsgierig: is D66 wat betreft de vliegverboden van visie veranderd? De afgelopen maanden en al vorig jaar heeft de Partij voor de Dieren herhaaldelijk moties ingediend met het doel om in crisissituaties vliegverboden in te voeren. Ik noem het vliegverbod voor Portugal toen het daar heel heftig was. Hoogrisicogebieden? Vliegverboden. Ik zou het heel fijn vinden hoor, als D66 nu voor altijd gaat pleiten voor vliegverboden, maar ik ben zo nieuwsgierig: waarom horen wij dat nu wel van D66, terwijl we dat maanden geleden eigenlijk ook al nodig hadden? Wat is er dan nu veranderd?

De heer **Paternotte** (D66):

Het verschil is dat de Partij voor de Dieren hier geregeld heeft gepleit voor een vliegverbod voor alle landen buiten Europa en ook nog heel veel landen binnen Europa. Dat hebben wij inderdaad niet gedaan, maar volgens mij heeft u vorig jaar gezien dat wij in ieder geval een van de eersten waren die zeiden: je hebt een vliegverbod nodig voor Spanje, Italië en Oostenrijk. Uiteindelijk heeft het kabinet dat ook ingesteld. Later hebben we datzelfde gedaan voor het Verenigd Koninkrijk en voor Brazilië. Ja, en nu doe ik dat voor India. We zullen het waarschijnlijk niet snel met elkaar eens worden over het doel van de Partij voor de Dieren, namelijk de luchtvaart in Nederland halveren, maar daar gaat dit debat volgens mij ook niet over. Ik zie alleen dat er in Europa specifiek over India echt zorgen zijn. Het Imperial College in Londen geeft bijvoorbeeld ook aan dat de variant die het nu in India heeft overgenomen, een "variant of concern" gaat worden. Dat is onmiskenbaar het geval. Steeds meer landen nemen maatregelen en ik zie dan liever dat we vooroplopen dan dat we erachteraan hobbelen en daar de prijs voor betalen.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Ik vind het fijn om dat te horen, hoor. Het voelt als een stap vooruit, want dit is gewoon een hoogrisicoland. Er zijn ook moties van de Partij voor de Dieren geweest waarin wordt gezegd: stel dat nou in voor hoogrisicolanden. Ook toen gaf D66 nog niet thuis. Ik ben dus blij met deze stap en ik hoop dat we dat kunnen voortzetten. Het is ook belangrijk om op deze manier vliegverboden te regelen, want we moeten elke stap zetten om te voorkomen dat dit soort risico's Nederland binnenkomt. Ik ben er dus blij mee, maar ik hoop wel dat we vanaf nu dan ook echt naar die hoogrisicolanden kijken. En India is er daar inderdaad één van.

De heer **Paternotte** (D66):

Even voor de duidelijkheid: vrijwel de hele wereld bestaat nu uit hoogrisicolanden oftewel oranje gebieden. Er zijn misschien een paar uitzonderingen, zoals IJsland of Australië, maar die betreft bijna de hele wereld. Daar wilt

u een vliegverbod voor. Dat heeft u ook duidelijk gemaakt. Wij zijn daar niet voor, maar als in landen zoiets aan de hand is als een vervijfvoudiging in een maand en honderdduizenden geregistreerde besmettingen — ik weet niet of de registratie en het testen in India zo grootschalig zijn dat alles wordt gedetecteerd — dan zeggen wij dat je daarvoor waarschijnlijk een vliegverbod nodig hebt en dan vragen wij het kabinet om uit te leggen waarom een advies van een maand geleden, toen de situatie totaal anders was, daar ook maar iets over kan zeggen.

De **voorzitter**:

Dank u wel.

Dan geef ik het woord aan de heer Wilders van de PVV.



De heer **Wilders** (PVV):

Voorzitter, dank u zeer. We krijgen eindelijk een heel klein beetje van onze vrijheid terug. Die vreselijke avondklok wordt na bijna 100 dagen eindelijk opgeheven en de bezoekersregeling wordt licht uitgebreid. Maar verder is het, eerlijk gezegd, niet zo heel veel soeps.

Neem de terrassen. Een dag na Koningsdag kunnen die een heel klein beetje open, mits wordt voldaan aan ongeveer 85 onzinregels, van aantallen mensen per terras en per tafel tot de te houden afstand. Om hoorndol van te worden. Ik heb daar nu al een kater van, zonder een druppel te hebben gedronken. En welke gek verzint het om om zes uur 's avonds de terrassen te sluiten? Hoe wereldvreemd kan je zijn? Veel mensen zullen elkaar daarna thuis opzoeken om nog een drankje te nemen of zullen zich verplaatsen naar het park in de buurt met een drankje uit de lokale supermarkt. Daardoor krijgen we eerder meer dan minder besmettingen. En voor de horecaondernemer is het al helemaal teleurstellend. Mijn oproep is: open de terrassen volledig, zonder al die onzinnige beperkende regeltjes eromheen en schrap die eindtijd van 18.00 uur.

Schaf überhaupt dat anderhalvemeterdictaat in de buitenlucht helemaal af. De kans op besmetting buiten is ongelooflijk klein en het is waanzinnig dat je daar een boete voor kan krijgen in dit land.

Door de te trage prikstart en het niet gelijktijdig met de alleroudsten starten met het vaccineren van mensen tussen de 60 en 70 jaar liggen onze ic's nu vol in plaats van leeg. Had maar naar ons geluisterd. Had de mensen tussen de 60 en 70 jaar, de groep die het vaakst op de ic ligt, maar eerder geprikt, dan was ons veel ellende bespaard gebleven. Dan hadden we onze vrijheid allang terug gehad. Maar dat is allemaal niet gebeurd, en daardoor liggen er nu maar liefst 839 coronapatiënten op onze intensive cares, die vechten voor hun leven. De grens van wat de ziekenhuizen aankunnen, is bijna bereikt. Ik vraag de premier wat er gebeurt als toch nog het aantal van 1.500 mensen op de ic's wordt bereikt.

De Kamer heeft afgelopen dinsdag een motie aangenomen van D66 om mensen onder de 60 jaar te laten kiezen of ze wel of niet vrijwillig met AstraZeneca willen worden geprikt. Voer die motie uit, zeg ik tegen het kabinet. En ik vraag het kabinet ook nu opnieuw, met klem, om mensen ouder dan

60 jaar die geen vertrouwen meer hebben in AstraZeneca, te laten kiezen voor een alternatief. Zorg daarvoor, zorg voor een alternatief.

De PVV wil geen testsamenleving, en al helemaal geen testsamenleving die de horeca en evenementen alleen maar bereikbaar maakt voor mensen die elke keer per persoon €7,50 voor een test moeten betalen. Hou op om al die kostbare tijd en al dat geld te verkwisten met de idiotie van een testsamenleving voor hooguit — wat is het? — twee maanden, en rond eindelijk die vrijwillige vaccinatie nou maar een keer af. En gebruik die 925 miljoen euro niet voor het testen, maar investeer dat in personeel op de intensive cares. Daar hebben we wat aan.

Dan de ziekenhuiszorg. De ziekenhuiszorg in Nederland heeft het zwaar, loodzwaar. Alleen spoedoperaties gaan in veel ziekenhuizen nog door. En de mensen die op korte termijn een openhartoperatie of een niertransplantatie of een andere operatie nodig hebben, moeten wachten, omdat de coronacrisis verkeerd is aangepakt, omdat de zorg de afgelopen jaren is afgebroken. En voor heel veel zieke mensen — en daar hebben we het hier veel te weinig over — is het leed niet te overzien. Het is een schande dat dit nog steeds gebeurt, een jaar na het begin van de coronacrisis. Een jaar na het begin van de coronacrisis, en er is niets veranderd. Er is nog geen begin van een oplossing voor de afgeschaalde zorg. En wat gaat de minister-president eraan doen om al dat leed van die zieke mensen die hun operatie niet krijgen, te keren en te zorgen dat ze hun zorg, hun operatie, toch nog krijgen? De minister voor Medische Zaken is er, begreep ik, om privéredenen niet. Ik ga ervan uit dat de minister-president deze vragen zelf beantwoordt.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Wilders. En het klopt dat de minister voor Medische Zaken, of Zorg, er niet is vanwege een privéactiviteit, maar de bewindspersonen hebben mij verzekerd dat zij alle vragen kunnen beantwoorden.

Dan geef ik het woord aan de heer Heerma van het CDA, voor zijn inbreng.

□

De heer Pieter Heerma (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Afgelopen dinsdag was de openingsvraag bij de persconferentie die de minister-president vanuit de journalistiek kreeg, of het kabinet een gok deed. En na het antwoord was er sprake van een "gokje". De minister-president gaf aan: nee, maar het is wel spannend. Het is een balanceeract, zoals collega Paternotte er daarnet aan refereerde, en een afgewogen risico. En ik denk dat zowel de vraag die vanuit de NOS werd gesteld als het antwoord van de minister-president laat zien hoe ingewikkeld de dans is die we met het virus doen, en hoe we ergens allemaal met deze versoepelingen zitten tussen opgelucht ademhalen en gespannen de adem inhouden.

Jaap van Dissel gaf vanochtend tijdens de technische briefing aan, naar aanleiding van een vraag van mevrouw Pouw-Verweij, dat het een kwestie van dagen is of het net te vroeg is of dat het goed gaat uitpakken. Maar hij gaf ook aan dat het moment van versoepelen eigenlijk niet effect

heeft op de hoogte van een eventuele piek in de zorg, maar vooral op de snelheid waarmee de daling wordt ingezet. Tegelijkertijd is daarmee de vraag aan het kabinet gerechtvaardigd op welke wijze het de komende week de vinger aan de pols gaat houden indien de voorspellingen en de aannames in dat model zich in de praktijk anders voordoen dan nu wordt voorspeld. Dat kan in negatieve zin zijn — eigenlijk de lijn waar mevrouw Ploumen op zit — maar dat kan ook in positieve zin zijn, dus dat het dalen wel sneller gaat. Wat gaat het kabinet doen als de aannames in het model en de voorspellingen dat we een nieuwe fase ingaan — dat zei de heer Van Dissel — niet kloppen?

En als het bijvoorbeeld sneller gaat, op basis waarvan wordt dan besloten tot die stap 2? Ik wil aansluiten bij de vraag van mevrouw Hermans over de horeca. Stel dat blijkt dat het goed gaat in de horeca — we voeren hier al enige tijd met elkaar een discussie over het effect daarvan op de verspreiding — is het dan mogelijk dat in stap 2 bijvoorbeeld al verdere verruiming van de tijdstippen komen?

We hebben al enkele maanden een discussie over de vraag of het openen van de terrassen een aanzuigende werking heeft of dat het ook een manier is om de buitenruimte beter te reguleren. De minister-president gaf vorige week aan dat het zijn verwachting is dat als de terrassen opengaan, niet alleen de terrassen vol zullen zitten maar de parken ook nog steeds. Gaat hij daar nog steeds van uit? Op welke manier wil het kabinet daarover met de gemeentes in gesprek gaan? De minister-president gaf vorige week in een interruptiedebat aan dat er morgen een gesprek met de burgemeesters is waar de minister-president en de minister van Volksgezondheid ook bij aanwezig zijn. Op welke manier wordt dat gesprek aangegrepen om die gemeentes dan ook te helpen bij het beter spreiden van de drukte, zeker nu de terrassen opengaan?

In de persconferentie van afgelopen dinsdag, maar ook in de brief, wordt vrij uitgebreid aandacht besteed aan de vraag of mensen het met deze versoepeling zullen volhouden of dat het gaat versloffen. Daarbij werd door de minister-president ook verwezen naar de fout van vorige zomer, waarbij er niet alleen veel meer verruimd werd, maar er ook de klad kwam in het handhaven van regels en het vasthouden aan de randvoorwaarden van versoepelingen. Wat wordt er nu gedaan om dat te voorkomen? Daarbij moet ik ook denken aan de vraag die collega Dassen vorige week gesteld heeft over die sms in Noorwegen. Ik snap uit de brief dat het kabinet zegt: dat doen we niet. Maar in de brief wordt er ook aan gerefereerd dat er in het verleden wel een NL-alert is ingezet, maar dat het kabinet daar zeer terughoudend mee is. Maar juist in die situatie — waar het kabinet zelf voor waarschuwt — dat er een risico is dat het na een aantal weken gaat versloffen en dat de regels worden opgerekt, kan zo'n NL-alert op het juiste moment mensen tot het besef brengen dat ze zich moeten houden aan de maatregelen. Dat is dus een beetje in lijn met wat de collega van Volt heeft aangegeven. Ik hoor daar graag een reactie op.

In antwoord op de vraag van collega Paternotte over een vliegverbod vanuit India geeft het kabinet aan dat er nog geen VOC is. Ik moest daarbij een beetje aan de heer Balkenende denken, maar een VOC is een variant of concern. Het kabinet geeft aan dat er elke donderdag met de WHO gekeken wordt of er aanleiding is om het als VOC aan te merken. Nou is het vandaag donderdag. Ik ben benieuwd

of bekend is hoe dat overleg met de WHO op dit moment verloopt. Want er is wel wat aan de hand in India. De heer Van Dissel gaf vanochtend aan dat dat mogelijk ook te maken heeft met bepaalde groepen die zich niet aan maatregelen houden. Maar dat wordt dan wel op héle grote schaal gedaan, want je ziet de snelheid waarmee het oploopt. Dus is al bekend of het inmiddels wordt aangeduid als zo'n zorgwekkende variant? En hoe snel nadat dat gebeurt, wordt er dan vervolgens ook een vliegverbod ingesteld?

De voorzitter:

Er is een interruptie van mevrouw Marijnissen.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Ik hoor mevrouw Marijnissen vragen of ik klaar ben. Ik heb nog meer, maar mijn tijd is op.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Dan help ik de heer Heerma aan wat meer tijd.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Of dat echt helpt, hangt wel af van de onderwerpen waarover u vragen stelt.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Dat is een onderwerp waarvan ik zeker weet dat u het ontzettend belangrijk vindt. Dat is de zorgbonus. Mijn vraag ...

De heer Pieter Heerma (CDA):

Die stond niet op mijn lijstje.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Die stond niet op uw lijstje.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Maar het is u vergeven.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Dat vermoedde ik al, dus ik herinner u er even aan.

Even zonder gekheid, voorzitter. Mijn vraag aan de heer Heerma is heel serieus. Op dit moment worden de verloven in de zorg ingetrokken. De ic's liggen vol, operaties worden afgebeeld en zorgverleners trekken het gewoon bijna niet meer. Daar waar de diensten verdubbeld worden, wordt de bonus die door dit kabinet aan onze zorgverleners was beloofd — €500 per persoon — niet verdubbeld, maar die wordt gehalveerd. Vindt de heer Heerma dat nou ook niet bij uitstek in deze tijd wel heel erg asociaal?

De heer Pieter Heerma (CDA):

In het debat van vorige week is uitgebreid gesproken over die brief en over de vraag of de eerste of de tweede variant de meest verstandige is. Ik denk dat de juiste keuze gemaakt

is door te kiezen voor die tweede optie, waarbij iedereen ervoor in aanmerking komt. Dat is onderdeel van de hele discussie die afgelopen najaar gespeeld heeft naar aanleiding van de eerste motie. Dat heeft als consequentie dat de individuele bonus per persoon lager wordt. Maar er wordt in totaal, vorig jaar en dit jaar, 3 miljard uitgetrokken voor die zorgbonus. Dat is echt wel veel geld, dat we met z'n allen opbrengen om juist die waardering aan de zorgmedewerkers te tonen. In de brief van het kabinet werd naar mijn mening een beetje ontweken wat het kabinet zelf vindt bij de keuze die daar voorlag, maar de minister ging in het debat duidelijk voor optie twee. Dat was ook de optie waar wij als fractie naar neigden.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Dat dat de optie was die de CDA-fractie graag zag, hebben we gezien bij de stemmingen. Het was immers het CDA dat met D66, VVD en ChristenUnie er nu voor gezorgd heeft dat zorgverleners niet die bonus van €500 krijgen. Het wrange is natuurlijk dat er hiervoor zo veel geld is. Ik noemde net al even de miljard euro die het kabinet bijvoorbeeld gaat uittrekken voor de commerciële testen. Dat doen ze ook in demissionaire status. Het is nota bene beloofd aan zorgverleners, de mensen van wie we nu het uiterste vragen. Tegen hen wordt nu door onder andere uw partij gezegd: "Ja, sorry, maar dat kost gewoon echt te veel. We komen onze eigen belofte niet na; u krijgt maar een halve bonus."

De heer Pieter Heerma (CDA):

Het is goed dat mevrouw Marijnissen ons stemgedrag gezien heeft. Door haar eerste interruptie leek het alsof ze dat niet had gezien. Wij hebben inderdaad tegen deze motie gestemd, omdat wij in de gegeven situatie, met de zorgbonus die al is geweest, kiezen voor optie twee bij de extra zorgbonus die er nu is. Daarbij komen alle medewerkers ervoor in aanmerking, maar — en ik snap dat de SP dit wel wil — er worden geen honderden miljoenen extra uitgetrokken om dat te verhogen. Dat is de keuze die wij hebben gemaakt. We steunen daarmee de uitwerking van optie twee.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Marijnissen van de SP voor haar eerste termijn.



Mevrouw Marijnissen (SP):

Voorzitter. Het gaat helemaal niet goed in de zorg. Ik noemde dat net al. De ic's liggen vol, de verloven van zorgverleners zijn ingetrokken en operaties en behandelingen worden afgebeeld voor heel veel mensen die zorg nodig hebben. Tegelijkertijd is het ook zo dat heel Nederland ernaar snakt om gewoon weer een keer op pad te kunnen of bij familie en vrienden op bezoek te gaan. Wij willen als SP-fractie natuurlijk benadrukken hoe belangrijk dat vaccineren is. Het zo snel mogelijk zo veel mogelijk mensen vaccineren is immers de enige uitweg uit deze crisis. Geld, energie en tijd dreigen nu gestoken te worden in het opzetten van de zogenaamde testsamenleving. Ik noemde net al even die miljard euro. Dan zegt de SP: "Doe dat niet."

Steek die tijd, die energie en dat geld liever in het zo snel mogelijk vaccineren van mensen."

Voorzitter. Over de zorgbonus sprak ik net ook al even. Daar is het natuurlijk wel extra wrang. Het is wel extra wrang dat er enerzijds door dit demissionaire kabinet een miljard euro op tafel gelegd kan worden voor het inrichten van die commerciële testen. Wij denken: waarom dat nu nog doen? We gaan hopelijk een gevaccineerde zomer tegemoet. Waarom dan nu nog ervoor kiezen om commerciële partijen daar geld aan te laten verdienen? Tel daarbij op dat zo'n test €7,50 per persoon gaat kosten. Je moet dan de vraag stellen of je dat überhaupt moet willen. De SP vindt van niet. We vinden het iets heel anders als je kleinschalige experimenten doet, waarbij je gaat kijken hoe het virus zich ontwikkelt en waarbij mensen zich vrijwillig laten testen. Dat vinden wij fundamenteel anders dan een test vragen voor iets wat eigenlijk onderdeel zou moeten zijn van het dagelijks leven: een uitje, een bezoek aan een restaurant, sport; noem maar op. Dat gaat dan ook nog €7,50 per persoon kosten. Ik zei het net al even: voor een gezin van vier betekent dat €30, en dan ben je pas binnen. Het kabinet organiseert daarmee echt een tweedeling in de samenleving. De SP kan dat absoluut niet steunen.

Voorzitter, dan de zorgbonus. Dat punt wilde ik eigenlijk maken. Die miljard euro daarvoor is er dus wel, maar tegen onze zorgverleners wordt nu juist op dit moment, waarop we het uiterste van hen vragen, gezegd: "Sorry, het kabinet heeft jullie nota bene zelf een zorgbonus beloofd, maar die belofte komen we niet na. Dat is te duur. Daar kunnen jullie naar fluiten." En anders wordt de bonus wel gehalveerd, met dank aan de coalitiepartijen.

Voorzitter, mijn klokje loopt niet, dus ik ... Het begint nu te lopen. Ik zit er wel lekker in.

De voorzitter:

Wat fijn dat u dat naar buiten brengt. Ik wilde het heel subtiel doorgeven.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Ik had al zo'n vermoeden.

De voorzitter:

We kunnen een inschatting maken.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

U gaat een inschatting maken. Voor mij is dat wat lastiger, maar ik ga mijn best doen.

Ik wil graag wat zeggen over wat nou precies de strategie is die het kabinet volgt. Dat is een discussie die wij hier heel vaak hebben gevoerd. We hebben daar vaak met de minister-president over gedebatteerd, ook nog met de heer Asscher. Heel vaak ging dat over de vraag: is de strategie nou het indammen van het virus? Dat betekent: als het opkomt, gelijk maatregelen nemen en plattslaan. Of is het: maximaal controleren en het enigszins rond laten gaan? Daar was enige verwarring over, met name na de toespraak van de minister-president vanuit het Torentje, waarin hij sprak over de zogenaamde groepsimmunititeit. Op een gegeven moment zei het kabinet: nee, die groepsimmuniteit

is geen doel, maar meer een gevolg. Mij werd op een gegeven moment zelfs verweten dat ik een semantische discussie zou voeren, want er werd wel degelijk ingedamd, maar door het maximaal controleren werd er ingedamd. Wat blijkt nu uit Wob-verzoeken? Daaruit blijkt dat er wel degelijk gesproken is over het gecontroleerd laten razen van het virus. Dat zou naar buiten toe echter uitgelegd moeten worden als het maximaal controleren van het virus. Dat zijn toch wel twee heel verschillende dingen: het gecontroleerd laten razen of het indammen van het virus! Ik vraag mij heel sterk af of dit niet de zoveelste keer is dat de Kamer is voorgelogen over wat precies de corona-aanpak van het kabinet is geweest. Ik kan me voorstellen dat die parlementaire enquête, die er ongetwijfeld gaat komen, ook op deze vraag een antwoord moet geven.

Ik vermoed dat ik moet afronden. Dat doe ik over de maatregelen. De SP steunt absoluut het teruggeven van de persoonlijke vrijheden aan mensen. We hebben eerder gepleit voor het stoppen met de avondklok, de maatregel die zogenaamd boven op de stapel lag. Ook bezoek van twee mensen aan huis ontvangen en beter gebruikmaken van de buitenruimten kunnen wij absoluut steunen. Onze grootste zorg zit bij de economische versoepelingen, zeker nu je ziet dat het OMT echt nog twijfels uitspreekt en de ziekenhuizen nog overvol zijn. Zou je dat niet beter middels betere steunpakketten doen? Wij vinden dat als je je zaak moet sluiten van overheidswege, dat je volledig gecompenseerd moet worden. Wij zien de drukke winkelstraten al weer voor ons. In een situatie waarin nog niet iedereen is beschermd tegen het virus, waarin het OMT grote zorgen uitspreekt, waarin de zorgsector grote zorgen uitspreekt, willen wij als SP vandaag ook onze zorg hierover uitspreken.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een interruptie van de heer Heerma. U was aan het einde van uw betoog?

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Ja, ik moest er toch een keer mee ophouden.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Mevrouw Marijnissen heeft ook zo weinig tijd gekregen van de voorzitter. Toen mevrouw Marijnissen bij mij opstond, dacht ik dat ze een vraag ging stellen over de GGD. Daar heeft de SP een initiatiefnota over geschreven en daar is afgelopen dagen door het AD veel aandacht aan besteed in de krant. Dat was wel een punt dat nog op mijn lijstje stond. Omdat ze echter een vraag over de zorgbonus stelde, dacht ik ...

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Nu stelt u uw eigen vraag aan mij?

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

U bent door de gebrekkige spreektijd natuurlijk niet aan dit onderwerp toegekomen. In de artikelen van het AD wordt gesproken over de vraag of de GGD's wel voldoende crisisbestendig zijn. Dat is ook de aanleiding geweest voor de SP om de initiatiefnota te schrijven. Die wordt nog besproken, maar in die stukken wordt vanuit de GGD-bestuurders

gesproken over de noodzaak om ook hier tot meer reservisten te komen. Ik heb ook al met de heer Wilders een motie ingediend over zorgreservisten. De oproep die erin zit, is dat er ook bij GGD's meer reservisten geworven zouden moeten worden die in tijden van crises BCO kunnen doen of kunnen helpen met prikken, zodat het niet weer opnieuw opgebouwd hoeft te worden, indien er een volgende crisis zou uitbreken. Mijn vraag aan mevrouw Marijnissen is hoe zij aankijkt tegen deze oproep vanuit de GGD, vooruitlopend op de behandeling van de initiatiefnota, die op een later moment zal plaatsvinden.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ik ben blij dat de heer Heerma onze initiatiefnota daarover wel noemt. Wij hebben inderdaad ontzettend veel ideeën over hoe wij onze GGD'en weer zouden kunnen versterken. Wij hebben ons als SP altijd fel verzet tegen de bezuinigingen die er zijn geweest, dat moge bekend zijn. Toen de GGD op een gegeven moment de verantwoordelijkheid werd van de gemeente, met minder geld, zag je dat gemeenten moesten gaan kiezen tussen extra investeren in de GGD en de bibliotheek openhouden. Dat willen wij absoluut niet, dus wij hebben een heel pakket aan ideeën in een initiatiefnota gegoten om de GGD te versterken. Dat gaat ook over zeggenschap: wie heeft er in tijden van crisis en überhaupt zeggenschap? Specifiek over de reservisten zeg ik: ja, wij kunnen dat steunen. Maar ik vind het wel belangrijk om er één ding op aan te merken. Het mag geen pleister zijn. Dat vind ik het grote gevaar van deze discussie. Ja, wij kunnen het steunen, maar nog liever zien wij betere structurele investeringen in de GGD's. Ik wil niet onbescheiden zijn, maar de SP zag deze crisis al wat eerder dan de coronacrisis. Deze coronacrisis heeft echter nog maar weer een keer laten zien hoe belangrijk het is om structureel te investeren in onze publieke gezondheidszorg.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Tijdens de laatste Algemene Politieke Beschouwingen heb ik aangegeven dat in deze crisis voor veel partijen het besef is gekomen dat er te veel alleen gekeken is naar efficiëntie. Dat is voor veel partijen duidelijk geworden. Maar ik heb toen ook aangegeven dat sommige partijen, zoals de SP, daar al langer voor pleiten, dus ik heb er nooit moeite mee gehad om dat te erkennen. Tegelijkertijd merk ik op dat het niet om pleisters plakken gaat. De discussie over hoe wij na deze crisis omgaan met de zorg, breed, en of de zorg crisisbestendig genoeg is, zal ook in de evaluatie aan de orde komen. Maar op dit moment zijn er heel veel mensen extra geworven. Nu is er dan ook de kans, net zoals dat met zorgreservisten gebeurt, om die mensen niet kwijt te raken. Dat is niet een pleister plakken, maar gewoon ervoor zorgen dat je wat je nu kunt doen, namelijk mensen behouden, nu al doet, vooruitlopend op de lange discussies die ook na de coronacrisis en de evaluatie echt wel gaan komen. Dat steunt mevrouw Marijnissen dus.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ja, wij zijn het daar zeker mee eens. Wij hebben er hier continu voor gepleit dat wij bijvoorbeeld de mensen die bron- en contactonderzoek doen of bij de GGD werken, fatsoenlijk betalen, juist om ervoor te zorgen dat het ook aantrekkelijk is om dat werk te doen. Maar het belangrijke punt dat ik daarbij wil maken, is dat het daar niet bij mag

blijven. Wij moeten echt veel structureler en veel fundamenteeler kijken naar de GGD's en hun belangrijke taak op het vlak van preventie en publieke gezondheid. Wij denken echt dat de GGD's langere tijd zijn verwaarloosd. Om die reden hebben wij daar een complete initiatiefnota over geschreven. Ik kijk heel erg uit naar de behandeling daarvan.

Mevrouw Hermans (VVD):

Ik heb eigenlijk een informatieve vraag aan mevrouw Marijnissen. Aan het eind van haar betoog, ik denk na 3 minuten 58 seconden, ging zij nog even in op het voorstelbesluit dat het kabinet nu per 28 april neemt. Zij maakte onderscheid tussen de persoonlijke vrijheden en de economische maatregelen, waarbij zij aangaf: met die tweede heb ik meer moeite. Zegt zij dan eigenlijk: dat moeten wij uit elkaar trekken, dat willen wij uit elkaar halen, daar zijn wij tegen? Of moet ik dat anders interpreteren?

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ik vind dat geen gekke gedachte. Ik wil natuurlijk ook graag horen wat precies de afwegingen van het kabinet zijn — die vraag ga ik het kabinet ook stellen. Maar het zetten van zo'n stap, op het moment dat de cijfers nog dusdanig slecht en ook het OMT erg gereserveerd is en zijn zorg uitsprekt ... Ik zie het toch al weer voor me: heel drukke winkelstraten, mensen die mogelijk in de rij zullen staan. Wij denken dat je, op het moment dat je persoonlijke vrijheden kunt toestaan, dat moet doen. Dat vinden wij superbelangrijk. Maar wij denken dat dit altijd boven de economische versoepelingen moet gaan. Die zou je kunnen opvangen door bijvoorbeeld de steunpakketten beter te maken en ook uit te breiden.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Ploumen van de PvdA.



Mevrouw Ploumen (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Premier Rutte en minister De Jonge kondigen, tegen het advies van het OMT in, versoepelingen aan en zeggen daarmee een aanvaardbaar risico te nemen. Maar wat zien zij als een aanvaardbaar risico? Hoeveel zieke mensen zijn dat? Hoeveel uitgestelde zorg? Hoeveel overbelaste zorgmedewerkers? Wat is aanvaardbaar? Nog lang niet iedereen is gevaccineerd. Het aantal besmettingen is nog hoog. Vandaag bijna 10.000 positief geteste mensen. Het Groningse Martiniziekenhuis sluit acht operatiekamers en moet nieuwe patiënten verplaatsen. Het Franciscus Gasthuis in Rotterdam waarschuwt voor code zwart. Zij zien dat als een reële kans. Reguliere zorg wordt uitgesteld, ic-verpleegkundigen moeten meerdere zeer zieke mensen verplegen, zorgpersoneel wordt gevraagd de meivakantie uit te stellen. En sinds het voorjaar van 2020 lagen er niet zoveel coronapatiënten op de intensive care.

Vorige week leek een sombere premier Rutte nog doordrongen van de ernst van de situatie. Versoepelingen moesten worden uitgesteld, hoezeer wij allemaal — ik ben daar natuurlijk een van — hunkeren naar meer bewegingsvrijheid. Maar versoepelingen, zo zei de premier, konden pas plaatsvinden als de instroom in de ziekenhuizen zou dalen.

Maar nu zegt hij ineens iets anders. Hij kondigde dinsdag in de persconferentie de grootste versoepelingen in maanden aan. Die beslissing is niet gebaseerd op data en wetenschappelijke inzichten en adviezen van het OMT, en al helemaal niet op een strategie van maximaal indammen. Het is willekeur. Daarom is er geen touw aan vast te knopen en daarmee wordt het draagvlak voor maatregelen ondermijnd. Want wat is er nu eigenlijk veranderd ten opzichte van vorig weekend? De cijfers van de ic-opnames laten de grootste stijging in twee weken zien. De belasting blijft dus even groot en de risico's zijn niet kleiner. Op basis van die cijfers zegt ook het OMT dat versoepeling niet verantwoord is.

Vorige week zei ik tegen het kabinet dat er geen coronastrategie is. Deze week wordt dat weer bevestigd. Of is er toch een strategie? Mevrouw Marijnissen sprak daar ook al over. Uit de vrijgegeven documenten gisteren blijkt dat de zogenaamde kudde-immuniteit het doel van het kabinet was. Maar dat is een failliete strategie die leidt tot meer besmettingen, tot meer zieken en tot meer opnames. Ik wil van de minister-president weten wat de status van die stukken is. Met wie zijn ze besproken? En is het opbouwen van die groepsimmuniteit nu wel of geen doel van het Nederlandse beleid geweest?

Tot slot, voorzitter, twee korte punten. Hoe gaat de minister mijn aangenomen motie uitvoeren, die vroeg om huisartsen de mogelijkheid te geven om patiënten die een groter risico lopen door corona, toch te vaccineren met spillage van AstraZeneca? En is de minister bereid om onderzoek te doen naar de beste zorg voor mensen die leiden aan long covid? In het Verenigd Koninkrijk hebben ze daar speciale voorzieningen voor. Er is een groot aantal mensen dat lang de gevolgen van corona draagt.

Voorzitter. We willen allemaal onze vrijheid weer terug. Maar pas als dit kabinet bereid is om echt te doen wat nodig is, kan dit een geloofwaardig perspectief zijn.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Ik was al gaan staan in de eerste helft van uw betoog, maar voordat ik mijn interruptie pleeg, ben ik wel benieuwd naar de beantwoording van de vraag rondom long covid. Mevrouw Ploumen geeft aan — ze kondigt ook een motie aan — eigenlijk geen versoepelingen te willen.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

We willen wel versoepelingen, maar ze kunnen niet.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Maar vorige week in het debat heeft mevrouw Ploumen hier met geen woord over gerept. Vorige week heeft het kabinet het stappenplan gepresenteerd. Daar is de datum van 28 april genoemd. Toen waren de cijfers niet heel anders dan de cijfers nu; het plateau waar de heer Van Dissel het over had. Toen heeft mevrouw Ploumen bij herhaling over de data gesproken en de minister-president alleen maar gekapitteld dat hij zijn belofte van 21 april niet had waargemaakt. Waarom heeft zij vorige week met geen woord hierover gerept en gebruikt ze nu zulke harde woorden? Betekent dit dan ook dat de Partij van de Arbeid vindt dat de hogescholen op 26 april niet open moeten? Moeten zij dicht blijven? Is dat de consequentie van wat de

PvdA zegt? De PvdA heeft in het verleden ook moties gesteund die zeggen dat het openen van terrassen kan bijdragen aan een betere verspreiding. En nu moeten ze dicht blijven? Hoe verhoudt dit standpunt zich tot de standpunten die de PvdA eerder heeft ingenomen? Wat moet er allemaal teruggedraaid worden?

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Dank aan de heer Heerma voor die vragen. Ik heb het kabinet er vorige week op gewezen dat het geen strategie heeft en dat de aangekondigde besluiten onnavolgbaar zijn. Eerst zou er op 21 april versoepeld worden, toen werd het 28 april. In dat kader heb ik gesproken over 21 april. Wat er nu veranderd is, is dat niet alleen dat onnavolgbare beleid is voortgezet — vrijdag zei de minister-president nog dat het misschien wel half mei zou worden, maar dinsdag kondigde hij aan dat het toch gewoon kan doorgaan — maar dat er een advies ligt van het OMT om het niet te doen of om het pas met bepaalde criteria te doen. Dat uitgangspunt bepleit ik hier ook: laten we het advies van het OMT volgen.

Het klopt dat we eerder die motie hebben gesteund. Dat hebben we, denk ik, natuurlijk allemaal gedaan. In ieder geval de Partij van de Arbeid heeft dat gedaan, maar onze gedachte dat dat zou kunnen, was gebaseerd op teruglopende aantallen besmettingen. Complimenten aan de minister — dat mag ook weleens — voor het goed uitrollen van de vaccinatiestrategie, maar we zien nu wel dat de besmettingen oplopen. En juist dan, tegen de adviezen van het OMT in, zegt het kabinet: we gaan toch gewoon versoepelen.

De **voorzitter**:

Uw laatste vraag, meneer Heerma.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Ik heb geteld, voorzitter.

Maar toch, vorige week heeft de PvdA helemaal niet gezegd: het kan helemaal niet vanaf de 28ste. De PvdA heeft alleen maar aangegeven: de minister-president heeft 28 april niet gehaald en daarom had hij die belofte niet moeten doen. Dat en niets meer was de insteek van mevrouw Ploumen in dat debat. Ik herhaal toch mijn vraag, want ik verwees in mijn termijn niet voor niks naar het antwoord op de vragen van mevrouw Pouw-Verweij vanochtend in de technische briefing. De heer Van Dissel heeft aangegeven dat het een kwestie van dagen is of het mogelijk iets te vroeg is. En toch zegt de PvdA hier: geen terrassen open, de avondklok handhaven, niet van één naar twee bezoekers en, vooral, hogescholen niet openen. Dat is de positie die de PvdA hier kiest.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

De positie die de PvdA hier kiest, is: volg het advies van het OMT. En het OMT zegt het volgende. Ik zal het, ook voor de heer Heerma, nog even heel precies voorlezen: wacht nou met het versoepelen totdat het voortschrijdend zeven-daags gemiddelde 10% gedaald is als het gaat om ziekenhuis- en ic-opnames. Ik zou dus zeggen: laten we het OMT vooral vragen om elke dag precies te monitoren. Neem aan de hand daarvan een besluit en dat kan best volgende week

zijn als die ic-opnames en ziekenhuisopnames dan dalen. Neem het besluit als het OMT zegt dat aan dat criterium is voldaan. Monitor dat dag voor dag voor dag. Dat is verantwoordelijk beleid. Nogmaals, ik kom uit Maastricht en er is niemand die liever op een terras zou willen zitten dan ik, maar ik vind ook dat we verantwoordelijk moeten zijn, ook hier in de Tweede Kamer, en ons moeten baseren op de adviezen van het OMT. En die adviezen zeggen iets anders dan versoepelen en de grootste versoepelingen sinds maanden aankondigen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Ploumen. Dan geef ik het woord aan mevrouw Westerveld van GroenLinks.



Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Vorige week begon demissionair minister-president Rutte de persconferentie met een citaat van een ziekenhuisbestuurder die in twee werelden leefde, aan de ene kant een wereld waarin mensen smachten naar versoepelingen en aan de andere kant een wereld met een naderende code zwart op de ic. Versoepelingen zijn niet mogelijk, was toen dan ook de conclusie van het kabinet. Deze week laat soortgelijke cijfers zien, maar dan is de boodschap ineens wel "we gaan versoepelen"!

En ja, de samenleving smacht naar meer ruimte, maar de communicatie van het kabinet is wel onnavolgbaar. De ene week is het geven van hoop de strategie van het kabinet en de andere week verschuilt het kabinet zich, ook bij politieke afwegingen, achter de adviezen van de experts. En weer een week later wordt het overduidelijke advies van het OMT in de wind geslagen om niet te gaan versoepelen, totdat we zeker weten dat de piek van de derde golf achter ons ligt. Mijn vraag is dan ook waar het kabinet zijn besluit om tot versoepelingen over te gaan precies op baseert. Wat zijn nou de achterliggende gedachten? En hoe is het uit te leggen dat in de week wordt versoepeld dat het Erasmus MC bekendmaakt dat het de helft van de operatiekamers sluit vanwege de hoge bezetting op de intensive care? We zagen overigens vandaag meer alarmerende berichten van ziekenhuizen.

Als we dan gaan versoepelen, waarom heeft dit kabinet dan niet het onderwijs meer prioriteit gegeven? Dat is namelijk wat we met elkaar hebben afgesproken. Het klopt dat er meer ruimte komt, maar de hogescholen gaan nog niet helemaal open. Het is niet zo dat ik dat per se zou willen, maar het is natuurlijk wel zo dat we hier met elkaar hebben gezegd: als we gaan versoepelen, dan hebben de avondklok en het onderwijs prioriteit.

Voorzitter. Ik wil het kabinet vragen wat ze denken dat dit doet met het draagvlak onder de maatregelen. Hoe kun je nou van mensen verwachten dat ze die maatregelen volgen als er zulke willekeur bestaat? Ik zou graag een heldere uitleg willen op deze punten.

De heer Paternotte (D66):

Mevrouw Westerveld wijst op zich terecht op een aantal kritische geluiden van de kant van de zorg. Er staan natuurlijk ook dingen tegenover. Zoals de heer Van Dissel zei: de versoepelingen zullen geen invloed hebben op het aantal ic-opnames. De heer Kuipers zei afgelopen maandag: ik denk dat de piek van de derde golf bereikt is. Mevrouw Ploumen zei hier heel duidelijk dat ze tegen al die versoepelingen is, dat we dat allemaal niet moeten doen, dat de hogescholen dus inderdaad niet één dag open kunnen gaan. Mijn vraag is of u dezelfde conclusie trekt. Of zegt u: ik heb een aantal vragen, maar ik wil me ook nog wel graag laten overtuigen?

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik snap die vraag. We hebben het er vanochtend natuurlijk over gehad in de technische briefing. Daar zat de heer Van Dissel bij om uitleg te geven. Daarin is ook aan hem gevraagd: hoe kijkt u hiertegen aan? Ik hoorde niet heel veel blijdschap in het geluid van de heer Van Dissel, moet ik u eerlijk zeggen. Het is niet voor niets dat ik deze kritische vragen stel. Want ik begrijp niet dat de boodschap vorige week was dat we niet kunnen versoepelen en dat die boodschap deze week een hele andere is, terwijl we totaal geen bemoedigende cijfers zien. Dat hoorde ik u trouwens ook in uw bijdrage zeggen. Vandaar dat ik deze vragen stel aan het kabinet.

De heer Paternotte (D66):

Zeker, die vragen snap ik heel goed. Maar als ik het goed begrijp, is het dus niet zo dat GroenLinks hier aangeeft "doe die versoepelingen niet, wij zijn daartegen", zoals mevrouw Ploumen aangaf?

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik trek nu niet die conclusie. Maar ik sluit niet uit dat we straks wel die kant opgaan, als die motie wordt ingediend. Want ik zei net al dat de communicatie onnavolgbaar is. Ik begrijp niet wat daarachter ligt. Maar ik ben wel heel benieuwd wat het kabinet daar straks over gaat zeggen.

Voorzitter. We hadden het over willekeur in de aanpak van het kabinet wat betreft de coronamaatregelen. Maar het kabinet heeft ook een knipperlichtrelatie met de zorgmedewerkers. De ene week prijst de demissionair minister-president de helden van de zorg. De andere week horen we van de demissionair minister voor Medische Zorg dat er toch beknibbeld wordt op de zorgbonus. Ook hier zien we weinig consistentie.

Voorzitter. Ik zei het vorige week ook: laten we oog houden voor de zwakkeren in de samenleving. Ik ben heel blij dat de minister meteen een afspraak heeft gemaakt met de mensen van de actiegroep Vergeet Ons Niet, Hugo! Ik ben heel blij dat er een verandering is gekomen in die vaccinatiestrategie en dat de mensen met een kwetsbare gezondheid nu eerder aan de beurt zijn. Ik zou deze week graag aandacht willen vragen voor het groeiende aantal dak- en thuislozen op straat gezet vanwege de nieuwe kabinetsrichtlijn. Zij zouden geen recht hebben op noodopvang, dus geen recht hebben op een bed en een dak boven het hoofd. Ik maak me hier ernstige zorgen over. Ik wil het

kabinet vragen die richtlijn te heroverwegen. Mocht barmhartigheid geen overtuigend argument zijn, laten we dan ook denken aan de volksgezondheid. Samen met mijn collega mevrouw Simons overweeg ik hier een motie op.

Voorzitter. We moeten ook voorbij onze eigen landsgrenzen kijken. Vorige week werd bekend dat de EU opnieuw met Pfizer om tafel gaat om nieuwe vaccindeals te bespreken. Ik wil het kabinet vragen: wat is tijdens deze onderhandelingen de inzet? Hoe gaat het kabinet ervoor zorgen dat farmaceuten hun kennis gaan delen? C-TAP, het platform waar vaccinontwikkelaars en farmaceuten hun kennis vrijwillig kunnen delen, komt nauwelijks van de grond. Hoe zorgt het kabinet dat dit wel gaat gebeuren? Hoe gaat het kabinet waarborgen dat landen hun vaccins mogen exporteren naar ontwikkelingslanden, zonder daar eerst goedkeuring van producenten voor nodig te hebben? Want behalve dat we het als rijke landen verplicht zijn om andere landen te helpen, gaat het natuurlijk om meer. Dat virus houdt zich namelijk niet aan landsgrenzen. Daarom is het onze taak om met alle rijke landen van de wereld te zorgen dat vaccins ook beschikbaar zijn voor arme landen. Ik krijg hier graag een reactie op.

Voorzitter, een slotwoord. We zitten nog midden in de derde golf, maar we moeten ook nodig vooruitkijken. Ik wil het kabinet vragen om ervoor te zorgen dat die tweedeling in de samenleving niet groter wordt. Er werden ook door mevrouw Marijnissen terecht vragen gesteld over die €7,50 voor het testen; dat vergroot de tweedeling in de samenleving. Hoe zorgen we ervoor dat die tweedeling in de samenleving kleiner wordt?

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Van Haga van Forum voor Democratie.



De heer Van Haga (FVD):

Voorzitter. In het verleden was een goede leider iemand die de juiste keuzes maakte voor zijn onderdanen. De leider woog de risico's en de schade af en nam naar eer en geweten de beste beslissing. Hoe anders is dat nu. We noemen deze coronacrisis een gezondheidscrisis, maar feitelijk is het een bestuurscrisis, waarbij incompetentie en angst met elkaar wedijveren om de eerste plaats. Ira Hellsloot noemde dit terecht "beleidsisomorfie". Dat is het fenomeen waarbij een leider bij zijn beleid geen kostenbatenafweging maakt, maar kijkt naar de strengste landen om zich heen, dat een beetje kopieert en ervoor zorgt dat hij nooit aangesproken kan worden op een risico dat hij heeft genomen. Het gevolg is dat de keuzes steeds risicomijder worden. Dit kabinet zal daarom nooit afgerekend worden op de nevenschade van de dodelijke lockdowns, de schoolsluitingen, de avondklok en de zinloze mondkapjesplicht. Dat is niet terecht, maar wij wachten met vertrouwen de parlementaire enquête af.

Voorzitter. Na anderhalf jaar schadelijk zwabberbeleid, waarbij de zorg niet werd opgeschaald, het vaccinatieproject ontspoorde en de samenleving al meer dan een jaar op slot zit, komt de minister nu weer met een nieuw dramatisch idee, namelijk de testsamenleving. Dit idee kwam zo plotseling in hem op dat er geen tijd was om een aanbesteding

te doen voor een pilot van 925 miljoen euro. Hoeveel extra ic-bedden met bijbehorend personeel hadden we kunnen organiseren voor dit astronomische bedrag? En welk onderzoek is er gedaan naar de wenselijkheid, de impact en de schade van een dergelijk verschrikkelijke schijnoplossing? Kunnen we dit rapport dan op korte termijn krijgen?

Voorzitter. Wanneer heeft de minister precies besloten dat we over moeten gaan op sneltesten voordat we ergens aan mogen deelnemen? Pure misleiding, omdat veel mensen zich juist hebben laten vaccineren in de veronderstelling dat ze daarmee hun vrijheid zouden terugkrijgen. En waarom antwoordde de minister vorige week op mijn vraag wie dat zou gaan betalen niet gewoon dat we de volgende dag een wetsvoorstel zouden krijgen waarin staat dat de klant €7,50 per test gaat betalen? Wist hij op dat moment al van dat voorstel?

Voorzitter. De PCR-test is een test die zonder aanvullend klinisch onderzoek niet kan aantonen of iemand besmet of besmettelijk is. Naast het feit dat asymptomaten überhaupt geen risico vormen omdat ze niet besmettelijk zijn, is het onzinnig om mensen zonder klachten te testen. Maar bij de antigensneltest is de situatie nog veel erger. Onderzoek van het LUMC naar de sneltesten van Abbott toont aan dat zelfs in een ziekenhuiszetting van de mensen met klachten én een positieve PCR-test maar liefst 40% niet gedetecteerd wordt met deze sneltest. Naast de standaard valspositieven krijgen we dus nu ook te maken met een enorm percentage valsnegatieven.

Er worden straks miljarden uitgegeven voor de illusie van veiligheid in de testsamenleving, terwijl dit technisch gezien totale onzin is. Ik vraag me af waarom het risico van een fieldlab met 10.000 mensen wel wordt genomen, maar het risico van het openen van de terrassen nog steeds te groot is. Wat zijn de geschatte jaarlijkse kosten voor de samenleving, als deze massatestdystopie werkelijkheid wordt? Welke fysieke, psychische en emotionele schade zullen onze kinderen oplopen als zij een paar keer per week getest moeten worden om naar school te mogen? En aan welke toxische stoffen worden zij bij deze testen eigenlijk blootgesteld?

Voorzitter. Dit kabinet komt met de ene schijnoplossing na de andere en de schade is niet te overzien, en dat terwijl de oplossing zo simpel is: bescherm de kwetsbaren, zorg dat er voldoende capaciteit is in de zorg en blijf thuis als je ziek bent. Maar dit kabinet dendert door op het pad van destructiviteit, en daarom doe ik een oproep aan alle Nederlanders: laten we stoppen met deze gekte! Laten we ons gezond verstand weer gebruiken en laten we niet meedoen aan deze waanzin van dit kabinet! Laat je dus niet meer testen als je geen klachten hebt. Zelfs premier Rutte heeft verklaard dat het geen zin heeft om je te laten testen als je geen klachten hebt, dus laten we dit goede voorbeeld volgen. We moeten dit kabinet weer onder controle krijgen en onze vrijheid terugpakken, dus geen klachten: laat je niet testen. Laten we deze onzinnige testsamenleving boycotten.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van Esch van de Partij voor de Dieren.



Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Voorzitter, dank u wel. Door de hoge druk op de zorg, de onzekerheid over de prognoses en het feit dat het grootste deel van de bevolking nog niet beschermd is tegen het virus, zijn de versoepelingen een behoorlijk spannende stap. We maken ons dan ook zorgen over de aangekondigde versoepelingen. Jonge mensen kunnen nu misschien wel meer risico gaan lopen en ernstig ziek worden of langdurige covidklachten ontwikkelen. Wij moeten dan ook erkennen, en het kabinet moet dat zeker, dat we hiermee een grote gok wagen. Tegelijkertijd zien ook wij dat de samenleving naar adem snakt. De mentale en sociale gevolgen van deze lockdown zijn enorm. Het kabinet ziet ruimte om de terrassen en de detailhandel te openen, maar, zoals GroenLinks ook al aangaf, de scholieren en studenten gaan nog altijd maar één dag in de week naar school. Is het kabinet bereid het onderwijs alsnog zo snel mogelijk meer ruimte te geven? Kan het kabinet nog eens goed kijken naar de mogelijkheden om ook sport en cultuur in het openingsplan naar voren te halen?

Voorzitter. De Kamer heeft het afgelopen jaar vaak gevraagd om het testen voor toegang meer mogelijk te maken. De afspraak met de Kamer was daarbij altijd wel dat het kleinschalig en experimenteel zou zijn. Wat ons betreft passen de evenementen die we nu zien, met duizenden mensen, daar absoluut niet bij. Bovendien zijn er een hoop vragen te stellen over de wetenschappelijke waarde en de transparantie in dit proces. Ook de €750, zoals al is aangegeven, creëert wat ons betreft een tweedeling in de samenleving die we niet zouden moeten willen. We zijn benieuwd of de minister deze problemen erkent. Het geeft namelijk tot nu toe helaas weinig vertrouwen in het proces rondom de testbewijzen. De ingrijpende wet die we in onze mailbox hebben gehad en die de minister van VWS even in één week door deze Kamer wilde jassen, vinden wij dan ook allesbehalve fraai.

Voorzitter. Nederland heeft een kabinet nodig dat er alles aan doet om de klimaat- en biodiversiteitscrisis op te lossen. VN-chef Guterres zei deze week: de wereld staat op de rand van de afgrond door klimaatverandering. De coronacrisis heeft daar niets aan veranderd. Sterker nog, de uitstoot zal in rap tempo gaan stijgen, blijkt uit een nieuw rapport. Het verlies van de natuur en de verwoesting van het leven in de oceanen verstoren de ecosystemen waar wij zo van afhankelijk zijn. Zolang de veehouderij in de huidige vorm en omvang blijft bestaan, kan op ieder moment een nieuwe pandemie uitbreken. Als we dit moment niet gebruiken om de koers radicaal te wijzigen, zal de ontwrichting die corona veroorzaakt heeft, slechts een voorproefje zijn van wat ons nog te wachten staat. Groen herstel is onze grootste kans om de doelen uit het Akkoord van Parijs nog te halen. We bungelen onderaan het lijstje qua groene investeringen, zo blijkt uit onderzoek van de Universiteit van Oxford. Het kabinet gaf al 66 miljard uit aan de coronasteun. Ik ben benieuwd of de minister-president kan vertellen hoeveel daarvan volgens hem als groen en duurzaam gekwalificeerd kan worden.

Dit kabinet heeft het afgelopen jaar rücksichtslos fossiele vervuilers als Tata Steel en KLM gesteund. Het maakte geld over om in opspraak geraakte vleesfabrikanten op de been te houden en gaf een afscheidscadeau aan de bontfokkers. Cruciale sectoren zoals de zorg en het onderwijs moeten

het doen met de kruimels. Zelfs de zorgbonus werd dit kabinet te duur. Wat ons betreft is het tijd voor andere keuzes. Stop met het steunen van fossiele vervuilers, investeer in de groene economie en start vandaag nog met het waarderen van cruciale sectoren.

Voorzitter. Ik vraag de minister-president of hij bereid is eindelijk duurzaamheidseisen te gaan stellen aan de coronasteun. Dat is enorm noodzakelijk.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik geef het woord aan mevrouw Van der Plas van BBB.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Ik wil even een stukje terug in uw inbreng, mevrouw Van Esch. Begreep ik nou goed dat u de Nederlandse veehouderij koppelt aan de coronapandemie in deze wereld? En als ik dat niet goed heb begrepen, kunt u dan misschien nog een keer uitleggen wat u daar zei? Want het ging mij net even iets te snel, maar dat is wat ik eruit begreep.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Oké. Nee. Deze huidige coronacrisis is niet te linken aan de Nederlandse veehouderij, maar mijn bijdrage gaat wel degelijk over het feit dat we met de Nederlandse veehouderij mogelijke nieuwe pandemieën kunnen gaan creëren. Wij zien de tikkende tijdbom.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dan wil ik graag vragen waar u die aanname op baseert. Hebt u daar een onderbouwing van? Zijn er al wetenschappelijke artikelen geschreven over dat de Nederlandse veehouderij een pandemie kan veroorzaken? Want die informatie heb ik nog niet.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Die kan ik u sturen, hoor. Die zijn er veelvuldig, kan ik u zeggen.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Kan mevrouw Van Esch daar nu alvast een of twee dingen uit citeren? Want daar ben ik wel even benieuwd naar.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

We kunnen in ieder geval kijken naar Marion Koopmans, die daar veel over heeft gepubliceerd. Zij is een van de OMT-leden. Ik kan u informatie geven, maar ik kan nu niet letterlijk uit een rapport citeren dat ik nu niet voor me heb. Dat is een beetje ingewikkeld. Ik heb ze niet voor me liggen, die rapporten.

De voorzitter:

We kunnen twee dingen doen. U heeft nog een tweede termijn of u kunt elkaar informeel even vinden. Dat is aan u, natuurlijk.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Ik wil best in de tweede termijn citeren uit rapporten. Dat vind ik prima om te doen, maar dan moet ik de rapporten er even bij gaan pakken. Daar ben ik van harte toe bereid, hoor.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Daar twijfel ik zeker niet aan. Ik vind het toch een beetje raar als je echt zo'n grote risico, zo'n groot gevaar of zo'n grote tijdbom hier neerlegt en daar de Nederlandse veehouderij eigenlijk nu al voor verantwoordelijk houdt. Het lijkt me dat je daar iets voorzichter mee moet zijn als je dan niet gelijk feiten en cijfers paraat hebt. Maar ik zie die onderzoeken graag tegemoet. Ik ken ze niet namelijk.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

De feiten en cijfers zijn er, hoor.

De **voorzitter**:

Het is aan u om elkaar daarin te vinden, of in de tweede termijn.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Die kan ik gerust aan mevrouw Van der Plas meegeven. Geen punt.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Van Esch.

Dan geef ik het woord aan mevrouw Bikker van de Christen-Unie, die vandaag haar maidenspeech heeft. Ik wens u heel veel succes en het lijkt me goed om na uw bijdrage even kort te schorsen voor de felicitaties. En zoals te doen gebruikelijk, zijn er geen interrupties. Mevrouw Bikker, aan u het woord.



Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Voorzitter, dank u wel. Komende weken zijn er de nationale dagen die een belangrijke plek hebben in ons land — Koningsdag, dodenherdenking en Bevrijdingsdag — en opnieuw missen we de gebruikelijke samenkomsten die ons land als gemeenschap ook binden. Wat een jaar ligt er achter ons en wat een lange tocht maken we door deze pandemie. We missen gezamenlijke momenten, als families, als verenigingen, maar ook als land, met een ernstige en nu tegelijk ook goede reden. Want nog steeds willen wij een samenleving zijn en blijven waarin de kwetsbaren zo goed mogelijk beschermd worden, omdat hoe het met de zwaksten gaat laat zien wat voor samenleving je voor ogen hebt.

Als nieuw Kamerlid van de ChristenUnie is dat mijn grote inzet in mijn eervolle ambt: bijdragen aan een samenleving waar juist de kwetsbaren zich veilig en thuis weten, van heel klein tot oud, en of je nu gezond bent of juist veel moeite en verdriet in je leven kent. Ik hoop hier bij te dragen aan een overheid die een schild is voor de zwakken, voor de kwetsbaren, en aan een samenleving waarin we aan-

dacht hebben voor elkaar, waarin ook liefde en ruimte voor gebrokenheid is en waar mensen het goede kunnen zoeken.

Voorzitter. Inmiddels zit in Nederland in een derde golf van coronabesmettingen en de inschatting van het kabinet is dat we — gelukkig, zeg ik dan — nu het hoogtepunt hebben bereikt, dat zich een plateau vormt en dat de daling snel zal inzetten. Dat geeft ruimte voor de eerste stap van het openingsplan. En iedereen snakt ernaar, maar tegelijk is daar ook de zorg over de timing. Zijn we niet te vroeg? Verlengen we de pandemie zo niet onnodig? Vorige week pleitte mijn fractie bij monde van de heer Segers voor het sturen op data en niet op een datum. Toen werd gezegd dat er een daling in gang gezet moest zijn in de ziekenhuisopnames. Die daling is over enige tijd in de modellen zichtbaar, maar het OMT gaf vandaag bij monde van de heer Van Dissel nog aan graag te sturen op een daadwerkelijke daling van 10%. Kan de minister-president uitleggen waarom hij versnelling nu al juist acht, waar hij eerder bij dergelijke cijfers juist zei dat die ruimte er niet was? Is dit te doen voor die ic-verpleegkundige die nu nog op een overvolle afdeling moet werken en die geen vakantie op kan nemen maar nog langer dubbele diensten draait? Hoe weegt de minister-president de gevolgen voor de kritisch planbare zorg in de ziekenhuizen?

Voorzitter. De kaart van Nederland geeft een divers beeld van besmettingen en ziekenhuisopnames. In het noorden van het land gaat het beter, maar het zuiden en vooral Zuid-Holland-Zuid en Noord-Brabant geven echt een ander beeld. Soms laait er in een enkele gemeente opnieuw een brandhaard op. Als dit beeld bestendigt, is het denkbaar dat sommige regio's extra maatregelen nemen om de besmettingen weer in te dammen en dat bijvoorbeeld burgemeesters en de GGD de ruimte nemen om bij oplopende besmettingen tijdelijk de terrassen toch te sluiten, de regels in de detailhandel te beperken of de bezoekregeling even iets af te schalen: weer naar één. Maar ook het uitstellen of afstellen van fieldlabs in regio's waar besmettingen en druk op de zorg te hoog is, is denkbaar. Hoe ziet de minister-president dat? Wordt hierop ingezet? Is er contact met de burgermeesters om in de regio af en toe het strengere beleid te voeren om brandhaarden te voorkomen?

Voorzitter. Vorige week is er veelvuldig gesproken over de fieldlabs en de Stichting Open Nederland. De minister heeft een toelichting gegeven, maar toch nog een vraag namens mijn fractie. Is de regering bereid om deze werkwijze zoals gebruikelijk te laten toetsen door de Algemene Rekenkamer op de rechtmatige, doelmatige en effectieve besteding van het geld en ook van de structuur die gekozen is? Graag een antwoord.

Terwijl dit debat vordert, worden er duizenden vaccinaties gezet. Een van de gelukkigen vandaag is mijn eigen moeder, mogelijk op dit moment. U begrijpt, dit is niet het enige feestje in huize Bikker; wij hebben meer goed nieuws! Toch nog een paar vragen, naast een compliment voor de versnelling. De minister heeft aangegeven dat de GGD's de vrijheid hebben om overgebleven vaccins aan kwetsbaren te geven. Kamerbreed is uitgesproken om mensen zelf de keuze te laten om alsnog gevaccineerd te worden met beschikbare vaccins die niet in de vaccinatiestrategie worden toegepast. Kan de minister bevorderen dat die ruimte er ook materieel is? Ik doel met name op de juridische aansprakelijkheid van artsen. Is hij bereid om dat met de verzekeraars en de beroepsgroep op te lossen? Wat advi-

seert hij mensen te doen die graag in aanmerking komen voor zo'n overgebleven prik? Moeten zij zelf contact opnemen met hun huisarts, of kunnen zij ervan op aan dat hun huisarts dit zelf in gang zet?

Voorzitter. In de verpleeghuizen zien we sinds een paar weken versoepelingen. Kan de minister met de vertegenwoordigers bezien wat nodig is om de huizen verder op weg te helpen om hier op een goede manier werk van te maken?

Tot slot, voorzitter, want ik zie dat mijn tijd wel zo'n beetje op is, herhaal ik de oproep die mijn fractie al vaker heeft gedaan: laten we werk maken van een eerlijke verdeling van vaccins over de hele wereld door patenten op te heffen, productiecapaciteit uit te breiden en vaccins op grote schaal te doneren aan derdewereldlanden, aan ontwikkelingslanden. Ik vraag de minister-president zich aan te sluiten bij de oproep van wereldleiders die zich hiervoor al inspannen. Want als de omgang met kwetsbaren iets zegt over wat voor land wij zijn, dan hebben wij ook naar buiten toe, naar andere landen toe, te laten zien dat wij onze ogen niet sluiten voor de nood wereldwijd.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik feliciteer u met uw maidenspeech.

(Geroffel op de bankjes)

De voorzitter:

Als ik zo vrij mag zijn: u bent een aanwinst voor de zorg; we hebben weleens gedebatteerd met elkaar. Heel veel succes in deze Kamer. Ik schors de vergadering voor een kort moment, zodat u de felicitaties in ontvangst kunt nemen. We doen het allemaal coronaproof.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de heer Dassen van Volt.



De heer **Dassen** (Volt):

Voorzitter. Het voorzorgsprincipe, liever voorkomen dan genezen, wil maar niet echt vorm krijgen in het coronabeleid. Zeiden de premier en minister De Jonge vorige week nog dat de versoepelingen tot waarschijnlijk half mei uitgesteld zouden worden, is er deze week plots toch van alles mogelijk. Op grond van wat precies, dat blijft vaag. We nemen een risico. Om in de woorden van de minister te spreken: we varen scherp aan de wind. Wat het RIVM en het OMT met klem anders adviseren, deert blijkbaar niet. We zitten op een plateau, maar eerder dat van de Mount Everest dan het plateau van de Vaalserberg. Wat is er nou de afgelopen week zo ten goede veranderd dat we zeker weten dat al deze versoepelingen tezamen — iedereen verlangt daarnaar; daarover geen misverstand — niet één week te vroeg komen? De balans tussen versoepelen en risico's vermijden is onduidelijk. Wel is duidelijk dat het draagvlak tanende is. Dat komt omdat het niet bevochten wordt.

Voorzitter. Een crisis vraagt om leiderschap. Mensen begrijpen heel goed dat als de ziekenhuizen vol liggen, nog niet alles kan. Maar leg het dan uit en laat het dan zien. Haal de maatschappelijke druk van de ketel. Over de 1 miljard kostende fieldlabs, die ons gedrag beïnvloeden, bijvoorbeeld omdat mensen denken "er wordt gefeest, de kust is weer veilig", was volgens de minister niet nagedacht. Is er wel nagedacht over de invloed van de versoepelingen op ons gedrag? Gaat het kabinet extra aandacht besteden aan het communiceren van de regels om te voorkomen dat *laisser-faire* het nieuwe motto wordt?

Voorzitter. Hopen dat het kabinet wel voor preventie zou kiezen in plaats van voor viruscirculatie is wellicht naïef. Wie begonnen is met het lezen van de Wob-documenten, weet nu zeker dat groepsimmunitet steeds het doel was. Ik wil mijn verbazing uitspreken over het feit dat de Wob nodig is om deze bewuste strategie tijdens deze crisis boven tafel te krijgen. Daarmee is bewust het risico genomen dat we de maximale capaciteit van de zorg gebruiken en onze zorgmedewerkers overbelasten. De bonus die we ze geven: ze mogen tijdens de meivakantie rustig doorwerken. Kan de minister nog een keer aangeven hoeveel ic-bedden er op dit moment eigenlijk nog beschikbaar zijn in ons land?

Voorzitter. Een virus, dat zich niets aantrekt van grenzen, moet over grenzen en in samenwerking bevochten worden. Hoe gaat het met de Europese afstemming? Een goede Europese coördinatie is in het belang van onze gezondheid en van het economisch herstel. Nu de terrassen en winkelstraten weer opengaan, is de vraag of er overleg is geweest met onze zuider- en oosterburen. Of is dat er niet geweest? Zijn deze versoepelingen met elkaar afgestemd om ongewenste reisbewegingen te voorkomen? Graag een reactie.

Er zijn zorgen over nieuwe varianten, met name over de Braziliaanse en de Indiase variant. De wereld komt alleen uit deze crisis als iedereen toegang heeft tot de vaccins. Het is dan ook zorgwekkend dat alle welvarende landen het vrijgeven van de patenten op vaccins en medicijnen in ieder geval voor de duur van deze crisis hebben tegengehouden. Wat als nieuwe varianten opduiken waar de vaccins niet tegen beschermen? Kan de minister mij vertellen hoe het staat met de Nederlandse inspanningen om de patenten te delen en de productietechnieken vrij te geven, ook in samenspraak met Europese partners en humanitaire organisaties? Zijn we in Nederland eigenlijk wel voorbereid op het grootschalig vaccineren straks?

Voorzitter, als laatste. Is de regering zich ervan bewust dat de lengte van de lockdown waar we nu in zitten het gevolg is van de keuze voor viruscirculatie, met alle economische, sociale en maatschappelijke consequenties van dien? De verschillen worden groter en groter en groter, binnen Nederland en in de wereld. Minister, waar is in deze crisis de menselijke maat?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Pouw-Verweij van JA21.



Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Dank u wel, voorzitter. Tijdens mijn laatste bijdrage beloofde ik dat ik vandaag zou beginnen met een compliment als de minister daadkracht zou tonen met versoepelingen. Eerlijk is eerlijk, dat compliment is deze week meer op zijn plaats dan vorige week. Er zijn stappen genomen om meer lucht te geven aan Nederlanders en ondernemers. Ik stel voorop dat we graag meer hadden gezien. Er zijn versoepelingen aangekondigd met een slag om de arm, en ik geef dit compliment dus met diezelfde slag om de arm.

De geleidelijke opening van de samenleving is te prijzen, maar die vindt plaats op een manier waar voor veel mensen geen touw aan vast valt te knopen. Daarnaast maakt mijn fractie zich grote zorgen over een aantal groepen in de maatschappij waarvoor deze versoepelingen onnodig laat komen of uitblijven.

Vorige week merkte ik op dat ouderen een vergeten groep zijn. We mogen hen niet vergeten. Hoewel steeds meer bewoners van verpleeghuizen zijn gevaccineerd, blijven de strenge maatregelen er overeind. Nog altijd is een knuffel van een geliefde vaak verboden, blijft het restaurant gesloten en houden strakke bezoekregelingen kleinkinderen buiten de deur. Ouderen voelen zich alleen en kampen steeds meer met de eenzaamheid, en dat terwijl ruim de helft van de ouderen zich ook al voor de coronacrisis eenzaam voelde. Mijn fractie heeft grote zorgen over hun welzijn. Hoe kan de minister eraan bijdragen dat verpleeghuizen weloverwogen stappen zetten naar versoepelingen?

Een andere groep waar ik me zorgen over maak, zijn de studenten. Hoewel veel van hen het onderwijstechnisch goed doen, zien we een sterke toename van de mentale problemen. Dat is ook niet vreemd als je dag in, dag uit in dezelfde studentenkamer zit. Als alle activiteiten op diezelfde 10 m² plaatsvinden, gaan structuur en regelmaat vaak snel het raam uit. Kan één dag onderwijs per week dan het verschil maken? Wij zijn bang dat dit geen zoden aan de dijk zet. Welke mogelijkheden ziet de minister voor het creëren van studieruimtes die coronaproef zijn? Op de Universiteit Leiden wordt hier al mee gewerkt, als is het slechts voor een klein deel van de studenten. Als de horeca door middel van spatschermen het terras mag indelen, waarom zouden universiteiten dit dan niet mogen doen met studieruimtes? Graag een antwoord van de minister.

Parallel aan de opening van de samenleving wordt een miljard euro in fieldlabs en testenmomenten gestoken. Een hallucinant bedrag voor proefnemingen tot augustus; pak 'm beet 8 miljoen euro per dag. Hoe kan het kabinet deze geldverspilling voor wetenschappelijk laten doorgaan, terwijl de uitkomst in het beste geval een beredeneerde gok is? Hoe zinvol zijn allerlei proefevenementen als de samenleving de uitkomsten ervan inhaalt? Hoe groot is de bereidheid van de minister om na de miskleun rond het afgelasten van het 538 Oranjefeest, nut en noodzaak van de fieldlab-evenementen nog eens zeer kritisch tegen het licht te houden? De snelheid waarmee het toegangstestbeleid is opgezet, met de keuze voor een exclusieve testaanbieder die niet eens voldoende capaciteit heeft, doet het ergste vermoeden.

Mijn fractie is blij dat het kabinet stappen neemt naar een beleid dat oog heeft niet alleen voor de medische situatie,

maar ook voor de sociale en economische aspecten. Hier vallen wel nog veel stappen te zetten. Wij horen graag de antwoorden van de minister.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Van der Staaij van de SGP.



De heer **Van der Staaij** (SGP):

Mevrouw de voorzitter. Sta mij toe dat ik allereerst mevrouw Bikker vanaf deze plaats van harte gelukwens met haar maidenspeech. We hoorden een verhaal dat heel helder was, van een brede blik getuigde, en ook een warm hart voor kwetsbaren liet zien - in de beste ChristenUnie-tradities, zal ik maar zeggen. Dus complimenten.

Dan naar het onderwerp van vandaag: de versoepeling van enkele coronamaatregelen zoals de avondklok, de bezoekregeling en meer ruimte die er komt voor winkeliers. Dat is voor veel mensen een opluchting. Het is een bescheiden stap, maar wel een betekenisvolle stap. Wij hebben de afgelopen maanden regelmatig ook aandacht gevraagd voor die bredere maatschappelijke afweging bij alle maatregelen die genomen moesten worden, en we zien dat ook juist nu — hoewel dat spannend is, dat begrijpen we — wél gebeuren. En we hebben daar ook waardering voor.

Wij zijn ook dankbaar — laat ik dat ook nadrukkelijk genoemd hebben, omdat we daar eerder ook aandacht voor vroegen — voor het verhogen van het maximumaantal personen bij uitvaarten. Niet iets waar je misschien als eerste aan zou denken, wel iets wat heel veel kan betekenen in het leven van mensen, om daarbij ook persoonlijk aanwezig te kunnen zijn.

Na ruim een halfjaar gaan de terrassen weer open, ook al zijn de voorwaarden nog streng. Mijn vraag is ook: heeft dat oogpunt van virusbestrijding nu juist ook niet voordelen om verblijf buitenshuis te bevorderen, in plaats van meer risicovolle ontmoetingen binnenshuis? Hoe weegt het kabinet dit? Wij realiseren ons — andere collega's hebben daar ook al aandacht voor gevraagd — dat het voor de ziekenhuizen en het ziekenhuispersoneel spannend is. Zij lopen op hun tandvlees, de bezetting is nog heel hoog, vooral de capaciteit van de intensive cares is een knelpunt. Mijn vraag is in dit licht wat het perspectief is, ook voor de uitgestelde zorg waar ook andere collega's al aandacht voor vroegen.

Het is goed dat de maatregelen nu worden verlicht, maar het is ook belangrijk om te kijken of er groepen in de samenleving zijn waar wij nog onvoldoende oog voor hebben. Ik wijs allereerst op de mensen die thuis behandeld worden, soms zelfs met zuurstof. Het is belangrijk dat op die manier ziekenhuizen ontlast kunnen worden, maar hebben we ook zicht op om hoeveel mensen dit gaat en gaat het kabinet dit ook meewegen bij de besluitvorming? Hetzelfde geldt voor mensen die langdurige klachten aan hun coronabesmetting hebben overgehouden, het zogenaamde long covid. Mevrouw Ploumen vroeg daar ook al de aandacht voor. Gaat het kabinet onderzoek doen naar hoe groot deze groep is, en wat is er nodig om ook hen de zorg te kunnen bieden die zij nodig hebben?

Een heel andere groep zijn de jongeren in het voortgezet onderwijs. Het is waar, zij kunnen nu gedeeltelijk naar school en dat is heel fijn, maar ze zitten een deel van de week nog gewoon thuis achter een scherm. Docenten werken keihard om onderwijs op afstand zo goed mogelijk vorm te geven, maar feit blijft dat afstandsonderwijs negatieve gevolgen heeft voor onderwijsprestaties en verschillen tussen leerlingen vergroot. Het begint wel op te raken bij veel leerlingen, het duurt gewoon te lang. En als ze wel op school zijn, staan ze echt niet zomaar in de leermodus. Wat wij horen, is dat zij qua leerproces het meest gebaat zijn om zo snel als mogelijk terug te kunnen keren naar het oude. Welke kansen ziet het kabinet hiervoor, want is hier het perspectief?

Tot slot. De gunstige verwachting is dat in de komende periode de immuniteit onder de bevolking steeds meer zal toenemen door een doorgemaakte infectie, dan wel door vaccinatie. Een verdergaande versoepeling van maatregelen is daarom niet alleen een tegemoetkoming aan een samenleving die zucht onder coronamaatregelen, maar ook een rechtsplicht. De vrijheidsbeperkende maatregelen van gisteren zijn immers nooit vanzelfsprekend, maar moeten steeds weer opnieuw getoetst worden op hun noodzaak en proportionaliteit. Ook de nieuwe wetten die we volgende week zullen bespreken, zullen we vanuit dit perspectief kritisch wegen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van der Staaij. Dan geef ik het woord aan de heer Kuzu namens DENK.



De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter, dank u wel. Laten we positief beginnen: mevrouw Bikker, van harte gefeliciteerd met uw maidenspeech. Het was een genoegen om naar uw speech te luisteren. We hopen op nog vele mooie bijdragen van uw zijde hier in deze Kamer.

Voorzitter. Het coronabeleid van dit kabinet — want daar gaat het vandaag over — is net als een slechte soapserie. Elke golf is een nieuw seizoen en elke virusvariant is een schurk. De hoofdrolspelers zijn verwikkeld in doorzichtige intriges, houden elkaar zoet met valse beloftes en de kijker blijft na uren kijken achter met vergane hoop. En het wachten is op het moment dat de hoofdrolspelers hier in vak-K uit de serie worden geschreven en het einde wordt aangekondigd. Hopelijk duurt dat niet lang meer.

De nieuwste aflevering begint met een jubelstemming bij de persconferentie, want zoals gewoonlijk werd er uit bronnen die dicht bij het kabinet staan, weer eens gelekt dat er versoepelingen in aantocht waren. De avondklok eraf, de horeca mag weer open, winkelen op afspraak wordt losgelaten. We mogen niet een maar zelfs twee bezoekers ontvangen. Maar kan de vlag nou echt uit? Welnee! Duits onderzoek dat recent is uitgevoerd, toont aan dat de avondklok geen effect heeft gehad op de besmettingscijfers. Dus mensen zijn voor niets maandenlang opgesloten geweest in hun huis. De horeca binnen blijft nog minimaal een maand gesloten. De horeca buiten mag slechts tussen 12.00 uur en 18.00 uur open, en het toegestane aantal

bezoekers is verwaarloosbaar. Vooral de beperkte openingstijden zijn ronduit vreemd te noemen. Is corona na 18.00 uur opeens extra besmettelijk? Wat is de onderbouwing van deze ogenschijnlijk lukrake openingstijden? Wie verzint eigenlijk deze ongenen?

Voorzitter. Wat DENK ook opvalt, is de timing van de versoepelingen. Wat heeft het kabinet doen besluiten dat er nu opeens wél versoepelingen mogelijk zijn? Waarom kon dit niet een week eerder? De coronacijfers kunnen het niet zijn; die zijn nog steeds erbarmelijk hoog. Het OMT, waar Rutte en De Jonge hebben bewezen maar al te graag hun oren naar te laten hangen, kan het ook niet zijn. Die hebben namelijk in duidelijke bewoordingen laten blijken dat zij absoluut niet achter deze versoepelingen staan.

Voorzitter. Eerst zei Rutte stellig: "geen onnodige risico's; wij willen eerst echt zien dat we over de piek van die derde golf heen raken." Nu is de uitleg — en het kan bij de heer Rutte snel veranderen; dat weten we inmiddels — "in de modellen van het RIVM zien we dat een daling van het aantal patiënten in de ziekenhuizen in zicht komt." Opeens is de aanname dat er een daling in de toekomst zal zijn, al voldoende. Wat is dit voor jobbeleid, vraag ik aan de heer Rutte, die nu verdwaasd om zich heen zit te kijken. Wat weten meneer Rutte en meneer De Jonge wat wij niet weten? Mijn fractie wil graag een toelichting op dit punt.

Voorzitter. Dan een verontrustend bericht van vorige week. Het blijkt dat sinds 2000 in keiharde rapporten wordt gewaarschuwd dat de GGD's onvoorbereid zijn op uitbraken. Draaiboeken waren ondermaats, opschaling was niet verzekerd terwijl de kans op een pandemie steeds reëler werd. Al in 2015 werd bekend dat 21 van de 25 GGD's onvoldoende artsen en/of verpleegkundigen infectiebestrijding hadden. Intussen werd elke noodkreet achteloos in de wind geslagen door achtereenvolgende kabinetten. Infectieziekten waren passé, en de GGD: ja, die redt het wel. Het gevolg: GGD's waren tijdens de pandemie op cruciale momenten onbereikbaar. Onderbezetting leidde ertoe dat bron- en contactonderzoekers moeilijke onderzoeken maar niet moesten doen. Mensen met een migratieachtergrond werden genegeerd vanwege een mogelijke taalachterstand. Vul maar "thuis" in, kregen ze te horen als het ging om de waarschijnlijke besmettingslocatie. Chaos, voorzitter, complete chaos, complete incompetentie! Ik eis een reactie van beide bewindspersonen.

Voorzitter. Afsluitend: een slechte soapserie duurt soms lang en kent vele twists. Maar één ding staat wel vast: het loopt nooit goed af voor de schurken.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Den Haan van 50PLUS.



Mevrouw Den Haan (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. Binnen een paar dagen omslaan als een blad aan de boom. Dat zijn wij in Nederland gewend als het gaat over ons weer, maar ons kabinet kan het ook. Vorige week donderdag was men nog somber over de versoepelingen vanwege de oplopende cijfers. Ook het

OMT stelde dat versoepelen nog steeds niet kon. Toch gaf het kabinet dinsdag aan stappen te gaan zetten. Tijdens het vorige coronadebat en ook vandaag zijn er opmerkingen gemaakt, maar de communicatie moet echt beter en eenduidiger, want het is nu voor velen niet te begrijpen.

Toch is 50PLUS blij met gecontroleerde versoepelingen zoals de opening van de terrassen, maar vooral met de verruiming van de bezoekregeling voor thuiswonende, alleenstaande en veelal gevaccineerde ouderen. Maar zolang er nog veel mensen op de ic's en in de ziekenhuizen liggen, moeten we zeer, zeer voorzichtig en alert blijven.

Voorzitter. De vorige keer heb ik de minister van Volksgezondheid een paar vragen gesteld waar ik geen antwoord op heb gekregen. Ook in zijn brief komt hij daar niet op terug. Ik stel ze daarom gewoon nog maar een keer. In de brief van 13 april is een heel stuk gewijd aan het Steunpakket Welzijn Jeugd. Hoe zit het met het steunpakket welzijn ouderen? Dat is niet uitgewerkt. Ouderen hebben zeker door thuisisolatie vaker last van angst, nervositeit, stress en gebrek aan perspectief. Tijdens de coronacrisis is de eenzaamheid onder 75-plussers met 8% toegenomen, zo blijkt uit de cijfers van het Sociaal en Cultureel Planbureau van september 2020. Kan de minister mij vertellen hoe het nu zit met hun mentale gezondheid en wat het doet met hun fysieke gezondheid? Waarom is het Steunpakket Welzijn Jeugd wel uitgewerkt en dat van ouderen niet? Het lijkt alsof de minister de doelgroep ouderen minder belangrijk vindt dan de groep jongeren.

Ik wil ook graag van de minister weten waarom nog steeds niet alle bewoners van de verpleeghuizen zijn gevaccineerd. Omdat dit nog niet is gebeurd, hanteren verpleeghuizen verschillende normen. Daardoor voelen mensen zich benadeeld. Iedereen wil ten slotte zijn of haar geliefde in het verpleeghuis graag zien.

Dan kom ik op de vaccinatiestrategie. Daar is al meer over gezegd vandaag. Er zou op leeftijd worden gevaccineerd, van oud naar jong. De minister zei dat afgelopen dinsdag nog in zijn persconferentie. Het tegendeel is echter waar. Als we kijken naar de cijfers van het RIVM, dan zien we nog steeds dat niet alle 90- en 80-plussers zijn gevaccineerd, maar dat er in de leeftijdscategorieën eronder al wel wordt gevaccineerd. Daarnaast krijgen wij mailtjes van mensen die zowel door de huisarts als door de GGD worden uitgenodigd. Hoe kan dat? Dat leidt alleen maar tot verwarring.

Ik vraag ook aandacht voor de groep kankerpatiënten. Zij lopen door hun chemotherapie of andere zware medicatie vaak een verhoogde kans op trombose en andere bloedstollingsproblemen. Kan de minister onderzoeken of het voor deze kankerpatiënten in de leeftijdsgroep 60 tot 64 jaar mogelijk is om een RNA-vaccin aangeboden te krijgen? En kan de minister mij laten weten of kankerpatiënten die formeel niet vallen onder de groep met een hoog medisch risico of andere medische risicogroepen die jaarlijks voor een griepvaccin in aanmerking komen, toch meegenomen kunnen worden in deze groep? Zij hebben immers vaak door hun chemokuren en zware medicatie een zeer verlaagde weerstand.

Dan kom ik nog een keer op het enorm hoge ziekteverzuim in de zorg. Minister Van Ark zou nog verder onderzoeken hoe het komt dat er bij het platform Extra handen voor de zorg momenteel duizenden mensen beschikbaar zijn om in

de zorg aan het werk te gaan, maar zij nog steeds niet ingezet kunnen worden. Ik heb nog steeds geen antwoord op de vraag wat er nou precies voor nodig is om deze mensen wel in te kunnen zetten.

Verder — het is vandaag al eerder genoemd — maak ik me grote zorgen over de situatie bij de GGD'en. In het AD-artikel met een reconstructie van het jarenlang uitkleden van de gezondheidsdienst en het gevolg daarvan worden namelijk ook elf oplossingen genoemd. Ik wil graag van de minister weten of er serieus naar deze voorstellen van de voormalige topambtenaren van de GGD is gekeken en of hij voornemens is iets met deze voorstellen te doen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Den Haan. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Van der Plas van BBB.



Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dank u wel, voorzitter en beste mensen in Nederland. De meest gestelde vraag aan een nieuwe Kamerlid is: waar verwonder jij je over? Die vraag is eigenlijk net zo simpel als het antwoord: Ik verwonder me vooral over het a zeggen en b doen. In de korte periode dat ik hier zit, heb ik daarvan genoeg voorbeelden gezien.

Ik wil me nu beperken tot vorige week. Vorige week donderdag zei minister De Jonge op deze plek bijvoorbeeld dat we geen testsamenleving willen en dat testen gratis zou zijn. De overheid betaalt, en daarom wordt er 1,1 miljard ingezet. Ook zei de minister, op een vraag van Wybren van Haga, dat er heel misschien, ergens, veel verder in de tijd een eigen bijdrage zou kunnen komen. Kunnen komen.

Wat gebeurt er nog geen twaalf uur later? Er ploft een wetsvoorstel op de mat waarin te lezen valt dat testbewijzen voor toegang kunnen worden ingezet en dat dit de hardwerkende burgers per 1 juli €7,50 gaat kosten. Dus als je een kopje koffie wilt drinken op een terras, kost dat kopje koffie een tientje. Als je de pech hebt om in Amsterdam te wonen, dat overigens een mooie stad is, maar waar de prijzen de pan uit rijzen, betaal je misschien wel €15 voor een kopje koffie. De testsamenleving komt er dus wel en als het aan de minister ligt, is het testen helemaal niet gratis. En zo werden gewoon twee beloftes binnen twaalf uur verbroken. U gaat mij niet vertellen, of misschien wel maar dan ga ik het niet geloven, dat de minister na het coronadebat van 15 april midden in de nacht nog even een ander plannetje bedacht en out of the blue een wetsvoorstel is gaan schrijven.

Daarom heb ik de volgende vragen aan de minister. Waarom heeft de minister de Kamer vorige week donderdag niet gewoon verteld dat er al een wetwijziging klaarlag en dat die verstuurd zou worden naar de Kamer? Waarom worden er steeds rookgordijnen opgeworpen? Welke wetsvoorstellen en maatregelen zitten er nog in de hoge hoed, want misschien zijn er nog wel wat? Kan de minister die vandaag met ons delen? Dat scheelt straks een hele hoop gedoe.

Dan de fieldlab-evenementen. Ik begreep uit de summiere informatie die er is, dat tijdens de fieldlabs vooral het gedrag van mensen en het effect op het aantal besmettingen in zo'n testevenement onderzocht. Wat er bij de fieldlab-evenementen precies onderzocht wordt en wat de exacte onderzoeksopdrachten zijn, kon de heer Van Dissel vanochtend tijdens de technische briefing niet vertellen. Dat vind ik vreemd, want het lijkt mij dat het RIVM wel baat heeft bij de uitslag van deze onderzoeken. Wij zullen straks een motie indienen om de minister te vragen om de Kamer alle onderzoeksvragen en onderliggende plannen van de fieldlab-evenementen toe te sturen. Immers, als wij niet weten wat er precies wordt onderzocht en welke onderzoeksvragen er zijn, kunnen wij straks de uitslag van het onderzoek daar ook niet aan toetsen.

Tot slot, even kort het terrassenbeleid. Er is al eerder naar gevraagd, maar ook ik ben er benieuwd naar. Waarom kiest u voor een sluiting van de terrassen om 18.00 uur? Daar wil ik graag een onderbouwing voor. Betekent dit ook dat er straks in de supermarkten ook geen drank meer mag worden verkocht na 18.00 uur?

Tot slot wil ik de minister en de minister-president oproepen om ons in het vervolg zonder omhaal concrete antwoorden te geven op vragen van de Kamer en alle vragen serieus te nemen, ook al bevallen de vragen niet. Vorige week werd er soms nogal nonchalant geantwoord en gepoogd om serieuze vragen weg te grappen-en-grollen. Ik roep de minister en de minister-president in herinnering dat zij werken voor ons, de Tweede Kamer. Opmerkingen als "ik ga erop studeren én promoveren" getuigen in mijn gevoel van een bepaald soort minachting. Zo heb ik het opgevat. Die minachting pik ik van mijn kinderen niet eens, laat staan van iemand die ik net een maandje ken.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een interruptie van mevrouw Van Esch. Ik denk dat mevrouw Van Esch wat heeft opgezocht.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik dacht, ik maak het makkelijker door het nu te doen. Dan hoeven we het niet via een mailwisseling te doen of door rapporten te sturen. Ik geef gewoon een aantal virologen en pathologen weer, dan kunt u zelf de informatie opzoeken. De viroloog Ron Fouchier zegt: Nederland is vol met gastheren die een virus kunnen overdragen. Patholoog Thijs Kuiken geeft aan dat de ene duurzame oplossing is om deze problemen te voorkomen, simpelweg minder dieren is, ook in Nederland. Marion Koopmans, die ik al eerder citeerde en die ook onderdeel is van het OMT, zegt: ons land scoort hoog op risicofactoren; we hebben in Nederland gemiddeld 1.500 dieren per km², dat risico is onaanvaardbaar, we maken het voor het virus veel te gemakkelijk in Nederland. Ik noem er nog een en dan stop ik. Herwig Leirs van de Universiteit van Antwerpen, een zoöloog, zegt: de vraag naar vlees moet omlaag, waardoor de druk om de bossen te vernietigen, wordt verminderd; zonder dat komen alle pandemieën helaas alsnog deze kant op. Ik geef ze even mee. Ze zijn op te zoeken. Ik zou zeggen: doe er uw voordeel mee.

De voorzitter:

Het wordt opgenomen in de Handelingen.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik hoor een heleboel uitspraken van mensen, maar ik zie nog geen wetenschappelijke onderbouwing. Dat is waar ik om heb gevraagd. Ik wil een wetenschappelijke onderbouwing dat de Nederlandse veehouderij een tikkende tijdbom is en dat er een volgende pandemie komt vanuit de Nederlandse veehouderij. Daar wil ik wetenschappelijk bewijs voor en geen uitspraken van virologen en dat soort dingen. Iedereen kan van alles roepen.

De voorzitter:

Ik stel voor om de informatie uit te wisselen.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik wil er graag op reageren, want ik heb nog één vraag over. Ik vind het echt ongelooflijk dat wetenschappers in Nederland op deze manier worden weggezet als mensen die zomaar even een uitspraak doen. Dit zijn gewoon wetenschappers die onderzoek doen naar dit soort zaken. Dat kunt u gewoon opzoeken. Ik vind het echt niet kunnen dat we wetenschappers in Nederland die hier onderzoek naar doen op deze manier worden weggezet. Dat kan echt niet.

De voorzitter:

Ik geef het laatste woord aan mevrouw Van der Plas.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Mevrouw Van Esch, het is heel simpel. Als deze wetenschappers of virologen een wetenschappelijke onderbouwing hebben van uw uitspraak, dan is er niks aan de hand, want dan kunt u mij die gewoon geven. Maar een paar uitspraken die ergens bij Op1 of bij Jinek zijn gedaan, noem ik geen wetenschappelijke onderbouwing. Dus ik wil graag die wetenschappelijke onderbouwing. En dan niet een een-tweetje tussen ons. Ik wil dat die wetenschappelijke onderbouwing gedeeld wordt met de hele Tweede Kamer, want dit is een publiek debat. U doet nogal wat uitspraken, dus dan lijkt het me heel duidelijk. Dus ik wacht nog steeds op de wetenschappelijke onderbouwing.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Simons van BIJ1 voor haar eerste termijn.



Mevrouw Simons (BIJ1):

Dank u, voorzitter. Nederland is wanhopig. De ouderen, scholieren, studenten, alle mensen uit de risicogroepen, ze voelen de verdrukking van thuis opgesloten zitten, dag in, dag uit. Wanhopig. De zorgmedewerkers die iedere dag strijden tot de triage in zicht is. PTSS, uitval, zonder perspectief, zonder ook maar een fatsoenlijke financiële compensatie. Ze hebben geen enkele andere keuze dan maar gewoon door te blijven gaan. Nederland is wanhopig. De flexwerkers zijn wanhopig, de ondernemers zijn wanhopig, de sekswer-

kers zijn wanhopig en de kunstenaars zijn wanhopig. Ze gaan er allemaal financieel aan onderdoor.

Het coronabeleid van dit demissionaire kabinet maakt zo'n beetje iedereen wanhopig, behalve de grootaandeelhouders en de groep met grote vermogens. Die konden immers rekenen op steun en werden gedurende deze pandemie zelfs nog rijker. En dat terwijl aan de andere kant van de samenleving de mensen met de laagste inkomens twee keer meer risico hebben om covid op te lopen. En voor wie ook nog een migratieachtergrond heeft, is dat risico nog hoger.

Wij zijn allemaal wanhopig. Deze wanhoop is het gevolg van door dit kabinet gemaakte keuzes. Het kabinet maakte de keuze voor maximale verspreiding van het virus, op het randje van wat de ic's nog kunnen dragen. Heel plat gezegd: zij kozen ervoor te bepalen wie het wel en wie het niet waard is om te worden beschermd. Vorige week wilden velen nog zeggen: o, dat is slechts de mening van dat partijtje BIJ1. Maar nu bewijzen recente Wob-stukken dat kudde-immuniteit bewust doel is geweest. En dat betekent: bewust koersen op vele doden, zieken en talloze mensen met long covid.

Voorzitter, ik ben wanhopig. Want dit kabinet blijkt geenszins van plan om de strategie te wijzigen. Terwijl wij zitten in een piek van het aantal nieuwe besmettingen. Ziekenhuizen waarschuwen: vaar een andere koers, we zitten tegen code zwart aan. Maar minister De Jonge geeft liever nog een rondje in de kroeg van het grootkapitaal en legt bijna een miljard euro voor de pseudowetenschappelijke hobby-projecten, genoemd "fieldlab-experimenten". Daarom wil ik mijn eerdere oproep aan de Kamer herhalen. Het was de Kamer die het kabinet vorig jaar carte blanche gaf voor de uitvoering van deze strategie. En het was de Kamer die het demissionaire kabinet de ruimte heeft gegeven om deze strategie na de val het kabinet voort te zetten. Daarom is het nu aan de Kamer om dat mandaat terug te trekken, de controlerende functie weer op te pakken en het kabinet een halt toe te roepen.

Kiezen wij ervoor om dit kabinet zijn gang te laten gaan met deze strategie van zo veel mogelijk besmettingen? Kiezen wij voor dit beleid, waarvan wij het over een paar jaar schokkend zullen vinden dat het ooit is uitgevoerd? Kiezen wij voor 925 miljoen euro om deze strategie te verbloemen? Gelet op de woorden van de meeste van mijn collega's hier vandaag, vooral ter linkerzijde, heb ik de voorzichtige hoop dat wij kunnen gaan afrekenen met de roekeloosheid van dit demissionaire kabinet op dit dossier. Ik wacht echter met smart op de bijbehorende daden.

Voorzitter. Dit land is wanhopig. Wanhopig op zoek naar leiderschap dat staat voor een samenleving die werkt voor iedereen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Simons. Dan stel ik voor dat wij schorsen tot 19.10 uur — ik zag de non-verbale reactie, dus ik heb er vijf minuten bij gedaan. Dan zijn de bewindspersonen zo ver om de vragen te beantwoorden en dan heeft iedereen als het goed is ook gedineerd.

De vergadering wordt van 18.20 uur tot 19.12 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik zie dat de minister van VWS er nog niet is, maar ik begrijp dat de minister-president het wel redt zonder hem. Ik heb met de leden zes interrupties en korte vragen afgesproken. Allereerst wil ik aan de minister-president vragen welke blokjes hij heeft, zodat we een inschatting kunnen maken. Het woord is aan de minister-president.



Rutte:

Dank, voorzitter. Het eerste blok is: waarom en wat nu? Tegen die achtergrond zitten in dat blok ook de steunpakketten. Het tweede blokje is strategie. Dan heb ik nog een blokje vragen die zijn gesteld aan de minister voor Medische Zorg.

De voorzitter:

Ik denk dat dat het kortste blokje is.

Rutte:

Nou, daar gaat het over de opschaling van de ic-capaciteit. Ik ga proberen het niet onnodig lang te maken, maar wel grondig.

Allereerst de situatie zoals die zich nu voordoet en die inderdaad anders is dan een week geleden. Wat is er dan precies veranderd? Het antwoord op die vraag is: niet heel veel, maar wel net genoeg. Vorige week werd door het Outbreak Management Team geconstateerd dat de situatie zeer kwetsbaar was, met een oplopend aantal ic-opnames, een hoog aantal besmettelijke mensen en een hoog aantal ziekenhuisopnames. Door het Outbreak Management Team is toen nadrukkelijk gezegd: handhaaf alle maatregelen. De hoogte van de piek was op dat moment nog onzeker. Het verschil is dat de R-waarde rond 1 ligt en er inderdaad nog steeds een hoog aantal besmettelijke mensen zijn, maar dat de opnamecijfers in de ziekenhuizen en op de ic's — een belangrijke verandering en verschil — nu op een plateau lijken te zijn beland.

Het OMT zegt: zet nu nog geen stappen. Maar wij wijken daarvan af. Het OMT zegt dat je die stappen pas moet zetten als de daling ook te zien is. Maar de daling wordt wel verwacht. In de modellen van het RIVM, doorgerekend voor het OMT, staat dat rondom 1 mei — vlak ervoor of erna — die daling ook zichtbaar zal worden. Wat is nu het verschil tussen wat het kabinet doet en wat het OMT adviseert? Wij gaan uit van die geprognoseerde daling en wij wachten niet tot die zich daadwerkelijk voordoet. Wij gaan uit van de prognose van het RIVM waar ook het OMT zich op baseert. Daar zit dus een verschil tussen ons en het OMT.

Dat heeft ook te maken met de bredere maatschappelijke weging. Wij vinden dat wij nu een verantwoord risico nemen. Dat heeft ermee te maken dat het OMT in het advies ook zegt dat het tijdstip van stap 1 van het openingsplan, de hoogte en het tijdstip van de piek niet langer lijkt te beïnvloeden. Dat is natuurlijk een belangrijk gegeven. Als je later gaat versoepelen, heeft dat natuurlijk wel een effect op de snelheid waarmee je de huidige golf zal zien dalen, maar ook daar komt de bredere maatschappelijke weging

weer in beeld. Je wilt dat de golf daalt, maar het is niet zo dat het OMT verwacht dat het tijdstip van stap 1 van belang zal zijn in termen van de hoogte en het tijdstip van de piek.

Nogmaals, in alle openheid, er is een afwijking van het OMT-advies. Het OMT zegt: wacht tot je daadwerkelijk de daling ziet. Wij zeggen: wij baseren ons nu op de raming. Dat is kort samengevat wat het verschil is met vorige week. Daarna zou ik willen ingaan op de vragen die te maken hebben met wat we gaan doen, zoals de terrassen en alle andere dingen. Maar dit over het verschil met vorige week.

De voorzitter:

Er zijn een aantal vragen van mevrouw Ploumen, de heer Wilders en de heer Van Haga.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik heb in mijn inbreng gezegd — dat herhaal ik nu — dat de minister-president, het kabinet, een risico neemt. Ik heb nog niet gehoord waarom hij bewust dat risico neemt, nog even los van het feit dat ik het er niet mee eens ben. Hoe is die afweging dan uitgevallen? Wat is er tegen elkaar afgewogen?

Rutte:

Wij moeten als kabinet natuurlijk altijd het epidemiologisch beeld, dat zich in iets gunstigere zin heeft ontwikkeld in vergelijking met een week geleden, afwegen tegen de maatschappelijk impact van het langer voortzetten van de maatregelen. Wij denken stap 1 in een bescheiden vorm te kunnen doen. Ik kom nog op de terrassen en de opmerkingen waarom maar van 12.00 tot 18.00 uur. Ik zal dat zo nog toelichten.

Daarop vooruitlopend heeft het deels natuurlijk ook te maken met het feit dat we proberen om die eerste stap voorzichtig vorm te geven. We doen die stap dus echt, maar wel voorzichtig in die zin dat je probeert het risico te minimaliseren. Maar we nemen bewust een acceptabel risico. Dat risico is overigens vergelijkbaar met wat we eind februari hebben gedaan. Toen hebben we — het is nu eigenlijk de tweede keer dat we dit doen — voor het eerst gezegd: we zijn bereid om een, denken we, verantwoord risico te nemen. Maar het is een verantwoord risico en daar moeten we met z'n allen wel echt bij stilstaan. Mevrouw Ploumen heeft daar in haar bijdrage ook terecht aandacht voor gevraagd. Zij maakt een andere keuze, een keuze die ik respecteer.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Dan gaat het er natuurlijk toch over wat een acceptabel risico is. Ik ga niet weer al die cijfers herhalen, maar achter die cijfers zitten allemaal mensen, mensen die nu op de ic liggen, mensen die op de ic terecht gaan komen en mensen die lang de gevolgen van zo'n covidbesmetting zullen ondervinden. Het zorgpersoneel is overbelast en de reguliere zorg wordt nu echt in hoog tempo afgebouwd. Mijn conclusie kan dan toch niet anders zijn dan dat de minister-president vindt dat dat allemaal acceptabele risico's zijn.

Rutte:

Mevrouw Ploumen schetst terecht de situatie in de ziekenhuizen. Wat je daarbij wel in het oog moet houden, is dat dat ook precies de reden is waarom het OMT een week geleden zei: doe het niet. Wij hebben daarom gezegd: we kunnen het nu ook echt niet doen. Het verschil is wel dat uit de modelleringen blijkt dat we op dat plateau zitten. Het verschil is ook dat we in de modellering van de toekomstige ontwikkelingen zien dat die daling er komt. Verder is ook heel belangrijk dat het precieze tijdstip van stap 1 wat betreft de piek geen grote impact en waarschijnlijk zelfs helemaal geen impact meer zal hebben. Het zal wel een gevolg hebben voor de snelheid waarmee die golf gaat dalen. Je moet je natuurlijk wel bedenken dat dit volgende week woensdag ingaat. Het is nu donderdag en het gaat op 28 april in. Voordat mensen dan eventueel door besmetting in het ziekenhuis terechtkomen, ben je natuurlijk een paar weken verder. Je zit dan richting half mei. Dat moeten we natuurlijk wel meewegen.

Het is een risico, maar wij vinden het een aanvaardbaar risico. Maar juist vanwege de situatie die mevrouw Ploumen schetst, hebben we het vorige week niet op gedaan. Toen wisten we namelijk ook nog niet dat we op het plateau zaten. Daar was toen nog geen zicht op.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik zou ervoor gekozen hebben om te voorkomen dat mensen ziek worden, of ze nou morgen ziek worden, woensdag of over twee weken. Hier scheiden onze wegen in die zin, want ik vind dat geen acceptabele risico's. Ik wijs de minister-president er ook op dat het OMT met klem heeft gezegd: doe dit nu niet.

Rutte:

De zin "hier scheiden onze wegen" heeft natuurlijk een zware lading gekregen door het debat over de verkenningssgate, sprak hij met enige humor. Ik begrijp dat mevrouw Ploumen het hier gelukkig inhoudelijk bedoelt.

Ik snap natuurlijk dat men zegt "je neemt een risico", maar ik denk dat het een aanvaardbaar risico is. Ik vind ook dat we die weging hier moeten maken. Het is niet zo dat wij het OMT altijd volgen. Wij volgen zijn advies vergaand, zeker bij stijgende grafieken of zoals Van Dissel zou zeggen: bij een stijgend been. Dan is het verstandig om je daar vergaand op te oriënteren. Er is nu sprake van plateauvorming en de verwachting dat het zal gaan afnemen. Dan komen er natuurlijk bredere maatschappelijke afwegingen in beeld. Die hebben we overigens in de Kamer altijd in beeld gehad. Ik bedoel: wat betekent het economisch, psychologisch en maatschappelijk? Wat betekent het voor jongeren en wat voor ouderen? Als er dan wat zicht op verbetering komt, dan denk ik dat we een voorzichtige stap 1 kunnen doen, overigens inclusief alle bijbehorende handhaving. Ik zal daar zo nog over spreken, maar het is inderdaad een afweging. Ik kan daar niet voor weglopen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Tot slot. Het is duidelijk dat de Partij van de Arbeid-fractie een andere afweging maakt, omdat wij ook in dezen het advies van het OMT willen volgen. En dat advies is: doe het nou niet. Misschien kan het wel over een aantal dagen

en dat zou mooi zijn, want wat mij betreft gebeurt het ook liever vandaag dan morgen. Maar ik concludeer dat mijn definitie van "aanvaardbaar risico" een andere is dan die van de premier. Ik zou het kabinet daarom nogmaals willen oproepen: voorkom nou dat mensen ziek worden, voorkom nou dat mensen in het ziekenhuis terechtkomen en voorkom nou dat we straks met spijt terugkijken op een weekje te vroeg naar het terras. Ik zeg dat hoe graag ook ik dat zou willen.

De heer Wilders (PVV):

Het is natuurlijk mooi dat er iets van vrijheid terugkomt. Ik heb dat ook in mijn termijn gezegd. De avondklok gaat gelukkig weg en je mag met twee mensen bij iemand op bezoek in plaats van met één iemand. Maar als je het allemaal afpelt, dan blijft er niet zo heel veel over. Laat ik de horeca als voorbeeld nemen. De minister-president weet dat ik het hier namens de PVV-fractie vaak heb opgenomen voor de horeca. Als ik dan naar die terrassen kijk, dan zeg ik tegen u, meneer Rutte: hoe heeft u het kunnen verzinnen, hoe heeft u het kunnen verzinnen? Terrassen mogen open tussen 12.00 uur en 18.00 uur, maximaal 50 gasten per terras, een gezondheidscheck voor het personeel, achterlaten contactgegevens, verplichte zitplaats, reservering verplicht, maximaal twee personen aan een tafeltje, 1,5 meter afstand, kuschschermen, er mag geen entertainment zijn. Mevrouw de voorzitter, in een mortuarium is het nog gezelliger dan op de terrassen die het kabinet nou open wil stellen. Ik vraag het nogmaals, want de terrassen zijn in de buitenlucht — dat is een van de eisen die ik nog snap — en we weten dat in de buitenlucht de kans om besmet te raken bijna nul is. Dus waarom al die gekkigheid? Ondernemers hebben er geen plezier van, de mensen zitten achter schermen, hun halve administratie achterlatend. Dat is geen plezier, dat is ellende. Waarom?

Rutte:

Het virus, meneer Wilders, zeg ik via de voorzitter. Het komt niet omdat ik bedacht heb, of Hugo de Jonge of iemand anders: we gaan eens de horeca treiteren door die terrastijden zo raar te doen. We zitten met een levensgevaarlijk virus. We zitten in een fase waarin we op dit moment — dat was het debat net met mevrouw Ploumen — ruim 800 mensen op de intensive care hebben liggen. We zien in de cijfers gelukkig nu een eerste voorzichtige aanname van een daling van het aantal mensen dat op de ic terechtkomt, zodat je uiteindelijk ook zult zien dat dat plateau zich ook echt bestendigt en geleidelijk aan gaat dalen. We moeten overigens ook nog maar afwachten of dat echt gebeurt. Ik besprak net met mevrouw Ploumen ook het gecalculeerde en naar ik denk ook aanvaardbare risico. Maar dat brengt wel met zich mee dat we dat ook voorzichtig moeten doen. Een terras openen betekent niet dat iemand vanuit het Vondelpark naar het terras gaat. Dat kan zo zijn, maar ook in het Vondelpark zal het nog steeds druk blijven. Het zal leiden tot extra bewegingen. Mensen gaan naar de wc, rekenen binnen af, er is binnen nog steeds coffee-to-go op te halen op dit moment. Je moet dat dus verstandig doen. Uiteraard zo snel mogelijk. We gaan in stap 2 natuurlijk weer kijken wat je nog meer kunt doen en ook in stap 3, maar nu moeten we het echt even heel voorzichtig doen.

De heer Wilders (PVV):

Laat nou het voordeel van de terrassen zijn dat ze buiten zijn, meestal, en dat daar de kans op besmetting bijna nul is. We hebben het in Wuhan gezien: 1 op de, wat was het, 7.000 mensen. Het RIVM in Ierland heeft laten zien: 0,1% kans op besmetting buiten. Welke bron je ook kiest: het is marginaal, het is bijna nul. Dat is één.

Twee is: wat denkt u dat er gebeurt om zes uur? Ik heb het ook aan uw partijgenoot Hermans in haar eerste termijn gevraagd. Wat denkt u dat mensen gaan doen om zes uur? Gaan ze dan via het terras naar de bibliotheek? Een aantal mensen zullen dat misschien doen, maar anderen gaan dan, zeker na het verruimen van de regels voor bezoek thuis, naar elkaar thuis toe. Misschien naar het park, waar u het over heeft, maar die gaan ook naar mensen thuis en gaan daar een glaasje wijn of een biertje drinken, zonder enige controle, zonder te kijken wat er gebeurt.

Dus mijn punt is: wat u voorstelt, leidt niet per se tot minder besmettingen, maar kan zelfs tot meer besmettingen leiden, omdat mensen om zes uur echt niet naar huis gaan. Ik weet dat mensen zich aan de regels moeten houden, maar mensen houden zich aan de regels als ze dan met elkaar naar huis gaan en daar nog een drankje nemen. En dat is niet wat u wil, want dat leidt eerder tot meer dan tot minder besmettingen, dus ik snap de redenering niet.

Rutte:

Of terrassen openen leidt tot meer bewegingen, wat mijn stelling is. Maar de heer Wilders zegt eigenlijk: het is nog helemaal te bezien en als ze dan dicht moeten, gaat iedereen vervolgens massaal het terras thuis voortzetten. Ik denk dat dat niet zo is. Het zal natuurlijk leiden tot bewegingen naar huis, dat is onvermijdelijk. Maar uiteindelijk wil je het totale aantal bewegingen enigszins beheerst houden. Het terras is in de buitenlucht. Daar heeft Wilders ook gelijk in: dat is minder risicovol dan binnen. Daarom begin je ook buiten in de horeca en niet binnen. Maar mensen moeten nog wel naar de wc, ze moeten nog wel afrekenen, bestellen misschien nog iets. Dat probeer je zo veel mogelijk buiten te doen, maar misschien loopt iemand ook net langs voor coffee-to-go. Je loopt tegen elkaar op. De spatscherm is een belangrijke verbetering die we in de vorige ronde niet hadden, dus dat scheelt. Ik denk echt dat het verstandig is om dit heel zorgvuldig te doen. Ik heb de pleidooien gehoord: begin iets eerder of ga nog wat langer door. Mijn stelling zou zijn: laten we dit zorgvuldig doen, gewoon de lunch en daarna nog de vroege borrel op het terras. Als het dadelijk kan in stap 2, gaan we dolgraag verder. Maar laten we nu eerst even zien hoe die cijfers zich ontwikkelen en of die daling er daadwerkelijk komt waar we op hopen en die we in de cijfers van het RIVM ook zien.

De heer Wilders (PVV):

Nog één keer. De mensen die in de horeca werken, zijn hier ook niet blij mee. Natuurlijk, ze zijn blij dat het terras weer zes uur lang open kan, maar ze zijn echt zeer ontstemd, ook Koninklijke Horeca Nederland en andere, dat de terrassen om zes uur dicht moeten. Zeker als het mooi weer wordt, gaan de mensen echt niet om zes uur allemaal naar huis. Dat zou misschien het geval zijn als de sluiting om tien uur was, maar echt niet om zes uur. Stel dat je na je werk, als je dat al redt, om vier of vijf uur, half zes, nog even op het

terras gaat zitten. Dan ga je niet na een halfuur naar huis. Dat doe je niet. Dan ga je of in dat park zitten, zeker als het mooi weer is, of bij iemand thuis zitten. Dat leidt dan, nogmaals, tot meer in plaats van minder besmettingen. U gaat daar niet op in. Ik vraag u nog een keer om op dat argument in te gaan.

Mijn tweede vraag is: is het voor u bespreekbaar? Ik ben niet de enige; er zijn andere partijen hier in de Kamer die ook op z'n minst de vraag hebben gesteld of het niet om 20.00 uur of om 21.00 uur zou kunnen. Nogmaals, voor mij hoeft er helemaal geen eindtijd aan te zitten, maar zou het niet een paar uur later kunnen, zodat je het effect kleiner maakt dat mensen naar huis gaan en bij elkaar gaan zitten of iets elders gaan doen, met kans op meer besmettingen? Is het voor u bespreekbaar? U zou er om te beginnen de horeca blij mee maken. U zou er heel veel mensen blij mee maken. U zou de ziekenhuizen er blij mee maken, want je hebt minder besmettingen. Je hebt minder besmettingen, meneer Rutte, want als gebeurt wat ik zeg, dat mensen bij elkaar thuis door gaan drinken, dan heb je geen anderhalvemetercontrole. Dat kan dan leiden ... U heeft bij het sluiten van de horeca gezien dat het aantal besmettingen eerst in de horeca het grootst was en zich daarna helemaal verplaatste naar besmettingen bij mensen thuis. Bij het sluiten van de horeca werd de grootste besmettingshaard bij de mensen thuis. Dat gedrag, dat het zich verplaatste van de horeca naar de mensen thuis, heeft toen al plaatsgevonden. Is het voor u bespreekbaar om het op te krikken naar 20.00 of 21.00 uur?

Rutte:

Ik sta hier niet als een soort strenge huisvader die zegt: de horeca wil meer maar het mag niet, want ik heb bedacht dat het van 12.00 tot 18.00 uur is. Dat is het helemaal niet. Het punt hier is dat ik het echt oneens ben met Wilders dat het tot minder besmettingen leidt als je de horeca nou maar verder opengooit. Dat is gewoon niet zo. Naarmate de horeca langer open is, zullen er meer bewegingen van mensen naar de horeca zijn. Dat is logisch. Niet iedereen gaat er om 12.00 uur zitten en pas om 20.00 uur weg, dus dat betekent dat er ook later op de dag mensen naartoe komen. Die moeten misschien met het openbaar vervoer. Die lopen tegen elkaar op. Je hebt gewoon meer risico op besmetting. Het idee dat iedereen massaal om 18.00 uur naar de Albert Heijn rent, een krat bier bestelt en dan in het park verder gaat zuipen, is natuurlijk ook niet reëel. Nee, dat heeft meneer Wilders niet gezegd, maar ik hoor af en toe uit andere kringen dat mensen zich dan naar het park verplaatsen. Dat vind ik ook niet reëel.

Ik zou hier dus het standpunt willen innemen dat we eerder ook consequent ingenomen hebben: meer openingstijd leidt simpelweg tot meer beweging. Laten we dit nou even zorgvuldig doen. We kijken al af van het advies van het Outbreak Management Team. De heer Wilders heeft ook gevraagd om aandacht voor de ziekenhuizen. Daar maakt hij zich terecht grote zorgen over. Laten we nou niet het risico nemen dat we iets tot stand brengen wat we niet willen, dus laten we dit voorzichtig doen, met strakke handhaving. Hopelijk kun je dan over een paar weken weer wat meer.

De voorzitter:

Dank u wel. De heer Van Haga en dan de heer Kuzu. Gaat uw gang.

De heer Van Haga (FVD):

De premier heeft het over "spannend" en "risico's nemen". Ik ben blij om dat te horen. Alleen, de vorige keer dat de premier iets heel spannends deed, verlengden we de avondklok van 21.00 tot 22.00 uur. Dat was natuurlijk niet zo heel erg spannend, maar goed. Nu zijn we allerlei versoepelingen voor de horeca aan het instellen, met name voor de terrassen, met alle beperkingen van dien waardoor we uiteindelijk het mortuarium van de heer Wilders krijgen. Maar hier zitten wat onlogische dingen in. Je mag nu dus op een terras gaan zitten met twee personen uit verschillende huishoudens. Het verbaast me dan een beetje dat je binnen, waar het besmettingsgevaar groter is, met twee mensen op bezoek mag komen. Daar mag je dus met drie huishoudens samenkomen. Dan zit je met drie huishoudens binnen ten opzichte van twee huishoudens buiten, waar je nauwelijks besmettingsgevaar hebt. Kunt u mij de logica achter deze beslissing uitleggen?

Rutte:

De regel die we nu hebben, en die voorlopig helaas ook blijft, is dat je zegt: beperk je buiten nou tot tweetallen, ook als je gaat wandelen, tenzij je natuurlijk kinderen onder de 13 hebt uit hetzelfde gezin. Dat is de reden. Ook hier geldt weer dat het niet is om te treiteren, maar omdat je moet proberen met elkaar zo veel mogelijk de risico's te beperken. Hiermee sluit je dus aan op het feit dat ook als meneer Van Haga en ik een wandelingetje zouden maken, we dat met z'n tweeën kunnen doen, maar dat het niet mag met z'n drieën.

De heer Van Haga (FVD):

Maar dat is helemaal geen antwoord op mijn vraag. Als wij met z'n tweeën een wandelingetje gaan maken, prima; ik doe het graag een keer. Maar als wij met z'n tweeën op een terras gaan zitten, dan mag er dus niet een derde bij. Dan mag meneer Hugo de Jonge er niet bij gaan zitten, maar als wij met z'n tweeën thuis afspreken, mag meneer Hugo de Jonge er wel bij zitten, en dat is binnen. Dat is onlogisch, want buiten zijn er minder besmettingen. Dus nogmaals: kunt u mij de logica van dit besluit uitleggen?

Rutte:

Dat is omdat we zeggen: buiten moet je oppassen, je botst tegen elkaar op, het kan te druk worden, beperk die aantallen nou enigszins. Als je dan gaat verruimen, dan begin je ook buiten. Een terras, zo heeft Wilders terecht gezegd, is natuurlijk minder onveilig dan binnen, omdat er gewoon minder besmettingen zijn. Maar probeer dan die aantallen beheersbaar te houden. Dat kan zijn dat er van één adres meer mensen mogen zitten, ook meer volwassenen die op hetzelfde adres wonen. Maar als je niet op hetzelfde adres woont, is het maximaal twee volwassenen en de kinderen die daarbij horen.

De heer **Van Haga** (FVD):

Dit is volstrekt onlogisch. Ik begrijp er nog steeds niks van. Volgens mij botsen we buiten net zo hard tegen elkaar op als binnen. Alleen, het grote verschil met buiten is dat we elkaar daar niet besmetten. Maar goed, zoals gewoonlijk komt er geen antwoord. Ik begrijp er niks van. Ik hoop dat er bij de volgende versoepeling wel wat meer logica in aangebracht kan worden.

De heer **Kuzu** (DENK):

Even over die versoepelingen. De minister-president en de minister van Volksgezondheid geven in de brief die ze naar de Kamer hebben gestuurd aan dat die versoepelingen logisch moeten zijn voor het draagvlak. Ik denk dat dit terechte vragen zijn van de collega's. Ik wil toch even ingaan op het citaat van de heer Rutte. Vorige week tijdens het debat zei hij letterlijk: geen onnodige risico's, wij willen eerst écht zien dat we over de piek van die derde golf heen komen. Wat is er veranderd ten opzichte van vorige week? Slaat dat woordje "echt" op modellen?

Rutte:

Wat je nu ziet, is dat het OMT daadwerkelijk vaststelt dat in de modellering blijkt dat we op dat plateau zitten. Wat je nog niet ziet in de cijfers, is dat die daling ook inzet. Daar wijken we dus af van het Outbreak Management Team. Er is wel de modellering dat die daling ook zichtbaar gaat worden. Daar nemen wij een aanvaardbaar risico, vind ik. Maar dat we over die piek heen geraken, begint nu zichtbaar te worden.

De heer **Kuzu** (DENK):

Het gaat er toch om dat je het uiteindelijk ook moet kunnen uitleggen? Want ik vraag me echt af wat er is gebeurd ten opzichte van vorige week. Vorige week was de minister-president heel stellig. Deze week heeft hij het over modellen en aanvaardbare risico's. Ik wil even meegaan met de gedachtegang van de minister-president over bijvoorbeeld de terrassen, waarom die tot 18.00 uur open mogen blijven en niet langer. Wat is daar de logica achter? Zoals u zelf heeft beschreven in uw brief, moeten versoepelingen logisch zijn; ze moeten uit te leggen zijn aan mensen, zodat er draagvlak voor ontstaat. Kunt u op een logische manier uitleggen waarom de terrassen om 18.00 uur dicht moeten en niet om 19.00 uur?

Rutte:

Het verschil met vorige week is dat het OMT toen zei dat de hoogte van de piek nog onzeker was. Inmiddels is de constatering dat de R-waarde rondom de 1 ligt. Dat is op zich een goede prestatie van ons allemaal. Ook met de veel besmettelijkere Britse variant is dat goed nieuws. Er is nog steeds een hoog aantal besmettelijke mensen, maar je ziet nu wel uit de opnamecijfers dat het plateau lijkt te zijn bereikt. Dat is een verschil met vorige week. Daarnaast zie je nu in de modellering van het RIVM dat verwacht wordt dat de daling rondom 1 mei inzet. Dat zijn dus echt twee belangrijke verschillen.

Vervolgens hebben we gezegd: laten we het voorzichtig doen en op twee punten extra voorzichtigheid betrachten. Het eerste is — ik kom daar zo misschien wat uitgebreider

op terug, maar ik kan het ook nu meteen doen — dat we zeggen: er is hier een taak voor ondernemers om ervoor te zorgen dat de protocollen en afsprakenkaders daadwerkelijk worden toegepast. Het gaat om de koepels, Koninklijke Horeca Nederland en anderen, de inspecties, de burgemeesters, de politie en de boa's. Er is afgelopen maandag intensief overleg geweest met het Veiligheidsberaad. Alle burgemeesters daar hebben gezegd: wij snappen dit, wij gaan dit doen en wij pakken onze verantwoordelijkheid. We hebben het belang daarvan nog extra benadrukt. Dat is één. Het tweede is dat we, waar het gaat om die stappen met de terrassen, gezegd hebben: laten we dat echt heel voorzichtig doen. Ik snap die discussie. Als je ergens een tijd-frame pakt van 12.00 uur tot 18.00 uur, dan zullen mensen zeggen: waarom niet van 12.00 uur tot 20.00 uur of van 10.00 uur tot 16.00 uur? Dat snap ik. We hebben gezegd: we doen van 12.00 uur tot 18.00 uur. Dan pak je de lunch en de vroege borrel. Ik zei van de week dat de bitterbal is geschrapt. De vroege bitterbal — dat zeg ik even tegen alle VVD-kiezers — blijft nog steeds mogelijk op het terras. Maar daarmee beperk je wel de risico's.

De heer **Kuzu** (DENK):

Toch gebruikt de minister-president deze week wat voorzigtigere woorden dan hij vorige week deed. Vorige week was het: echt niet mogelijk, geen onnodige risico's. Nu lijken we in modellen een plateau te hebben bereikt, maar dat moeten we dan allemaal nog zien, moet voorzichtigheid betracht worden, et cetera, et cetera. Koninklijke Horeca Nederland — daar had de minister-president het ook over — heeft het bijvoorbeeld over onduidelijkheid in de manier waarop die heropening dan plaats zou moeten vinden, want we maken in het plan onderscheid in vijf verschillende soorten horeca. Vindt de minister-president het bij de rouwkaart zoals die nu is voorgeschoteld uitlegbaar aan horecaondernemers hoe die heropening dan zou plaatsvinden? Want Koninklijke Horeca Nederland zelf begrijpt het niet.

Rutte:

Nee, maar ik heb nog nooit een koepel gehad die zei: ik ben helemaal tevreden. Dat snap ik ook helemaal, want die willen meer. Dat begrijp ik ook, want de horeca heeft het ontzettend zwaar gehad. Wilt u het antwoord horen of niet, meneer Kuzu? Zal ik het antwoord geven of gaat u doorpraten?

De heer **Kuzu** (DENK):

Het gaat er niet om dat ze het snappen. Het gaat er niet om dat ze het niet begrijpen of dat ze het niet willen. Ze willen het snappen. Ze snappen het niet. Natuurlijk willen ze meer verruiming, maar ze begrijpen die verruiming niet.

Rutte:

Dat is niet mijn waarneming. Wij hebben een stappenplan waarin we zeggen: als er ruimte is, dan ga je in stappen verruiming aanbrengen. Wat wij nu doen, is zeggen in die eerste stap: je begint buiten en niet binnen en je moet het voorzichtig doen. Wij denken dat je van 12.00 uur tot 18.00 uur reëel die terrassen open hebt voor lunch en een vroege borrel en voor mensen die koffie willen drinken en een krant lezen, maar je beperkt het nog enigszins. In stap 2 ga je dat, als het enigszins kan, verder uitbreiden. Verder laat het

stappenplan ook zien wanneer je weer naar binnen kunt in de horeca, naarmate het aantal besmettingen daar aanleiding toe geeft. Volgens mij is dat allemaal vrij duidelijk. En als dat niet duidelijk genoeg is, gaan we dat opnieuw bespreken. Ik snap natuurlijk heel goed dat geen enkele koepel, in het onderwijs, in de zorg, in de horeca of waar dan ook, met alle ellende waarin we nu zitten en de enorme beperkingen waarin onze theaters, bioscopen, horeca en winkels zitten, tevreden is als we een verruiming doen. Die zullen dan waarschijnlijk meer willen. Dat zou ik ook willen. We moeten natuurlijk proberen om nu het risico te nemen, maar wel aanvaardbaar. En dus probeer je het ook wat te beperken.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Westerveld en daarna aan de heer Dassen. Excuus. Ik probeer het zo eerlijk mogelijk te doen. Mevrouw Westerveld en dan de heer Dassen.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dank, voorzitter. Het punt dat het niet goed gaat met het mentale welzijn van een heel aantal mensen, ook van jongeren, snappen we heel erg goed. Ik zei ook in mijn bijdrage al dat mensen snakken naar perspectief. Dat gaat niet alleen maar over leuke dingen doen, maar dat gaat natuurlijk ook over elkaar weer eens tegenkomen, enzovoort. We hebben ook al eerder de nadruk willen leggen op het heropenen van het onderwijs en het eraf halen van de avondklok. Daarover heeft mijn voorganger, collega Kröger, toen een motie ingediend die eigenlijk zei: als er dan versoepeld moet worden, geef dan prioriteit aan de afschaffing van de avondklok en aan het onderwijs. Die heeft het gehaald. We zien nu dat deze dingen worden meegenomen, maar dat het kabinet op nog veel meer plekken wil gaan versoepelen. Mijn vraag is of er dan ook is nagedacht over of het niet beter zou zijn om daar een soort fasering in aan te brengen in plaats van nu alles tegelijk te gaan doen.

Rutte:

Ik meen dat we dat doen. Wat we natuurlijk eerder gedaan hebben, is het basisonderwijs. Vervolgens zie je nu in het voortgezet onderwijs dat gemiddeld genomen de kinderen anderhalf à twee dagen per week naar school gaan. De andere helft van de week of de andere week zoomen ze, afhankelijk van hoe de school het organiseert. Het is daar op dit moment nog te vroeg om verder te gaan, want dat betekent heel veel extra bewegingen. Wat we toen hier hebben gesproken in de Kamer — daar zijn ook moties over aangenomen, dacht ik — is dat je en-en-en moet doen. Je moet kijken wat er kan met de winkels, wat er kan met de horeca en wat er kan met het onderwijs.

Ik dacht dat er toen ook vrij veel consensus over was dat na de stappen die we hebben gezet in het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs eerst het hoger onderwijs, de hogescholen en de universiteiten, zouden komen. Er zit hier een heel grote stap in voor een half miljoen studenten, die weer een dag in de week naar college gaan. Dat is wel, zoals Hugo de Jonge dat noemt, dichtgesmeerd met testen, maar niettemin gaan ze weer een dag in de week naar de universiteit of de hogeschool en dat brengt natuurlijk ook weer heel veel bewegingen met zich mee van volwassenen die

dat gaan doen. Vanzelfsprekend wil je ook kijken wanneer het mogelijk is om voor de groep tussen 12 en 17, want daar praat je dan over, meer te doen en vervolgens ook in het hoger onderwijs weer meer te doen. Ik denk dat dit in een soort en-en-enbenadering fair is. De basisscholen zijn open, de middelbare scholen gedeeltelijk en nu komt er een grote stap in het hoger onderwijs en dan kijk je in de vervolgstappen weer wat er mogelijk is.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Het is inderdaad een grote stap, want studenten kunnen eindelijk weer naar college. Wel is het is maar één dag in de week. Tegelijkertijd worden bijvoorbeeld ook de winkels geopend. Daar doelde ik op met mijn fasering: zouden we niet eerst moeten kijken of het onderwijs een dag in de week en hopelijk nog meer open kan en pas dan de volgende stap zetten? Is daar naar gekeken?

Rutte:

Ja, in de debatten hier. We hebben het er regelmatig over gehad dat je iedere keer moet kijken. Wat kun je in de economie doen? Ondernemers hebben het ontzettend zwaar en mensen vinden het ook belangrijk om weer een beetje te kunnen genieten. Tegelijkertijd is onderwijs voor iedereen in deze Tweede Kamer, denk ik, en voor het kabinet een absolute topprioriteit. Daarom begonnen we ook met de basisscholen, waar we echt een risico namen, want dat was op een moment dat het eigenlijk nog niet kon. We hebben het wel gedaan, en ik denk terecht. Voor de middelbare scholen kwam er een stuk verruiming. Ik zou er juist voor pleiten om vast te houden aan de en-en-enbenadering. Dat betekent dat we bij volgende stappen weer kijken. We hebben afgesproken dat bij stap 2 niet een verdere verruiming van het middelbaar onderwijs. Maar we gaan wel advies vragen, parallel aan stap 2, voor zover stap 2 aan de orde zou zijn, wat er nodig is om daar ook weer te verruimen.

De heer Dassen (Volt):

De minister-president heeft het over een gecalculeerd risico. Als we één ding hebben gezien, is het dat dit virus zich absoluut niet laat sturen. Nu zien we in India de besmettingen ontzettend hard oplopen. Men vermoedt dat dat komt door de nieuwe, Indiase variant. Ik begrijp dat die ook in België is vastgesteld. Ik vraag me af of in dat gecalculeerde risico is meegenomen dat het weleens een hele andere kant kan opslaan op het moment dat zo'n variant zich ook hier in Nederland voordoet. Wat zijn dan de scenario's, ook in relatie tot het draagvlak voor alle maatregelen die we nu hebben? Is dat meegenomen?

Rutte:

We kijken natuurlijk constant hoe de epidemiologie zich ontwikkelt, op basis van de advisering. Er is nu geen aanname dat de Indiase variant hier op grote schaal voorkomt of dat dat heel snel zal gaan, maar je houdt het in de gaten. Dat is eigenlijk ook de vraag van de heer Heerma in zijn termijn: wat doe je? Hij zei: als het de goede kant opgaat, is dat fijn, dan kun je snellere stappen zetten. Maar hij wees terecht ook op de vraag hoe je de vinger aan de pols houdt als het niet loopt zoals op basis van de modellen verwacht of als, zoals u zegt — dat leg ik daar maar bij — zo'n nieuwe

variant ineens hier in Nederland gaat woekeren. Als dat gebeurt, hebben we ons daarover te buigen en dan zullen we natuurlijk niet aarzelen, omdat de volksgezondheid vooropstaat, om vergaande maatregelen te nemen. Dat kan niet anders. Maar op dit moment is dat niet de verwachting.

De heer **Dassen** (Volt):

Begrijp ik dan goed dat er nog geen scenario's klaarliggen voor het geval dat dit gebeurt?

Rutte:

We hebben natuurlijk de routekaart. Die laat zien welke extra stappen je moet zetten als de epidemiologie verslechtert. We zetten nu stappen terug in die routekaart. Dan zou je weer meer moeten doen, en misschien wel veel meer. Maar op dit moment is dat absoluut niet de aanname, omdat we natuurlijk ook te maken hebben met een groot deel van de bevolking dat inmiddels corona gehad heeft en we morgen de 5 miljoenste prik zetten. Dat wil zeggen: de eerste prik. Daarmee staan we van de grote landen op nummer één in Europa. Er zijn vier landen die het nog wat beter doen, maar die zijn een stuk kleiner. Dat opgeteld betekent ook — dat is een punt dat hier speelt — dat het risico dat we nu gecalculeerd nemen zich ook afspeelt tegen de achtergrond van het feit dat zo veel mensen inmiddels de eerste prik gehad hebben. Maar natuurlijk, als zich ontwikkelingen voordoen, dan hebben we de routekaart en zullen we onmiddellijk ingrijpen. Daarover is geen twijfel. Maar het is niet zo dat we zeggen "stel die variant, met die besmettelijkheid of zus of zo". Op zich hebben we daar nu de opschalingsplannen voor klaarliggen, helaas.

De heer **Dassen** (Volt):

Ik begrijp overigens dat van de mensen die in België besmet zijn, Indiase studenten, een groot gedeelte zelfs gevaccineerd was. Dat is misschien wel iets waar het kabinet ...

Rutte:

Daar wordt allemaal naar gekeken.

De heer **Dassen** (Volt):

... rekening mee zou moeten houden. De laatste vraag die ik hierover heb: is er ook afstemming met onze buurlanden geweest over het versoepelen van de maatregelen hier in Nederland en wat dat doet met de reisbewegingen, bijvoorbeeld vanuit België naar Nederland, met de terrassen et cetera?

Rutte:

Ja. Die vraag was gesteld. Daar kom ik iets later op terug. Ik heb hem hier in het stapeltje zitten. Daar kom ik nog op terug; die vraag ga ik beantwoorden.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Mijn vraag aan de minister-president is de volgende. Wat mij betreft heeft hij heel goed geschetst hoe er gewikt en gewogen is en geconstateerd dat er een plateau is in het aantal besmettingen en waarschijnlijk ook in het aantal ic-opnames. Tegelijkertijd horen we vanuit het land, juist

vanuit de ziekenhuizen en juist ook vanuit de acuut planbare zorg signalen als: het gaat nog niet goed hier, we moeten nog afschalen in operatiekamers, we moeten nog afschalen in het aantal afspraken dat we hebben. Hoe heeft het kabinet dat gewogen in het besluit om toch iets vooruit te lopen op wat het OMT aanraadt in de versoepelingen?

Rutte:

Strikt genomen is dat ook de reden geweest om vorige week niet te verruimen. Toen was het plateau er niet. Toen was er ook onvoldoende vertrouwen dat als je stap 1 zou zetten, ongeacht de datum, daarmee de piek niet hoger zou worden, maar wel de snelheid waarmee je de golf kunt ombuigen. Dat is het verschil met deze week. Dat neemt niet weg dat je natuurlijk nu nog zit met de mensen die tweeënhalve week, drie weken geleden besmet zijn geraakt. Die stromen nu nog in. Je ziet dus wel dat de effecten daarvan op de totale bezetting langzamerhand op dat plateau zitten. Ik kom later nog te spreken over de vragen die gesteld zijn aan Tamara van Ark over de situatie in de ziekenhuizen, maar het is daar natuurlijk alle hens aan dek. Daar wordt echt het snot voor de ogen gewerkt, maar in alle verwachtingen nu is het niet zo dat op het moment dat je nu deze stap 1 zet, je grote veranderingen in die piek tot stand brengt.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ten aanzien van de ic-opnames kan ik mij dat goed voorstellen, vanuit de cijfers die wij aangereikt hebben gekregen. Maar de acuut planbare zorg zien we minder in onze cijfers terug, want dat zijn de afspraken die worden afgezegd.

Rutte:

Ja.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Ik zou de minister-president willen vragen om toch iets meer te schetsen hoe dat gewogen is door het kabinet, juist in de regio's waar de kleuren nog donkerder zijn dan in het grote geheel voor het hele land.

Rutte:

Dat is toch grotendeels wat ik net zei, denk ik. Juist omdat we zagen dat het nog verder opliep en het plateau niet bereikt was, vonden wij het vorige week volstrekt onverantwoord om een stap te zetten. Aanvankelijk hadden we zelf — daar was vorige week ook kritiek op — met potlood 21 april erin gezet. Maar goed, ik snap ook dat als je "met potlood" zegt dat mensen "21 april" horen et cetera. Daar ging de discussie vorige week over. Maar het kon niet. Het was echt onverantwoord. Nu zeggen we op basis van de laatste modellen: nu we op dat plateau zitten en je ook de modellering ziet van de daling, durven we het aan. Daarbij wijken we wel af van het OMT, want dat zegt: doe het pas als je die daling ook daadwerkelijk ziet. Dan de vraag van mevrouw Bikker. De verwachting is nu dat dit niet leidt tot een hogere piek. Wat je natuurlijk wel zult zien, is dat door te versoepelen de golf terug langzamer gaat. Dat klopt, en dan speelt natuurlijk de bredere maatschappelijke weging een rol, want dan ga je ook kijken wat het voor de samenleving betekent als je zou wachten tot die golf helemaal weg

is. In dat geval zou je nog wekenlang, en misschien nog wel maandenlang, in deze situatie zitten. Bovendien nemen we in de modellen mee — dat doet het OMT ook — dat we inmiddels zoveel eerste prikken, en in toenemende mate natuurlijk ook tweede prikken, hebben gezet dat het niveau van immuniteit doorwerkt in de cijfers; daarbij kan nog worden opgeteld dat een heel groot aantal mensen het heeft gehad. Dat is ook echt een verschil met januari, want toen hadden we dat natuurlijk helemaal niet. Ja, er waren wel mensen die het gehad hadden — dat was een lager aantal — maar er waren nog helemaal geen vaccins. Dus daar zit iedere keer die afweging in. Zo hebben we die gemaakt. Die is niet helemaal te knippen; dat zeg ik ook eerlijk.

Daarmee zijn heel veel vragen door mij beantwoord, dankzij de interrupties. Ik kijk even snel wat er op dit punt nog ligt. Ik denk dat ik alle vragen over de horeca heb gehad.

De bibliotheken hadden we nog. Bij de meeste bibliotheken kun je op dit moment boeken krijgen door die af te halen. Bovendien zijn ze geopend voor kwetsbaren die daar specifieke ondersteuning krijgen. We moeten nu natuurlijk keuzes maken. We kijken nu heel precies, ook bij de komende stap, wanneer we met de bibliotheken verder kunnen, maar het is niet zo dat daar nu niets kan. Dus in stap 1 zit geen verdere verruiming voor de bibliotheken.

De heer Paternotte (D66):

Dat snap ik. Je kunt daar afhalen, zoals je eerder in de winkel kon afhalen via click-and-collect. Je kon zelfs op afspraak de winkel in. Kan de minister-president nu uitleggen waarom het nou logisch is dat je volgende week wel een winkel in mag lopen om daar rond te snuffelen en wat dingen te kopen, maar niet een bibliotheek in mag lopen om daar rond te snuffelen en iets te lenen?

Rutte:

We moeten keuzes maken. We hebben hier natuurlijk gezegd dat onderwijs prioriteit nummer één is. Ook in de economie moet er verruiming komen. Bij de bibliotheken kan al het een en ander. Ik snap de vraag, hoor, maar dat zijn natuurlijk afwegingen. Uiteindelijk zijn het afwegingen. In stap 1 is er heel beperkt ruimte; er is echt beperkt ruimte. We hebben hier natuurlijk eerder gesproken over terrassen, winkels en scholen. Daar zijn ook allerlei moties over aangenomen. We hebben ook steeds gezegd: laten we het nou in die balans zoeken. De bibliotheken komen zeker ook weer onder schot, maar het is niet zo dat ze dicht zijn. Je kunt afhalen en — dat heeft D66 hier eerder bereikt — ze zijn open voor kwetsbaren die daar specifieke ondersteuning krijgen.

Mevrouw Hermans (VVD):

Ik hoor de minister-president zeggen dat alle vragen over de terrassen beantwoord zijn, maar er staan eigenlijk nog twee vragen van mij open. De eerste. Ik heb de minister-president veel horen zeggen over de eindtijd, dus over 18.00 uur, 19.00 uur of 20.00 uur, ook in reactie op vragen van de heer Wilders. Ik vroeg ook expliciet naar het begin. Wat kan het nou voor kwaad om wat eerder op de dag open te gaan? Ik zal mijn tweede vraag er gelijk aan toevoegen. In stap 2 van het openingsplan zit helemaal geen perspectief voor

de horeca. Is het nou denkbaar dat, als het de komende weken goed gaat en als blijkt dat het de horeca goed lukt om onder voorwaarden de terrassen op een veilige manier te openen, ook naar een verruiming van de openingstijden wordt gekeken?

Rutte:

Ja. Het antwoord daarop is ja. Eigenlijk hadden we nu al tot 20.00 uur willen gaan, maar dat vinden we te risicovol. Dat komt wat ons betreft dus in ieder geval in stap 2 terug. Ik moet nog eens even kijken of je ook de vervroeging kunt doen. Ik snap dat punt: het stukje appeltaart voor twaalfen. Maar de verruiming naar 20.00 uur is sowieso voorzien in stap 2, als het kan, als het goed gaat.

Mevrouw Hermans (VVD):

Dat dit wordt meegenomen in stap 2 is sowieso goed nieuws. Toch nog even over 10.00 uur. Bij de vraag "waarom 18.00 uur en niet later?" is de argumentatie ook dat dan het gebruik van alcohol een rol speelt; dan worden we losser en dan is het lastiger om de regels te hanteren. Dat is aan de voorkant natuurlijk niet zo. Vandaar toch nog een keer mijn vraag: waarop is die 12.00 uur nu gebaseerd en waarom zou 10.00 uur niet kunnen?

Rutte:

Heel eerlijk: omdat we het heel spannend vinden wat we doen. We zitten in een fase — de eerste interruptie van mevrouw Ploumen — waarin we, vind ik, een acceptabel risico nemen. Maar echt, de meeste buikpijn hebben we van de terrassen. Dat hebben we gezegd. Heel eerlijk, daar hebben we de meeste buikpijn van. En daarom hebben we gezegd: laten we die stap nou voorzichtig doen. Naarmate het terras meer uren open is, gaan meer mensen het terras op of af. Niemand gaat er van 10.00 uur tot 18.00 uur zitten, dat is zelden; de meesten komen er voor een paar uurtjes, of korter. En je hebt dan dus gewoon meer uren dat er beweging is. Dus we hebben geprobeerd te zeggen: we doen het van tien tot twee. We hebben het gehad over twaalf tot vier. Uiteindelijk hebben we na heel veel discussie gezegd: doe het dan van twaalf tot zes, want dan pak je die volle lunch mee en de vroege borrel. Tja, het is natuurlijk altijd knippen. En ik zeg toe, hoor, dat we in stap 2 sowieso die verruiming naar 20.00 uur willen bekijken, en dan zullen we het ook proberen beter te onderbouwen. Of misschien kan het, zodat je dan zegt: doe het dan van tien tot acht. En als het echt te risicovol is, dan proberen we dat zo goed mogelijk te onderbouwen.

Mevrouw Hermans (VVD):

Ik begrijp wat de minister-president zegt over de bewegingen en keuzes maken en het risico ... Nou ja, dat je dat toch ook binnen de perken wilt houden, dat begrijp ik helemaal, en dat deel ik ook helemaal. Misschien dan nog een laatste punt. U zegt: we kijken op weg naar stap 2 naar die verruiming aan de achterkant. Mijn vraag zou dan zijn: neem de openingstijden aan de voorkant en aan de achterkant geheel mee.

Rutte:

Wat ik toezeg, is dat we in stap 2 echt een vervolgstap zouden willen zetten met de terrassen. Wij zaten vooral te denken aan van zes naar acht. Ik ga dit er nu ook bij betrekken. En we moeten dan kunnen onderbouwen wat we dan voorstellen, zo goed mogelijk. En ik snap ook deze wens. Dus laten we gewoon heel even hopen dat dat Heerma-scenario, dat het meevalt, uitkomt. En daarmee sla ik de brug naar de volgende ...

De voorzitter:

Het gaat heel soepel. De heer Heerma.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Dat Heerma-scenario ging overigens twee kanten uit, hè?

Rutte:

Zeker.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Het kon negatiever maar ook positiever zijn.

Eerst in aansluiting op mevrouw Hermans. Het zou namelijk weleens kunnen zijn dat een verruiming aan de voorkant met minder risico's gepaard gaat dan een verruiming aan de achterkant, en dat hetgeen waar het kabinet al over heeft nagedacht niet kan wat na 10.00 uur 's morgens alsnog wel zou kunnen. Mijn vraag gaat even over de verhouding met het lokale bestuur, de discussie die eigenlijk al heel lang speelt, van het kabinet dat zei "we gaan de terrassen niet opengooien; die grote steden moeten maar gaan handhaven" en de grote steden die in lijn met vele fracties in dit huis zeiden "nee, die terrassen gaan juist de verspreiding helpen". De minister-president heeft daar vorige week op gereflecteerd, en eigenlijk erkend dat het heen en weer naar elkaar wijzen niet helpt en dat je daaruit moet komen, en heeft ook aangegeven dat er morgen met de gemeenten gezeten wordt. Wat gaat het kabinet morgen doen, op welke manier gaat het met de gemeenten het gesprek aan, zodat er uit die patstelling gekomen wordt en daadwerkelijk de grote steden — in Amsterdam is het een groot probleem — geholpen worden om die regulering beter vorm te kunnen geven?

Rutte:

Ik zou menen dat dat al deels gebeurt nu, dankzij het uitstekend verlopen Veiligheidsberaad van afgelopen maandag. Dus een week geleden ging het niet goed, dat klopt; toen waren de burgemeesters heel kritisch dat we dat niet deden. Die zeiden: doe nou de terrassen open, want dat geeft ons veel meer mogelijkheden tot spreiding, met die drukte in de parken. En wij zeiden: dat leidt tot te veel extra bewegingen. Nou, dat is een patstelling. Overigens is dat wel door Ferd Grapperhaus, de minister van JenV, en de burgemeesters in goede sfeer beslecht. Afgelopen maandag was de sfeer uitstekend in het Veiligheidsberaad, omdat daar toen besproken is — en daar gaan we morgen mee verder in een kleinere kring, Ferd Grapperhaus en ik; en Hugo de Jonge misschien wel of niet erbij, maar in ieder geval Ferd en ik — dat je eigenlijk vijf dingen moet doen. Dat is, een: de ondernemers en de protocollen en de afsprakenkaders,

want die moeten hun taak pakken. En zij moeten dat vertalen naar hun zaak en de inrichting, om ervoor te zorgen dat mensen de maatregelen kunnen naleven, waarbij zij, de ondernemers, ook moeten optreden als er niet wordt nageleefd op hun terrein. En dan zijn de koepels heel belangrijk, omdat zij natuurlijk naar ons lobbyen, maar ook een verantwoordelijkheid hebben naar hun eigen bedrijven en leden, en dat ook zo voelen. Wat we in het kabinet uitvoerig hebben besproken, is de rol van de inspecties: de Inspectie SZW, de Inspectie van het Onderwijs, de NVWA, de ILT; alle vier hebben zij een belangrijke rol te spelen. Dat is echt ook opnieuw een discussie, dat we die veel centraler hebben gesteld. Vervolgens hebben we gesproken over het belang — en dan kom je bij vier en vijf — van burgemeesters en politie en boa's. Uiteraard hebben burgemeesters een bestuurlijke en juridische verantwoordelijkheid. Bij hen is vooral neergelegd in het Veiligheidsberaad van maandag, en dat pakken ze ook op, het crowdmanagement.

Want je hebt nu twee problemen. Probleem een: risico's. Risico een is: voor die winkels niet meer een afspraak

maken, wel maximaal één persoon per 25 m², en dat de mensen dan voor de deur gaan staan wachten. Dus hoe organiseer je dat? En twee: de combinatie van winkels en terrassen. Dan verplaatsen mensen zich; hoe regel je dat? Daar is ook heel veel ervaring mee opgedaan. Maar we hebben wel gezegd, en de burgemeesters pakken dat nu ook op: daar ligt een grote verantwoordelijkheid voor jullie, maar vaak ook wel met de grootste winkel in het gebied. Zit er een grote Albert Heijn of Jumbo of Aldi, dan heeft die ook een speciale verantwoordelijkheid om dat daar bij dat winkelgebied in goede banen te leiden. En de burgemeesters is ook gezegd: zorg er nou voor dat je, als het te druk wordt op de horecapleinen of bij de winkels, ook de straat op tijd afsluit. Dus dat gaan ze ook doen. En zorg ervoor dat je ook eerder een winkel of een terras sluit als ze zich niet aan de regels houden. Ik denk dat dit van de zomer te weinig gebeurd is. Dat is ook gezamenlijk vastgesteld. Je moet meer voorbeelden geven van plekken waar het niet goed gaat. De politie en de boa's zijn er natuurlijk voor de primaire handhaving. En die zijn er om ervoor te zorgen dat wordt opgetreden bij een overtreding. Dat ging maandag goed. We gaan dat morgen verder verdiepen met een selectie uit het Veiligheidsberaad. We zitten met — ik zeg uit mijn hoofd — zes of zeven burgemeesters/voorzitters van veiligheidsregio's en dan gaan we over al deze thema's verder praten. Maar de sfeer is enorm opgeklaard sinds vorige week maandag.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Dat was ook best nodig, dus het is goed om te horen dat daar een start mee gemaakt is. De brief die we deze week hebben gekregen, was op zich een verademing. Die bestond niet uit 90 maar slechts uit 16 pagina's. Maar daardoor is ook maar heel summier hierop ingegaan. Terwijl dit een discussiepunt is tussen regering en gemeentes, maar ook tussen de Kamer en de regering, dat al enkele maanden speelt. In de hoop dat de trend die maandag is ingezet, morgen positief wordt doorgezet, luidt mijn vraag: kan in de volgende voortgangsbrieven uitgebreid ingegaan worden op wat er dan is afgesproken? Ik heb vorige week het specifieke verzoek gedaan of niet met gemeentes kan worden gekeken hoe er ook aan de voorkant, bijna een soort van preventief, een spreidingsbeleid gehanteerd kan worden. In een grote stad als Amsterdam, waar enorm veel binnen-

stedelijk groen verdwenen is, lijkt iedereen naar het Vondelpark te gaan. Het zou goed zijn als je dan toch aan de voorkant al probeert te spreiden in plaats van dat je alleen maar aan crowdmanagement achteraf doet. Mijn vraag kent dus eigenlijk twee delen. Wil de minister-president dit morgen meenemen in het overleg en wil hij daar in de volgende brief uitgebreid op terugkomen?

Rutte:

Op het eerste: ja. En op het tweede: ook ja. Maar dan vraag ik wel via de microfoon aan de mensen in de ambtenarenkamer om daar notitie van te nemen en ervoor te zorgen dat we dat in de volgende brief ook doen. Tot nu toe gaat dat steeds goed. Zeker. En terecht!

Voorzitter. Een punt waar we het nog niet over hebben gehad, is de vraag wat je regionaal zou kunnen doen. Het lastige hier is het volgende. Ik zeg dit tegen mevrouw Bikker. Gefeliciteerd overigens met de maidenspeech. Prachtig gedaan, mooi verhaal en ik zie uit naar onze debatten. Het probleem met de handhaving is het volgende. We hebben nu georganiseerd dat de burgemeesters met de politie, de boas, de koepels en de bedrijven een grote verantwoordelijkheid hebben om ervoor te zorgen dat we de situatie bij stapjes verruiming in goede banen leiden. We hebben natuurlijk ook ervaring opgedaan in de zomer van 2020, toen we ruimte hebben geboden voor een regionale aanpak. Ik moet wel zeggen dat we eigenlijk breed tot de conclusie zijn gekomen dat dat uiteindelijk heeft geleid tot vertraging in de bestrijding van het virus. Dat is niet iets wat wij alleen vaststellen, maar wat ook door de burgermeesters en in de Kamer breed wordt gedeeld. Dat heeft uiteindelijk geleid tot het verzoek van de voorzitters van de veiligheidsregio's om met voldoende landelijke coördinatie te komen. Ze zeiden: het is bijna onmogelijk voor ons om dit te doen.

We hebben het in de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 sinds 1 december zo geregeld dat de primaire verantwoordelijkheid wordt gelegd bij de gemeenten, en niet meer bij de voorzitters van de veiligheidsregio's. Dus die kunnen ook lokaal allerlei maatregelen nemen om bijvoorbeeld horecavereinstellingen te sluiten, winkelstraten te sluiten en crowdmanagement toe te passen. Ik hoorde mevrouw Bikker zeggen: die zouden misschien ook kunnen besluiten om maar een bezoeker thuis toe te staan of andere dingen. Ik denk dat dat nu niet verstandig is. In dit stadium is niet voorzien in een routekaart noch in een stappenplan voor dat soort regionale verschillen. Ik denk dat we dat veel meer over de as van de handhaving moeten doen. Maar als je natuurlijk weer stappen terug gaat zetten, komt er natuurlijk uiteindelijk wel weer meer ruimte voor regionaal maatwerk. Dat kan als je het echt in de epidemiologie een stuk terugbrengt. Dus wat mevrouw Bikker zegt, is niet onwaar of onjuist, maar ik denk dat wat zij voorstelde, in deze fase nog niet werkt.

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Niet alle voorstellen hoeven morgen te worden ingevoerd. We hopen nu dat de daling inzet. Dat is een groot verschil met de situatie waar de minister-president naar verwijst, namelijk het moment waarop we hoopten dat een regionale aanpak zou helpen om de zaak op dat moment te blussen en de cijfers landelijk omhooggingen. Nu zien we op landelijk niveau juist de daling. Mijn vraag gaat over de situatie

waarin de cijfers verder dalen maar her en der toch sprake is van een brandhaard. Wat zou het dan goed zijn als de regio de vrijmoedigheid heeft om de bevoegdheden die er zijn voor de burgemeesters en voor de gemeentes daadwerkelijk te benutten. Wat zou het goed zijn om dat goed door te spreken en niet met trauma van najaar 2020 rond te lopen en alleen maar naar het Rijk te kijken totdat er weer een landelijke aanpak is. Juist die brandhaarden zouden meteen effect gebalust moeten kunnen worden met lokale maatregelen. Ik heb jaren in een mooi dorp op de Veluwe gewoond. Ik weet zeker dat als de burgemeester daar op het moment dat er een brandhaard was, had gezegd "mensen, we gaan elkaar nu echt even niet bezoeken; we moeten even twee weken doorbijten", wij dan wisten: dit is menens. Ik zou het mooi vinden als dat niet vanuit Den Haag hoeft te komen, maar dat we met elkaar werken aan het versterken van het lokaal gezag.

Rutte:

Als ze het zo formuleert, begin ik ook enthousiaster te raken. Maar dan zijn we het er ook over eens dat het misschien in deze fase niet verstandig is. Mevrouw Bikker zegt: dat zou in een latere fase kunnen, als we de zaken weer wat meer onder controle krijgen. Als er dan lokale brandhaarden ontstaan, wil je die ook helemaal kunnen uitstampen. We hebben ooit eerder gezegd: als je op zo'n 1.200 besmettingen zit — inmiddels ligt dat aantal wat hoger, omdat de GGD-capaciteit zo is uitgebreid — en als je weer de volledige bron- en contactonderzoeken kan doen en het lokaal volledig kan uitstampen, dan kan dit erbij. Ik ga er ook eens even op kauwen. Ik zie het beeld van de burgemeester die dat dan doet; dat kan ook heel krachtig werken. Maar dat is dan heel wat anders dan die situatie in september. Ik snap hem.

Dan kom ik nog bij de steunpakketten. Er was nog één vraag over de duurzaamheidseisen. Heel eerlijk gezegd is mijn antwoord aan de Partij voor de Dieren: die hele coronasteun is zo complex, is er op zo'n grote schaal en voor zo veel bedrijven, dat we die hebben moeten opzetten voor baanbehoud en om ondernemers zo veel mogelijk door de crisis helpen. Extra eisen stellen aan de ondernemers is gewoon niet mogelijk. De uitvoering is zo complex en het gaat om zulke grote aantallen. Die discussie hebben we natuurlijk vaker gehad, maar ik moet hem hier nog een keer herhalen. De duurzaamheidsdoelstellingen moeten we echt via andere instrumenten bereiken, maar niet nu via de steunpakketten, want dan loopt de uitvoering echt gierend vast. Dat is meteen mijn laatste antwoord van het eerste blok: de situatie en de maatregelen.

De voorzitter:

Kijk. Mevrouw Van Esch.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

De Universiteit in Oxford heeft onderzoek gedaan naar de verschillende landen die in hun economie te kampen hebben met de coronacrisis. Er zijn meerdere landen die wel degelijk mogelijkheden hebben gevonden om die zo broodnodige verduurzaming van de economie in te zetten. Frankrijk, Duitsland, Denemarken en zelfs Polen hebben dat gedaan. U zegt "het is heel complex", maar we zien buurlanden die daar wel degelijk mogelijkheden voor hebben

gevonden. Uit dit onderzoek blijkt dat we een van de landen zijn die überhaupt niks tot bijna niks aan die duurzaamheid hebben gedaan. Er wordt zo duidelijk aangegeven dat dit de kans is. Dus als andere landen het wel kunnen, waarom zou Nederland het dan niet kunnen?

Rutte:

Die doen veel minder, laten we nou reëel zijn. Polen doet echt veel minder dan Nederland. We hadden natuurlijk in Nederland een ontzettend goed draaiende economie toen de ellende begon. We hebben de mogelijkheid om miljarden, vele miljarden, hierin te steken, omdat we een grote appel voor de dorst hadden opgebouwd. Dus het gaat om enorme bedragen, die via de grote uitvoeringsorganisaties, de gemeentelijke sociale diensten, het UWV, de RVO en andere, moet worden weggezet. Het is echt onmogelijk om daar ook nog duurzaamheidsdoelstellingen aan te koppelen. Die discussie hebben we hier tien keer gehad, dus het is een beetje een herhaling van zetten. Het gaat echt niet. Die hele uitvoering loopt gierend vast als je ook nog zou zeggen: we gaan daar nog duurzaamheidsdoelstellingen aan koppelen. Dat gaat gewoon niet.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik ga die discussie dan toch een elfde keer voeren, en misschien wel een twaalfde, dertiende en veertiende keer.

Rutte:

Daar had ik op gerekend.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Daar had u vast op gerekend; dat dacht ik al wel. We blijven hier natuurlijk voor pleiten, omdat we zeggen: we kunnen niet wachten met uitvoeren. We kunnen hier niet met elkaar zeggen: "Het is te ingewikkeld en te moeilijk. O ja, we hebben ook nog ergens een klimaatcrisis. Maar goed, het is nu te moeilijk om te kijken hoe we duurzaamheidseisen kunnen gaan stellen aan de steun." Dat kunnen we ons niet veroorloven. We hebben afgesproken dat we ons houden aan het Klimaatakkoord van Parijs. Volgens mij moeten we dan juist nu gaan aangeven wat er anders is en wat anders moet. De Nederlandse overshoot day was vorig jaar op 3 mei. Dit jaar wordt die zelfs verwacht op 27 april, als we het goed hebben. Dat betekent dat wij eigenlijk nog weer eerder al onze voorraden hebben opgemaakt. We kunnen hier niet blijven zeggen: nee, dat is te ingewikkeld. Dat antwoord kan echt niet meer, helemaal als we zien dat andere landen daarin wel degelijk stappen hebben gezet. Ik blijf er dus bij: dit antwoord is voor ons echt onvoldoende.

Rutte:

De uitvoering heeft zijn begrenzingsen. Ik denk dat we de discussie daarover vaker gaan hebben in de Kamer en met het kabinet. Wat er fout is gegaan bij een heel aantal grote problemen die we in het verleden hebben gezien, is denk ik dat we onvoldoende hebben geluisterd naar wat de uitvoering wel of niet aankan. Dat is echt absoluut het geval: kijk naar het recente interview met de bestuursvoorzitter van het UWV in de krant. Kijk ook naar wat er bij de gemeentelijke sociale diensten gebeurt en bij de RVO. Er zit bij sommige organisaties soms wel weken vertraging in

de uitkering van de middelen. Ik dacht dat er onder andere bij de TVL achterstanden waren ontstaan. We vragen het uiterste van de uitvoering en het is gewoon niet mogelijk. Dus we kunnen het als politiek wel negeren en zeggen "het mot", terwijl de uitvoering zegt dat het niet kan, en dan weer zeggen "maar het moet", maar dan krijgen we later weer een enquête, waarbij blijkt dat er in de uitvoering dingen verschrikkelijk fout zijn gegaan. Laten we dus leren van dat soort signalen, en ook van heel recente grote onderzoeken die de Kamer heeft uitgevoerd. Ik noem de commissie-Bosman, die onderzoek heeft gedaan naar de hele uitvoeringspraktijk. Een van de conclusies die ik daaruit trek, luisterend naar en lezend wat daaruit komt, is dat de uitvoering veel meer centraal moet staan. Als zij op een gegeven moment zeggen "de pijngrens is bereikt", dan moeten we dat accepteren.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

We blijven nou heel erg op die uitvoering zitten, maar ik wil nou juist zo graag dat we het hebben over de enorme noodzaak tot het wijzigen van een en ander. Over de noodzaak om te veranderen hoor ik tot nu toe nog te weinig. Niet alleen in onze samenleving, maar internationaal klinkt de luide oproep: dit is het moment om aan te pakken en het Klimaatakkoord van Parijs juist op een goede manier vorm te geven. Ik zie daar in Nederland niks van komen. Dat is de oproep die er is. Dan is ingewikkeldheid echt onvoldoende als we weten wat voor crises we nu al zien en ons nog te wachten staan.

Rutte:

Dan zou je misschien een knip moeten maken. Hoe houd je bedrijven en zelfstandigen en ook werkgelegenheid overeind in een grote crisis? Ik denk dat het daarbij onmogelijk is om dit soort eisen eraan toe te voegen. Vervolgens is er het vraagstuk van de wederopbouw. Hoe kunnen vraagstukken rondom stikstof, waardoor er op dit moment grenzen zijn aan woningbouw en wegenaanleg, vragen rondom klimaat, de uitvoering van het Klimaatakkoord en onderwijs een rol spelen in het weer versterken van de Nederlandse economie op langere termijn? Ik denk dat het debat daarover gevoerd moet worden door dit kabinet of door een nieuw kabinet, afhankelijk van hoe lang de formatie duurt. Dat zal onderdeel zijn van de bredere herstelvraagstukken. In het herstelvraagstuk in enge zin, namelijk hoe je de steunpakketten wel of niet doortrekt, wat je doet met de schuldenpositie en de eigenvermogenspositie van bedrijven, zal het geen rol kunnen spelen. Maar bij alles wat daarachter wegkomt, raak je direct aan de grote maatschappelijke vraagstukken van stikstof, klimaat en onderwijs. Wat dat betreft geef ik mevrouw Van Esch een hand. Misschien zijn we het inhoudelijk niet altijd helemaal eens over de precieze route, maar wel dat dit de thema's zijn die je dan onder schot moet brengen.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik wil de minister-president trouwens vragen om iets korter en bondiger te antwoorden.

Rutte:

Dat ga ik doen, zeker.

De voorzitter:
Dank u wel.

Rutte:
Ik merk dat ik er lol in krijg.

De voorzitter:
En we zijn pas halverwege. Mevrouw Van Esch heeft nog een vraag, maar die komt er straks op terug. Daar hebben we alle begrip voor. Het woord is aan mevrouw Hermans.

Mevrouw **Hermans** (VVD):
Voordat de minister-president overgaat naar het volgende blokje, heb ik nog even iets over de handhaving en de regulering. Ik hoorde hem opnoemen wie welke verantwoordelijkheid daarin heeft. Mijn vraag was juist hoe wij ervoor zorgen dat gemeenten en ondernemers, of dat nu winkeliers zijn of horecaondernemers, met elkaar overleg hebben met betrokkenheid van het kabinet erbij. We hebben immers allemaal de verantwoordelijkheid om de regels na te leven en erop te handhaven.

Rutte:
Twee lagen, denk ik, maar ik weet niet of het genoeg is. Het is, denk ik, het begin van een antwoord. Eén is dat Bas van 't Wout en Ferd Grapperhaus, de ministers van Economische Zaken en van Justitie en Veiligheid, intensief contact hebben met zowel de winkels als met de horecasector. Wij proberen hen zeer nauw te betrekken bij wat wij doen. Dat leidt niet altijd tot gejuich, dit keer bij de winkels iets meer dan bij de horeca. Maar er is wel begrip voor hoe ingewikkeld het is en dat we het stap voor stap moeten doen.

De tweede laag is de uitvoering in de gemeenten en de veiligheidsregio's. Dat is de rol van de burgemeesters, de boia's en de politie, en ook daar weer de koepels van bedrijven. Wij moeten proberen om de regels zo duidelijk mogelijk te maken. Waar er veel kritiek is op de communicatie van de NCTV, geloof ik niet dat er veel kritiek is op hoe de NCTV de regels uiteindelijk zo op papier zet dat iedereen ze ook probeert te snappen. Dat gebeurt met pictogrammen et cetera. Volgens mij lukt dat goed, zodat in ieder geval wordt duidelijk gemaakt: maximaal 50, twee volwassenen, spatschermen, 1,5 meter, zodat al die dingen duidelijk zijn. In de driehoek van communicatie, lokaal en landelijk overleg met de koepels, moeten we het zoeken. Het is natuurlijk ook een onderwerp dat morgen in het gesprek met de selectie van het Veiligheidsberaad zeker aan de orde zal komen. Het is echt belangrijk. Als dat goed loopt, heb je misschien nog niet altijd begrip voor het feit dat het terras om 18.00 uur dicht moet, maar heb je in ieder geval geen irritatie over wat ze nou eigenlijk precies willen. Dat kunnen wij doen.

Dan even als pauzenummer, kort, een paar communicatiepunten. Eigenlijk is het er maar eentje, de Europese afstemming. Daar vroeg meneer Dassen naar. Dat proberen we continu goed te doen met België en Duitsland. We houden continu contact via verschillende kanalen. Ik doe dat ook zelf met mijn Duitse en Belgische collega's. Grapperhaus doet dat met de ministers op zijn terrein. Als het nodig is, doet Hugo de Jonge dat ook. Het is natuurlijk

federaal in Duitsland met de deelstaatregeringen. Dat geldt overigens ook voor België, waar zoals bekend de deelstaatregeringen nog machtiger zijn dan in Duitsland. Er is elke week een taskforce met ambtenaren uit Nederland, België, Noordrijn-Westfalen, Nedersaksen en Rijnland-Palts. Daar wordt informatie uitgewisseld en worden maatregelen op elkaar afgestemd. Grenseffecten worden in kaart gebracht. Ook in alle overleggen binnen de Benelux gebeurt dit op het niveau van Buitenlandse Zaken, VWS en de NCTV. Er is ook een gezamenlijk contact Benelux-Duitsland, zodat wij ook daar gezamenlijk kunnen optrekken, en er is een wekelijks overleg over de coronacrisis breed, waarbij ook Noordrijn-Westfalen — the honorary member of the Benelux inmiddels, mag ik wel zeggen — aanschuift. Daarnaast hebben wij ook via en met de Benelux contact met Duitsland. Dus op al die niveaus wordt dat gedaan. Het is niet zo dat je allemaal op hetzelfde moment springt, omdat de epidemiologische situatie in België, Nederland en Duitsland toch ook weer heel verschillend is. Maar je probeert op die manier wel alle grenseffecten in kaart te hebben en elkaar ook niet te verrassen.

Voorzitter. Dan denk ik dat ik naar het onderwerp strategie kan gaan. Vanaf het begin is de strategie geweest om het virus maximaal te controleren, met het doel de kwetsbaren te beschermen en de zorg te ontzien. De stukken waarnaar wordt verwezen zijn uit begin 2020. Die zijn gebruikt bij de voorbereiding van de strategie. Ik heb dat ook in mijn speech in maart op tv gezegd: maximaal controleren betekent dat wij proberen met maatregelen de piek in het aantal besmettingen af te vlakken en uit te smeren over een langere periode. Daarbij speelt natuurlijk een rol het feit dat mensen de ziekte krijgen en doormaken, helaas. Maar veel belangrijker is natuurlijk de vaccinatie, die moet bijdragen aan immuniteit. Daar wordt vanaf het begin aan gewerkt. Wij hadden alleen in maart 2020 niet kunnen hopen dat wij nu al zo ver zouden zijn met die vaccins, dat die er na tien maanden zouden zijn.

Groepsimmuniteit is dus geen doel op zichzelf, het is een effect van het beleid dat je een keuze maakt. Laat je het virus razen, met het gevolg dat heel veel mensen ziek worden, misschien overlijden, en de ziekenhuizen het niet aankunnen? Of, het andere uiterste, kun je het virus helemaal tot nul terugbrengen, zoals Nieuw-Zeeland dat gedaan heeft? Eilandstaten kunnen dat misschien doen. Wij hebben altijd de keuze gemaakt, net als overigens alle andere Europese landen, Amerika en iedereen, dat je in een tussenvariant komt waarin dat virus onvermijdelijk rondgaat. Het bijeffect daarvan is dat er immuniteit wordt opgebouwd. Dat is niet het doel, maar het is wel een onvermijdelijk bijeffect. Het doel is te voorkomen dat de zorg overbelast raakt en proberen de mensen die kwetsbaar zijn zo goed mogelijk te beschermen. Dat is steeds de strategie geweest vanaf het begin, en die is ook gewoon exact copy-paste van wat alle andere Europese landen doen. Dat over de strategie.

De voorzitter:
Dat is het einde van uw blokje strategie? Dan is nu eerst het woord aan mevrouw Marijnissen van de SP en daarna aan mevrouw Simons van BIJ1.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

We hebben er hier in de Kamer heel veel over gesproken en er veel discussie over gevoerd of nu het indammen is, namelijk het virus platslaan op het moment dat het opkomt, waarmee je een hoop zieken en doden kunt voorkomen, of maximaal controleren of rondrazen — "razen" staat er meen ik in de stukken die via de Wob zijn gekomen — met alle gevolgen van dien. Het lijkt misschien een theoretische discussie, omdat het over strategie en termen gaat, maar om het even heel duidelijk te stellen: dit gaat gewoon over het aantal mensen dat ziek wordt, het aantal mensen dat doodgaat. Sinds kort weten we uit onderzoek dat zelfs mensen die een laag inkomen hebben, die arm zijn, twee keer vaker doodgaan aan corona dan mensen met een rijk inkomen. Dus het gaat hier echt over nogal wat.

Op grond van de stukken die via de Wob naar voren zijn gekomen, is mijn vraag aan de minister-president: hoe kan het dat in een van die stukken te lezen valt dat het opbouwen van groepsimmunititeit — dat wordt daar "kudde-immuniteit" genoemd, maar dat vind ik een beetje bijzonder woord in deze opstelling — wel degelijk een doel is en dat dit in de communicatie van het kabinet vertaald zou moeten worden als "maximaal controleren"? Is de minister-president het met mij eens dat dit twee totaal verschillende dingen zijn? Kan hij verklaren hoe het een op het andere zou passen?

Rutte:

Ja, als je de Wob hebt en al die stukken krijgt, dan gaat dan in de toekomst natuurlijk wel vaker gebeuren: dan ziet u al die beleidsvoorbereidingen. U krijgt in de toekomst ook alle onderliggende notities. Ik heb op AZ weleens gezegd: waarom spreken wij niet af dat elke ambtelijke notitie ook meteen naar de Kamer gaat? Dat bedoel ik niet cynisch, dat bedoel ik oprecht, omdat je daarmee ook totale transparantie biedt in hoe beleid gemaakt wordt. Maar uiteindelijk worden er politieke besluiten genomen.

Wat wij daar gezegd hebben, is: in de keuze tussen uitrazen of elimineren als uiterste — aan de ene kant uitrazen met alle gevolgen voor het aantal mensen dat dan omkomt en voor de zorg, en aan de andere kant elimineren wat niet gaat in een open economie — kiezen wij voor wat daar heet: "gecontroleerd razen", wat wij hebben genoemd: "maximaal controleren". Dat is de strategie die alle Europese landen volgen. Dat heeft als doel: de zorg beschermen en voorkomen dat er een te groot risico wordt genomen met kwetsbare mensen.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Die discussie hebben we hier heel vaak gehad. Wil je alleen sturen op het beschermen van de zorg en de ziekenhuiscapaciteit, of op zo min mogelijk besmettingen? Want als er iemand ziek wordt en misschien wel dood gaat, is dat er één te veel. Die discussie hebben we hier heel vaak gehad. Het kabinet heeft gekozen voor "maximaal controleren". Maar hoe is het dan mogelijk dat uit die stukken blijkt dat groepsimmunititeit — ook door de minister-president benoemd vanuit zijn eigen Torentje — toch geen doel was of nooit een doel is geweest? Uit deze notitie blijkt dat dat wel degelijk als doel is geformuleerd is, maar dan vertaald als ware het een soort frame voor maximaal controleren. In zichzelf is dat toch iets heel kwalijks, want dat zou kunnen

betekenen dat iets verkocht is als maximaal controleren terwijl er op iets anders is gestuurd, namelijk op kudde-immuniteit.

Rutte:

Nee, het gecontroleerd razen — het tweede scenario dat erin staat — is maximaal controleren. Daar staan doelstellingen bij. De doelstellingen waarvoor we hebben gekozen zijn: de zorg en de kwetsbaren zo veel mogelijk beschermen. Het feit dat je immuniteit opbouwt is geen doel, maar een effect. Het gebeurt: als mensen de ziekte doormaken, raken ze immuun. Daar gingen we althans vanuit en dat lijkt tot op zekere hoogte ook zo te zijn. De echte immuniteit bouw je natuurlijk op via het vaccin. Gelukkig gaat dat veel sneller dan we dachten. Volgens mij is dit wat iedereen doet. Het is niet anders dan de strategie in Duitsland, België, Frankrijk, Denemarken en Zweden. Het is gewoon de Westerse strategie. Behalve in Nieuw-Zeeland, een eilandstaat, waar ze wel degelijk hebben gekozen voor elimineren. Maar daar kun je de vliegvelden en de havens sluiten. Op een gegeven moment is daar niemand meer binnengekomen. In zo'n land kun je een virus echt helemaal elimineren. Maar in een open economie zoals in Europa, en zeker in Nederland, gaat dat niet.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Simons.

Rutte:

Ik wil er nog even één zin aan toevoegen. Volgens mij denkt mevrouw Marijnissen dat wij een soort devies doel hadden van: we gaan dat virus eens even laten rondrazen want dan bouwen we snel immuniteit op. Dat is niet zo, maar het gebeurt. Dat is onvermijdelijk als het virus niet te elimineren is. Maar het is niet een doel van je beleid.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Ik wil er niet een kostbare vraag aan verspillen, want we hebben er al zo vaak discussie over gehad. Maar dit zal een van de hoofdvragen zijn in de parlementaire enquête die er ongetwijfeld zal komen. De minister-president zegt dat mevrouw Marijnissen misschien denkt dat het kabinet een soort plan had. Nee, dat denk ik niet. Ik stel een vraag omdat uit de stukken blijkt dat het doel wel degelijk het opbouwen van immuniteit was.

Rutte:

Klopt.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Vandaar mijn vraag, omdat we deze discussie in de Kamer zo vaak hebben gehad. Wij hebben nooit kunnen uitleggen hoe je wilt indammen, maar tegelijkertijd wilt controleren en het virus rond wilt laten gaan. Daar komt mijn vraag vandaan.

Rutte:

Nee, dat snap ik. Dit gaat de komende jaren vaker gebeuren en daar ben ik ook heel blij om. De nieuwe aanpak sinds

het rapport naar aanleiding van het parlementair onderzoek over de kindertoeslagaffaire is dat we de beleidsvoorbereidende stukken met de Kamer gaan delen. U zag al de slide decks uit het Catshuis van afgelopen weekend, waaruit bleek dat een aantal ministers hadden gepleit voor het versneld openen van het onderwijs. Dat soort dingen zult u veel vaker gaan zien. Maar uiteindelijk neem je op basis van al die stukken besluiten en daar neem je de politieke verantwoording voor. Ik vind die openheid overigens een hele goede ontwikkeling. Je ziet dan dat het allemaal is afgewogen, waarna er een besluit is genomen. Ik denk dat dat de meerwaarde is van het debat dit jaar over de kindertoeslagaffaire.

De voorzitter:
Mevrouw Simons.

Mevrouw Simons (BIJ1):
Ik ben ontzettend benieuwd. Ik hoor de heer Rutte zeggen: nee, groepsimmunititeit was niet ons doel. En ik hoor de heer Rutte zeggen: ja, groepsimmunititeit was wel ons doel. Een van de twee kan maar waar zijn. Ik hoor graag welke dat is.

Rutte:
Nou, niet. Het is een effect als het virus niet wordt geëlimineerd. Vanwege het open karakter van onze economie in Europa kun je maximaal controleren bereiken met als doelpalen: kan de zorg het aan en hoe voorkom je dat er onnodige risico's worden genomen met mensen met een kwetsbare gezondheid? Het is dan onvermijdelijk dat mensen het virus wel krijgen en dat ze geleidelijk aan, heel langzaam, immuniteit opbouwen. Dat is niet een doel, maar wel een effect.

Mevrouw Simons (BIJ1):
Toch hoor ik het de heer Rutte zojuist bevestigen aan mevrouw Marijnissen, die verwijst naar de Wob-stukken waarin het woord "kudde-immuniteit" staat in combinatie met het woord "doel". Nu zegt u weer: dat klopt.

Rutte:
Dat is een stuk, maar dat is niet het besluit van het kabinet. We gaan dat vaker doen, maar als u alle stukken te zien krijgt waarop het kabinet zich heeft gebaseerd, dan zult u heel vaak allerlei dingen zien. Maar uiteindelijk besluiten wij en de strategie waartoe wij toen besloten hebben, is de strategie die u kent, namelijk maximaal controleren. Dat is een ander woord voor "gecontroleerd razen", dus niet "razen" maar "gecontroleerd razen". Oftewel, maximaal controleren, zodat de ziekenhuizen het aankunnen en kwetsbare mensen niet onnodig onbeschermd zijn. Dat heeft natuurlijk ook als effect dat mensen het krijgen en dat er dus ook immuniteit wordt opgebouwd. Maar het is geen doel van het beleid! Het is wel een effect van het beleid en dat zou je op hele lange termijn kunnen helpen, als er geen vaccin was gekomen, om helemaal van corona af te komen. Maar dan was je wel héél erg lang bezig geweest misschien wel tien, vijftien jaar.

Mevrouw Simons (BIJ1):
Dan even over de immuniteit. Er treedt per ongeluk immuniteit op als veel mensen het krijgen. Wat weten we daarover? Wat weten we van die immuniteit? Ik heb corona gehad, maar ik weet niet of ik immuun ben. Hoe zou ik dat kunnen weten? En wat vindt u van de mededeling van de heer Dassen zojuist dat we nu zeer nabij, in België, casussen hebben van mensen die weliswaar gevaccineerd waren, maar toch besmet zijn geraakt. Ik ben eigenlijk benieuwd hoe het met de immuniteit in dit land gaat.

Rutte:
Op dat eerste ben ik geen deskundige, maar misschien dat Hugo de Jonge die cijfers paraat heeft. Hugo, weet jij van hoeveel mensen we denken dat ze het gehad hebben? 4 miljoen, zegt hij, is het laatste cijfer. We vermoeden dus dat 4 miljoen mensen het gehad hebben. Verder zijn er zo'n 5 miljoen mensen die een eerste prik hebben gehad. Dan zou je dus inmiddels 9 miljoen mensen hebben die immuun zijn.

Mevrouw Simons (BIJ1):
Als ik het goed begrijp, ben je immuun als je het hebt gehad.

Rutte:
Dat weten we niet zeker, maar ja ... Dat lijkt me een vraag voor Van Dissel, voorzitter. Daar ga ik me niet aan wagen.

Mevrouw Simons (BIJ1):
Omdat er net even een som werd gemaakt: zoveel mensen hebben het gehad en zoveel mensen zijn gevaccineerd, dus zoveel mensen zijn immuun.

Rutte:
Wat doet u geïrriteerd, mevrouw Simons.

Mevrouw Simons (BIJ1):
Sorry, u denkt dat ik geïrriteerd ben? U moest me eens meemaken als ik geïrriteerd ben. Geenszins!

Rutte:
Dan ben ik heel benieuwd hoe u dan bent. Ik probeer uw vraag gewoon netjes te beantwoorden. Wat ik weet, is dat er eind van de week zo'n 5 miljoen eerste prikken zijn gezet. Een aantal mensen heeft natuurlijk een tweede prik gekregen, maar 5 miljoen eerste prikken. Daarnaast vermoeden we ...

Minister De Jonge:
5 miljoen prikken: 4 miljoen eerste en 1 miljoen tweede.

Rutte:
1 miljoen tweede.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):
4 miljoen eerste en 1 miljoen tweede.

Rutte:

Daarnaast heeft een aantal mensen natuurlijk de ziekte doorgemaakt en die hebben misschien inmiddels ook een prik gehad. Dat weten we allemaal niet precies.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Ik hoor net een rekensom: zoveel mensen hebben de ziekte gehad, zoveel mensen hebben een prik gehad, dus zijn zoveel mensen immuun. Wat weten wij over hoe je zonder vaccinatie die immuniteit bereikt? Vindt u dat het gecontroleerd laten razen van de ziekte heeft geleid tot de immuniteit die u voor ogen had? Zo ja, dan weet u ook iets meer over de immuniteit.

De voorzitter:

Is het misschien handig als de minister van VWS daar straks ...

Rutte:

Nu wordt echt alles door elkaar gehaald.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Ik zal de vragen straks nog een keer herhalen. Ik heb één laatste vraag als dat dan mag.

Minister De Jonge:

Aanvullend, hoor.

Rutte:

Dat wordt een lang antwoord!

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Ik heb de tijd, want ik hoef nergens anders te zijn.

Ik hoorde meneer Rutte zeggen: zo doen heel veel Europese landen het. Is dat een graadmeter voor hoe goed het beleid is?

Rutte:

Ik ga een poging doen. We werden geconfronteerd met het virus, vorig jaar februari, maart. Toen hebben we ons natuurlijk moeten beraden op de vraag hoe je zo goed mogelijk omgaat met zo'n pandemie, een pandemie die we geen van allen in die vorm eerder hadden meegemaakt. Je ziet dat dan eigenlijk vrij snel in de westerse wereld gezegd werd: als een land niet helemaal is af te sluiten, heb je eigenlijk niet de optie van het volledig elimineren van het virus, omdat er constant nieuwe aanvoer is van mensen van buiten. Dan blijven er twee scenario's over en zo heb ik het toen ook in mijn toespraakje op televisie geschetst. Je kunt het helemaal laten razen. Dan bouw je heel snel immuniteit op of in ieder geval bescherming tegen het virus, omdat heel veel mensen het dan op een gegeven moment gehad hebben. Maar dat heeft natuurlijk enorme gevolgen

voor de volksgezondheid: mensen overlijden en de zorg kan het dan totaal niet meer aan.

Je ziet dan inderdaad dat parallel en soms in overleg in de westerse wereld gezegd is: je moet er in ieder geval voor zorgen dat de ziekenhuizen het aankunnen. Het moet daar niet code zwart worden en je moet ervoor zorgen dat je zo veel mogelijk de mensen met een kwetsbare gezondheid beschermt. Dat is gecontroleerd razen/maximaal controleren. Je doet dat met als doel om de zorg te beschermen en ervoor te zorgen dat mensen met een kwetsbare gezondheid niet onnodig worden blootgesteld aan het virus. Maar je kunt niet voorkomen dat mensen ziek worden en overlijden. Het doel is niet het opbouwen van herd immunity, maar het is wel een effect, want als mensen het gehad hebben, draagt dat natuurlijk bij aan de muur van bescherming.

De voorzitter:

Dit wordt wel uw vijfde vraag, hè.

Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Mijn vraag was: is het goed beleid omdat ook andere westerse landen het uitvoeren?

Rutte:

Dat is niet de reden dat het goed beleid is, maar het is, denk ik, geen toeval dat het in zo veel landen in de wereld zo gegaan is. Overigens niet alleen in het Westen, maar ook in Azië en andere landen die open economieën hebben. Je probeert immers te voorkomen dat de gezondheidszorgstelsels overstromen, dat er code zwart ontstaat, dat mensen niet aan een beademingsmachine kunnen worden gelegd als dat nodig is en dat de zorg helemaal wordt afgesloten voor andere ernstige aandoeningen. En je probeert natuurlijk te voorkomen dat mensen die ouder zijn of kwetsbaar zijn, onnodig worden blootgesteld aan het virus. Dan zie je eigenlijk — en dat is niet zo zeer gecoördineerd — dat het ook vanuit de WHO en vanuit allerlei internationale adviezen gewoon zo gaat in open economieën. Zo gaat dat bij een pandemie. Je kunt helaas de mensen in Nederland er niet helemaal tegen beschermen, want dan zou je echt de grens moeten sluiten en niemand meer binnenlaten en het dan helemaal uitstampen. Maar ja, dat gaat ook niet bij zeer ontwikkelde economieën, waar je natuurlijk ook veel introducties hebt van mensen van buiten.

De heer Dassen (Volt):

Ik ben toch nog een beetje zoekende naar de uitleg ervan dat het bij een open economie totaal niet zou werken om op zo weinig mogelijk besmettingen te sturen en om te zeggen: oké, ik grijp veel harder in, ik zorg dat er geen besmettingen zijn en als er dan ergens een uitbraak is, zorg ik dat ik daar veel harder op ingrijp. De keuze die nu is gemaakt, heeft er uiteindelijk wel voor gezorgd dat we al sinds oktober in een vrij ferme lockdown zitten, met alle economische, maatschappelijke en sociale gevolgen van dien. Ik vind dat de minister-president een beetje te makkelijk over het feit stapt, van: we zijn een open economie, dus het kon niet anders.

Rutte:

Dat is macro zo. Voor het land als geheel, voor de westerse landen geldt dat elimineren geen optie is in de strategieën: drieslag razen, gecontroleerd razen of elimineren. Waar de heer Dassen natuurlijk volkomen gelijk in heeft — en dat past ook in onze strategie — is dat als het aantal besmettingen nog overzichtelijk is en er volledige bron- en contactonderzoeken kunnen plaatsvinden, dat je dan lokale brandhaarden kunt uitstampen, vergelijkbaar ook met wat mevrouw Bikker net zei over wat misschien op een gegeven moment weer mogelijk wordt. Dat zit ook in onze strategie en dat is overigens ook vaak gebeurd op momenten dat er lokale brandhaarden opkwamen. Op het moment dat het aantal besmettingen zodanig begon op te lopen dat het niet meer mogelijk was om volledige bron- en contactonderzoeken te doen, zag je dat het aantal zo groot werd dat je lokale uitbraken niet meer volledig kon wegnemen. Ook dat zie je in heel Europa gebeuren. Als je dus praat over de strategie van elimineren, is dat een nationale strategie. Daarbinnen past, helemaal zoals de heer Dassen zegt, dat je lokale uitbraken uitstampt, maar dan moet het totaal aantal besmettingen beheersbaar zijn, dan moet het systeem dat aankunnen.

De voorzitter:

De heer Dassen, vijfde vraag.

De heer **Dassen** (Vlt):

Begrijp ik het goed, minister-president, vraag ik via de voorzitter, dat er eigenlijk in oktober of daarna te slap is ingegrepen, dat er te weinig is gedaan om te zorgen dat we het virus konden terugdringen, juist om weer brandhaarden te kunnen uittrappen, zodat je eigenlijk de ruimte zou krijgen om sneller versoepelingen door te voeren, waardoor we nu in de situatie zitten waarin we eigenlijk waarschijnlijk al maanden geleden eruit hadden kunnen komen?

Rutte:

Met het risico dat ik verwijs naar andere landen: heel Europa en overigens het grootste deel van de wereld is natuurlijk geconfronteerd met een tweede golf en inmiddels met een derde golf, die ook een zodanige omvang hadden dat het al heel snel niet meer mogelijk was om lokale brandhaarden uit te stampen en volledige bron- en contactonderzoeken te doen. Dat is niet omdat er te weinig of te laat is ingegrepen. We hebben in september hier met de vorige Tweede Kamer besproken wat we toen nog regionaal deden. Achteraf gezien waren we niet zozeer te laat, maar hadden we harder willen ingrijpen, zeker. Maar dat is niet de oorzaak dat die tweede golf uiteindelijk zo is doorgerold. Want je ziet in heel Europa en eigenlijk in de hele wereld dat die tweede golf enorm is opgelopen. Je ziet inmiddels ook dat de derde golf enorm is opgelopen. Wat je zou willen, is binnen de strategie van maximaal controleren, dat je lokale brandhaarden die zich voordoen, uitstampt.

De voorzitter:

Dank u wel. Volg mij uw laatste blokje.

Rutte:

Dan kom ik inderdaad bij een paar zaken. Hugo, als jij intussen even kijkt of jij deze twee doet of ik? Anders pak ik ze nog. De heer De Jonge gaat dadelijk in op testen en vaccineren, dus daar ga ik niets over zeggen. Maar er was één vraag over de zorgbonus en mijn antwoord daarop zou zijn: en-en, het moet allebei. Je moet én ervoor zorgen dat er genoeg geld is zodat je in staat bent om het testen vorm te geven. Tegelijkertijd moet je ervoor zorgen dat we er alles aan doen om fatsoenlijke salarissen en bonussen in de zorg te betalen. Het is dus niet of-of; het is en-en. Verder gaat De Jonge zo uitgebreid in op de meerwaarde van het testen et cetera, maar hier is een link met de zorgbonus.

Mevrouw **Marijnissen** (lid Tweede Kamer):

En-en zou goed nieuws zijn voor de zorgverleners, want dat zou betekenen dat ze gewoon de beloofde bonus van €500 krijgen. Maar waarschijnlijk bedoelt de minister-president iets heel anders. Waarschijnlijk bedoelt hij dat hij gewoon zijn plan wil doorzetten dat de zorgbonus van €500 er helemaal niet komt voor alle zorgverleners en dat de bonus hoogstwaarschijnlijk door de midden gaat, terwijl de diensten van de zorgverleners op dit moment verdubbeld worden. Of bedoelt de minister-president met "en-en" dat hij toch terugkomt op vorige week en dat hij inderdaad vindt dat onze zorgverleners gewoon moeten krijgen waar ze recht op hebben en wat ze immers beloofd is door dit kabinet, namelijk een bonus van €500? Want dan doen we en-en.

Rutte:

Er lagen vorige week twee scenario's voor. Daar is natuurlijk uitvoerig over gedebatteerd. Er is het scenario waarin je de groep beperkt en dan de volledige €500 kunt geven, en er is het scenario waarin je zegt: iedereen in de zorg krijgt een bonus. Dan kom je uit op de bedragen waar we het volgens mij over eens zijn geworden.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Daar zijn we het helemaal niet over eens geworden, daar is de coalitie het met elkaar over eens geworden. Zij zorgen ervoor dat zorgverleners dus niet de bonus van €500 krijgen die ze is beloofd. Ik vind het veel te makkelijk en eigenlijk ook wel een beetje flauw dat de minister-president zegt: ja, het is kiezen, of een deel €500 of iedereen de helft. Dit is toch gewoon keuzes maken? Daarom wordt de vergelijking gemaakt met die 1 miljard euro voor commerciële testen waarmee wordt gewapperd. Dat geld wordt ook vrijgemaakt door een demissionair kabinet, dus achter dat argument kan het kabinet zich niet verschuilen. Dat is gewoon geen argument. Het tweede argument is: ja, dan zou er onvoldoende geld zijn. Waarom? Ik zou zeggen "gebruik dat miljard dan voor die bonus", maar daar kiest het kabinet ook niet voor. Dat is dus ook geen goed argument. Ik zou het wel fijn vinden als de minister-president dan gewoon eerlijk is en zegt: we hebben de zorgverleners die bonus van €500 wel beloofd, maar het valt toch wat te duur uit, dus ze krijgen nog maar de helft.

Rutte:

Dan zou je er ook in moeten slagen dat je ervoor zorgt dat die €500 terecht komt bij de mensen in de zorg die direct of

indirect te maken hebben met de coronabestrijding. Dat blijkt in de praktijk heel erg lastig te zijn. Vandaar dat er is gezegd: als iedereen die bonus moet krijgen — en dat vind ik ook heel verdedigbaar — dan moet je vanuit het bedrag dat daarvoor gereserveerd is, ik dacht een kleine 800 miljoen euro, keuzes maken.

De voorzitter:

Dit is wel uw zesde interruptie. Gaat uw gang.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Ja, sorry hoor, maar dit schreeuwt om een reactie. Dit is zo'n onzin. Hoezo moet die keus gemaakt worden? U kunt toch ook zeggen: we trekken er gewoon het bedrag voor uit dat ervoor nodig is? U hebt het toch immers zelf beloofd? U heeft zelf die €500 beloofd aan de zorgverleners. Daar kunt u toch niet halverwege op terugkomen en zeggen: "Ja, goh, we hebben nog eens geteld hoe duur dat gaat worden. Sorry, nu kunnen we het niet meer betalen. Weet u wat? U krijgt de helft"? Dat is toch gewoon een keus maken? Tegelijkertijd maakt u met uw demissionaire status wel de keus om 1 miljard euro uit te trekken voor commerciële testen. Dat kan dan wel.

Rutte:

We hadden het wel kunnen betalen als we inderdaad erin zouden slagen om die bonus in de zorg te richten op de mensen die direct of indirect met corona te maken hebben, maar dat blijkt in praktijk heel erg lastig. Uiteindelijk is het ook keuzes maken. Als je dan zegt "oké, als dat niet gaat, heeft iedereen, of bijna iedereen, in de zorg toegang tot die bonus", dan loopt het bedrag wat terug. Dat is onvermijdelijk.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik had deze vraag eigenlijk aan uw collega Van Ark willen stellen, maar aangezien zij er niet is en u de vragen beantwoordt, zal ik hem toch aan u stellen. Wij hoorden nog niet zo lang geleden het nieuws dat er bij een slachthuis in Apeldoorn een clusteruitbraak is geconstateerd met rond de 40 besmettingen, en dat deze medewerkers vanochtend gedwongen zijn om alsnog aan het werk te gaan ondanks hun positieve testuitslag. Ik ben benieuwd of de minister-president — misschien heeft hij het nieuws al gehoord — hierop kan reageren, want voor ons is dit een schokkende constatering. Dit is iets waar wij al vaker op gewezen hebben. Ik zie hem nee schudden, dus ik zou willen vragen of daar dan in tweede termijn op teruggekomen kan worden.

Rutte:

Ik zal het proberen. Zeker, dat gaan we doen.

Voorzitter. Er zijn al best veel vragen over de zorgcapaciteit besproken, maar er zijn ook wat vragen gesteld over de opschaling van de intensievezorgcapaciteit. Misschien kortheidshalve: op dit moment is de capaciteit 1.429 bedden. Dat betekent dat er nog zo'n 171 bedden beschikbaar zijn. Er wordt hard gewerkt aan een verdere opschaling van de capaciteit naar 1.550 bedden. Met het ic-opstalingsplan van het Landelijk Netwerk Acute Zorg is er een uitbreiding tot 1.700 ic-bedden mogelijk gemaakt, maar dat heeft wel

gevolgen voor het afschalen van de reguliere zorg. Het is niet nieuw wat ik nu vertel, maar toch even in antwoord op verschillende vragen. Het feit dat reguliere zorg moet worden afgeschaald, heeft natuurlijk ook gevolgen. Dat heeft soms heel ernstige gevolgen voor mensen die rekenen op een operatie die dan misschien niet kan doorgaan of wordt uitgesteld. Daar geldt dat door de Federatie Medisch Specialisten een raamwerk is opgesteld om daarbij de juiste afwegingen te kunnen maken over welke zorg al dan niet uitgesteld kan worden. Artsen maken hier verantwoorde afwegingen. Je hebt dat natuurlijk liever niet en het inhaalmoment mag ook niet te lang duren, zeker niet bij kritiek planbare zorg. Die moet binnen zes weken weer ingehaald worden.

Voorzitter. Misschien mag ik alle vragen op dit punt beantwoorden, want anders loopt ik het risico dat ik vastloop in de vragen van de heer Wilders.

De voorzitter:

Ja, graag.

Rutte:

Dan was ook de vraag hoe het kabinet de effecten op de kritiek planbare zorg weegt. Dat is eigenlijk ook het vorige antwoord, namelijk door het werk dat de Federatie Medisch Specialisten daarop verricht en de zorgvuldige afweging van artsen. Op dit moment kan in 36% van de ziekenhuizen niet alle kritiek planbare zorg geleverd worden, bijvoorbeeld operaties van kankerpatiënten of transplantaties. Daarbij worden die afwegingen gemaakt. De acute zorg die binnen 24 uur geleverd moet worden, kan nog wel overal gegeven blijven worden. Uiteraard is dat van groot belang, omdat mede basis hiervan wordt gekeken naar de spreiding.

Dan was er een vraag over thuisbehandeling. We weten dat van alle mensen die besmet zijn geraakt zo'n 98% niet naar het ziekenhuis hoeft. Het is uiteraard niet zo dat iedereen die niet naar het ziekenhuis hoeft helemaal geen last heeft van COVID-19. Integendeel. Mensen kunnen heel ernstig ziek zijn en ook last hebben van langetermijneffecten. Van de 98% die het ziekenhuis niet inkomt, herstelt op dit moment zo'n 0,5% thuis onder begeleiding van het ziekenhuis en de huisarts. Dat gaat om zo'n 600 tot 700 patiënten, die dus thuis herstellen, maar wel onder begeleiding van het ziekenhuis. We hebben als kabinet zicht op deze groep en nemen die ook mee in de besluitvorming.

Voorzitter. Ik meen daarmee alle vragen te hebben beantwoord.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Wilders.

De heer Wilders (PVV):

Met alle respect, maar de minister-president leest een tekst voor en noemt drie keer de Federatie Medisch Specialisten, maar daarmee zijn we er natuurlijk niet. Dit is, meneer de minister-president, misschien naast al het leed van de mensen die corona hebben, het grootste drama van het afgelopen jaar. Het is het grootste drama van het afgelopen jaar dat duizenden, tienduizenden mensen, hun reguliere

zorg niet hebben gekregen en dat nu opnieuw, nadat we een jaar lang corona hebben, mensen met niertransplantaties, mensen met openhartoperaties, mensen met weet ik wat voor verschrikkelijke ziektes — u zegt het net zelf — in een op de drie ziekenhuizen niet meer worden geholpen, dat daar alleen nog maar acute zorg kan worden verleend. Nogmaals, ik snap best dat u af en toe een tekst moet voorlezen, maar er zitten nu heel veel mensen thuis te kijken die opnieuw, na een jaar, hun zorg niet krijgen, die kunnen komen te overlijden, die pijn hebben, die zich zorgen maken over hun vrouw, over hun man, over hun moeder, over hun vader.

Ik zou niet alleen willen dat u daar wat meer empathie voor toont, maar ook dat u met iets van een oplossing komt in plaats alleen een verwijzing naar de Federatie Medisch Specialisten. Wat zou u aan die mensen kunnen zeggen over wanneer ze hun hulp weer krijgen en over waarom u hun problemen niet meer hebt opgelost in dat jaar tijd? U heeft er een jaar de tijd voor gehad. De PVV en ook andere fracties staan hier al een jaar lang te roepen: doe wat aan die afgeschaalde zorg! Had niet bezuinigd op de zorg. Ga investeren. Ga de mensen nu opleiden, begin er als een haas mee. Besteed daar geld aan! Doe wat! En u zegt alleen maar: ja, de Federatie Medisch Specialisten.

Rutte:

Ik ben blij dat de heer Wilders die vraag stelt. Ik probeerde de Kamer zo goed mogelijk de informatie te geven waarvan ik dacht dat die in de vragen besloten lag, maar ik ben het natuurlijk zeer met hem eens dat daar een hele wereld achter schuilgaat. Hij heeft er volkomen gelijk in dat deze ellende en het feit dat de ziekenhuizen zo overbelast zijn of zwaar belast zijn met corona, verregaande gevolgen heeft voor mensen die voor andere zaken in het ziekenhuis moeten zijn. We hebben daar vaker over gesproken. Onze zorg is uitstekend in staat om korte piekbelastingen aan te kunnen. Onze zorg is niet ingericht op lange piekbelastingen. We hebben in deze crisis te maken met een lange piekbelasting. Het is niet zo dat je dat probleem met een toverstokje kunt oplossen. Je kunt niet zomaar een blik mensen opentrekken die in staat zijn om bij te springen op een intensive care en als je het doet, heeft dat meestal ook gevolgen op andere plekken in de ziekenhuizen. Daar vallen dan gaten. Het structureel oplossen hiervan vraagt dus meer tijd. Het is geen geldprobleem. Er is ook niet bezuinigd op de zorg, er is in de afgelopen jaren miljarden en miljarden extra aan de zorg uitgegeven. Nederland behoort tot de top drie of vier in de wereld, zowel qua kwaliteit van onze gezondheidszorg, als qua hoeveelheid euro's die we erin steken, en terecht. We vinden dit immers heel belangrijk als beschaafd land. Maar je kunt niet op korte termijn met een kleine ingreep dit probleem opeens oplossen. Dat vraagt een langeretermijnaanpak en daar zijn we mee bezig, mede op basis van voorstellen van Geert Wilders waar het gaat om de vraag wat je kunt doen met het opbouwen van nationale zorgreserves, hoe je kunt zorgen voor flexibele ic-capaciteit in de ziekenhuizen. Je wilt niet "gemottenbald" ziekenhuis dat wacht op een pandemie. Je wilt wel snel ic-capaciteit kunt bijschakelen als dat nodig is. Daar wordt verschrikkelijk hard aan gewerkt door de mensen. Het lastige is dat als je mensen hiervoor wilt opleiden, maar tegelijkertijd iedereen nodig hebt in de operatie, dat meer tijd kost dan je wilt. Het is niet mogelijk om in een paar maanden, een halfjaar of in negen maanden dat probleem op te lossen. Dat is simpelweg onmogelijk. Dat kost meer

tijd. Daar worstelen alle Europese gezondheidsstelsels mee, die allemaal behoren tot de betere in de wereld. Maar het kost tijd.

De heer Wilders (PVV):

Meneer Rutte, er zitten nu mensen die een openhartoperatie nodig hebben. Er zitten nu mensen thuis die een niertransplantatie nodig hebben. Er zitten mensen thuis met tranen in de ogen omdat ze niet weten of ze over maand geholpen zijn, die niet weten of hun vrouw dan nog leeft of hun man. Dat kunt u niet technisch afdoen. Dat is menselijk leed in bijna de helft van de ziekenhuizen: meer dan een derde van de ziekenhuizen. Dat probleem hebben we al een jaar. Jazeker, voor de toekomst zijn we met zorgreserves aan het kijken naar een oplossing. Ik ben blij dat daar brede steun voor is in de Kamer. Maar we zijn nu wel in een situatie gekomen waar ook uw partij, uw kabinet verantwoordelijk voor is. Want u zegt wel "we hebben niet bezuinigd", maar in het verleden hebben we wel spoedeisende hulpposities gesloten. Er zijn ziekenhuizen gesloten, er zijn zelfs ic-units gesloten. Honderden medewerkers die in de intensive care hebben gewerkt, zijn afgevoerd. Dat had allemaal niet gehoeven. Dat had allemaal niet gemoeten. Als u dat niet of minder had gedaan, als u daar meer in had geïnvesteerd, hadden we nu die problemen minder gehad. Ik zeg niet dat we ze niet hadden gehad, maar we hadden ze minder gehad. De PVV en heel veel andere fracties in dit huis zeggen al een jaar lang tegen minister Van Ark en tegen u: begin daar nou mee! Je had het niet moeten doen, je had die mensen niet moeten laten afvloeien, je had niet die ic-units moeten sluiten, maar ga nou eerder mensen opleiden, zorg daarvoor. Een jaar geleden! Ik snap dat dit niet binnen drie weken is gebeurd, maar in een jaar had u al wat moeten doen.

Ik vraag u: wat heeft u als het gaat om het opleiden van de mensen, als het gaat om het investeren in de acute en de intensivacare zorg, het afgelopen jaar concreet gedaan? Geef mij een antwoord en als u het niet voor mij doet, doe het dan voor de mensen thuis die ziek zijn, die bang zijn, die vrezen voor hun leven en hun gezondheid. Zeg dan tegen die mensen thuis wat u gedaan heeft. Wanneer kunt u beloven dat ze hun zorg krijgen? Je zal maar thuis zitten met een hart dat niet werkt en getransplanteerd moet worden. Maar je krijgt geen transplantatie. Dat is toch verschrikkelijk?

Rutte:

Ja, dat is verschrikkelijk. Laten we niet proberen met elkaar de wedstrijd aan te gaan wie dat het ergst vindt. Ik vind dat net zo erg als Geert Wilders en ik leef net zo mee met iedereen dat dat meemaakt. Mijn eerlijke antwoord is dit, namelijk dat dit land net als de hele wereld geconfronteerd is met een pandemie, dat onze zorgstelsels zijn ingericht om dat soort grote problemen korte tijd aan te kunnen en niet een hele lange tijd. Dit is een pandemie die inmiddels al meer dan een jaar duurt. Dat is het eerlijke antwoord waar de hele wereld mee worstelt. Het is geen financieel probleem. Er is ook helemaal niet bezuinigd op de zorg. Het had de afgelopen jaren weinig zin om grote aantallen ic-bedden leeg te laten staan met mensen die daar niet voor nodig waren. We hebben ervoor gezorgd dat we heel veel extra geld hebben uitgegeven aan de gezondheidszorg en enorm hebben geïnvesteerd in de kwaliteit van de zorg. Nu

moeten we ons voorbereiden op het feit dat we waarschijnlijk vaker te maken gaan krijgen met dit soort lange pieken. Vervolgens zie je — en dat maakt het nu zo vreselijk lastig — dat iedereen in de zorg, alle hensen aan dek, bezig is om problemen op te lossen. Bezig is om de mensen te verplegen die dat nodig hebben. Bezig is om zo goed mogelijk toch ook de openhartoperaties, toch ook ernstig nierfalen, toch ook de ernstige kankeroperaties te doen en ook de nazorg, de verpleging, te doen, waardoor het heel erg lastig is om mensen vrij te spelen en op grote schaal nieuwe mensen op te leiden. Dat komt omdat die hele zorg nu op een enorme piek aan het werken is, waardoor je de opleidingscapaciteit niet op de schaal vrij kunt maken die je zou willen. Dat is een plan dat dus helaas niet zomaar is te realiseren. Alle ideeën over een flexibele ic-capaciteit, over nationale zorgreserves zijn niet zomaar te realiseren. Dat kost gewoon meer tijd, simpelweg omdat je op dit moment iedereen nodig hebt in de operatie.

De heer Wilders (PVV):

Ik verwijt de mensen in de zorg natuurlijk niets. Zij doen hun werk. Zij doen geweldig werk. Ik heb daar alleen maar heel veel respect voor. Mijn probleem zit niet bij hen. Mijn probleem zit bij u. Ik las laatst ergens in een weekblad een interview met de heer Gommers van vijf of zes jaar geleden, geloof ik. Hij zei toen al: we hebben een probleem, we hebben te weinig mensen op de ic's, we moeten daar meer in investeren en dat gaat niet de goede kant op. Dat was vijf of zes jaar geleden. Toen was er nog geen sprake van de pandemie. U gaat daar niet op in. U heeft dat niet gedaan. U heeft daar wél op bezuinigd, specifiek op die ziekenhuizen. Oké, u heeft de zorguitgaven laten groeien, maar onvoldoende om dit probleem aan te kunnen. U heeft er te weinig geld voor gealloceerd.

Ik rond af met één vraag. Dat doe ik nogmaals. Ik pretendeer helemaal niet dat ik het erger vind dan u, maar ik wil wel een antwoord namens de mensen die nu kijken en veel ziektes hebben. Dat kan kanker zijn, dat kan een open hart zijn, dat kan een nierziekte zijn. Maar dat kan ook een hernia zijn of iets anders waar mensen veel last, pijn en ellende van hebben. Nogmaals, zonder te pretenderen dat ik het erger vind dan u, vraag ik u het volgende voor die mensen. Zij hebben het het ergst, niet u en ik.

Rutte:

Ja, eens.

De heer Wilders (PVV):

Wat is uw boodschap aan de mensen die nu wachten op een operatie, die pijn hebben, die vrezen voor het leven van een geliefde of van zichzelf? Dan heb ik het niet over techniek voor de toekomst, maar over de komende weken en maanden. Wat is uw boodschap aan die mensen over wanneer zij hun zorg weer krijgen?

Rutte:

Mijn eerlijke antwoord aan die mensen is dat we dag en nacht werken; niet Wilders en ik, maar wel de mensen in de zorg. Dat zijn de mensen die er iedere dag mee bezig zijn om deze pandemie, de grootste aanslag op onze collectieve volksgezondheid sinds de Tweede Wereldoorlog,

onder controle te krijgen. Dat is cruciaal om de ruimte weer vrij te maken voor de mensen die er zo zwaar aan toe zijn, zodat zij weer kunnen rekenen op normale termijnen voor noodzakelijke ingrepen. Het tweede is dat we er alles aan doen om er voor de langere termijn voor te zorgen dat, als dit vaker gebeurt — dat risico lopen we — we in staat zijn om over een langere periode dingen te kunnen organiseren zonder te moeten afschalen. Dat is het eerlijke antwoord. Ik kan hier niet pretenderen, en de heer Wilders ook niet, dat ik kan garanderen dat het over zoveel weken of maanden helemaal in orde is voor iedereen bij wie nu een operatie moet worden uitgesteld. We weten immers niet precies hoe het verdere verloop zal zijn. We doen er alles aan. Daar is geen twijfel over. Het is ook geen financiële kwestie. Voor de langere termijn willen we het ook oplossen.

De heer Wilders (PVV):

Laatste vraag, voorzitter. Ik heb het niet over de langere termijn. Ik heb het over nu. Ik snap dat u niet alles nu kan oplossen, ondanks dat u het in het verleden beter had moeten doen. Maar ik vraag het voor een laatste keer namens al die mensen. Onze mailboxen zitten ermee vol, zeker de afgelopen dagen en weken waarin de reguliere zorg werd afgeschaald. U zei het zelf al: een derde van de zorg wordt, op spoedzorg na, niet meer verstrekt. Dat is inclusief hartoperaties en alle verschrikkelijke problemen van mensen. Wanneer kunnen de mensen die nu televisie kijken en nu zorg nodig hebben hun zorg verwachten? Ik snap dat u niet voor iedereen kan zeggen: volgende week donderdag en vrijdag. Maar ik vind wel dat u het als minister-president van dit land aan die mensen verplicht bent om meer te zeggen dan dat u in de toekomst iets gaat oplossen met een zorgreserve. Dus wanneer kunnen die mensen hun zorg verwachten?

Rutte:

We doen twee dingen. We doen voor de langere termijn natuurlijk wat ik zei. Voor de kortere termijn willen we de pandemie onder controle krijgen, zodat we zo snel mogelijk daarna de achterstand kunnen inhalen. Maar de achterstand is groot. Ik kan hier geen garanties geven over wanneer dat gebeurt. Daarbij zal er vanuit de medische professie uiteraard altijd voor gezorgd worden dat de mensen met de grootste urgentie het eerst gaan. Dat is vanzelfsprekend. Maar ik kan hier geen garantie geven per welke datum. Dat hangt er ook van af hoe de pandemie zich uiteindelijk verder ontwikkelt.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Op dat laatste, hoe de pandemie zich ontwikkelt, hebben we best wel grip. We kunnen maatregelen nemen die ervoor zorgen dat er minder besmettingen komen, minder mensen in het ziekenhuis en minder mensen op de intensive care. Maar daar kiest dit kabinet niet voor. Terwijl we hier zitten, krijgen we berichten binnen van nog meer ziekenhuizen die hun reguliere zorg — de gewone zorg, waar de heer Wilders het over heeft — moeten afschalen. Operaties worden afgezegd. Alleen nog maar spoedoperaties en spoedbehandelingen kunnen gedaan worden. De minister-president heeft een keuze om meer ruimte te geven voor de reguliere zorg door nu maatregelen te nemen die ervoor zorgen dat er minder besmettingen komen. Volg het advies van het OMT — ik vraag u dat nogmaals — om te voorkomen dat

ook in de ziekenhuizen tot in lengte van maanden de ic's en de bedden vol zitten, terwijl het zorgpersoneel het amper aankan. Die mensen hebben ook verdriet omdat ze hun patiënten niet goed kunnen behandelen.

Rutte:

Absoluut.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Dus nogmaals mijn vraag: waarom is niet het advies van het OMT gevolgd, zodat we zo snel mogelijk met z'n allen zo min mogelijk besmettingen hebben?

Rutte:

Nou, wij volgen het advies van het OMT. Dat zegt dat met ons. Alleen, zij zeggen: we weten niet zeker of die daling inzet. En wij baseren ons op de ramingen die laten zien dat die daling inzet. Wij hebben ook te maken met een bredere maatschappelijke weging. Het OMT zegt ook dat de hoogte en het tijdstip van de piek niet langer lijken te worden beïnvloed door de vraag wanneer stap 1 wordt gezet. In de ziekenhuizen wordt nu inderdaad ontzettend hard gewerkt en staan mensen onder enorme druk. Dat zijn de effecten van besmettingen die twee, drie weken geleden hebben plaatsgevonden, maar dat zijn niet de effecten die ontstaan door de verruiming op 28 april. Alle modellen laten dat zien, maar ook nemen we feitelijk waar dat we dat plateau zo'n beetje nu bereikt hebben. We willen natuurlijk nog daadwerkelijk de daling van het aantal opnames zien. Omdat we weten dat de hoogte en het tijdstip van de piek niet langer worden beïnvloed door het precieze moment waarop je stap 1 zet, vind ik het een verantwoord risico om dat te doen. Dat gaat terug naar het begin van de discussie die mevrouw Ploumen en ik gehad hebben. Ik respecteer wat zij zegt. In die zin zijn het ook dubbeltjes op z'n kant en snap ik ook dat je die kant op kunt redeneren. Dat snap ik volledig.

De voorzitter:

Dank u wel. Een interruptie van mevrouw Pauw-Verweij en dan van de heer Van der Staaij. Gaat uw gang.

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Ik zou toch nog heel even in willen gaan op het punt dat de heer Wilders hier maakt. Nu wordt een beetje het beeld geschetst dat ons een grote medische crisis is overkomen en dat de medische zorg en met name de ic-capaciteit daar niet op zijn ingesteld. Dat klopt echt niet. Iedereen in een ziekenhuis die ook maar in de buurt van een ic gewerkt heeft, weet hoe hoog de werkdruk daar is en kent de verhalen over de opnamestops en de patiënten die midden in de nacht met alle toeters en bellen naar een ander ziekenhuis gereden moeten worden. Het is een probleem dat al heel lang bestaat. Ruim een halfjaar geleden is dat al besproken in de "lessons learned"-sessies over corona, georganiseerd door het ministerie. Dus u weet dit ook. Dit presenteren alsof het een nieuw probleem is vind ik niet eerlijk. Het antwoord op de vraag van de heer Wilders wat de komende weken wordt gedaan, kunt u niet geven. Oké, duidelijk. Maar in het afgelopen jaar is ook duidelijk geworden dat dit een langlopend probleem is en een chronisch probleem zal

blijven, ook in de toekomst. Welke investering wordt gedaan om met name de gespecialiseerde verpleegkundigen te krijgen op de plekken waar ze moeten komen? Wordt er gekeken naar de opleidingen? Wat is het langetermijnplan dat u daar nu voor heeft en dat u daarvoor het afgelopen halfjaar en het afgelopen jaar heeft gehad? Het antwoord daarop is mij niet duidelijk.

Rutte:

De eerste helft van het verwijt van mevrouw Pauw-Verweij begrijp ik echt niet. Bedoelt zij dat dit probleem op de ic's er al jaren is? Of bedoelt zij te zeggen dat het probleem er ook in maart/april vorig jaar was? Daar heeft ze natuurlijk gelijk in.

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Dat het probleem er al jaren is. Vijf jaar geleden werden er al artikelen geschreven waarin stond dat de ic's met grieppatiënten vol kwamen te liggen. Vier jaar geleden, geloof ik, werd er al een artikel gepubliceerd waarin een hoogleraar intensive care ...

Rutte:

Ja, maar ...

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Ik wil het graag afmaken. Daarin zei een hoogleraar intensive care dat Nederland voor een dubbeltje op de eerste rang wil zitten en dat, als er een grote ramp zou plaatsvinden — een vliegtuigramp, een aanslag, noem het maar — wij een heel groot probleem zouden hebben met de spoedzorg, de acute zorg en de gespecialiseerde zorg. Die problemen zijn er al jaren. Dit is niet nieuw.

Rutte:

Dat is zeker zo. In de gezondheidszorg zijn er heel veel knelpunten en heel erg veel problemen. Ik denk wel dat er altijd breed politieke overeenstemming bestond over het feit dat het niet nuttig is om heel veel ongebruikte ic-capaciteit te hebben als je weet hoeveel je gemiddeld nodig hebt en het feit dat het voor de komende tijd van belang is om de ic-capaciteit in te richten met flexibele opschalingsmogelijkheden. Dan worden er mensen bij gehaald die op dat moment misschien in andere beroepen werkzaam zijn, maar wel heel snel weer kunnen worden ingezet. Nou, die plannen liggen er allemaal. Maar we hebben wel te maken met het feit dat het niet mogelijk is om, als een pandemie ons allemaal en vooral de mensen in de zorg op zo'n niveau beschäftigt, bezighoudt, dan ook de capaciteit vrij te maken en om op zo'n schaal mensen op te leiden, en dat is wel nodig. Want iedereen die zou moeten helpen met het opleiden, is gewoon bezig om de dagelijkse operaties te draaien. Dat is wel het feit waar we nu voor staan. Al die plannen zijn er, en we gaan het ook doen. Wilders vraagt: had je daar niet meer kunnen doen? Ik denk dat dat nu niet mogelijk is. Als hij zegt "ik wil wel weten wanneer mevrouw Janssen of meneer X kan rekenen op die zeer belangrijke operatie die helaas moest worden uitgesteld", dan snap ik die vraag. Ik kan er geen garantie op geven, maar daar wordt natuurlijk met man en macht aan gewerkt om die pandemie onder controle te krijgen.

22 april 2021

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Dan wil ik graag nog een korte reactie geven. U zegt dat ervoor wordt gekozen om — ik paraphraseer het even — ervoor te zorgen dat mensen gewoon aan het werk zijn, dat we geen verpleegkundigen hebben die niets zitten te doen en dat de bezetting laag wordt gehouden. Maar dat is wel een keuze die we maken. Daar staat Nederland ook relatief alleen in. Ik vergelijk het met Duitsland: daar wordt de keuze gemaakt om de bezetting altijd wat hoger te hebben. Inderdaad, dan zijn er soms mensen die met lege handen staan, maar zij zitten een stuk minder snel met het probleem waar wij nu mee zitten. Ik vind wel dat daar verantwoordelijkheid voor genomen moet worden. Dat is geen vraag, maar het is wel een punt dat ik wil maken.

Rutte:

Dat sowieso. Ik denk wel dat er grote verschillen zijn tussen de zorgstelsels. In Nederland zijn de gewone ziekenhuisbedden vaak van een ander karakter dan die in Duitsland. Daar heb je ofwel vaak bedden met een nachtkastje ofwel zeer specialistische bedden. In Nederland hebben we een veel fijnmaziger systeem, van het niveau waarop zorg wordt geleverd in het ziekenhuis tot en met de zwaarste zorg op de intensive care. Maar ik ben het eens met mevrouw Pouw-Verweij dat een onderdeel van de les die je uit deze hele pandemie moet trekken, niet alleen is "hoe ga je structureel om met de vraag of de zorg in staat is om op te schalen als dat nodig is", maar ook "wat is de aanvaardbare, acceptabele basiscapaciteit?". Daar heeft ze gewoon gelijk in. Dat moet natuurlijk onderdeel zijn van de lessen die je uit deze crisis trekt. Dat ben ik met haar eens.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Op hetzelfde punt: wij krijgen elke keer weer keurige staatjes over die zorg die eigenlijk binnen zes weken moet worden geleverd om gezondheidsschade te voorkomen. Kritiek planbare zorg wordt dat genoemd. Dergelijke staatjes krijgen we ook van de Nederlandse Zorgautoriteit, die vanmiddag weer meldde: het aantal ziekenhuizen dat nog volledig de kritiek planbare zorg kan leveren, is weer gedaald, van 69% eerder naar 63% nu. Mijn vraag is: wat is nu precies het vervolg dat aan het rinkelen van die alarmbellen wordt gegeven?

Rutte:

Wat je inderdaad ziet, is dat de kritiek planbare zorg tussen 12 april en 20 april is teruggelopen van 69% volledig naar 63% volledig. Dat is het laatste cijfer. Dat is natuurlijk ook waar wij naar kijken als we onze besluiten nemen over de maatregelen. Daarom wil je ook geen maatregelen nemen die naar waarschijnlijkheid leiden tot een extra druk op de ic-capaciteit of op de andere capaciteit in de ziekenhuizen. Bij het besluit dat we deze week namen was daarom niet alleen de vraag of dat plateau is bereikt heel bepalend, maar ook de vraag: laten alle berekeningen zien dat de aanname mag zijn dat het gaat dalen? Maar daar nemen we dus wel een risico. Laten we gewoon heel reëel zijn: het is allemaal niet zonder risico. Ik denk dat het acceptabel is, want niet voor niks zegt het OMT: zou je dat niet zeker willen weten? Wij zeggen in een bredere afweging: we nemen dat gecalculeerde risico. Als het verder gaat dalen, zul je zien dat geleidelijk aan weer de ruimte ontstaat in de zorg om andere dingen op te pakken.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Dat verhaal kan ik helemaal volgen. Het gaat mij hierom. Elke keer krijgen wij die rapportages en zien we dat het aantal ziekenhuizen dat in staat is om die zorg nog volledig te kunnen leveren, verder daalt. Wat kan er dan nog extra worden gedaan om die ziekenhuizen daarin te ondersteunen? Krijgt die analyse een concreet vervolg, in de zin van: help, dit laten we niet gebeuren? Nog los van beslissingen over de maatregelen. Ik zou graag zien dat er heel concreet en direct iets mee gedaan kan worden.

Rutte:

Als we het probleem konden wegnemen doordat er nog ergens reserves zijn aan mensen die opgeleid zijn, zouden we dat natuurlijk doen. Maar die zijn er niet. De hele zorg werkt natuurlijk op topcapaciteit. Dat geldt overigens niet alleen voor Nederland. Op dit moment heb je precies dezelfde discussie in Duitsland, waar thans 5.000 mensen op de ic liggen. Het geldt ook voor Frankrijk, waar inmiddels dacht ik 6.000 mensen op de ic liggen. Hier zijn dat er achthonderd en zoveel. Maar die landen zijn ook groter. Dit is in al die landen op dit moment het vraagstuk. Het is niet zo dat er ergens nog een mogelijkheid is om een groep mensen in te zetten. Dat gebeurt wel, maar dat gaat weer ten koste van andere zorg. Dat is wat je in die staatjes ziet. Uiteindelijk is dat wat er gebeurt. Daarom wil je er alles aan doen om die pandemie zo snel mogelijk onder controle te krijgen en die golf weer terug te rollen. Dat is het eerlijke antwoord.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Dat begrijp ik. En toch vind ik dat onbevredigend. Als je die keurige rapportages elke keer vraagt en je ziet die dingen omlaaggaan, dan zou je ook graag actie zien. We kachelen verder achteruit en we zien niet dat het onmiddellijk bijtrekt. In hoeverre kan je de eerste lijn er op andere manieren meer bij betrekken, zodat er een extra inspanning op wordt gezet om die gezondheidsschade te voorkomen?

Rutte:

Dat gebeurt natuurlijk in de ziekenhuizen. Dat gebeurt massaal. Een van de dingen die helemaal nieuw zijn in deze pandemie, is dat we op heel grote schaal patiënten verplaatsen. Dat gebeurde vroeger niet. Op die manier proberen we zo veel mogelijk door heel Nederland te verspreiden. Dat doe je als er in het noorden wat minder druk is en in het zuiden veel druk, zoals in Zuid-Holland-Zuid en Noord-Brabant. Daar is de druk enorm ten opzichte van het noorden van het land. Op die manier probeer je natuurlijk ook de druk te verdelen. Dat is wat er gebeurt is met het Landelijk Coördinatiecentrum Patiëntenspreiding, dat eind maart opgezet is. Dat is een voorbeeld van hoe je dat doet. In de ziekenhuizen zelf wordt natuurlijk ook van alle kanten bekeken hoe men ervoor kan zorgen dat men zorg verschuift. Daar zijn allemaal plannen voor en daar zit de deskundigheid. Maar het blijft uiteindelijk altijd wel verschuiven. Dat betekent dat er ergens anders gaten vallen. Dat is onvermijdelijk en dat gebeurt ook steeds. Dat is een verschuiving tussen zorg die wat minder intensief is naar zorg die veel intensiever is. Dat gebeurt constant en dat is precies het probleem: van de overige planbare zorg naar de kritieke planbare zorg en dan naar de semi-acute zorg. Zo ben je constant bezig om in de ziekenhuizen de druk te verdelen.

De heer **Van der Staaij** (SGP):

Dat geloof ik heel graag. Ik weet ook dat er ongelofelijk veel werk wordt gedaan om te kijken of men die problemen kan oplossen. En toch vraagt het elke keer weer om innovatie en moet je kijken of je alle mogelijkheden hebt benut. Zou ik toch mogen vragen om in de volgende brief terug te komen op de vraag welke extra acties nog mogelijk zijn?

Rutte:

Dat gaan we doen. We gaan nog een keer kijken of er nog stenen niet omgedraaid zijn.

Voorzitter, dank. Ik heb iets meer tijd genomen en ik ga nog meer tijd nemen, zie ik.

De voorzitter:

Ja, de laatste vraag is van de heer Wilders.

De heer **Wilders** (PVV):

Dank u, voorzitter. Begin februari is een motie van mij aangenomen die vroeg om een plan op te zetten voor de reguliere zorg, waar ik het net over had. Het onderwerp is actueler dan ooit, vanwege de mensen die ziek zijn en geen hulp krijgen. De minister voor Medische Zorg, die er vandaag niet is, heeft daar toen een brief aan de Kamer aan besteed van twee A4-tjes, maar er is nog geen plan. Misschien kunt u daar in tweede termijn op terugkomen. We zijn er morgen nog niet vanaf, zeker niet van het inhalen van de zorg, zoals de minister-president zelf ook zegt. Mensen maken zich grote zorgen. Ik wil een beeld hebben, zonder de illusie dat u het morgen opgelost heeft. Ik wil dat er iets komt, waaraan de mensen enig houvast hebben over welke zorg wanneer en waar kan worden geleverd. Dat heeft de minister toen toegezegd naar aanleiding van mijn motie, maar dat hebben we nog niet uitgewerkt gekregen.

Rutte:

Ik kom in tweede termijn nog terug op één ander punt. Ik hoop dat het ambtelijk genoteerd is, want ik ben het even kwijt. Op dit punt kom ik ook in tweede termijn terug. Toegezegd.

De voorzitter:

Het was de vraag van mevrouw Van Esch over de slachterijen waar u op terug zou komen.

Ik schors de vergadering voor een enkel moment, zodat we even een klein changement kunnen hebben. Ik denk dat de termijn van de minister van VWS korter kan zijn, omdat iedereen al heel veel interrupties heeft gebruikt. In die zin wil ik zeggen: the floor is aan de heer De Jonge.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Ik geef graag het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. En misschien kan de minister ons aangeven welke blokjes hij heeft.



Minister De Jonge:

Zeker, voorzitter. Allereerst: over vaccineren is een aantal vragen gesteld. Over toegangstesten. En over meerdere onderwerpen, die ik dan even in een derde blokje bij elkaar neem. Zo wilde ik het doen, voorzitter. Ik zal een aantal keren ook wel verwijzen naar het debat dat we vorige week al hebben gehad en ook naar de brieven die al zijn verstuurd. Dat is ook een aanmoediging voor mezelf; dan ziet u dat ook op die manier.

Allereerst over het vaccineren, en dan begin ik met de vragen die zijn gesteld over de AstraZeneca-vaccins: zou je die ook kunnen inzetten voor onder de 60 jaar, via de huisartsen? Dat was een vraag van mevrouw Ploumen, maar ook de heer Paternotte refereerde daaraan. Ik wil even terug naar het waarom van AstraZeneca. Ik heb dat vorige week natuurlijk toegelicht, maar nu komt Janssen daarnaast. En je ziet daar natuurlijk een groot verschil in de mate waarin dat zeer ernstige — weliswaar zeer zeldzame, maar toch zeer ernstige — ziektebeeld als bijwerking voorkomt: die uitgebreide trombose met die neiging tot bloedingen, vanwege een laag aantal bloedplaatjes. De aantallen bij AstraZeneca, Europabreed: ongeveer 1 op de 100.000. Ten aanzien van de gesignaleerde gevallen in Nederland zou je kunnen zeggen: dat moet nog hoger zijn, omdat het aantal gevallen in Nederland 8 is op 400.000 toegediende vaccins, waarvan ongeveer de helft onder de 60. Nou, dan zou je zeggen: dan zit je misschien wel op 1 op de 25.000. En dat is onvergelijkbaar, want diezelfde acht gevallen zijn op 7 miljoen prikken gevonden bij Janssen in de Verenigde Staten. Het is onvergelijkbaar met de situatie bij Janssen — nu, op dit moment, zo zeg ik er ook bij, want het kan best zijn dat er weer nieuwe gegevens komen, nieuwe rapportages, waarbij de aantallen weer een beetje hoger komen te liggen. Maar vooralsnog: vanuit de Verenigde Staten 1 op de miljoen, in Europa wordt gezegd 1 op de 100.000, maar als je onder de 60 kijkt en je kijkt in Nederland, dan ligt dat aantal nog hoger. Dat is in ieder geval reden geweest voor de Gezondheidsraad om ons een heel duidelijk advies te geven, dat het kabinet ook heeft overgenomen, namelijk: AstraZeneca vooral inzetten boven de 60 en daarnaast voor onder de 60 alternatieven inzetten.

Dat was ook de opdracht toen we dat advies kregen: niet alleen om dat uit te voeren, maar ook om die groepen onder de 60 die rekenden op een snelle vaccinatie, omdat ze gewoon aan de beurt waren, van een alternatief te voorzien. En dat hebben we dus ook gedaan. Dat is, denk ik, het belangrijkste. De hoogmedischrisicogroepen die nu al aan de beurt waren, hebben allemaal inmiddels een alternatief aangeboden gekregen, of worden uitgenodigd voor dat alternatief. Daarnaast is het bij de groepen die ook kwetsbaar zijn, en in de volgorde ook aan de beurt moesten komen, zelfs nog gelukt om dat iets sneller te doen, mede op afspraak van uw Kamer. Daar zullen we ook een alternatief vaccin voor aanbieden. En dat betekent dat de huisartsen de doelgroepen 60 jaar tot en met 64 jaar prikken met AstraZeneca, en de niet-mobiele thuiswonende ouderen met AstraZeneca.

En als ze nou meer vaccins hebben dan ze prikken in deze groep, dan is het de bedoeling dat ze doorprikken: 65-jarigen, 66-jarigen. Alle Astravaccins voor de komende periode die geleverd worden, zullen we allemaal nodig hebben om onze ouderen te prikken. En daar zullen we zeker tot diep

in mei mee bezig zijn. Ik heb u al laten weten — dat was de motie van Paternotte vorige keer — dat ik een aantal scenario's uitwerk. Als de mensen op zijn die AstraZeneca nodig hebben, maar we hebben nog wel vaccins — dat zal echt pas een situatie zijn eind of in de tweede helft mei, verwacht ik — wat gaan we daar dan mee doen? Daarvoor kom ik met scenario's.

En hoe zit het dan met die huisartsen? Kijk, in een enkel geval ... Stel, iemand was al uitgenodigd voor AstraZeneca en kan echt niet wachten op dat alternatief. Dat is best bijzonder, want dat alternatief is ofwel aangereikt of wordt na volgende week of de week daarna aangereikt. En als dat in overleg tussen die huisarts en de patiënt wordt gedaan, dan is dat weliswaar een afwijking van de richtlijn, maar in een enkel geval ga ik daar natuurlijk niet de inspectie op afsturen; zo werkt dat niet. Maar in zijn algemeenheid wil ik dat huisartsen zich gewoon wel houden aan de richtlijnen. Dat heeft inderdaad een aantal juridische achtergronden, maar zeker ook een strategische achtergrond, namelijk dat we willen dat AstraZeneca wordt gebruikt voor de mensen boven de 60 jaar, en dat we willen dat onder de 60 jaar alternatieven worden gebruikt. Zo zit de richtlijn in elkaar, en ik wil ook heel graag dat iedereen zich daaraan houdt.

De heer Paternotte (D66):

De minister zei: de situatie waar we 60-plussers bediend hebben en er vaccins over zijn, zal zich in mei voordoen. Maar we zien dat een huisarts, over wie vanochtend ook een artikel in de krant stond, vanavond een inhaalavond had waarop niet genoeg mensen kwamen opdagen. Daardoor zijn er 55 AstraZenecavaccins in de prullenbak beland. Dat is een beeld dat nu rondgaat en ik vind dat wel een heel pijnlijk beeld, op dit moment in deze pandemie. Want er zijn heel veel mensen die die vaccins heel graag hadden gewild. De minister heeft terecht een voorbeeld genoemd. Er zijn heel veel kwetsbare mensen — of het nou een kankerpatiënt is van 39 jaar, waarvan het voorbeeld in de krant stond, of iemand met zwaar overgewicht maar geen morbide obesitas van in de 50 — die baat hebben bij dat vaccin. Maar ze liggen dan in de prullenbak. Dan is mijn vraag: als zo'n huisarts aan het einde van de dag een flesje heeft opengemaakt, een paar vaccins overheeft en geen 60-plusser paraat heeft maar wel iemand die dat vaccin graag zou willen en van wie in overleg met de arts vaststaat dat het ook verstandig is om dat te geven — misschien zijn het inderdaad maar een aantal gevallen — zegt u dan inderdaad: dan is de arts niet aansprakelijk? Want dat is de zorg die bij heel veel huisartsen bestaat en dat is de reden waarom zij dat überhaupt niet doen. En dat is dus ook een reden dat er dan vaccins in de vuilnisbak kunnen verdwijnen.

Minister De Jonge:

Het zijn eigenlijk verschillende vragen. Ik kom zo meteen op de aansprakelijkheidsvraag. Maar mijn eerste vraag zou zijn: hoe kan het eigenlijk dat je 50 vaccins overhebt aan het eind van de dag? Dan heb je er echt veel te veel opgetrokken, denk ik. Toch? Want je haalt er zo'n tien of elf uit een potje. Dus je zou er altijd minder dan tien of elf over moeten hebben. Dat zou mijn gedachte zijn. Ten tweede, ik weet gelukkig dat de opkomst bij heel veel huisartsen juist prima is. Dus dat beeld wisselt inderdaad. De opkomst valt soms tegen. Ik denk ook — dat heb ik vorige week ook gezegd — dat naarmate de tijd verstrijkt en mensen zich

meer laten informeren, zij echt wel weer wat meer vertrouwen hebben. Het gaat ook om de uitleg en de overtuiging door de huisartsen. Wij zien dat naarmate huisartsen daar meer in investeren, meer mensen dat vaccin nemen. Daarover stond afgelopen zaterdag een heel mooi verhaal in de Volkskrant.

Als ze overhebben, kunnen ze dat wegprikken in 65- en 66-jarigen. Dat is mogelijk. En als ze te veel besteld hadden — dat komt ook voor — dan zijn er altijd de vaccinmakelaars van het RIVM, die het graag uitleveren aan die huisartsen die nog niet genoeg beleverd hebben kunnen krijgen, omdat de Astraleveringen de hele tijd tegenvallen. Dus wij hebben echt nog een aantal weken nodig, tot zeker week 20 meen ik, waarin we de Astraleveringen gewoon moeten doen, zelfs nog voor de eerste prik. Nou, in week 19 beginnen ook alweer de leveringen voor de tweede prik. Kortom, we hebben Astra voorlopig echt gewoon nog nodig voor de primaire doelgroep voor wie Astra bedoeld is.

Waar ik niet voor ben, is voor een soort "kijk maar wat je doet"-regeling. Dat wilt u overigens ook niet. Maar als ik dat zou doen, dan wordt het heel druk bij de huisartsen. Dat gaat iedereen namelijk op de deur van de huisarts staan bonzen. Wat wij volgens mij moeten doen, is heel duidelijk maken: dit is de doelgroep. Dit is het vaccin dat past bij deze doelgroep. Daarbij baseren wij ons natuurlijk op het advies van de Gezondheidsraad. En voor alle doelgroepen voor wie AstraZeneca niet bedoeld is, namelijk iedereen onder de 60 maar wel met een risico dat een zekere prioriteit geeft in de vaccinatiestrategie, moet gewoon een alternatief worden aangeboden.

Dan over de aansprakelijkheid. Dat is een belangrijk punt. De heer Paternotte had er een vraag over, maar mevrouw Bikker ook. Ik moet de juridische kant dan iets toelichten. Eerst de eigendoms kant. Een vaccin is eigendom van de Staat totdat het wordt toegediend. Het is dus eigendom van het RIVM. Een vaccin wordt uitgeleverd onder de conditie dat men zich houdt aan de richtlijn. In de richtlijn is opgenomen voor welke doelgroep welk vaccin beschikbaar is. Mag daar in een individueel geval van worden afgeweken? Het antwoord daarop is: ja, er mag in een individueel geval van worden afgeweken. Dat moet beargumenteerd gebeuren, met het "waarom". Dat kan, en dat heeft de inspectie goed gedefinieerd, alleen voor patiënten onder de 60 die onder de hoogerisicogroep vallen. Dat kan alleen als mensen al waren opgeroepen voor een vaccinatie met AstraZeneca. Dat kan alleen als mensen echt niet kunnen wachten tot dat andere vaccin dat hun als alternatief zou worden aangeboden, daadwerkelijk wordt toegediend. Volgens mij speelt dat inmiddels niet of nauwelijks meer, omdat deze weken dat alternatief al wordt aangeboden. En dan kan het inderdaad in heel uitzonderlijke, individuele gevallen worden toegediend.

Is er dan sprake van aansprakelijkheid? Daar kan ik op voorhand niet in treden. Niet in algemene zin, want een afwijking van de richtlijn is op zichzelf genomen onder deze condities toegestaan. Artsen weten ook onder welke condities dat is toegestaan. Ik kan in algemene zin dus niet zeggen dat daar sprake is van een aansprakelijkheid. Integendeel, het mag in individuele gevallen. Maar ik kan ook niet op voorhand zeggen dat een arts nooit aansprakelijk is. En waarom is dat? Omdat het altijd een individuele weging betreft in individuele gevallen.

De heer **Paternotte** (D66):

Alleen hoogrisicogroepen die al waren opgeroepen. Dat is inderdaad een heel kleine groep. Daar kun je, als je 's avonds laat wat over hebt ... De minister heeft vast gelijk, je moet niet te veel flacons openmaken, maar in elke flacon zitten twaalf eenheden, dus gemiddeld zou je er zes overhouden. Dat is niet zo gek. Maar daar kan je dan dus niets mee als je die persoon niet al eerder had opgeroepen.

Het punt is dat u zegt: ik kan het niet helemaal precies definiëren in individuele gevallen. Er stond een instructie op de website van de inspectie, die na twaalf minister weer verwijderd was, waarin wel weer ruimte werd gelaten aan de artsen. Ik weet niet precies hoe dat zit, maar wat ik wel weet, is dat het Nederlands Huisartsen Genootschap en de VvAA aangeven dat de arts hier een professionele ruimte en een professionele verantwoordelijkheid in heeft, maar dat zij, omdat het nu niet duidelijk is — en die duidelijkheid verwachten zij natuurlijk van de minister — die verantwoordelijkheid nu niet durven te nemen. Dus hun advies is: weiger gewoon alle 60-minners. Dus dan kom ik toch terug op mijn concrete punt, als er op het eind van de dag gemiddeld zes over zijn, en er zijn een paar patiënten van wie de huisarts denkt: dat zijn wel mensen in een groep die misschien nu nog niet aan de beurt is, maar die er wel echt baat bij hebben, bijvoorbeeld omdat zij 39 jaar of kankerpatiënt zijn, en dus niet al snel aan de beurt zijn binnen een andere categorie. Wat wilt u dan dat er gebeurt? Wilt u dan dat ze die zes weggooien, of wilt u dan dat ze die mensen bellen?

Minister **De Jonge**:

Nee, de afspraak met de huisartsen is: 65- en 66-jarigen. Dus als dat nu het geval is bij huisartsen, dan is de afspraak: 65- en 66-jarigen. Daar zetten ze hun surplus in. Dat is de primaire doelgroep. Alle alternatieve groepen met een hoog risico hebben al een alternatief aangeboden gekregen. De groepen met een hoger risico beginnen vanaf de eerste week van mei uitgenodigd te worden, want die gaan namelijk door de GGD worden geprikt. Daarmee lukt het om hen een iets hogere prioriteit te geven in de hele volgorde van groepen. Dat was de oproep vanuit onder andere GroenLinks en de PvdA de vorige keer. Daar heb ik invulling aan kunnen geven door die mensen door de huisarts te laten uitnodigen om zich te laten prikken bij de GGD, net voorafgaand aan de groep van 50 tot 59 jaar.

Terug naar uw vraag: mag een huisarts overgebleven prikken op een alternatieve wijze aanwenden? Ja, de afspraak met huisartsen is: 65- en 66-jarigen.

De **voorzitter**:

Wilt u iets korter de vraag stellen? Dank.

De heer **Paternotte** (D66):

Het is een complexe materie, dus ik vind het belangrijk om het goed te zeggen. Maar wat de minister hier antwoordt, is volgens mij toch heel duidelijk. Misschien moet dat ook maar even duidelijk gezegd worden: als de huisarts dat niet kan inzetten binnen de vaccinatiestrategie, dan moet hij het weggooien. Ik vind dat heftig om te constateren, want mijn idee zou zijn dat je op dat moment een arts, die een eed heeft gezworen en die zich aan allerlei wetten moet houden,

de ruimte geeft om een verstandige afweging te maken. Dat kan zijn: weggooien. Maar dat kan ook zijn: een patiënt die anders nog weken moet wachten, helpen om beschermd te zijn tegen een virus waarvan er vandaag bijna 10.000 besmettingen bij zijn gekomen.

Minister **De Jonge**:

Even helder: de volgorde van de groepen hebben we met elkaar gedefinieerd. Die is vastgesteld met een goede reden, op basis van het advies van de Gezondheidsraad. Daar ga je niet via surplusrichtlijnen aan tornen. Wat je nu juist probeert, is het surplus in te zetten binnen de doelgroep die op dat moment aan de beurt is. Er is dus een heel duidelijke surplusafspraken gemaakt met de huisartsen: 65- en 66-jarigen. Als je dan een potje over hebt aan het eind van de dag, dan heb je echt nog genoeg 65- en 66-jarigen over om je surplus kwijt te kunnen. Die moet je dan natuurlijk wel even bellen. Ze komen niet vanzelf, want ze kunnen niet ruiken dat er vaccin over is. Maar alle huisartsen kunnen dat echt op een heel praktische manier regelen. Gelukkig gebeurt dat ook.

Daarnaast is de vraag: zou het in een enkel geval zo kunnen zijn dat je als huisarts ook iemand mag prikken — dus dat is de juridische kant — onder de 60 met een medische indicatie? Het antwoord is: ja, in een individueel geval wel. Dat gebeurt ook. Inderdaad maakt een arts daarin zijn eigen professionele afweging, in een individueel geval. De inspectie heeft vrij restrictief — en dat is ook goed — geformuleerd in welk individueel geval dat mogelijk is. Dan heeft die huisarts daarvoor inderdaad de ruimte. Dus ik zou denken dat er eigenlijk niets weggelaten hoeft te worden. Dat was de 60-minmogelijkheid.

Mevrouw Bikker vroeg hoe het zit met de GGD. Die heeft de vrijheid om overgebleven vaccin te geven aan mensen die kwetsbaar zijn. Daarvoor hadden wij een surplusrichtlijn. De vorige keer hebben wij daar het debat over gevoerd of die echt kwetsbare mensen daaraan toegevoegd zouden kunnen worden, als huisartsen die aan kunnen dragen. Dat was het voorbeeld van de prachtige regio Noord-Limburg. Naar aanleiding van het debat heeft de GGD haar surplusrichtlijn aangepast en daadwerkelijk de mogelijkheid daartoe geboden. Je ziet nu steeds meer GGD'en die dat type afspraken maken. Maar daar kan men geen recht aan ontleenen. We moeten voorkomen dat iedereen op de deur van de huisartsen gaat staan bonzen. Dat is niet de afspraak. Maar als een GGD dat met een aantal huisartsen in de buurt kan regelen, dan is dat goed om te doen. De richtlijn is daarop aangepast.

Dan stelde de heer Wilders dezelfde vraag als de vorige keer, namelijk om mensen van 60 die geen vertrouwen meer hebben in AstraZeneca te laten kiezen. De vorige keer heb ik uitgelegd dat ik ervoor ben om daar geen keuzeoptie van te maken, omdat dat vertragend zou kunnen werken in de opbouw van bescherming, juist voor de groep 60-64. Ik heb dat genoemd: "we prikken wat de pot schaft". Uiteindelijk zullen we heel veel vaccins over hebben. De mensen die nog niet aan de beurt zijn geweest, krijgen dan de mogelijkheid daartoe, maar dat is wel pas als het programma is uitgevoerd. Nu is het: prikken met het vaccin dat je aangereikt krijgt.

Dan de vraag naar 2022 en 2023 van de heer Paternotte en volgens mij ook van de heer Dassen. Hoe ga je om met de vaccins voor volgend jaar? Zijn die dan ook aangepast aan de laatste mutaties? Allereerst wat betreft de uitspraak van de Commissie die ik ergens teruglas in een krant, namelijk dat we helemaal op mRNA zouden gaan gokken. Ik ben daar niet voor. Ik snap eerlijk gezegd ook niet waarom de Commissie die uitspraak doet. Het lijkt me ook voorbarig, want we zitten midden in het gesprek tussen de Commissie en de lidstaten over wat onze inzet voor 2022 en 2023 moet zijn. En ja, de mRNA-vaccins hebben ons allemaal positief verrast: in de snelheid waarmee ze tot stand kwamen en in de enorme effectiviteitscijfers. Maar wat we nog onvolgende weten, is de langetermijnbescherming die deze vaccins bieden. Dat weten we niet, omdat we pas een paar maanden in ons vaccinatieprogramma zitten. Het zou kunnen — we weten dat niet en er is geen reden om dat aan te nemen — dat die antistoffentiters na verloop van tijd afnemen. Als dat zo is, dan kan het zijn dat er heel frequent een booster nodig is of dat alternatieve platforms, andere vaccintechnieken, zeker zo effectief blijken te zijn op de langere termijn. Maar dat weten we niet. Ik ben ervoor om alle platforms, alle vaccintechnieken, onderdeel te maken van onze contratering voor 2022 en 2023, maar vooral voor 2022.

Het tweede waar ik voor ben, is om een afspraak te maken om de vaccins qua samenstelling aangepast te krijgen aan de laatste varianten waartegen je bescherming zou willen bieden. Dat vergt een meer contractuele afspraak — dat betreft niet een bepaald type vaccin — zodat je altijd conform de laatste mutaties vaccins geleverd krijgt. Er zou een systematiek moeten komen, vergelijkbaar met de griepvaccinatie, waarbij een gerenommeerde groep wetenschappers, vaak onder verantwoordelijkheid van de WHO of ECDC, een cocktail samenstelt van virusvarianten waartegen je wilt laten vaccineren en die je als bestelling bij de vaccinleverancier neerlegt. Ik zou dat niet alleen willen voor de mRNA-vaccins, maar ook voor vector- of eiwitvaccins. We hebben op dit moment nog geen eiwitvaccins. Wel hebben we vectorvaccins van Janssen en Astra. Spoetnik is ook een vectorvaccin. Ik wil alle drie de technieken vertegenwoordigd hebben, zodat we meerdere opties voor onze gehele bevolking hebben, niet wetende of we alleen de oudste of kwetsbaarste doelgroep een booster zullen moeten geven — dat weet ik allemaal niet — maar je moet uitgaan van een vaccinatie van de volledige bevolking, bijvoorbeeld vanaf 12-plus. Op basis van die aantallen zullen wij inkopen via de Europese Commissie.

Dan is er nog een andere belangrijke notie, die mevrouw Westerveld terecht heeft genoemd. Een van de contractuele eisen voor volgend jaar moet absoluut zijn — net zoals dat onder andere door Nederland vanaf het begin is bedongen — dat we het recht hebben om vaccins te mogen doorleveren naar andere landen. Dus: het recht op doorverkoop, maar veel liever nog donatie, zeker als we voor volgend jaar in hele groten getale gaan inkopen. Dat hebben we nu ook gedaan. We hebben dik 80 miljoen vaccins ingekocht, dus veel meer dan we bovenarmen hebben. Dat zullen we waarschijnlijk ook volgend jaar weer gaan doen, omdat we nog niet precies weten wat de inzet zal moeten zijn. Maar we weten sowieso dat we te veel hebben en we weten sowieso dat er, over de hele wereld genomen, niet te veel is. We zullen dus absoluut willen bedingen dat we kunnen leveren, doneren en doorverkopen. Het meest primaire kanaal waar we dan naar kijken is COVAX; de wereldwijde

systematiek om de vaccins die je hebt, ook te kunnen doneren of doorverkopen aan andere landen. Uiteraard moet je daar goede afspraken, ook aansprakelijkheidsafspraken, over maken. Dat zullen we allemaal contractueel goed doen. Maar ik denk eerlijk gezegd dat dat de beste en de snelste manier is om als Nederland wereldwijd bij te dragen aan het ervoor zorgen dat iedereen beschermd wordt. Ik ben het met iedereen eens die zegt: je bent uiteindelijk pas beschermd met elkaar, als we allemaal beschermd zijn. Het is natuurlijk wel zo dat de westerse wereld gewoon sneller beschermd is dan bijvoorbeeld de derde wereld.

Kan de C-TAP daaraan bijdragen? Jazeker, maar ik wil dat niet voorwaardelijk maken. Stelt u zich eens voor dat ik die kennisdeling voorwaardelijk maak en anders geen zaken zou willen doen met Pfizer. Dan zegt Pfizer: oké, dan niet joh. Dan staan we zelf achteraan. Dat helpt natuurlijk ook niet. Wat we wel doen, is de samenwerking en de kennisoverdracht stimuleren. Dat zien we ook volop gebeuren tussen farmaceuten, waarbij de productiesites van de een ter beschikking worden gesteld aan de ander. Ik vind dat je op dit moment juist heel veel samenwerking ziet. Dat is ook goed. We bevorderen het dus wel, maar ik heb toen bij het aannemen van de motie ook gezegd: ik ga daar geen harde eis van maken, want je kunt jezelf er behoorlijk mee benadelen als je dat zou doen.

Voor de patenten geldt een beetje hetzelfde. Mevrouw Ploumen had het daarover. Het is een heel technisch verhaal, waar ik nog een keer uitgebreider op terugkom in een brief. U weet er veel van. Dat versnelt in ieder geval ons debat. Ik denk dat het octrooi of patenten op dit moment niet de belemmerende factor zijn in het opschalen van de productiecapaciteit. Het is namelijk niet zo dat als je een patentschrift eventjes bekendmaakt, een ander dan denkt "o, moet het zo!" en dan een fabriek neerzet en het eventjes bouwt. Dat zegt u ook niet en dat gelooft u ook niet, maar ik maak me sterk dat de snelheid waarmee we productiefaciliteiten uit de grond stampen eigenlijk de enige belemmerende factor op dit moment is. Volgens mij maximeren we daar qua financiële impuls. Er gaat natuurlijk op dit moment heel erg veel geld in om. Er zit dus geen financiële belemmering. Het is ook niet zo dat de productiesites staan te wachten. Het is niet zo dat ze klaar zijn en graag aan de slag zouden willen en aan de slag hadden gekund als ze dat octrooi of patent hadden. Dat speelt allemaal niet. De opschaling van productiecapaciteit is eigenlijk de enige belemmerende factor op dit moment. Daarvoor hebben we natuurlijk het hele traject met de Europese Commissie, dat HERA-traject. We hebben onze eigen special envoy, die probeert de samenwerking tussen verschillende farmaceuten tot stand te brengen, om productiecapaciteit maximaal te benutten en op te schalen.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Dank aan de minister voor dat antwoord. Die dwanglicenties, of — laten we het sympathieker zeggen — het delen van die patenten, gaan niet van vandaag op morgen een heel groot verschil maken. Dat ben ik met de minister eens. Maar we weten dat er een grote behoefte aan vaccins is, niet alleen de volgende maand, maar ook nog volgend jaar en waarschijnlijk de jaren daarna. Met het oog op die langetermijnbelangen zou je dus juist nu in actie moeten komen, om te bevorderen dat die intellectuele eigendom gedeeld wordt. Mijn oproep aan de minister is dus: kijk er ook naar vanuit dat langeretermijnperspectief. Want de

realiteit is ook dat er niet door derden geïnvesteerd wordt in productiecapaciteit, omdat men weet dat men niet kan gaan produceren, omdat de intellectuele eigendom bij een of twee farmaceuten blijft behoren.

Overigens, heel kort voorzitter, zeg ik nog iets tegen de heer Paternotte. Ik meen dat hij suggereerde dat het probleem met AstraZeneca in de Verenigde Staten kwam door dwanglicenties. Dat is onzin. Er was geen sprake van een dwanglicentie; er was gewoon geen toezicht op die fabriek. Dus dat zeg ik even via de minister tegen de heer Paternotte.

Minister De Jonge:

Daar meng ik me dan even niet in, voorzitter. Daar meng ik me echt niet in, want ik ben juist voor linkse samenwerking. Die laten we dus altijd intact.

Even terug, want ik raak zo helemaal van de leg.

De voorzitter:

Het gaat over de heer Paternotte, maar die is zich van geen kwaad bewust.

Minister De Jonge:

Die is zich van geen kwaad bewust.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Dat bewijst maar mijn gelijk, zou ik willen zeggen.

De voorzitter:

Excuus, mevrouw Ploumen. Het was wel uw ...

Minister De Jonge:

Het bestaan van intellectueel eigendom kunt u belemmerend noemen, maar het helpt juist ook met investeringen. Neem bijvoorbeeld Janssen. Dat bedrijf heeft heel erg geïnvesteerd in fundamenteel onderzoek en in de ontwikkeling van de humane cellijn. Het was, geloof ik, al in de zeventiger jaren dat men dat deed. Vervolgens is daar de techniek van een vectorvaccin bij gekomen. Vervolgens is dat eerst gebruikt voor ebola en diezelfde techniek wordt nu gebruikt voor corona. Had men al die techniek ooit ontwikkeld als er niet de mogelijkheid bestond van intellectueel eigendom? Ik denk het niet. Het is juist een mogelijkheid farmaceuten bereid te maken te willen investeren in een onzekere toekomst. Het meeste van wat farmaceuten ooit beginnen aan fundamenteel onderzoek, überhaupt aan onderzoek, mislukt. Juist omdat je dat weet en toch heel veel R&D-capaciteit moet inzetten, helpen patenten natuurlijk juist om dat investeren ook profijtelijk te maken.

Maar als het vervolgens betekent dat farmaceuten ten koste van de volksgezondheid op hun eigen patenten zouden gaan zitten, in deze fase van een pandemie waar de hele wereld aan onderdoor gaat, dan zou dat heel erg fout zijn. Maar dat is juist niet mijn beeld op dit moment bij die coronavaccins. Er wordt heel veel naast elkaar ontwikkeld. Er wordt enorm over en weer samengewerkt. Merck was daar aanvankelijk mee bezig en die heeft gezegd: wij zijn daar voorlopig zeker nog niet aan toe en gebruik daarom

nu maar onze productiefaciliteiten. Dat gebeurt op dit moment eigenlijk in verschillende delen van Europa en daarbij stelt de ene farmaceut zijn productiefaciliteiten ter beschikking aan de andere farmaceut. Ik denk, eerlijk gezegd, dat die manier van samenwerken eigenlijk beter gaat, dan nu dwingen om licenties openbaar te maken en om patenten openbaar te maken.

Overigens ben ik er heel erg voor om wel van deze hele fase te leren en om bijvoorbeeld te gaan kijken naar hoe het Verenigd Koninkrijk heeft gecontracteerd. Hoe hebben de Verenigde Staten gecontracteerd? Interessant aan de Verenigde Staten is dat men daar een productiesite klaar had staan voor eventualiteiten als een enorme pandemie waarvoor je bijvoorbeeld opeens heel snel een productiefaciliteit moet hebben staan. Daar moet je fill- en finish-capaciteit voor hebben staan. Ik denk dat Europa daarvan moet leren zelfvoorzienend te kunnen zijn naar de toekomst toe, zelfvoorzienend te kunnen zijn in het opbouwen van eigen productiefaciliteiten en dan ook productiefaciliteiten die niet alleen maar vasthangen aan de hele keten van een farmaceut, maar ook productiefaciliteiten die je flexibel kunt inzetten voor die farmaceut die op dat moment een vaccin heeft ontwikkeld waar je graag versneld gebruik van zou willen maken.

De voorzitter:

Helaas, mevrouw Ploumen. U heeft echt geen vragen meer. Excuus.

Mevrouw Westerveld.

Minister De Jonge:

Ik kom er uitgebreid schriftelijk op terug en dat kan dan weer aanleiding zijn voor een vervolg op dit debatje. Het was slechts een inleidende beschieting.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

De minister heeft hier een heel mooi verhaal gehouden. Het lijkt bijna of farmaceuten een soort liefdadigheidsinstellingen zijn die ...

Minister De Jonge:

Dat zijn het niet!

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

... heel erg veel goede dingen doen. Precies. We weten nog van voor de coronacrisis dat het bedrijf dat de grootste winsten maakte in Europa, niet een groot bedrijf was dat handelde in auto's of zo, maar een farmaceut. Je kunt natuurlijk zeggen dat dat aan de ene kant mooi is, maar aan de andere kant is het natuurlijk wel vaak publiek geld dat erin wordt gestoken. Die patenten worden vaak met publiek geld ontwikkeld, publiek geld dat we ook investeren in onze kennisinstellingen. Al die kennis wordt gebruikt voor mooie nieuwe ontwikkelingen en in dit geval om vaccins te maken. Dan is het wel heel krom dat er ook voor de coronacrisis enorme winsten werden gemaakt. De minister zegt dan dat we goed moeten gaan samenwerken en dat de farmaceuten bereid moeten zijn om die kennis te delen. Daar hebben we

C-TAP voor. Het probleem is alleen dat daar veel te weinig gebruik van wordt gemaakt.

De voorzitter:
En uw vraag is?

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik zou hem willen vragen hoe we er nu voor gaan zorgen dat farmaceuten wel hun kennis met elkaar gaan delen en dat ze wel gebruik gaan maken van C-TAP.

Minister De Jonge:

Dat doe ik natuurlijk door C-TAP te ondersteunen en een warm hart toe te dragen. Ik doe dat door farmaceuten aan te moedigen hun kennis over te dragen en daadwerkelijk samen te werken. Daar waar je het kunt afdwingen, moet je het ook afdwingen. Maar wat ik wil voorkomen, is dat we eisen stellen waardoor we Nederland, Nederlanders, de Nederlandse samenleving en de Nederlandse economie benadelen. Dan klinkt het wel heel flink, maar als Pfizer dan zegt "prima, dan gaan we toch eerst even bij de bureaus kijken" dan sta je wel achteraan in de rij. Dat wil je niet. Je wilt juist vooraan in de rij staan. Je wilt mede aan het stuur zitten in Europa, een zo groot mogelijke inkoopmacht, onderhandelingsmacht hebben om daarmee een goede positie en een goede uitkomst af te dwingen, niet alleen voor Europa, maar voor de hele wereld.

Ik denk dat dat belangrijk is en dat dat ook niet alleen van Europa gevraagd mag worden, maar ook van het VK en ook van de Verenigde Staten. Ik zag van de week een staatje voorbijkomen waarop getoond werd hoeveel de Verenigde Staten aan vaccins heeft uitgeleverd aan andere landen, namelijk nul, helemaal nul. Alles wat in de Verenigde Staten gemaakt is, is alleen maar in de Verenigde Staten gebruikt. Als Europa dat had gedaan, waren we waarschijnlijk ook net ietsje verder geweest, maar ik geloof daar eerlijk gezegd niet in. Ik geloof juist dat Europa een hele grote verantwoordelijkheid heeft, ook naar de rest van de wereld. Ik geloof dat je dat op productie kunt doen. Je kunt dat doen op contractuele eisen die je eraan verbindt, maar het doel staat centraal. Het doel is belangrijker dan welk middel daarvoor wordt gebruikt, of dat nou kennisdeling is of patenten. Het doel is zorgen dat zo snel mogelijk de hele wereld gevaccineerd is en zorgen dat er een zo groot mogelijke toegang is, juist ook voor derdewereldlanden, tot die vaccins. Alles wat daarbij helpt, daar moeten we aan bijdragen.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Met dat doel ben ik het wel eens. Het probleem is alleen dat het niet gebeurt. Sinds vorig jaar hebben we C-TAP, maar daar wordt geen kennis in gedeeld. We weten nu dat de rijkste landen, waar 14% van de mensen woont, meer dan de helft van alle beschikbare vaccins hebben, waardoor in een heel aantal landen zich allerlei mutaties kunnen ontwikkelen. Het doel begrijp ik dus wel, maar het gebeurt niet, en dan is mijn vraag aan de minister: hoe zorgen we er nu voor dat die hele mooie doelen ook worden gehaald? Moeten we niet in plaats van alleen maar uitgaan van vrijwilligheid, toch iets meer eisen gaan stellen? Kan de minister dat hier doen, maar natuurlijk ook in Europees verband?

Minister De Jonge:

Zeker, maar dan nog blijft staan: kennisdeling is één en samenwerking is twee, maar het belangrijkste is voorlopig donatie. Donatie is ook de snelste impuls voor het vaccineren van ook de derde wereld. Voor donatie bestaat het systeem van COVAX en Europa, waaronder Nederland, is daaraan de grootste contribuant. Nederland investeert ook extra. Een van de scenario's die wij zullen voorleggen aan de Kamer voor wat te doen met AstraZeneca als de bovenarmen hier op zijn, zeg maar, maar we nog wel heel veel vaccins hebben, is het scenario van donatie aan landen die dat nodig hebben. Voor dit seizoen alleen al hebben wij 84 miljoen vaccins besteld, maar zoveel mensen hebben we helemaal niet. We komen nog niet in de buurt. Zelfs als een paar vaccins komen uit te vallen, dan nog heb je veel meer dan je nodig hebt, en dat geldt voor heel Europa. Oké, voor Nederland, Denemarken en Duitsland misschien wel het meest, maar het geldt voor heel Europa dat we veel te veel hebben besteld. Ook voor volgend jaar zullen we veel te veel inkopen. Het mooie nieuws daarvan is dat dat dus ook voor de rest van de wereld is. Het opschalen van de productie, onder andere op Europese bodem, is ook voor de rest van de wereld bedoeld. Die verantwoordelijkheid hebben wij namelijk en die hebben wij ook te nemen.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Die verantwoordelijkheid hebben we, maar het is nu nog lang niet zo dat we voldoende hebben, en dat is ook het hele dilemma bij COVAX. Dat is een heel mooi programma en het is heel mooi dat wij daaraan meedoen, maar het probleem is natuurlijk wel dat als grote farmaceuten hun kennis niet delen, dan hebben we er nog steeds niet zo veel aan. Dan hebben we nog steeds niet genoeg — niet in de toekomst en al helemaal niet nu — om ook andere landen te helpen. Hoe langer dit duurt en hoe langer in een aantal landen onvoldoende mensen zijn gevaccineerd, hoe meer die virussen zich ook kunnen muteren ...

Minister De Jonge:

Absoluut.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

... en hoe groter de kans is dat wij straks weer teruggaan in een lockdown en last hebben van verschillende virussoorten waar we misschien weer nieuwe vaccins voor moeten ontwikkelen. Zo gaat het maar door. Daarom is mijn vraag aan de minister: moeten we niet, in plaats van dat we nu nog heel erg veel uitgaan van die vrijwilligheid, veel strengere eisen verbinden, die farmaceuten veel meer dwingen om samen te werken? Daar moeten we natuurlijk ook in Europees verband veel strakkere afspraken over maken, want Nederland is misschien wel een land dat je opzij kunt zetten, maar Europa natuurlijk niet.

Minister De Jonge:

Nee, hoewel dat met de huidige schaarste ook kan. Dat hebben we ook gezien. Het VK is behoorlijk goed beleverd. De VS is behoorlijk goed beleverd. Ik denk dat je zelfs met de enorme inkoopmacht van Europa mogelijkheden hebt als farmaceut, inmiddels, zeker na die eerste maanden, om toch eerst eventjes naar een ander te kijken. Hoe het ook zei: ik ben het met het hele betoog van mevrouw Westerveld

eens, op één punt na, namelijk het geloof dat kennisdeling op dit moment tot een versnelling zou leiden in het vaccineren van de derde wereld. Dat is niet zo. De productie maximaal opschalen en vervolgens doneren is de snelste weg om de rest van de wereld ook gevaccineerd te krijgen. De noodzaak daarvan staat als een paal boven water. Al zou je het alleen maar uit eigenbelang doen, dan nog bestaat die noodzaak. Ik zie zomaar voor me dat dit ook slechts een inleidende beschieting was, en dat we hier nog veel over gaan spreken.

Ik ga door met een aantal andere vragen. Waarom zijn nog niet alle bewoners van de verpleeghuizen gevaccineerd, vraagt mevrouw Den Haan van 50PLUS. Dat heeft ermee te maken dat bij de start niet iedereen gevaccineerd kon worden, bijvoorbeeld omdat bewoners ziek waren, in quarantaine zaten of anderszins te kwetsbaar waren en ook door hun arts als te kwetsbaar beoordeeld waren. Of ze hadden nog geen toestemming gegeven, of de familie had nog geen toestemming gegeven. Er kunnen heel veel redenen zijn. Sommige mensen hebben ook principiële redenen om niet gevaccineerd te zijn. Dat zijn dus de redenen. Er heeft inmiddels een herhaalronde plaatsgevonden. Het leeuwendeel van de bewoners is inmiddels gevaccineerd. Honderd procent van de bewoners vaccineren zal, denk ik, niet lukken, omdat een deel van de mensen het vaccin weigert. We hebben een soort permanente herhaalronde vormgegeven waardoor bijvoorbeeld nieuwe bewoners, die mogelijk nog niet zijn gevaccineerd, ook onmiddellijk gevaccineerd kunnen worden.

Mevrouw Den Haan zei: de strategie is dat je vaccineert van oud naar jong, maar nog niet alle 80-plussers en 90-plussers zijn gevaccineerd. Dat is eigenlijk hetzelfde verhaal. Ook voor thuiswonenden geldt dat ze wel allemaal zijn uitgenodigd. De huisartsen prikken hun Astra ook bij de niet-mobiele thuiswonende ouderen, die niet naar de GGD konden komen. Maar van oud naar jong is inderdaad de strategie. Daar waar we herhaalrondes plannen, beginnen we weer van bovenaf naar beneden, omdat dat de snelste weg is om iedereen op een goede manier te beschermen.

Hoe kan het dat mensen door de huisarts worden uitgenodigd én door de GGD? Dat heeft er bijvoorbeeld mee te maken dat iemand die in de zorg werkt en 62 is, door zijn werkgever wordt uitgenodigd om naar de GGD te gaan en door zijn huisarts kan worden uitgenodigd om thuis geprikt te worden. Dat is een voorbeeld. Er zijn meerdere voorbeelden waarbij er zo'n dubbeling kan zijn. Dat is overigens alleen als de uitnodigingsmomenten dicht op elkaar liggen, want als de registratie eenmaal in het centrale registratiesysteem CIMS staat, dan vindt er geen dubbele uitnodiging meer plaats. Mensen met bijvoorbeeld een medisch hoog risico — dat kan ook — worden door hun specialist uitgenodigd en kunnen, als ze in de groep 60-64 vallen, ook door hun huisarts worden uitgenodigd. Als ze 70-plus zijn, kunnen ze door de GGD worden uitgenodigd. Dat kan, maar nogmaals: als die periodes wat verder uit elkaar liggen, dan wordt dat via centrale registratie voorkomen.

Zouden de mRNA-vaccins ook beschikbaar kunnen komen voor kwetsbare kankerpatiënten in de leeftijdsgroep 60-64 met een groter risico op trombose? In de huidige vaccinatiestrategie is ervoor gekozen om mensen tussen de 60 en 64 met Astra te vaccineren. Voor alle vaccins en voor alle medische groepen — welke medische groepen hebben een

vergelijkbaar medisch risico met een bepaalde leeftijdsgroep? — hebben we advies gevraagd aan de Gezondheidsraad. Dat is goed geobjectiveerd. We hebben ook gevraagd: is er misschien in die groep 60-64 nog een groep die je niet met Astra zou moeten willen doen; is daar een contra-indicatie; zou je dan toch zo'n mRNA-vaccin moeten hebben? Nee, niet anders dan de hoogrisicogroepen die al waren gedefinieerd. AstraZeneca is gewoon voor boven de 60 een prima, veilig vaccin. Dat hele nare trombosebeeld dat onder de 60 wel voorkomt, komt boven de 60 niet meer voor dan het überhaupt in de bevolking voorkomt, en dat is zeer, zeer, zeer zeldzaam.

De heer Dassen vroeg: zijn we voorbereid op grootschalig vaccineren als er straks leveringen van serieuze omvang op de stoep worden gezet? Het antwoord is ja. Ik heb daar een aantal keren in brieven een toelichting op gegeven. Er is één ding in veranderd sinds afgelopen week, namelijk dat ik aan de huisartsen heb gevraagd: wil nou die wat grotere groep mensen met een hogere medische kwetsbaarheid, dus de griepgroep, wel uitnodigen, maar laten we dat via de GGD uitvoeren, want dan kunnen we die groep er namelijk tussenvoegen vlak nadat de 60-plussers zijn geweest. Dat betekent dus dat we de GGD vragen nog meer mensen te vaccineren — het gaat dan echt door de 1,5 miljoen heen; hoe de GGD dat exact doet, zal ik u nog laten weten — en de huisartsen iets minder. Daarnaast hebben we natuurlijk met de ziekenhuizen afgesproken dat ze ook bijdragen aan de piekcapaciteit. Alle voorbereidingen daarvoor worden op dit moment getroffen. Als er hele grote leveringen aankomen — die zien we bijvoorbeeld in een tijdsbestek van twee weken eraan komen — dan kunnen we piekdagen organiseren. Daar kunnen de ziekenhuizen, huisartsen en met name natuurlijk de GGD een rol in spelen. De basiscapaciteit is sowieso door de GGD opgeschaald. Ik zal u elke keer in die brieven updaten over wat we daarvoor hebben georganiseerd en hoe die draaiboeken eruit zien.

Dat was volgens mij het stapeltje vaccinatie en dat was het dikste stapeltje. Dus vanaf nu kan het alleen nog maar korter worden, voorzitter. Dit ter bemoediging.

Het toegangstesten. Vorige week hebben wel veel van die vragen al behandeld en ik denk dat we volgende week weer veel van die vragen behandelen, dus laten we ze niet allemaal uitvoerig nalopen. Een paar misverstanden wil ik wel wegnemen, omdat het anders zo blijft hangen.

Om te beginnen die testsamenleving, dat woord. Het is niet mijn woord. Het is een woord dat in de krant, in de samenleving en ook wel in de Kamer gebruikt is, onder andere door de heer Klaver. Het is niet mijn woord. Het is niet iets waar ik enorm naar op zoek ben, naar onderweg ben, omdat ik denk dat heel veel mensen daar de klankkleur bij hebben: o, dan mag dus straks alleen maar meedoen aan de samenleving als ik me altijd maar laat testen. Dat is niet waar ik naar onderweg zou willen zijn. Dat is niet het perspectief dat ik zou willen schetsen. Er zal wel een periode van een aantal maanden zijn waarin je als je iets meer mogelijk wil maken dan er epidemiologisch kan dat inderdaad met toegangstesten veilig kunt doen: meer dingen mogelijk maken, eerder dingen mogelijk maken. Ik heb vorige keer het voorbeeld genoemd van een pizzeria, een restaurant, waar je in stap 3 met zijn dertigen terecht zou kunnen. Als hij er 60 kwijt zou kunnen in zijn zaak, denk ik

dat hij het er graag voor over heeft om met toegangstesten zijn zaak weer vol te zetten zodat hij zijn zaak weer beter kan exploiteren en zijn personeel wel kan uitbetalen.

Ik wil dus voorkomen dat mensen denken dat het kabinet ernaar onderweg is om heel veel en veel te lang dat testen overal maar verplicht te maken. Het wetsvoorstel dat we volgende week gaan behandelen, schrijft voor dat dat alleen mag als er dingen eerder kunnen, alleen mag als er meer dingen mogelijk gemaakt kunnen worden, en zodra het beperkend werkt niet meer. Ik denk dat dat belangrijk is.

Dan het misverstand over dat geld. Dat is een raming geweest van de Stichting Open Nederland. We hebben ergens de vraag gekregen: wat is er geraamd aan kosten die daarmee samenhangen? Dat is die 925 miljoen. Gaan we dat ook uitgeven? Nou, nee. En zeker niet zonder dat we daar ook een besluit over nemen. Ik mag namelijk aannemen dat de aanbesteding die op dit moment wordt gedaan leidt tot een lagere kostprijs. We gaan keer op keer kijken wat de kosten zijn die echt gemaakt moeten worden hiervoor en die gaan we in het begin, in de eerste maanden, inderdaad met elkaar dragen.

Dan die eigen bijdrage. Dat is ook een verhaal dat veel terugkomt, met name vanuit de zorg dat dat belemmerend zou kunnen zijn. Het gezin van vier — ik wou zeggen: het gezin van mevrouw Marijnissen — dat dan zomaar vier keer €7,50 zou mogen aftikken. We hebben niet voor niets als kabinet gezegd: dat gaan we voorlopig niet doen. We gaan voorlopig juist de kosten met elkaar dragen, want het helpt dat restaurant en het helpt die voetbalclub om weer publiek toe te laten. Het helpt om die stappen te zetten in het openingsplan voorlopig. En eigenlijk verwachten we alle vijf de stappen uit het openingsplan gezet te hebben voordat het 1 juli is. Daarmee hebben we eigenlijk alle beperkende maatregelen afgeschaald.

Wat je dan waarschijnlijk overhoudt — dat is mijn inschatting op dit moment — is dat je alleen nog toegangstesten doet voor bijvoorbeeld heel grote festivals. Daar moet je toch een kaartje voor kopen dat al niet goedkoop is en dan kan die eigen bijdrage er nog wel bij. Als je dat namelijk niet zou doen op dat moment, zou dat betekenen dat we met elkaar vanuit de belastingen gaan meebetalen aan het festivalkaartje van de heer Kwint. Dat is ook een onverkwikkelijke gedachte natuurlijk. Dan kan de heer Kwint denk ik ook wel €7,50 erbij betalen. Dat kan best. Die eigen bijdrage volgt dus pas in juli. Dan denken we het toegangstesten bijna niet meer nodig te hebben, alleen nog voor heel grootschalige bijeenkomsten.

De voorzitter:

Een vraag van de heer Van Haga en dan van mevrouw Van der Plas.

De heer Van Haga (FVD):

Dank u wel, voorzitter. Wat mij stoort, is dat ik de vorige keer expliciet heb gevraagd: wie gaat dit betalen? En toen zei u: nee, de ondernemer gaat dit niet betalen. U wist op dat moment volgens mij dat we de volgende dag, de dag erna dus, een wetsvoorstel om onze oren zouden krijgen waarin gewoon €7,50 staat. Was het dan niet normaal geweest als u op dat moment had gezegd: het is nog wel

een tijdje weg, maar morgen krijgt u een voorstel. Dat was volgens mij vollediger geweest en dat had mijn irritatie in ieder geval weggenomen.

Minister De Jonge:

Helder is om ook nu te stellen dat de ondernemer dit niet gaat betalen. De ondernemer gaat dit niet betalen. Er komt wel een eigen bijdrage. Dat heb ik volgens mij vorige keer ook genoemd. Hoe het exact is gegaan, is dat wij op die donderdag zelf een bewindspersonenoverleg hebben gehad om met een aantal collega's af te spreken hoe we er op de langere termijn mee om zouden gaan. Voor de kortere termijn hebben we gezegd dat het voor rekening van de overheid is. Dat heeft u ook in alle brieven kunnen lezen. Daarmee is het voor rekening van ons allemaal, want de overheid heeft zelf geen geld. Dat is ook gewoon allemaal belastinggeld. Vervolgens hebben we het volgende gezegd. Stel dat het toegangstesten eigenlijk voor de gewone restauranten al niet meer zo nodig is, dat het toegangstesten voor een gemiddeld theatergezelschap al niet meer nodig is en voor een bioscoop niet meer nodig is, dus voor al die gewone elementen niet meer nodig is, omdat je eigenlijk tot en met stap 5 van het openingsplan al hebt gehad en je alleen nog voor hele grote bijeenkomsten het toegangstesten moet doen, waarbij je als festivalganger toch een kaartje zult moeten kopen. Zou het niet redelijk zijn om daar dan een eigen bijdrage voor te vragen? Dat is inderdaad pas besloten op die vrijdag, in een aanpassing van het wetsvoorstel op die donderdag. Dat wetsvoorstel is donderdag aangepast om dit langetermijnelement eraan toe te voegen.

De heer Van Haga (FVD):

Ik geloof hier helemaal niks van. Het lijkt mij ook zeer onwaarschijnlijk dat de minister daar nog helemaal niets van wist en niet vermoedde dat dat eraan zat te komen, maar goed.

Minister De Jonge:

Toch even, want anders blijft het hangen. De vraag was: moeten ondernemers eraan meebetalen? Het antwoord is: nee, ondernemers hoeven niet ...

De heer Van Haga (FVD):

U gaat nu door mij heen praten. Ik laat u even gaan, maar ...

De voorzitter:

De heer Van Haga.

De heer Van Haga (FVD):

Dit was precies mijn vervolgvraag. Het wordt nog storender, eigenlijk. Die €7,50 gaat volgens u niet betaald worden door de ondernemer. Als er bij de ingang €7,50 betaald moet worden, dan gaat iemand dat betalen. Het is niet zo dat geld aan de bomen groeit. Dat geld is van ons allemaal en dan gaat de belastingbetaler het betalen. Maar als de klant het gaat betalen, dan gaat die ondernemer dat ongetwijfeld voor zijn rekening nemen. Het gaat ergens betaald worden. U heeft waarschijnlijk weinig ervaring in het bedrijfsleven.

Ik kan u garanderen dat als de klant het moet betalen, de ondernemer zijn best gaat doen om de klant binnen te krijgen. Als ik met mijn gezin van zes personen €45 moet gaan betalen om op een terrasje te gaan zitten of een festival binnen te komen, dan gaat die ondernemer mij faciliteren. Die ondernemer gaat dat dus wel betalen.

Minister De Jonge:

Nee, dat is echt onjuist. Het is wel goed om dat even uit te spreken met elkaar. Het is echt onjuist. Dat terrasje hoor ik vaker terugkomen. Daar gaan we sowieso niet toegangstesten. Toegangstesten op een terras slaat nergens op, dat gaan we niet doen. Toegangstesten in een restaurant? Alleen als met toegangstesten het restaurant voller kan zitten en de ondernemer dus meer geld over kan houden aan het einde van de avond dan zonder toegangstesten, alleen dan. In die fase van het toepassen van het toegangstesten is het sowieso rekening overheid. En waarom? De ratio daarvan is dat je dat niet in de vorm van steunpakketten hoeft uit te keren, maar dan kan dat gewoon verdiend worden door de ondernemer. Dat wil hij namelijk ook. De rekening wordt noch door de klant, noch door de ondernemer betaald als het toegangstesten op die manier wordt toegepast.

Dan vijf stappen in het openingsplan verder. Dan zijn we op 1 juli. De heer Van Haga gaat dan naar een festival, naar Lowlands; ik zie het zomaar voor me. Dan moet hij toch al meerdere tientjes betalen voor het toegangskaartje. Dan wordt hem inderdaad ook nog gevraagd om een deel van de kosten — niet eens allemaal — namelijk die €7,50, af te rekenen bij de teststraat. Ik denk dat dat er best bij kan. Gaat die ondernemer die kosten dan overnemen? Dat denk ik niet. Wordt het festival nog steeds flink afgevuld? Ik denk het wel. Ik denk dat zo veel mensen zin hebben in festivals dat ze die €7,50 echt wel gaan bijbetalen.

De heer Van Haga (FVD):

Ik denk dat de minister geen idee heeft hoe de economie werkt. Als er €7,50 extra op een kaartje komt, gaat dat ergens een gevolg hebben: of er komen minder mensen, of de ondernemer neemt het voor zijn rekening. Misschien heb ik per ongeluk het terras genoemd, maar voor allerlei festivals, voor allerlei dingen gaat u dat instellen. Die kosten gaan ergens terechtkomen en dat zal voor die ondernemer effect sorteren, óf in het aantal mensen dat er komt, óf hij gaat het compenseren aan de klanten die wel komen. U heeft geen idee. Die ondernemers hangen op dit moment met hun hoofd in de strop. Het is hartstikke leuk dat u zegt "ze kunnen wat extra verdienen", maar nee, ze kunnen helemaal niks verdienen, ze zijn op dit moment kapot aan het gaan. Of ze 20, 30 of 40 mensen extra mogen hebben, terwijl daar nog voor betaald moet worden ook, is echt een gotspe.

Minister De Jonge:

Dit is precies de reden dat ik ... Dit is waar. Voor heel veel ondernemers, bijvoorbeeld in de horeca, is het echt droog brood. Natuurlijk, er bestaan steunpakketten, maar die voldoen nooit helemaal de lasten die ondernemers wel degelijk maken. Ze hebben mensen op de payroll waarvoor ze moeten betalen, weten niet of ze het einde van de maand wel halen. Dat zijn hele, hele grote zorgen op dit moment.

Juist daarom is het nodig om te kijken wat epidemiologisch verantwoord zou zijn waar je de ondernemer meer ruimte, meer slagkracht mee kunt geven op een hele korte termijn. Niet straks, niet pas in juni of juli, maar het liefst al bijvoorbeeld eind mei. Ik zou het heel mooi vinden als dat zou kunnen. Daarvoor is dat toegangstesten bedoeld. Dan zegt de heer Van Haga terecht: als je dat toegangstesten voor rekening van de ondernemer of de klant brengt, dan weet je zeker dat het nooit een succes wordt. Dat klopt. Daarom hebben we ook gezegd: in mei, juni en juli willen we het zelf, of eigenlijk met elkaar, betalen. Maar vanaf 1 augustus achten wij het inderdaad mogelijk om die €7,50 te vragen. Waarom achten wij dat mogelijk? Waarom denken wij niet dat er dan sprake is van een tweedeling? Omdat het niet meer gaat over de gewone dingen van het leven. Het gaat niet meer over gewoon een avond uit eten of gewoon naar een theater. Een theatergezelschap zal zijn stukken waarschijnlijk graag willen opvoeren voor meer dan de 30 mensen die op dat moment in een zaal mogen zitten. Het gaat dan over hele grote bijeenkomsten. Voor al die andere dingen wordt niet meer voldaan aan de norm die we onszelf in het wetsvoorstel opleggen, namelijk: toegangstesten alleen maar toepassen als er eerder of meer dingen mogelijk zijn. Want anders komt het niet door de proportionaliteits-toets heen die wij zelf in het wetsvoorstel hebben geschreven.

De voorzitter:

Uw laatste vraag, meneer Van Haga.

De heer Van Haga (FVD):

Is het mijn allerlaatste vraag? Heb ik dan helemaal geen vragen meer?

De voorzitter:

Nee, helaas.

De heer Van Haga (FVD):

Ja, dan wordt het heel lastig, want ik heb nog heel veel vragen.

De voorzitter:

U heeft nog wel een tweede termijn. Maar het is voor iedereen hetzelfde.

De heer Van Haga (FVD):

Oké. Dan vergeten we dit even. Dan heb ik nog een andere vraag. Die had ik gesteld. Ik hoopte dat ik daar dan ook antwoord op zou hebben gekregen. Die vraag gaat over de antigeensneltesten. Die zijn notoir onbetrouwbaar, nog veel onbetrouwbaarder dan de PCR-test. Hoe gaat u dat dus faciliteren? Want uiteindelijk zullen we heel veel valspositieven hebben, maar ook heel veel valsnegatieven. Dat moet u toch zorgen baren? Ik weet dat ik nu geen vervolgvraag meer mag stellen, dus ik hoop dat de minister zich kan uitputten in een antwoord waar ik meteen tevreden mee kan zijn.

Minister De Jonge:

Dat probeer ik eigenlijk elke week, maar ik slaag er richting de heer Van Haga niet altijd in. We willen wel gebruikmaken van de antigeentesten, want dan kun je snel testen. Ze zijn praktisch toe te passen en goedkoper. Dat is ook belangrijk. Maar we willen alleen gebruikmaken van de betrouwbaarste antigeentesten. Daarom hebben we een heel uitgebreid validatieprogramma gehad. We hebben dat op een goede manier wetenschappelijk laten begeleiden. We willen alleen de beste antigeentesten daarvoor gebruiken. Die hebben we dus ook ingekocht. Die moeten aan bepaalde normen voldoen, ook aan betrouwbaarheidsnormen. Dat moet aangetoond zijn. Alleen die testen gebruiken we. Dat is één. Het tweede is dat die fieldlabs — mevrouw Marijnissen gaat op zoek naar een beter woord voor "fieldlab" — eigenlijk de wetenschappelijke settings, de experimentsettings, zijn om het toegangstesten uit te proberen. De pilots toegangstesten die we in april doen, zijn bedoeld om het toegangstesten praktisch uit te proberen en te kijken hoe dat werkt.

Er zijn verschillende fieldlabs geweest. Dat zakelijke evenement in Utrecht bijvoorbeeld, voor het eerst zittend binnen, was het eerste. Er is er ook eentje geweest in een paar cafés in Utrecht. Die waren bedoeld om uit te proberen hoe het werkt als je toegangstesten doet. Wat is het gedrag van mensen binnen? Hoe leidt dat met voor- en natesten tot een bepaald besmettingsrisico dat acceptabel is, gegeven de besmettingsgraad buiten? De besmettingsgraad buiten is nu hoog. Dit is dus ook het moment om de fieldlabs uit te proberen. Daarom worden die goed wetenschappelijk begeleid. Daar waren ook een aantal vragen over. Dat hele onderzoeksprogramma is opgezet in samenwerking met Radboud, TNO, TU Delft, Universiteit Twente, Breda University of Applied Sciences. Zo wordt dat onderzoeksprogramma begeleid. Wat we daarvan leren, is in welke setting het verantwoord is om met een flink aantal mensen bij elkaar te zijn na de poort van het toegangstesten. En ja, daarbij maken wij gebruik van antigeentesten. Je moet er altijd van uitgaan dat er een aantal valsnegatieven tussen zitten. Zij krijgen een negatieve uitkomst, maar met een PCR-test zouden zij wel degelijk positief getest worden. Dat moet je verdisconteren in het feit dat deze mensen anders ook niet alleen maar binnen op de bank een boek hadden zitten lezen. Zij waren dat weekend waarschijnlijk toch wel ergens buiten geweest. Dus dat moet je meerekenen. Je probeert uiteindelijk te kijken of de setting achter de poort een voldoende veilige bubbel is om met meer mensen bij elkaar te zijn dan anders verantwoord zou zijn. Zo zijn de fieldlabs opgezet. De lessen die we daaruit trekken, verwerken we vervolgens in de toegangstesten.

De heer Van Haga (FVD):

Dat was echt geen antwoord op mijn vraag. Ik had een hele simpele korte vraag. Die Abbott-testen ...

De voorzitter:

Daarom geef ik u de gelegenheid om te interrumperen, aangezien de vraag niet helemaal beantwoord is.

De heer Van Haga (FVD):

Gelukkig bent u het met mee eens, voorzitter. 40% van de antigeentesten is gewoon fout, doet het gewoon niet, is

gewoon slecht. Daar kan je toch niet zo'n heel fieldlab mee gaan organiseren of een hele testsamenleving mee opzetten? Die antigeentesten zijn daar niet voor geschikt. Het is een hele simpele vraag: vindt u ze geschikt genoeg of niet?

Minister De Jonge:

Ja, ze zijn geschikt genoeg. Dat is denk ik een goede formulering. Zijn ze 100% betrouwbaar? Nee, natuurlijk niet. Geen enkele test is 100% betrouwbaar. Is de PCR-test betrouwbaarder? Jazeker. Ik ken uw enthousiasme over de PCR-test, maar de PCR-test is zeker betrouwbaarder. Maar zijn ze voldoende betrouwbaar zijn om er een fieldlab mee te kunnen doen? Het antwoord op die vraag is ja.

De voorzitter:

Mevrouw Van der Plas en dan nog even mevrouw Westerveld.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik wil nog even terug naar het eerste punt, over de toegangstesten en de eigen bijdrage. Het ging erom dat de minister in het debat vorige week zei: het zou kunnen dat er nog een eigen bijdrage komt, maar dan zijn we echt al veel verder in de tijd; we moeten dat nog maar zien. En twaalf uur later is die er al. Nu hoor ik dat dit 's middags pas is besloten. Ik vind dat toch moeilijk te geloven. Volgens mij gingen we rond een uur of halftwaalf, twaalf uur weg. Twaalf uur later is het wetsvoorstel gekomen. Dan gaat er eerst nog een hele nacht overheen, dan gaat er een ochtend overheen. Dan wordt er een kopje koffie gedronken. Dan komt er een ministerraad. Dan wordt in hele korte tijd besloten: we doen én 1 juli én €7,50. Waar komt die €7,50 dan vandaan? Dat is toch een berekening die gemaakt wordt? Dat schud je toch niet uit de mouw? Ik vind het eerlijk gezegd best moeilijk te geloven dat dit toch daar is besloten en dat wij het allemaal mis hebben.

Minister De Jonge:

Het is gegaan zoals ik het schetste, maar misschien moet ik het nog even toelichten. U kunt dat overigens terugvinden als u de brieven gewoon op volgorde leest en de wetsgeschiedenis op volgorde bekijkt. Dan kunt dat ook gewoon aan de hand daarvan reconstrueren. We hebben tegen elkaar gezegd: in de huidige fase, eigenlijk tot de zomer, moeten we gewoon met elkaar de kosten dragen voor het toegangstesten. Want dat kun je in deze fase niet van ondernemers vragen. Dat kun je ook niet van mensen vragen die naar een restaurant gaan, want dan gaat het toegangstesten nooit werken. Voorlopig moet je de kosten dus in gezamenlijkheid dragen. Tot aan vorige week donderdag, toen wij hier met elkaar een debat voerden, stond in de brieven: voorlopig zullen we die kosten met elkaar dragen. Dat stond er. Vorige week heb ik in het debat gezegd dat we die rekening in ieder geval niet bij ondernemers gaan leggen. Dat heb ik gezegd. En ik heb gezegd dat er mogelijk een eigen bijdrage zal worden gevraagd. Inderdaad: mogelijk. Waarom zei ik "mogelijk"? Nou, ik had met drie collega's in het kabinet afgesproken dat we het wetsvoorstel op die manier zouden gaan aanpassen vanaf 1 augustus. Dat besluit is op vrijdag in de ministerraad genomen en op donderdag is in de raad zowel het wetsvoorstel als de memorie van toelichting aangepast. Dat is inderdaad op

die donderdag gebeurd. Maar ik kan niet vooruitlopen op het besluit dat wij op de vrijdag in de ministerraad nemen. En daarom heb ik het geformuleerd zoals ik het heb geformuleerd. Ik heb gezegd: voorlopig kosten rijksoverheid, en mogelijk op enig moment een eigen bijdrage, niet voor ondernemers, maar wel een kleine, beperkte eigen bijdrage vanaf 1 augustus.

Waarom is dat geen probleem? Het is het moment waarop het toegangstesten al in tal van sectoren helemaal niet meer van toepassing is. En waarom? Het wetsvoorstel schrijft voor dat toegangstesten alleen worden gedaan als je daardoor dingen eerder mogelijk kunt maken of als je daardoor meer dingen mogelijk kunt maken. Als je stap 5 van het openingsplan hebt gehad, is dat dus al niet meer nodig. Dus pas vanaf 1 augustus voor hele grote festivals bijvoorbeeld.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Van der Plas.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Goed. Ik ga de beelden zo meteen nog eens even rustig terugkijken, want het is een heel lang verhaal.

Een andere vraag. Ik hoor de minister zeggen: het is voor hele grote festivals en daar hebben mensen dan toch wel geld voor, dus dan kunnen ze die €7,50 ook nog wel betalen. Eerlijk gezegd, vind ik dat best een beetje beledigend, want u weet helemaal niet of mensen dat dan ook nog wel kunnen betalen. Ik ken mensen in mijn omgeving die het hele jaar sparen om naar één bepaald festival te kunnen gaan. Zij worden vervolgens geconfronteerd met nog vier keer €7,50 voor hun gezin. Voor hen is dat het enige evenement waar ze naartoe gaan. Dat is meer een opmerking dan een vraag. De vraag is: wilt u daar iets voorzichtiger mee zijn? Kijk, wij verdienen hier misschien een aardige boterham, maar voor heel veel mensen in Nederland geldt dat niet. Zij moeten echt heel hard sparen om naar zo'n festival te kunnen gaan.

De voorzitter:

Ik wil er nog even op wijzen dat we op dit onderwerp natuurlijk nog een wetsbehandeling krijgen. Er gaat dus nog veel uitgewisseld worden. Ik geef de minister de kans om even kort te reageren.

Minister De Jonge:

Klopt. Ik begrijp heel goed wat mevrouw Van der Plas zegt. Precies dit punt is voor ons juist aanleiding om op enig moment het profijtbeginnsel, zoals we dat noemen, wel toe te passen. Omdat iedereen belastingen, premies et cetera betaalt, betalen ook de mensen met die kleine beurs tot de zomer mee aan dat toegangstesten. Op enig moment mag je dan echt wel zeggen: nou, dat is dan alleen nog voor hele grote festivals; dan moet je toch al een kaartje kopen en dan vragen we het ook gewoon aan de mensen die profiteren van de toegang tot dat festival. Kan je het ook niet doen? Ja, dat kan. Dan moet je het langer uit de belastingen betalen — dat kan — of je moet op enig moment stoppen met toegangstesten. Dat kan natuurlijk, maar dan moet je er ook op rekenen dat die festivals niet in die omvang door

kunnen gaan, omdat dat gewoon niet veilig is, ook dan nog niet. Kortom, we doen het zolang het echt nodig is, en als het niet meer nodig is, doen we het niet meer. We gaan het voorlopig met elkaar betalen, want dan betalen we het samen en dan kan er in ieder geval geen sprake zijn van de ongelijkheid die ontstaat als je dat te snel zou doen of met een te hoog bedrag zou doen, waar mevrouw Marijnissen terecht op wijst. We doen het dus pas vanaf een bepaald moment en eigenlijk juist om ervoor te zorgen dat de mensen met een kleine beurs niet mee hoeven te betalen voor de mensen die het eigenlijk wel kunnen betalen.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dan mijn derde vraag. Wat betreft de grote festivals blijft het voor mij toch een beetje vaag. Ik zou graag van de minister willen weten voor precies welke evenementen er vanaf augustus een toegangstest zou moeten zijn. Is die dan verplicht en wat is dan de eigen bijdrage? Het blijft nu een beetje hangen. Ja, de grote festivals, maar kunnen we man en paard noemen, zo van "die en die en die festivals zijn het"? Of van die en die grootte in ieder geval?

Minister De Jonge:

Nee, dat kunnen we niet. We hebben in het openingsplan geprobeerd aan te geven wat vanaf stap 2 en stap 3 weer extra mogelijk wordt, omdat we gaan toegangstesten. De exacte voorwaarden daarvoor moeten we overigens nog gaan bepalen. Stap 4 en 5 durf ik op dit moment gewoon echt nog niet in te kleuren. Stelt u zich nou eens voor dat zo'n festival eigenlijk best wel veilig zou zijn, zelfs met 5.000 man of misschien wel 10.000, zonder toegangstesten. Nou, dan stoppen we natuurlijk met toegangstesten. Dan komen er helemaal geen toegangstesten, ook niet vanaf augustus en ook niet naar eigen bijdrage; dan stoppen we er gewoon mee. Maar ik kan dat op dit moment gewoon niet inschatten, want dat zou van mij nu verlangen dat ik de epidemiologische situatie kan inschatten in augustus. Dat is, denk ik, te veel gevraagd. Mijn inschatting is dat het dan alleen nog maar hoeft voor grotere bijeenkomsten, voor grotere festivals, maar helemaal zeker weten doe ik dat natuurlijk ook niet.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Maar dus alleen festivals?

Minister De Jonge:

Ja, ik noem dat, omdat dat grote bijeenkomsten zijn.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dat wil ik dus even duidelijk krijgen, want er worden hier "festivals" genoemd. Ik probeer te voorkomen voor straks dat we dan weer boos worden omdat daar dan ook weer andere dingen bij zitten.

Minister De Jonge:

Boos worden is nooit goed. Laten we nou gewoon het wetsvoorstel volgende week heel grondig behandelen. Dan kunnen al dit soort vragen prima aan de orde komen. Ik noem festivals, omdat dat grotere bijeenkomsten zijn, maar ik noem die eigenlijk vooral omdat daar heel veel mensen

bij elkaar zijn. En ik zou nu niet zo goed kunnen bedenken welke andere voorbeelden er nog meer zouden kunnen zijn tegen die tijd. Maar het gaat gewoon over grote bijeenkomsten, waar heel veel mensen bij elkaar zijn, en waar dus de kans op besmetting of herbesmetting behoorlijk is. Daar bedoel ik het voor.

De voorzitter:

Vindt u het goed, mevrouw Van der Plas, dat die vragen volgende week in het debat nog uitgewisseld kunnen worden?

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Zeker, maar ik wil nog één vraag stellen; dan wil ik daar ook duidelijkheid over hebben. Ik hoorde de minister net zeggen: misschien is het straks helemaal niet meer nodig, en doen we helemaal geen toegangstesten meer. Is dat nu al een toezegging voor als we straks uit de coronacrisis zijn? Kan de maatschappij er dan op rekenen dat de toegangstesten gewoon helemaal verdwijnen uit de samenleving? Dus niet dat we dan in een maatschappij terechtkomen waar we later misschien van denken: nou, misschien is dat best wel handig, want zo voorkomen we dat mensen besmet raken? Die gaan er dan dus af?

Minister De Jonge:

Dat is de kern van het wetsvoorstel. Dus als u het wetsvoorstel leest, dan ziet u daarin staan: het is tijdelijk, het is voor de duur van de coronacrisis, alleen om dingen extra mogelijk te maken, en nooit om dingen te beperken die anders, zonder de toegangstesten, ook gewoon mogelijk zouden kunnen zijn. En dat geeft dus de plicht aan het kabinet om altijd te motiveren waarom het dit voor een bepaalde sector wel of niet doet. Er kan nooit een plicht bestaan voor ondernemers om daaraan mee te móeten doen. Er kan ook nooit een plicht zijn voor mensen om daaraan mee te móeten doen. Kortom, het is met allerlei veiligheidswaarborgen omkleed, en slechts tijdelijk, slechts voor de duur van de coronacrisis. En dat is ook waarom ik niet houd van die term "testsamenleving", want dat is niet iets waar je heel graag naartoe wilt. Tenminste ik niet, en volgens mij willen we onder de streep dat eigenlijk allemaal niet. Het punt is: heel veel langer in lockdown, of heel veel langer theaters het onmogelijk maken om met wat grotere groepen te zitten, of ondernemers het onmogelijk maken hun zaken te exploiteren, willen we ook niet. Dus het is een beetje kiezen uit twee kwaden, en dan denken we: ja, for the time being, is dat toegangstesten misschien voor een paar maanden best een oplossing.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Nou, de reden dat ik het vraag, is: kijk, ik kan dingen lezen; en ik lees ook dingen, gelooft u mij maar. Maar soms kan ik ook dingen misschien verkeerd lezen, dus dat is de reden waarom ik het hier vraag. Ik heb graag gewoon een-op-een antwoord, want dan kan ik straks ook nog even terugkijken: heb ik dat wel goed begrepen, of heeft ie toch wat anders gezegd? En lezend kun je dingen verkeerd interpreteren. Dus dat is de reden waarom ik het hier een-op-een vraag. Maar het antwoord is duidelijk, dank u wel.

Minister De Jonge:

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van der Plas. U gaat verder.

Minister De Jonge:

Ja. Het testen hebben we nu gehad, dan hebben we nog een aantal andere vragen. De versoepelingen in de verpleeghuizen. Mevrouw Pouw had daar een vraag over, maar ook de fractie van D66, van de CU, en volgens mij had ook mevrouw Den Haan daar vragen over. Kijk, wat we nu al hebben, is een OMT-advies, dat zegt: als 80% van de verpleeghuizen is gevaccineerd, dan biedt dat de mogelijkheid om weer wat meer dingen te kunnen, namelijk op je eigen kamer; dan hoeven de beschermingsmiddelen niet, kun je met meer bezoekers komen; dan kunnen de vrijwilligers, die natuurlijk toch echt een tijd niet meer in de verpleeghuizen zijn geweest, weer binnen komen; je kunt wat meer met groepsactiviteiten gaan werken. Maar, zo zegt het OMT er wel bij: laat die beslissing over hoe dat precies te doen, wel aan het huis. Hoe exact de vaccinatiegraad is, luistert nauw en de kwetsbaarheid van bewoners luistert ook nauw. Wat we niet moeten hebben, is een soort landelijke norm waarbij wordt gezegd: je moet en je zal, hupsakee, weer aan de slag. Want wij kunnen niet van hieruit zien hoe het op een locatie gesteld is. En wat we ook niet moeten hebben, is dat er weer allerlei dingen kunnen, maar dat de verpleeghuizen zelf voorzichtigheidshalve zeggen: binnen van niet, beter maar uit voorzorg alle risico's voorkomen. Dat wil je ook niet. Daarom is het goed dat dat gesprek op locatie wordt gevoerd. En dat gebeurt ook. Dat is afgesproken met de brancheorganisatie.

Ik denk dat er een wat verkeerd beeld is ontstaan, omdat een ouder rapport van de academische werkplaatsen aanleiding was voor de berichtgeving. Daarin was inderdaad nog weinig te merken van de versoepelingen, maar dat is een rapport van alweer een tijdje geleden. Als we het nu vragen aan de sectororganisaties, dan zien we juist behoorlijk wat versoepelingen. Is het genoeg? Nou nee, dat denk ik niet. Want ik zie ook nog wel wat voorzichtige huizen. Maar ik vind het in ieder geval wel goed om dat gesprek daar op locatie te laten. Wij kunnen van hieruit niet inschatten wat de kwetsbaarheid op een locatie is. Ik vind wel dat dat gesprek goed gevoerd moet worden, dus dat cliënten of verwanten ook weten waar ze terechtkunnen met die vragen. Mijn beeld is dat dat goed gaat, maar we houden wel heel nadrukkelijk de vinger aan de pols. We spreken de mensen in de verpleeghuissector echt elke week om te vragen hoe het gaat en of er al wat meer mogelijk zou kunnen worden gemaakt.

Sowieso zijn we natuurlijk heel nadrukkelijk aan het kijken. Ook de ouderen die thuis wonen, bijvoorbeeld; wat zou er weer meer kunnen? Thuis kan er dan al vrij snel weer meer natuurlijk, zeker als beiden gevaccineerd zijn. Dan is de bescherming niet 100% — dat moeten we er ook niet van maken — maar de bescherming is dan wel behoorlijk. In de winkel is dat natuurlijk lastig. Je kunt moeilijk zeggen: als je gevaccineerd bent, hoeft je geen mondkapje op. Degene die bij de deur staat, kan ook niet zien of iemand wel of niet gevaccineerd is. Dus dat onderscheid in de

samenleving zelf is moeilijk te maken. Maar thuis kan er natuurlijk een hele hoop.

Hoe zit het met de mentale gezondheid van eenzame, thuiswonende ouderen en met het steunpakket welzijn? Kunnen ouderen daar ook gebruik van maken? Ik meen dat ik die vraag vorige keer beantwoord heb in de richting van mevrouw Den Haan. Dat steunpakket kent een aantal actielijnen: ook jeugd maar ook kwetsbare personen waar- onder ouderen. Dat hele sociale steunpakket is dus juist ook op ouderen gericht.

Dan de vraag van mevrouw Marijnissen en de heer Kuzu over de GGD. Terugkijkend en lerend valt daar natuurlijk heel veel over te zeggen, ook over de organisatie in 25 regio's en over de mate waarin die wel of niet geschikt is in een toch wat meer centrale commandostructuur die je nou juist bij een A-ziekte nodig hebt. We zijn ons erop aan het voorbereiden hoe dat in de toekomst een ander type governance kan krijgen bij A-ziekte. Daarnaast zullen alle aspecten van de organisatie en de mate waarin ze zijn opgewassen tegen de pandemie, onder de loep worden genomen in de evaluatie, onder andere door de OVV. Dus daar gaan we het zeker nog heel uitgebreid over hebben. En overigens hecht ik er altijd aan om, als er met zorgen over de GGD wordt gesproken, daar tegelijkertijd bij te zeggen: noem mij één organisatie die zo'n topprestatie heeft geleverd in het afgelopen jaar! Met een dikke 10 miljoen testen bijvoorbeeld, met ruim een miljoen bron- en contactonderzoeken, met nu miljoenen vaccinaties. Het gros van alle vaccinaties in Nederland wordt door de GGD gezet. Het is een organisatie waarbij inmiddels tienduizenden mensen in de frontlijn van de crisis werken. En dat hebben ze toch onder de streep, denk ik, ongelofelijk indrukwekkend gedaan. De enorme spirit waarmee ze daar iedere dag weer aan de slag gaan, daar heb ik gewoon hele grote bewondering voor. Ik hecht eraan om dat altijd te zeggen als het over de GGD gaat.

Dan de dak- en thuislozen. Daar heeft mevrouw Westerveld een vraag over gesteld. De afbouw van de noodopvang gaat pas van start als stap 2 uit het openingsplan ingaat. Zolang de landelijke lockdown geldt, blijft ook de noodopvang open. Het RIVM heeft eerder aangegeven dat niet aannemelijk is dat er op straat een groter risico is voor de verspreiding van COVID-19 onder dak- en thuisloze mensen dan in de opvang. De staatssecretaris van VWS is met marktpartijen uit het veld in gesprek om de afbouw op een zorgvuldige manier te laten verlopen. De opvanginstellingen gaan met iedereen in de opvang in gesprek om te kijken naar de stap na de opvang.

Dan het vliegverbod India. De heren Paternotte heeft daar vragen over gesteld, maar ook de heer Heerma was daar kritisch op. Er zit nooit een principiële belemmering of zo om geen vliegverboden in te willen stellen. Dat hebben we, denk ik, ook laten zien. Toen het moest voor het VK hebben we dat in een avond besloten en uitgevoerd. Dus er zit nooit een principiële belemmering in. Wat we wel moeten doen, is het rationaliseren, en op grond van de vaststelling van het RIVM dat het nodig zou zijn, aanvullende maatregelen treffen voor inreizende mensen. Ik zeg een paar dingen daarover. Ook voor India geldt op dit moment een EU-inreisverbod. Er is een verbod voor landen buiten Schengen. Dat geldt natuurlijk niet voor ingezetenen van de EU, maar wel voor mensen uit India. De ingezetenen van de EU zijn

dus de enigen die erdoorheen komen. Die hebben een dubbele testverplichting, overigens mede dankzij D66. Daar willen we op enig moment weer vanaf, als die quarantaine- plicht er is. Maar voorlopig is er een dubbele testver- plichting: je moet een PCR-test van maximaal 72 uur oud en daarbovenop een antigeentest van maximaal 24 uur oud hebben. Dat houdt behoorlijk wat tegen. Dat dubbelslot is een effectief dubbelslot. Daarnaast geldt natuurlijk het quarantaineadvies zodra ze op Hollandse bodem zijn. Kortom, de mensen die er nog doorheen piepen, gaan wel door de hele wasstraat heen, waardoor het virus waarschi- njk toch echt wel buiten de deur blijft. Dat is een.

Twee. De WHO, u vroeg daarnaar, heeft de nieuwe mutatie nog niet aangewezen als een "variant of concern", een gevaarlijke variant, ook niet in het overleg van vandaag. De variant is natuurlijk wel in onderzoek. Als blijkt dat dat wel het geval is en als het RIVM ons adviseert "je zou toch nog verder moeten gaan dan het buiten-Schengenverbod en verder dan de dubbele testverplichting plus het quarantai- neadvies", dan gaan we nog verder. Daar heb ik geen enkele moeite mee. Daarnaast is een van de wetsvoorstellen die we volgende week woensdag behandelen van belang. Dat voorstel betreft de quarantaineplicht voor inreizende men- sen. Die geldt voor mensen uit gebieden met een zeer hoog risico. Als je nu de besmettingsgraad ziet — althans, ik moet daarbij afgaan op de krant — in India, kun je wel zeggen dat het qua besmettingsgraad een gebied is met een zeer hoog risico. Dus dat land zou tegen die tijd zomaar op die lijst kunnen komen te staan. Vanaf dat moment — althans, als u het wetsvoorstel aanneemt — geldt dus een afdwingbare quarantaineplicht. Dat is heel erg noodzakelijk. Overigens hebben eigenlijk alle West-Europese landen dat. Het is heel erg noodzakelijk, omdat dat ook de mogelijkheid biedt om die dubbele testverplichting te laten varen, of althans: die in te ruilen voor een enkele test.

Dat maakt het ook mogelijk, zeg ik in de richting van de heer Paternotte, om dat vliegverbod, dat nu wel heel generiek is voor Zuid-Amerika, op enig moment op te kun- nen heffen. Ik denk dat dat ook heel belangrijk is, omdat een testverplichting plus quarantaineplicht voldoende een slot op de deur geeft om te zorgen dat je nare varianten buiten de deur houdt.

De heer **Paternotte** (D66):

Er zijn landen die nog veel strengere restricties hebben dan wij. Ik noem bijvoorbeeld Hongkong, waar je 21 dagen in een hotel moet zitten voordat je binnenkomt. Daar vlogen nu 47 Indiërs naartoe. Die waren allemaal negatief getest voor de vlucht, gelijk aan de eis die wij stellen. 22 van hen werden op dag twaalf van de quarantaine toch positief getest. 47 mensen van alle mensen op die vlucht waren uiteindelijk positief getest. Dus er piepen inderdaad mensen doorheen. Stel dat er een variant is waar de vaccins minder goed tegen werken. Dat is wat de directeur van het ministe- rie van Volksgezondheid in Israël zegt. Die zegt dat het Pfi- zervaccin minder goed werkt tegen de Indiase variant, omdat ze besmettingen daar hebben gezien. Dan vraag ik me het volgende af. Als je het nou uiteindelijk instelt, kan je dat toch maar beter zo vroeg mogelijk hebben gedaan? Als je nu ziet dat Frankrijk een heftige reisbeperking instelt, dat het Verenigd Koninkrijk een vliegverbod instelt, dat ze in Canada zeggen dat ze ook maatregelen gaan stellen, wil je dan kijken wat er verder gebeurt, of is het dan beter om te kijken waarom die landen dat doen? En zeg je: ik treed

met ze in contact en ben bereid om op basis daarvan dit te heroverwegen. Want dat hoop ik te horen van de minister.

Minister De Jonge:

Het is niet een kwestie van heroverwegen. Ik las vandaag het bericht dat ik tegen een vliegverbod voor India zou zijn. Het tegendeel is waar. Het zijn nogal vergaande maatregelen. Dan ben ik er wel voor dat je die instelt op basis van een geobjectiveerd en objectiveerbaar oordeel. Dat moet komen van het RIVM. Het RIVM houdt daarover contact met ECDC en de WHO, en volgt daarbij uiteraard ook de afwegingen die andere landen maken. Het zou zomaar kunnen dat de Indiase variant daadwerkelijk een variant is waar je je zorgen over moet maken, maar dat is nog niet vast komen te staan, ook in het overleg van de WHO van vandaag, zo heb ik begrepen. Maar het zou zomaar kunnen.

De hoge besmettingsgraad in India kan overigens ook een andere oorzaak hebben, natuurlijk. Het hoeft niet per se door een besmettelijke mutatie te komen. Het kan wel, maar het hoeft niet. Kortom, ik wil maar zeggen dat het kabinet zeer bereid is om iedere maatregel te treffen die helpt. Er zijn overigens op dit moment een behoorlijke reisbeperking en een behoorlijke serie aan maatregelen van kracht die nou juist ervoor moeten zorgen dat we kwalijke varianten buiten de deur houden. Dat geldt ook voor India, zoals de dubbele testverplichting, het quarantaineadvies en het reisverbod van buiten Schengen naar Europa. Dat zijn allemaal maatregelen die sowieso al van kracht zijn. Daar komt de quarantaineplicht voor inreizigers nog eens bovenop volgende week, als de Kamer dat aanneemt. Overigens ben ik bereid tot iedere aanvullende maatregel als die noodzakelijk wordt geacht door het RIVM.

De heer Pieter Heerma (CDA):

De heer Van Dissel heeft vanochtend in de technische briefing aangegeven dat er verschillende redenen kunnen zijn voor de hoge besmettingsgraad in India, maar het gaat wel opvallend snel omhoog. Het aantal besmettingen is in een paar weken echt omhooggeschoten. De heer Paternotte verwijst al naar Engeland, Frankrijk en Canada. Ik geloof dat Pakistan de grens sluit. Er is dus wel wat aan de hand en kennelijk zijn er westerse landen die nu extra maatregelen nemen, vooruitlopend op een eventuele aanmelding als "variant of concern" door de WHO. Waarom doen die andere landen dat en is het RIVM bereid om in overleg te treden met die landen? Dat vroeg de heer Paternotte volgens mij. Het kan wellicht kennis opleveren als er wordt gezegd: er is toch meer aan de hand, dus wij gaan dat doen. Dat was volgens mij de vraag.

Minister De Jonge:

Het antwoord is ja, maar via het RIVM, omdat ik dat objectieverbaar wil laten verlopen, niet via de beleidskant, maar via de onderzoekskant. Via het RIVM. Het is echt hun taak om beelden uit andere landen op te halen over de mate van gevaarstelling in een bepaald land. Zij hebben daar echt meer mogelijkheden toe. Het antwoord is ja, maar via het RIVM.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Oké. Dat was ook de vraag. Ik begrijp uit de beantwoording van vandaag dat er elke donderdag zo'n overleg plaatsvindt. Het is vandaag kennelijk als niet zwaar genoeg beoordeeld. Ik zou graag zien dat we, desnoods in een brief, toegelicht krijgen waarom niet daartoe besloten is en wat het overleg met die andere landen oplevert, zodat we met elkaar kunnen bekijken wat er aan de hand is. Als het ernstig is, zou ik liever over een week erover besluiten dan over drie weken en dat je mogelijk te laat bent.

Minister De Jonge:

Dat doe ik graag. Ik voeg eraan toe dat het advies van het RIVM elke dag kan volgen. Er is afgesproken dat het sowieso wekelijks gebeurt. Ik meen dat het op maandag is dat het RIVM aan Buitenlandse Zaken adviseert over de internationale situatie. Daarop worden de maatregelen aangepast. Dat is gewoon een geobjectiveerd gegeven. Daar voegen we volgende week woensdag een instrument aan toe. Dat is de quarantaineplicht. Ik heb overigens gisteren voor het laatste de vraag aan het RIVM gesteld of we het zeker weten over India; ja, we weten het zeker over India voor dit moment. Het is altijd een vraag die je in de context van dat moment beantwoordt. Het kan zaterdag of zondag anders zijn. Dat is het moment dat je een telefoontje in de avond krijgt van Jaap van Dissel en dan wordt het ineens toch anders. Dan kunnen we overnacht het besluit nemen om alsnog verder te gaan. Dat doen we op basis van het advies van het RIVM. Uw vraag is of het RIVM dat, los van de WHO, bij een aantal landen bilateraal kan checken. Die vraag breng ik over en daar zal ik u over berichten.

De heer Paternotte (D66):

De heer Van Dissel zei vanochtend: als wij een vliegverbod instellen, kan je nog steeds vanuit Parijs met de bus komen als je vanuit India komt. Maar dat kan niet, vanwege de maatregel die Frankrijk vanaf morgen instelt. Dat wist de heer Van Dissel vanochtend niet. Dat kan natuurlijk, maar dat baart mij een beetje zorgen. Er was vanavond in België ophef vanwege een groep studenten die eraan kwam, waarvan een aantal mensen positief getest waren op de Indiase variant en waarvan België hoopt dat het goed komt, omdat ze in quarantaine zitten. U geeft in antwoord op schriftelijke vragen aan dat er al twee besmettingen zijn geconstateerd in Nederland. Als het gaat om het buitenhouden, vraag ik me af of we op dit moment goed bezig zijn. Mijn vraag is daarom de volgende. Als er acht gevallen zijn bij Janssen op 7 miljoen mensen en de EMA zegt dat je mag doorprikken, dan doen wij dat uit voorzorg niet, omdat we heel voorzichtig zijn. Is het dan logisch dat je de vluchten op dit moment laat doorgaan? Je kunt ook zeggen dat je het uit voorzorg niet doet. Ik hoop van de minister te horen dat hij niet afwacht tot het RIVM met iets komt, maar dat hij met het RIVM afsprekt dat hij ons maandag een brief kan sturen, dat men zorgt dat er overleg is geweest met Frankrijk, met het Verenigd Koninkrijk en het liefst ook met andere landen die maatregelen treffen, zodat we echt weten waarom die landen dat doen en of wij dat ook niet beter zouden kunnen doen.

Minister De Jonge:

Ik stuur u een brief als er nieuws te melden is. Dat heb ik zojuist toegezegd aan de heer Heerma. Toch even, dit is

wel een hele rare vergelijking, met Janssen. Dit gaat over een vaccin dat je toedient aan gezonde mensen met een zeer zeldzame, edoch zeer ernstige bijwerking met mogelijk ernstige invaliditeit of zelfs sterfte tot gevolg. Dat is toch een heel ander verhaal dan het met een vliegverbod buiten willen houden van een virusmutatie, die overigens ook op andere manieren gewoon kan binnenkomen. Nederland is niet hermetisch af te sluiten, echt niet.

De voorzitter:
Tot slot.

De heer Paternotte (D66):

Het is absoluut een ander verhaal, want het zijn twee totaal verschillende dingen. Het is alleen wel zo dat we tijdens een pandemie over het ene zeggen dat we heel voorzichtig zijn, met allerlei goede redenen, en over het andere zeggen dat we het nog even aankijken om te bezien wanneer er nieuws is. Ik vraag me af of dat verstandig is. We hebben vaker in deze film gezeten, waarbij er uiteindelijk een vliegverbod kwam, dat andere landen eerder waren en dat je achteraf denkt: als we het eerder hadden ingesteld, hadden we wat introducties kunnen voorkomen. De Braziliaanse en de Afrikaanse variant zijn uiteindelijk hier gekomen en ik geloof dat de Braziliaanse variant nu ook een beetje in opmars is. Willen we dat? Dat is volgens mij de vraag die je moet stellen. Dan denk ik: better safe than sorry.

Minister De Jonge:

Zeker. Maar bij dit type instrumenten geldt ook wel dat je altijd een proportionaliteitsweging hebt te maken. Die proportionaliteit is gerelateerd aan de gevaarsetting. Daarom moet je die proportionaliteitsweging maken. Daarover zullen we volgende week debatteren. We hebben de quarantaineplicht voor inreizende mensen. Die doen we niet generiek. Die doe je voor hoog-risicogebieden, gebieden waar je te weinig over weet, of gebieden waar een variant zich ophoudt, waarvoor je beducht bent dat die mogelijkerwijs naar Nederland komt. Daarom heb je dan een testverplichting én een quarantaineplicht. Zodoende heb je een dubbel slot op de deur. Wij hebben nu voor de poort sowieso dat dubbel slot richting India, want wij hebben namelijk een dubbele testverplichting, en wij hebben een inreisverbod voor mensen buiten Schengen. Dus alleen maar EU-ingezetenen zouden richting Nederland kunnen komen. Nogmaals, zeer bereid om daar een vliegverbod aan toe te voegen, als dat proportioneel wordt geacht op basis van objectieerbare gegevens.

De voorzitter:

Dank u wel. Dat hebt u gezegd. De heer Heerma.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Ik snap dat de minister een onderscheid maakt tussen bekende risico's en nog niet bekende risico's. Maar er is wel reden tot zorg, lijkt me. De minister verwijst in de antwoorden aan de heer Paternotte een aantal keren naar een wet die volgende week behandeld gaat worden. Vervolgens wordt de vraag gesteld of de minister bereid is om een brief te sturen, en dan geeft hij het antwoord: als er iets nieuws te melden is. Maar kunnen wij niet gewoon met elkaar

afspraken dat wij een brief krijgen over de laatste stand van zaken, voorafgaand aan die wetsbehandeling? De minister verwijst zelf tot twee of drie keer toe naar die wetsbehandeling. Dan kan de informatie die er op dat moment is — er schijnt op maandag altijd standaard iets van het RIVM te komen — meegenomen worden bij die wetsbehandeling.

Minister De Jonge:

Zeker. Dat lijkt me heel goed. Prima.

De voorzitter:

Ik wil de minister vragen om alle vragen te beantwoorden, daarna kunnen wij beginnen aan de tweede termijn. Dat lijkt mij het meest handig.

Minister De Jonge:

Gevraagd is of er meer prioriteit gegeven kan worden aan het onderwijs. Ik meen oprecht dat we veel prioriteit geven aan het onderwijs.

Kan de 1,5 meter in het voortgezet onderwijs worden losgelaten? Niet nu, maar hopelijk zo snel mogelijk. Dat kunnen wij echter pas doen op het moment dat het ook veilig is. Op dit moment hebben wij een heel hoge besmettingsgraad in Nederland, dus ik denk niet dat dit het moment is om die 1,5 meter los te laten. Maar wij vragen wel aan het OMT wanneer dat wel zou kunnen. Gelijktijdig met de adviesaanvraag over stap 2, dus voorafgaand aan 3 mei, zullen wij ook deze vraag stellen. Dat was meen ik een vraag van de heer Van der Staaij.

Wat doen we aan long covid? Wij hebben C-support. Deze club is per 1 oktober gestart met haar werkzaamheden om patiënten die langer dan drie maanden klachten houden, vraaggestuurd te helpen op alle domeinen van het leven. Dat hoeft niet alleen een zorgvraag te zijn. Het kan ook zijn dat je arbeidsongeschikt wordt, dat je vervolgens misschien wel je huis moet aanpassen of zelfs je huis dreigt kwijt te raken omdat je de huur niet meer kunt opbrengen, of wat dan ook. Op alle domeinen van het leven kan C-support helpen. Dat is een heel mooie vorm van ondersteuning.

Daarnaast is een multidisciplinaire handreiking gemaakt via ZonMw voor de behandeling en begeleiding van patiënten met aanhoudende klachten. Er is een vergoeding voor paramedische zorg. Op 16 juni 2020 bent u daarover geïnformeerd. Recent bent u ook geïnformeerd over de uitvoering van de motie-Marijnissen c.s., waarin wordt verzocht om de regeling voor paramedische herstellende zorg op twee punten te wijzigen. Voor de zomer komt er een verlenging van die regeling. Dan gaat het om paramedische ondersteuning. Daarnaast bekijken wij met ZonMw of er aanvullend onderzoek gestart moet worden. Vooruitlopend daarop inventariseert ZonMw de aard en omvang van de aanhoudende klachten. Dus wij zijn er volop mee bezig.

Dan nog die ene vraag van mevrouw Simons. Eigenlijk de leukste vraag. Als ik de getallen op een rij moet zetten, dan is de inschatting op dit moment — onder andere op basis van Sanquin-onderzoek naar mensen die bloed doneren — dat de opgebouwde zero-immuniteit momenteel bij zo'n vier miljoen mensen aanwezig is. Dus zo'n vier miljoen mensen hebben waarschijnlijk die infectie doorgemaakt en

hebben antistoffen opgebouwd. Zijn ze daarmee immuun? Dat is wel een heel harde uitspraak, want herbesmetting wordt met enige regelmaat gerapporteerd. En je weet ook niet of je voldoende bescherming hebt opgebouwd tegen alle varianten. Bovendien kunnen antistoffentiters ook afnemen. Dus de bescherming kan afnemen na verloop van tijd. Maar als je het formuleert als het aantal mensen dat langs de weg van het doormaken van een infectie op z'n minst iets van bescherming heeft opgebouwd, dan gaat het om naar schatting zo'n vier miljoen. Dat ten eerste.

Ten tweede zullen wij morgen waarschijnlijk de 5.000.000ste prik aantikken. Grosso modo kunnen wij dat onderverdelen in zo'n vier miljoen eerste prikken en één miljoen tweede prikken. Die miljoen tweede prikken laat ik eventjes weg, want dat zijn niet meer mensen. Dus dan zijn het vier miljoen mensen met bescherming die is opgebouwd dankzij vaccinatie, en daarnaast vier miljoen mensen die bescherming hebben opgebouwd dankzij het doormaken van een infectie. Maar die groepen kunnen elkaar natuurlijk ook overlappen. Dat weten we echter niet zeker. We weten niet van alle mensen die een infectie hebben doorgemaakt dat zij een infectie hebben doorgemaakt. Vaak weten ze dat zelf ook niet. Laten we er nu eens van uitgaan dat die groep geen 8 miljoen is, maar dat er 1 miljoen overlap tussen zit. Dan kom je uit op 7 miljoen mensen die bescherming hebben opgebouwd. Zijn die immuun? Dat vind ik een hele harde uitspraak, want herinfectie blijft mogelijk, zelfs na vaccinatie. Vaccinatie beschermt vaak niet 100% tegen infectie. Het beschermt vaak wel 100% tegen ziekenhuisopname en zeker tegen sterfte, maar dus niet tegen infectie. Ik zou het dus niet immuun willen noemen, maar ik zou willen zeggen dat zo'n 7 miljoen mensen bescherming hebben opgebouwd. Is er dan ook sprake van steriele immuniteit? Kunnen zijzelf anderen niet meer besmetten? Nee, dat kun je zo niet zeggen, want dat weten we niet. De inschattingen zijn dat er zeker een transmissieremmende werking van uitgaat, maar dat het helemaal geen rol zou spelen in de overdracht, is zeer onwaarschijnlijk.

Kortom, waarschijnlijk hebben zo'n 7 miljoen van de 17 miljoen Nederlanders een behoorlijke bescherming opgebouwd, ofwel omdat ze zelf de infectie hebben doorgemaakt, ofwel omdat ze minstens één vaccinatie hebben gehad. Dat maakt dat we staan waar we staan, ook epidemiologisch. De optelsom is dan dat er toch een behoorlijke bescherming in de samenleving is.

Dat maakt dat we over de piek heen beginnen te geraken. Helaas is dat niet door ons voorbeeldige gedrag van de afgelopen weken — voor sommigen geldt dat trouwens wel, maar zeker niet voor iedereen — maar wel door de inmiddels opgebouwde bescherming onder de bevolking. Daar moeten we heel behoedzaam mee omgaan. We kunnen de teugels zeker niet laten vieren. We moeten de stappen heel behoedzaam zetten omdat er nog steeds een behoorlijke onzekerheidsmarge in zit. Ten aanzien van die opgebouwde serum-immuniteit zien we wel dat in andere landen, bijvoorbeeld in Duitsland en Frankrijk, de inschattingen ten aanzien van het aantal mensen dat een infectie heeft doorgemaakt heel veel lager zijn. Het gekke is dat, ofschoon je niet wilt dat mensen een infectie doormaken omdat men daar mogelijk anderszins heel langdurig schade aan overhoudt of omdat er sprake is van een heel ernstig ziektebeloop, er iedere week opnieuw wel zo'n 160.000 mensen worden toegevoegd aan de poule van mensen die iets van immuniteit hebben opgebouwd. Het gekke is dus dat het

hoge aantal besmettelijken — wat je eigenlijk niet wilt, want dat wil je naar beneden hebben — als relatief voordeel heeft dat die mensen wel bescherming opbouwen. Dat helpt ook weer om anderen te beschermen. Zo raken we in toenemende mate beschermd. Gelukkig vooral door vaccinatie, maar ook omdat mensen die infectie doormaken.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan wil ik de leden uitnodigen voor hun tweede termijn, te beginnen met mevrouw Hermans van de VVD.



Mevrouw Hermans (VVD):

Dank, voorzitter. Dank aan het kabinet voor alle antwoorden. Er is veel gewisseld over de stap die we volgende week gaan zetten. Het is een spannende stap en niet zonder risico, maar alles overziend is het in de ogen van onze fractie geen onaanvaardbaar risico. We nemen een beetje ruimte. Niet genoeg om alles te doen wat we zouden willen, want dat kan gewoon nu nog niet.

Mijn fractie is blij met de toezegging dat het kabinet voor stap 2 van het openingsplan gaat kijken waar nog ruimte zit voor de horeca, in het bijzonder wat betreft de openingstijden van de terrassen in de avond en in de ochtend. Als het kan natuurlijk het liefst allebei, maar ik benadruk nog maar een keer om die mogelijkheden ook los van elkaar te bekijken, dus of het kopje koffie in de ochtend wel kan, als het later op de avond — de late bitterbal, zoals de minister-president zei — niet kan.

Voorzitter. Net zoals we de besmettingscijfers en de cijfers in de ziekenhuizen op de voet volgen, moeten we dat ook doen met de praktische uitwerking van de wijze van reguleren op de terrassen en in de winkels. Werkt dat? Kan het misschien praktischer of anders, maar wel net zo veilig en verantwoord? Mijn oproep aan het kabinet is om daarover in gesprek te blijven met de winkels en de horecaondernemers.

Volgende week is er dus een eerste voorzichtige stap. Dat is spannend en we nemen een risico, maar ik heb er vertrouwen in dat we met z'n allen op een verantwoorde wijze met de ruimte zullen omgaan, voor de zorg, voor de ondernemers en voor elkaar.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Paternotte van D66.



De heer Paternotte (D66):

Voorzitter, dank u wel. We zijn het debat ingegaan met een aantal belangrijke punten. We zijn blij dat de minister heeft toegezegd dat we niet alleen op mRNA-vaccins gaan inzetten voor de langetermijnstrategie. Dat is namelijk precies wat wij ook vonden.

Ik heb heel goed geluisterd naar het antwoord van de minister op mijn vragen over AstraZeneca en waar de

huisartsen nu voor staan. Dat is een heel lastige discussie. Ik heb goed geluisterd en ik ben blij dat de minister de toezegging heeft gedaan dat huisartsen niet aansprakelijk kunnen worden gesteld als ze in goed overleg met de patiënt bij uitzondering toch bij 60-minners AstraZeneca toedienen. Ik hoop dat dat de huisartsen die nu voor die lastige situatie staan, perspectief biedt.

Voorzitter. Een moeizamer debat vind ik het vliegverbod. Wij denken eigenlijk dat je dat nu zou moeten instellen, omdat we zien dat een aantal andere landen dat nu al doet. We hebben er wel moeite mee dat we als Tweede Kamer zouden zeggen dat dat moet worden ingesteld, omdat we dat tot nu toe altijd hebben gedaan op het moment dat het RIVM daar ook om vroeg. Wat ons betreft was dat overigens wel vaak te laat. Ik vind het wat dat betreft niet hoopgevend dat de heer Van Dissel vanochtend niet op de hoogte was van het feit dat Frankrijk deze maatregel al genomen heeft. Dus nogmaals de oproep aan de minister om ons volgende week in de stand van zaken echt duidelijk te maken of hij bereid is om dat vliegverbod in te stellen en wat het advies op dat moment is. Ik vraag hem daarbij heel goed te kijken naar wat andere landen aan het doen zijn, omdat wij ons hier zorgen over maken.

Voorzitter. Ten slotte nog een hartenkreet. Ik heb de afgelopen week een paar keer getwitterd dat mensen zich kunnen aanmelden voor vaccinatie. Ik heb gemerkt dat mensen dan heel vaak zeggen: wat fijn dat je dat even twittert, want ik wist helemaal niet dat mijn geboortjaar al aan de beurt was. Ik vind het natuurlijk leuk om dat te horen, maar tegelijkertijd denk ik: er moet toch een grotere megafoon zijn om duidelijk te maken dat mensen online die afspraak kunnen maken. We moeten ervoor zorgen dat er niemand is die er een paar weken later of in ieder geval te laat achter komt dat hij eigenlijk al aan de beurt was, want we moeten zo snel mogelijk zo veel mogelijk mensen vaccineren.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Wilders van de PVV.



De heer **Wilders** (PVV):
Voorzitter. Een aantal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering per 28 april de terrassen wil openen maar allerhande restricties hanteert zoals: beperkte opening tussen 12.00 uur en 18.00 uur, verplichte reservering voor maximaal twee personen tenzij van hetzelfde huishouden, maximaal twee personen per tafel, 1,5 meter of kuscherm, verplichte zitplaats, achterlaten contactgegevens, maximaal 50 gasten en geen entertainment;

verzoekt de regering de restricties voor terrassen los te laten, omdat de kans op besmetting met corona in de buitenlucht nagenoeg nihil is en het dus altijd beter is om buiten af te spreken in plaats van binnen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1136 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de kans op besmetting met corona in de buitenlucht nagenoeg nihil is;

verzoekt de regering de anderhalvemeterregel en boetes in de buitenlucht af te schaffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1137 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering bij verpleeghuizen met een vaccinatiegraad hoger dan 80% terug te keren naar het oude normaal en de zorgmedewerkers zelf te laten beslissen of zij nog persoonlijke beschermingsmiddelen willen dragen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1138 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de 925 miljoen euro die zij voornemens is uit te geven aan de testsamenleving, uit te geven aan het uitbreiden van het aantal ic-bedden, intensivisten en ic-verpleegkundigen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1139 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de mensen van boven de 60 jaar die niet met het AstraZenecavaccin gevaccineerd willen worden, een ander vaccin te geven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1140 (25295).

De heer **Wilders** (PVV):

Ook die is mede namens Van Haga.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Heerma van het CDA.



De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Dank u, voorzitter. Ik wil de beide bewindslieden bedanken voor hun beantwoording in eerste termijn en voor hun toezeggingen.

Ik begin met het vliegverbod, want ik heb wel een beetje hetzelfde gevoel als de heer Paternotte. Ik ben namelijk ook bezorgd dat we over een aantal weken constateren dat we het eerder hadden moeten doen. Tegelijkertijd snap ik ook dat het grote consequenties heeft als je het doet terwijl er geen aanleiding toe is. Maar ik denk dat het daarom belangrijk is dat in de toegezegde brief ten minste wordt uitgelegd waarom het eventueel niet gebeurt. De heer Paternotte heeft het gevoel dat het niet gebeurt, omdat de heer Van Dissel er niet van op de hoogte was dat Frankrijk het wel gedaan heeft. Maar als de minister die uitleg geeft, kan de Kamer ook overwegen wat de plussen en de minnen zijn geweest. Ik hoop dus dat de brief daar duidelijkheid over kan verschaffen, want dan kan het ook meegenomen worden in het wetgevingsoverleg van volgende week.

Ik heb één vraag uit de eerste termijn die volgens mij niet beantwoord is, of ik heb het antwoord gemist; dan vraag ik de minister-president om het antwoord alsnog te herhalen. Aan het slot van mijn eerste termijn verwees ik naar het betoog van de heer Dassen van vorige week, de brief daarover en het feit dat de regering zeer terughoudend is bij het inzetten van NL-alert. Juist als het kabinet de vinger aan de pols wil houden bij versoepelingen en je ziet dat het ergens misgaat, kan zo'n NL-alert helpen. Ik hoor toch graag van het kabinet of het overweegt om NL-alert dan te gebruiken.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Marijnissen van de SP.



Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Dank, voorzitter. Mag het gestoelte weer wat zakken?

De voorzitter:

We gaan de volgorde van sprekers wijzigen, denk ik.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

Dat lijkt mij een uitstekend idee. Dan komt de heer Heerma maar even iets later.

Voorzitter. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de druk op de ziekenhuizen nog steeds hoog is en zorgverleners bezorgd zijn dat de toestroom van coronapatiënten zal oplopen vanwege de aangekondigde versoepelingen;

van mening dat de volksgezondheid en individuele grondrechten boven economische belangen dienen te staan;

verzoekt de regering om het verder openstellen van winkels uit te stellen totdat er meer epidemiologische ruimte is en ondernemers volledig financieel te compenseren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Marijnissen.

Zij krijgt nr. 1141 (25295).

Uw tweede motie.

Mevrouw **Marijnissen** (SP):

O ja, even wennen nog.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat bij een onbekend aantal zelfstandigen bij controle achteraf gebleken is dat ze niet voldeden aan de gestelde eisen, terwijl dat bij de aanvraag wel het geval was;

constaterende dat door de hoge snelheid waarmee de Tozo is opgetuigd, er "foutieve communicatie" was tussen het

ministerie en de uitvoerende gemeenten over de eisen en criteria voor de uitkering;

overwegende dat een nog onbekend aantal zelfstandigen hierdoor in de schulden is gekomen;

verzoekt de regering om de gemeenten op te dragen bij de beoordeling van de Tozo coulant te zijn en de geboden steun niet terug te vorderen in die gevallen waarin bij de aanvraag voldaan werd aan de gestelde eisen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Marijnissen.

Zij krijgt nr. 1142 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Ploumen van de PvdA.



Mevrouw Ploumen (PvdA):

Voorzitter. De Partij van de Arbeidfractie heeft het coronabeleid van het kabinet steeds gesteund. Dat waren soms hele moeilijke besluiten. Maar dit besluit om te versoepelen, kunnen wij niet steunen. Net als iedereen hunkeren ook wij natuurlijk naar ons gewone leven, maar wat het kabinet nu doet, is onverantwoord. Tegen het advies van het OMT in, negeert het kabinet de oproepen van ziekenhuizen, net nog de baas van het Franciscus Gasthuis in Rotterdam. In het belang van de volksgezondheid trekt de Partij van de Arbeid hier dus een streep. Wij hopen met het kabinet het beste ervan, maar wij vrezen het ergste. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het aantal besmettingen en het aantal ziekenhuis- en ic-opnames nog niet dalen en op een zeer hoog niveau blijven, dat zorgmedewerkers overbelast zijn, ziekenhuizen operatiekamers sluiten en opnamestops afkondigen en zelfs de kritiek planbare zorg niet overal meer kan worden uitgevoerd;

overwegende dat het OMT met klem adviseert om de stap 1-versoepelingen pas uit te voeren nadat is vast komen te staan dat de piek inderdaad achter ons ligt en niet nu al op het plateau te versoepelen;

verzoekt de regering de versoepelingen die zijn aangekondigd voor 28 april pas te starten wanneer er sprake is van een daling van ten minste 10% over het lopende zevendaags-gemiddelde van het aantal nieuwe ic- en ziekenhuisopnames;

verzoekt de regering tevens vanaf nu wekelijks een nader evaluatiepunt van de epidemiologische situatie vast te stellen en de mogelijkheid tot versoepelingen daaraan te toetsen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Ploumen.

Zij krijgt nr. 1143 (25295).

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Voorzitter. Ondernemers worden hard getroffen. Horeca en winkeliers ...

De voorzitter:

Voordat u verdergaat: er is een interruptie over uw motie van de heer Heerma.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Een verduidelijkende vraag. Zegt de Partij van de Arbeid hiermee: stap 1 gaat niet door? Of zegt de Partij van de Arbeid hiermee: een deel van stap 1 gaat niet door? Een van de maatregelen uit stap 1 gaat namelijk in per 26 april. Als de motie zegt "die gaat wel door", dan zegt de PvdA kennelijk dat in weerwil van het OMT-advies een deel van de versoepelingen wel door kan gaan.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Heel even precies, als het mag van de heer Heerma. Hij spreekt over de opening van het hoger onderwijs. Studenten mogen weer één dag per week fysiek onderwijs volgen. Dat besluit is geen onderdeel van stap 1. Dat besluit is vorige week door het kabinet aan ons voorgelegd. Daar hebben wij geen motie tegen ingediend. Ik zou dus tegen de heer Heerma willen zeggen: de motie zegt "stel stap 1 uit en maak die afhankelijk van het advies van het OMT". Ik heb het heel precies nagezocht. Die opening op 26 april is vorige keer aangekondigd en wordt niet gezien als stap 1. Ik heb de stukken bij me.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Ik heb hier het openingsplan zoals dat vorige week is rondgestuurd. Daar staat "stap 1" en onder stap 1 staat een lijstje. Onderdeel van dat lijstje is het hoger onderwijs. Dat staat gewoon in het openingsplan zoals dat vorige week is toegestuurd. Ook in de brief wordt een opsomming gegeven van stap 1 waarin het wordt genoemd. Er wordt alleen een andere datum aan gekoppeld, namelijk de 26ste. Dan zou ik toch zeggen, als er grote woorden gebruikt worden als "onverantwoord" en "het is een schande dat het advies van het OMT genegeerd wordt": dat advies gaat over stap 1. Het openingsplan is onderdeel van stap 1, dus de Partij van de Arbeid doet precies hetzelfde als ze het kabinet verwijt, alleen voor een deel van stap 1. Maar het is gewoon onderdeel van het openingsplan, stap 1. Het is vorige week rondgestuurd.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik heb het woord "schande" niet gebruikt. Ik maak daar ook een punt van, want dit besluit van de Partij van de Arbeidfractie om deze stap met betrekking tot 28 april niet te steunen is niet lichtvaardig genomen. Wij hebben daar goed en lang over nagedacht. Ik weet ook dat ik er vast de

populariteitsprijs niet mee win, maar daarvoor sta ik hier niet. Ik roep het kabinet op om het OMT-advies te volgen. Ik zeg nogmaals tegen de heer Heerma: wij hebben heel precies bekeken wat er onder stap 1 valt en van welke maatregelen voorgesteld wordt om ze op 28 april te laten ingaan. Ik citeer ook nog de minister-president uit het debat van vorige week: 26 april werd ook door de minister-president niet gekenmerkt als een "versoepeling". Ik meen dat hij het "een soort correctie" noemde. Ik zou dus tegen de heer Heerma willen zeggen: er staat in de motie wat erin staat. Nogmaals, dat hebben we niet lichtvaardig gedaan en ook nog heel precies opgezocht.

De heer Pieter Heerma (CDA):

Dan toch het volgende. Ik heb hier wel actieve herinneringen aan. De minister-president heeft het gehad over een aanpassing waar het ging over de bso. De bso's zijn los van stap 1 opengestaan, vanwege het feit dat het geen versoepeling was. Daar is deze uitspraak over gedaan. Zowel in de brief als in het openingsplan en in het debat is het openen van hogescholen altijd onderdeel van stap 1 geweest. De PvdA kiest er nu voor om dat wel te doen, en daarmee dus ook voor dat deel ... Het mag, hè. Dat mag. Je mag zeggen: we doen dit in weerwil van het OMT wél. Maar we moeten niet het beeld oproepen alsof het geen deel is van stap 1 van het plan, want dat staat in de brief, is in het debat gewisseld en staat ook in het openingsplan.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Nogmaals, wij hebben het echt heel precies nagezocht. In de motie staat dat wij de versoepelingen op 28 april, stap 1, niet kunnen steunen, gegeven de cijfers. Dat is niet lichtvaardig gedaan. Het is aan de heer Heerma om daar met zijn fractie een afweging in te maken.

De voorzitter:

Heeft u een nieuwe, andere vraag? Ja. De heer Paternotte.

De heer Paternotte (D66):

Ik geloof absoluut dat mevrouw Ploumen hier niet lichtvaardig naar heeft gekeken. Toch is er wel iets wat ik nog niet helemaal snap. Toen de eenbezoekerregeling werd ingevoerd, was de Partij van de Arbeid daartegen. De Partij van de Arbeid vond dat te ver gaan en wilde dat er meer bezoekers welkom zouden blijven. Die gaat er nu af en nu bent u daartegen. Begrijp ik goed dat u wat dat betreft nu zegt: die eenbezoekerregeling hadden we destijds wel moeten steunen?

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Wat de Partij van de Arbeidfractie zegt, is dat wij met de cijfers zoals ze nu zijn niet het voorgenomen besluit van het kabinet om te versoepelen kunnen steunen. Dat is inclusief al die maatregelen. Het klopt. We hebben bijvoorbeeld eerder inderdaad een motie gesteund waarin stond: als het verantwoord is, kunnen de terrassen dan open? Ja, natuurlijk. Daar sta ik ook nog steeds achter. Mijn punt is dat wij nu vinden, mede natuurlijk op basis van het advies van het OMT dat wij volgen, dat het pakket dat nu voorligt, een groot pakket versoepelingen, onverantwoord is gezien de situatie zoals die zich voordoet. Ik zeg erbij tegen de heer

Paternotte: natuurlijk zijn die maatregelen geen van allen fijn, niet voor u, niet voor mij en voor heel Nederland niet. Maar nogmaals, in het belang van de volksgezondheid zeggen wij: volg nu het advies van het OMT en doe het niet.

De voorzitter:

De heer Paternotte, afrondend.

De heer Paternotte (D66):

Volgens mij heeft het OMT in het belang van de volksgezondheid eerder geadviseerd om die eenbezoekersregeling in te stellen en toen was de Partij van de Arbeid het daar niet mee eens. Dan is het toch gek dat u nu in feite zegt: daar zijn we het nu, met terugwerkende kracht, toch wel mee eens, want hij mag er niet af. Daar kom ik nog niet helemaal uit.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik herhaal nogmaals dat de situatie zoals die nu is ... Ik denk dat niemand dat had voorzien de afgelopen maanden, dat we nog keer in een situatie zouden komen waarin de zorgmedewerkers wanhopig aan ons vragen "doe het niet, we kunnen het hier niet aan" en waarin — velen van u hebben het gezegd — de planbare zorg niet meer gedaan kan worden. We hadden nooit gedacht dat we daarin terecht zouden komen. We hebben dat dus gewogen, de roep vanuit de zorg, de situatie zoals wij die nu zien in de ziekenhuizen en het advies van het OMT. Vandaar de motie. Het is ook aan de fractie van de heer Paternotte om af te wegen.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Ploumen. Dan geef ik het woord aan mevrouw Westerveld van GroenLinks voor haar tweede termijn.



Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dank, voorzitter. Ik heb twee moties. De eerste gaat over mensen die dak- of thuisloos zijn, want voor hen stopt de noodopvang. Ik zal de motie voorlezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de noodopvang voor niet rechthebbende dak- en thuislozen vanaf 12 mei volledig wordt stopgezet ondanks dat de meeste coronamaatregelen nog steeds gelden;

constaterende dat dit minstens 500 mensen betreft die daardoor op straat belanden zonder ook maar enige vorm van onderdak en dit óók een gevaar vormt voor de volksgezondheid;

van mening dat geen mens onvrijwillig op straat moet leven;

verzoekt de regering in gesprek te blijven met gemeenten over de ondersteuning aan niet-rechthebbenden zolang als de lockdown geldt;

verzoekt de regering gemeenten extra te ondersteunen om niet-rechthebbenden te begeleiden naar werk,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld en Simons.

Zij krijgt nr. 1144 (25295).

Dank u wel.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dan de tweede motie. Ik moet er nog even aan wennen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Europese Commissie is begonnen met onderhandelingen over een derde contract met Pfizer/BioNTech voor 1,8 miljard doses voor de periode 2021 tot 2023;

constaterende dat de Europese Unie miljoenen vaccins heeft ingekocht, maar er veel landen zijn die nog geen toegang tot vaccins hebben en dit een risico is voor de mondiale gezondheid;

overwegende dat nog geen enkel farmaceutisch bedrijf zijn kennis heeft gedeeld in C-TAP;

verzoekt de regering om zich in alle nog volgende onderhandelingen over COVID-19-technologieën in EU-verband actief in te zetten om ervoor te zorgen dat farmaceuten hun kennis gaan delen in C-TAP en hierover de Kamer te informeren;

verzoekt de regering in toekomstige contracten de vrijheid vast te leggen om vaccins naar derde landen te exporteren of doneren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld, Paternotte, Ploumen, Marijnissen, Bikker en Dassen.

Zij krijgt nr. 1145 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik het woord de heer Van Haga van Forum voor Democratie. Eerst is er nog een vraag van de heer Paternotte. Excuus, ook voor het schoonmaken. Het is een dringende vraag, denk ik.

De heer **Paternotte** (D66):

Excuus. We hadden in eerste termijn gevraagd naar de positie van GroenLinks ten aanzien van de versoepeling. Omdat u er toch open inging en bereid was om u te laten overtuigen, ben ik heel erg benieuwd wat de conclusie is van de fractie van GroenLinks.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Zoals ik in mijn vragen al aangaf, is voor ons de opening van het onderwijs, dat dat weer gedeeltelijk wordt heropenend, heel belangrijk, net als de avondklok. We gaan het er dadelijk, als er een schorsing is, nog kort over hebben in de fractie, maar ik zou me heel goed voorstellen dat wij tegen de motie gaan stemmen.

De voorzitter:

De bedoeling is eerlijk gezegd niet om vandaag te stemmen. Dit is geen reguliere stemmingsdag. We willen het eigenlijk in principe op de dinsdag doen. Omdat we volgende week ook stemmingen hebben vanuit de WGO's, wilde ik volgende week donderdag stemmen. Dat is in ieder geval het plan.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dan hebben we iets langer om te overleggen.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ik begrijp dat plan, maar onze motie kan natuurlijk niet wachten tot dan, juist omdat ze gaat over maatregelen die aanstaande woensdag zouden ingaan.

De voorzitter:

Dat kan ik me voorstellen. Eerst de tweede termijn en daarna ga ik inventariseren of er een meerderheid is voor stemming nog vanavond, want die is wel nodig omdat het geen reguliere stemmingsdag is. Ik geef het woord aan de heer Van Haga. We doen eerst even de tweede termijn en dan kijken we hoe we omgaan met de stemmingen. De heer Van Haga.



De heer **Van Haga** (FVD):

Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat ondernemers in de evenementensector slechts een beroep kunnen doen op het garantiefonds indien zij in de twee jaren voorafgaand aan de coronacrisis een annuleringsverzekering hadden voor betreffend evenement;

overwegende dat deze eis ertoe leidt dat bijna niemand aanspraak kan maken op het garantiefonds;

verzoekt de regering de eis van een annuleringsverzekering te laten vervallen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Wilders.

Zij krijgt nr. 1146 (25295).

De heer **Van Haga** (FVD):

U moet wel de tijd stoppen nu, want anders kom ik in de problemen. Normaal zegt u dan "bedankt".

De voorzitter:

Meestal zeg ik "bedankt". Laat ik dan "bedankt" zeggen.

De heer **Van Haga** (FVD):

Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat bij ondernemers de behoefte bestaat om duidelijkheid met betrekking tot de TVL voor kwartaal 3 en kwartaal 4;

verzoekt de regering zo spoedig mogelijk duidelijkheid te verschaffen over het plan met betrekking tot de toekenning van TVL in kwartaal 3 en kwartaal 4,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Wilders.

Zij krijgt nr. 1147 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de terrassen vanaf 28 april weer open gaan van 12.00 tot 18.00 uur;

overwegende dat dit voor horecaondernemers geen zoden aan de dijk zet;

overwegende dat de sluitingstijd voor alcoholverkoop 20.00 uur is;

verzoekt de regering om horecaondernemers toestemming te geven om van 8.00 tot 20.00 uur hun terrassen te openen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Wilders.

Zij krijgt nr. 1148 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er vanaf 28 april maximaal twee personen uit verschillende huishoudens aan dezelfde tafel mogen zitten op een terras;

overwegende dat het aantal bezoekers binnenshuis uitgebreid is van één naar twee personen zodat er drie personen uit verschillende huishoudens elkaar thuis mogen ontmoeten;

overwegende dat deze discrepantie niet uit te leggen is, zeker niet nu in de buitenlucht nauwelijks besmettingen plaatsvinden;

verzoekt de regering het aantal personen uit verschillende huishoudens per tafel uit te breiden naar drie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Wilders.

Zij krijgt nr. 1149 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat Forum voor Democratie een testsamenleving afwijst, omdat dit traumatiserend werkt voor kinderen en kostenverhogend is voor ondernemers;

overwegende dat het kabinet, gesteund door een meerderheid van de Tweede Kamer, toch inzet op een testsamenleving;

overwegende dat inmiddels duidelijk is dat de klant €7,50 gaat betalen per test;

verzoekt de regering om te onderzoeken waar de kosten voor de testen uiteindelijk terechtkomen en dit onderzoek terug te koppelen aan de Kamer,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga en Wilders.

Zij krijgt nr. 1150 (25295).

De heer **Van Haga** (FVD):

Laat ik de laatste motie dan maar schrappen, want ik ben door mijn tijd heen.

De **voorzitter**:

U heeft er best veel, zeg ik maar. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van Esch van de Partij voor de Dieren.



Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb geen moties meegenomen, maar ik wou nog enkele woorden wijden ter afronding.

Ik vroeg de minister-president hoe het kan dat Nederland zo achterloopt wat betreft groene investeringen met het coronasteungeld. Het antwoord van de minister-president was op zich niet verrassend, maar wat ons betreft wel teleurstellend. Het zou namelijk te complex of te ingewikkeld zijn. Volgens onze partij zegt niemand dat het makkelijk is om de klimaatontwrichting te ontkomen, maar we hebben simpelweg geen tijd meer voor dit soort argumenten. Het KNMI waarschuwt dat klimaatverandering al binnen negen jaar kan leiden tot opwarming van de aarde, boven die 1,5°C. De klimaatcrisis en de coronacrisis zijn dan ook niet op zichzelf staande incidenten. Ze zijn innig met elkaar verweven. Ze worden veroorzaakt door de manier waarop de mens op dit moment met de aarde en de natuur omgaat. Daarom is het juist logisch en juist zo ontzettend hard nodig om beide crisissen in samenhang op te lossen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Bikker van de ChristenUnie.



Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Voorzitter, dank u wel. Dank aan de minister-president en de minister voor de beantwoording.

Een tweetal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in de komende maanden een daling van het risiconiveau wordt voorzien van zeer ernstig naar zorgelijk en hopelijk waakzaam;

voorts overwegende dat regionaal of lokaal de epidemiologische situatie helaas ernstiger kan zijn;

overwegende dat het belangrijk is het algemene risiconiveau zo laag mogelijk te houden en lokale brandhaarden in te dammen;

overwegende dat de regionale aanpak ten tijde van de toenemende besmettingen vorig jaar goede lessen kan geven voor een efficiënte aanpak van een nieuwe situatie met afnemende besmettingen;

verzoekt de regering met de voorzitters van de veiligheidsregio's in gesprek te gaan over hun behoefte om de bestaande juridische ruimte te benutten om met lokale maatregelen de epidemie adequaat te bestrijden en lokale brandhaarden te blussen, en de Kamer hierover in de volgende voortgangsbrief te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker en Pieter Heerma.

Zij krijgt nr. 1151 (25295).

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

De tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het epidemiologische beeld van het coronavirus tussen regio's verschilt en in sommige regio's het epidemiologische beeld gecombineerd met de bezetting van de zorg erg zorgelijk is;

overwegende dat grootschalige fieldlabs zijn gepland en dit in deze regio's uiterst risicovol is gelet op de ziekenhuis-capaciteit, eventuele lokale uitbraken en het signaal dat afgegeven wordt over de ruimte voor versoepelingen;

verzoekt de regering het OMT regionale grenswaardes in het aantal besmettingen, ziekenhuisopnames of ziekenhuis-bezetting te laten bepalen;

verzoekt de regering tevens grootschalige fieldlabs in regio's die deze grenswaardes overschrijden te heroverwegen en in ieder geval kleinschaliger vorm te geven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker en Van der Staaij.

Zij krijgt nr. 1152 (25295).

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Dassen van Volt. Gaat uw gang.



De heer **Dassen** (Volt):

Voorzitter. Gecalculeerde risico's en scherp aan de wind, en dat tegen de zin van RIVM en OMT. Daar komt bij dat er geen scenario's zijn geformuleerd, en dat met een virus dat zich niet laat leiden en muteert. Het is daarom in deze fase extra belangrijk om te zorgen dat de maatregelen worden nageleefd. Om dat te doen is er draagvlak nodig. Draagvlak creëer je. Daarom doe ik nogmaals de oproep om te zorgen dat hier meer aandacht voor komt. Communiceer, neem mensen mee. Dat kan natuurlijk via de sms, maar ook door bijvoorbeeld de afleveringen over feiten versus fabels weer in het leven te roepen, zodat mensen hun vragen kunnen stellen.

De zorgmedewerkers zijn op dit moment een marathon aan het sprinten. Een waarschijnlijk zeer besmettelijke Indiase variant is al in België gesignaleerd. Van de heer Paternotte begreep ik dat die ook al hier in Nederland is gesignaleerd. De strategie van het sturen op ic-capaciteit lijkt onhoudbaar. Daarom steunt mijn fractie dadelijk de motie van mevrouw Simons om te breken met deze strategie.

Het is nog alle hens aan dek. Zolang de wereld niet gevaccineerd is, zal dat ook zo blijven.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Pouw-Verweij van JA21.



Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Dank u wel, voorzitter. Twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel verpleeghuizen ondanks een zeer hoge vaccinatiegraad nog strenge maatregelen hanteren ondanks het recente OMT-advies;

overwegende dat het ECDC in een recent advies aangeeft dat volledig gevaccineerden onderling geen afstand hoeven te houden of een mondkapje hoeven te dragen;

overwegende dat een versoepeling van de basismaatregelen voor deze groep onderlinge contacten beter mogelijk maakt en dus eenzaamheid kan verminderen;

verzoekt de regering in overleg te gaan met verpleeghuizen om te benadrukken dat de huidige versoepelingen bij een hoge vaccinatiegraad veilig en verantwoord zijn;

verzoekt de regering om naar aanleiding van het recente ECDC-advies het OMT te vragen of verdere versoepelingen in verpleeghuizen mogelijk zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Pouw-Verweij en Paternotte.

Zij krijgt nr. 1153 (25295).

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Ik moet iets sneller praten, zie ik.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat psychologische klachten en eenzaamheid sterk toenemen onder jongeren en studenten;

constaterende dat de universiteiten en hogescholen weer onderwijs mogen geven, maar slechts één dag per week;

overwegende dat de mentale problemen behalve door gebrek aan fysiek onderwijs en contact ook worden veroorzaakt door een gebrek aan structuur en het zich te veel bevinden in één omgeving;

overwegende dat veel evenementenlocaties nog ongebruikt worden, de universiteiten zelf ongebruikte grote ruimtes hebben en beide eerder hebben aangegeven coronaproof ruimte te kunnen bieden voor studenten;

roept het kabinet op om te onderzoeken of er coronaproof studieplekken kunnen worden gecreëerd waar studenten kunnen studeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Pouw-Verweij, Van der Staaij, Bikker, Van Haga, Wilders, Paternotte, Den Haan, Van der Plas, Hermans, Pieter Heerma, Dassen en Van Esch.

Zij krijgt nr. 1154 (25295).

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Van der Staaij van de SGP.



De heer **Van der Staaij** (SGP):

Mevrouw de voorzitter. Ik wil graag de bewindslieden bedanken voor de beantwoording en voor de toezeggingen. Wij steunen de voorzichtige versoepelingen, ook in het licht van de bredere maatschappelijke weging, zoals die vanavond ook in het debat naar voren kwam.

We hebben een aantal moties meeondertekend.

Tot slot wil ik nog één punt doorgeven. Er zijn natuurlijk altijd heel veel burgers die meekijken en meeluisteren. Er was iemand die zich stoorde aan de interessante Engelse termen die langskwamen, schreef dat er gewoon Nederlands gepraat kan en moet worden en mij vroeg: zou u niet alleen namens mij, maar ook namens vele anderen de oproep willen doen geen quasi-interessante Engelse termen en uitdrukkingen te bezigen? Dus in het licht van payroll, fieldlabs, pilots, applied science enzovoorts heb ik in ieder geval deze mail ook weer beantwoord.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Fijn. Dat scheelt mij ook de beantwoording van een aantal mailtjes.

De heer Van der Staaij (SGP):

Correctie, voorzitter: "de post", bedoel ik, in plaats van "mail".

De voorzitter:

De post!

Dan geef ik het woord aan de heer Kuzu van DENK.



De heer Kuzu (DENK):

Laten we maar gauw beginnen, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in het openingsplan onderscheid is gemaakt tussen horeca "voor uit eten" en "overige" horeca;

overwegende dat dit onderscheid in de horecawerkelijkheid niet bestaat en ook niet in registers van de KvK en het CBS terug te vinden is;

overwegende dat dit onderscheid voor zowel ondernemers als handhavers onuitvoerbaar is, omdat een enorme hoeveelheid horeca hybride vormen kent;

verzoekt de regering om de horeca als één categorie in het openingsplan op te nemen;

verzoekt de regering tevens om de communicatie te verbeteren over de voorwaarden en richtlijnen voor de opening van de horeca,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuzu en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1155 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat terrassen van sportaccommodaties per 28 april gesloten blijven volgens het openingsplan, terwijl de rest van horeca "buiten" dan wel open mag;

overwegende dat volstrekt onduidelijk is waarom er voor terrassen van sportaccommodaties andere regels zouden moeten gelden dan voor andere horeca "buiten";

verzoekt de regering om dezelfde regels toe te passen voor terrassen van sportaccommodaties als voor alle andere buitenhoreca,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuzu en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1156 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat steeds meer ondernemers het vertrouwen in de corona-aanpak van het kabinet verliezen;

verzoekt de regering om, in navolging van het verzoek van ONL, zo snel mogelijk met een nationaal herstelplan voor de horeca te komen, waarbij expliciet aandacht wordt besteed aan het verlengen van de steunpakketten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuzu en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1157 (25295).

De heer Kuzu (DENK):

En de laatste:

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgmedewerkers niet altijd in de gelegenheid zijn om een vaccin op afspraak te nemen vanwege werkdruk en onregelmatige werktijden;

verzoekt de regering om, nadat de vaccinatie van 60-plussers en de 18- tot 60-jarigen met indicatie is voltooid, zorgpersoneel de mogelijkheid te geven om zich vrijwillig te

laten vaccineren zonder afspraak op de daarvoor bestemde locaties,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuzu en Den Haan.

Zij krijgt nr. 1158 (25295).

De heer **Kuzu** (DENK):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Den Haan van 50PLUS.



Mevrouw **Den Haan** (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb maar drie moties, dus ik hoef, denk ik, niet zo heel snel te praten. En de eerste, daarvoor is het werk gedaan door de collega's van de PvdA.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het in het belang van de volksgezondheid en de economie noodzakelijk zal zijn het virus maximaal in te dammen;

overwegende dat ook in het najaar steun noodzakelijk kan zijn om banen en bedrijven te beschermen;

verzoekt de regering de steunpakketten voor banen en bedrijven voort te zetten tot ten minste het einde van het jaar,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Den Haan en Ploumen.

Zij krijgt nr. 1159 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat kankerpatiënten door chemotherapie of andere zware medicatie een verhoogde kans hebben op trombose en andere bloedstollingsproblemen;

verzoekt de regering te onderzoeken of het voor deze kankerpatiënten in de leeftijdsgroep 60-64 mogelijk is om op vrijwillige basis een RNA-vaccin aangeboden te krijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Den Haan, Kuzu en Van der Plas.

Zij krijgt nr. 1160 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de actielijn 1 uit het steunpakket sociaal en mentaal welzijn en leefstijl is uitgewerkt tot het steunpakket welzijn en jeugd;

overwegende dat in het steunpakket sociaal en mentaal welzijn en leefstijl ook geld is uitgetrokken voor het bestrijden van eenzaamheid onder ouderen;

overwegende dat uit cijfers van het Sociaal en Cultureel Planbureau blijkt dat tijdens de eerste golf van de coronacrisis de eenzaamheid onder 75-plussers met 8% is toegenomen;

overwegende dat ouderen daardoor vaker last hebben van angst, nervositeit, stress en gebrek aan perspectief;

verzoekt de regering voor het volgende coronadebat een steunpakket voor ouderen uit te werken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Den Haan, Kuzu, Pouw-Verweij, Van der Plas, Van der Staaij en Wilders.

Zij krijgt nr. 1161 (25295).

Mevrouw **Den Haan** (50PLUS):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van der Plas van de BBB. Ga uw gang.



Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dank u wel, voorzitter. Twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er zogenaamde fieldlabexperimenten worden uitgevoerd waarin het gedrag van bezoekers bij evenementen en het effect op het aantal besmettingen met COVID-19 centraal staan;

constaterende dat de overwegingen, voor bijvoorbeeld aantallen deelnemers, bij de genoemde experimenten niet helder zijn;

overwegende dat het belangrijk is dat deze kostbare experimenten de juiste informatie opleveren om bij evenementen goed in te kunnen spelen op gedrag van mensen en de invloed hiervan op het aantal besmettingen;

overwegende dat wij als Tweede Kamer alleen onze controlerende taak uit kunnen voeren als wij de rapportages van de experimenten kunnen toetsen aan de onderzoeksopdracht;

verzoekt het kabinet om de Kamer uiterlijk 27 april 2021 alle onderzoeksvragen en onderzoeksplannen toe te sturen van de fieldlabactiviteiten waar reeds toestemming voor is verleend, en de rapportages van de fieldlabactiviteiten binnen twee weken na datum van die activiteiten aan de Kamer ter informatie toe te zenden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Plas.

Zij krijgt nr. 1162 (25295).

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

De tweede motie is voor onze hardwerkende truckchauffeurs.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het kabinet per 28 april voornemens is versoepelingen door te voeren in het coronabeleid;

overwegende dat Nederland, zij het beperkt, weer kan eten en drinken op terrassen van cafés en restaurants en weer meer kan winkelen en funshoppen;

overwegende dat de aanvoer van dit voedsel, van deze dranken en van alle goederen die naar ons toe worden gebracht, kan dankzij onze hardwerkende truckchauffeurs;

overwegende dat transport dag en nacht doorgaat, en dat zonder transport alles stilstaat;

overwegende dat wegrestaurants en truckersrestaurants zonder reguliere gasten — net als bijvoorbeeld in Frankrijk en Duitsland is gebeurd — kunnen worden aangemerkt als bedrijfsrestaurants en dus als zodanig open kunnen zijn, zoals ook ons bedrijfsrestaurant in de Tweede Kamer en andere bedrijfsrestaurants, open zijn;

constaterende dat de wegrestaurants binnen, ondanks de versoepelingen, nog steeds gesloten blijven;

constaterende dat truckchauffeurs stelselmatig worden vergeten en nog altijd hun werkdagen en -nachten in eenzaamheid doorbrengen in een kleine cabine, zonder tafel en stoel en zonder douchefaciliteiten, wat arbotechnisch ontoelaatbaar is;

constaterende dat de Gezamenlijke Nederlandse Wegrestaurants een protocol hebben geschreven waarmee strikt en alleen de beroepschauffeur recht heeft op eten bij hen binnen;

constaterende dat ook truckchauffeurs sociale contacten nodig hebben om geestelijk gezond te kunnen blijven en ons zo kunnen blijven voorzien van onze goederen, voedsel en dranken;

verzoekt het kabinet een uitzondering te maken voor wegrestaurants en truckersrestaurants, zodat die beroepschauffeurs, op vertoon van hun chauffeurspas, kunnen toelaten om — de coronamaatregelen in acht nemend — te eten en waar mogelijk te douchen;

en gaat verder met het verspreiden van gezond verstand in de Tweede Kamer,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Plas en Van Haga.

Zij krijgt nr. 1163 (25295).

De voorzitter:

U had me de vorige keer beloofd om het einde van de moties aan te passen.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Ik zei: en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Nou, oké. Als u zo eindigt, dan zijn we weer vrienden.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dat heb ik zo gezegd.

De voorzitter:

Kijk, helemaal goed! En ik wil u vragen om de volgende keer iets beter op de tijd te letten, want u bent wat uitgelopen. Ik hoor de minister iets zeggen over het aantal prikken dat tijdens het voorlezen van de laatste motie had kunnen worden gezet. De minister denkt in termen van prikken bij minuten. Dat kan.

Het woord is aan mevrouw Simons van BIJ1.



Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Dank u, voorzitter. Ik zei het al in mijn eerste termijn: het is tijd om drastische keuzes te maken. Vandaar de volgende motie, mede namens de heer Dassen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet een strategie heeft gehanteerd die een maximaal aantal mensen ziek laat worden tot het laatste ziekenhuisbed is bezet;

constaterende dat zelfs uit Wob-stukken blijkt dat het kabinetsbeleid geënt was op het opbouwen van "kudde-immuniteit" via zo veel mogelijk infecties;

overwegende dat deze strategie niet heeft geleid tot de gewenste "kudde-immuniteit", vele (langdurig) zieken en doden heeft gemaakt en de economie juist hard heeft geschaad;

verzoekt de regering te breken met deze strategie, en indammen van het virus tot doel van het beleid te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Simons en Dassen.

Zij krijgt nr. 1164 (25295).

Dank u wel. Voordat ik ga schorsen om de bewindspersonen de gelegenheid te geven om hun appreciatie van de moties voor te bereiden, wil ik heel even kijken of er een meerderheid is die vanavond over de motie van mevrouw Ploumen wil stemmen. Ik kijk even of iemand daar bezwaar tegen heeft.

De heer Wilders (PVV):

Voorzitter. Ik wil dat er ook over al mijn moties wordt gestemd, want die gaan ook allemaal over de horeca en volgende week woensdag. Dus als u dat doet, prima. Maar dan wil ik ook dat er over al mijn moties wordt gestemd. Dus mijn voorstel zou zijn om over alles te stemmen.

De heer Paternotte (D66):

Voorzitter. Wat ons betreft, wordt er alleen gestemd over de moties die spoedeisend zijn, omdat ze betrekking hebben op wat er volgende week gepland staat. Dus dat we moeten stemmen over de motie van mevrouw Ploumen, is wat ons betreft helder.

Mevrouw Marijnissen (SP):

Wij vinden het prima om volgende week te stemmen over de moties die geen spoed hebben. Maar dat geldt niet voor de motie van de PvdA. De heer Wilders geeft aan dat dat ook niet voor zijn moties geldt. Wij hebben een motie

ingediend over de winkels. Die zouden wij dan ook vanavond in stemming willen brengen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan de heer Van Haga.

De heer Van Haga (FVD):

Voorzitter. Volgens mij vindt iedereen zijn eigen moties belangrijk. Ik vind mijn moties ook belangrijk. Dus laten we gewoon over alles stemmen. Dat kost helemaal niet zo veel tijd. Dat kunnen we nu afronden.

De heer Van der Staaij (SGP):

Voorzitter. Misschien willen sommige fracties inderdaad nog wat uitgebreider overleg hebben. Ik kan me goed voorstellen dat we in ieder geval stemmen over de moties die spoedeisend zijn en een ingangsdatum voor 29 april hebben. Dat deden we eerder ook al.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Voorzitter. Ik steun wat de heer Van der Staaij zegt. Er zijn best wel wat ingewikkelde moties ingediend, waarover ik graag wat afstemming met de fractie heb. Dus ik begrijp best wel dat we over moties stemmen die echt spoedeisend zijn, maar liever niet over alle moties.

De voorzitter:

Als ik dit nu afconcludeer met "vandaag alleen stemmen over de spoedeisende moties", dus over de moties waarin een datum is opgenomen als het gaat over volgende week? Dat is een beetje de ...

Ik doe toch even een oproep aan mensen die stemmingen willen. Het is heel fijn — net zoals bij andere debatten — om dat eerder te weten, ook in verband met de voorbereiding. Het is fijn als mensen dat ook aan de Griffier laten weten, zodat we daar bij de planning ook rekening mee kunnen houden. Het is ook een wens van de Kamer om op reguliere momenten te stemmen. Dat is het vandaag niet. Dus het is ook een verzoek om daar rekening mee te houden.

Maar ik denk dat ik het zo ga afconcluderen, kijkend naar de meerderheid.

De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter. Dan zou ik toch wel duidelijkheid willen hebben over welke moties we wel en niet gaat stemmen.

De voorzitter:

Het gaat om de moties waarin een deadline staat.

De heer Kuzu (DENK):

Volgens mij gaan heel veel moties over de vraag of er volgende week wel of geen verruiming moeten zijn, et cetera. Dus ik zou willen voorstellen dat elke fractie aan u meedeelt welke moties zij in stemming wil brengen.

De voorzitter:

Dat vind ik een heel goed voorstel.

Het tweede voorstel — wat mij betreft het eindvoorstel — is dat de partijen even aangeven welke moties spoed hebben. Dan gaan we daarover stemmen. Volgens mij is daar een meerderheid voor. Dan schors ik de vergadering voor tien minuten, zodat de bewindspersonen de tijd hebben om hun appreciatie voor te bereiden.

De vergadering wordt van 23.19 uur tot 23.33 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de minister-president.



Rutte:

Voorzitter, dank. Het antwoord op beide vragen van mevrouw Hermans is "ja". We bekijken de openingstijden opnieuw in stap 2, en wat de praktische uitwerking van de regels en de voorwaarden betreft: als aanpassing het werk gemakkelijker maakt, zullen we dat ook doen. Het antwoord op die twee vragen is dus "ja".

Dan nog de vraag van de heer Heerma van het CDA uit de eerste termijn of NL-Alert een gedachte zou zijn. Wij hebben er goed naar gekeken. Excuus dat ik dat in de eerste termijn niet meenam, maar tot nu toe is bij ons de neiging om dit niet te doen, omdat het doel van het middel is om mensen acuut tot actie te laten komen. De publiekscommunicatie rond COVID-19 is er natuurlijk op zich niet op gericht om meteen in actie te komen in een acute noodsituatie. NL-Alert is ook eigenlijk niet bedoeld als middel voor publiekscampagnes, maar voor urgente situaties: een kind dat is weggelopen of een ernstige gevaarzetting. Het is in die zin een te zwaar middel voor een boodschap die ook anders kan worden gebracht. Wij denken dat het beter is om bijvoorbeeld tekstkarren neer te zetten op strategische plekken; van die matrixborden et cetera. Wij zijn bang, als je NL-Alert daarvoor inzet, dat dit negatief kan worden ervaren. Als dat ding afgaat, hoor je een hard alarmgeluid, dat ook hoorbaar is in de stille modus, zoals we allemaal weten. Dat kan afbreuk doen aan het effect van en draagvlak voor het middel, dat zo belangrijk is om in een echte acute directe noodsituatie in te schakelen. Alles afwegend denk ik toch dat we daar heel terughoudend in moeten zijn, maar je kunt het ook niet uitsluiten.

De heer **Pieter Heerma** (CDA):

Geeft de minister-president aan dat de ervaring die er vorig jaar mee is opgedaan voornamelijk negatief is geweest? Het middel is namelijk vorig jaar één keer gebruikt in een dergelijke situatie. Of geeft hij aan, in lijn met de brief: het kan misgaan doordat mensen de naleving oprekken, zodat het middel dan in uiterste nood ingezet zou kunnen worden, maar wel terughoudend?

Rutte:

Het is niet weg. Natuurlijk, in uiterste nood zullen we het zeker doen. Maar het behoort niet tot het standaardinstrumentarium. Maar volgens mij is dat ook niet de gedachte. In die zin klopt het.

Dan is het wel goed dat ik in eerste termijn mensen misschien iets te bezorgd heb gemaakt over de afschaling van de zorg. Daar werd ik op gewezen. Er is op dit moment geen sprake van dat zorg die niet binnen uiterlijk zes weken moet worden ingehaald in gevaar is. Dat houdt de inspectie in de gaten. Ik wil die aanvulling nog doen op het debat dat ik had met Wilders en anderen in eerste termijn. Dat is een belangrijke nuancering. Ik leek iets negatiever te zijn in mijn beantwoording. Het is natuurlijk zeer zorgelijk, daarmee ben ik het eens, maar zo erg is gelukkig niet.

Dan de vraag van mevrouw Van Esch over het doorwerken van medewerkers van een vleesverwerkend bedrijf in Apeldoorn. Maandag 19 april zijn zeven medewerkers van de koude kant van dat bedrijf in Apeldoorn positief getest. Later deze week is er nog een positief geteste medewerker bij gekomen. Voor het bedrijf was dit aanleiding om vanochtend alle medewerkers te sneltesten. Toen bleek dat een groot deel van de geteste medewerkers positief was. Daarover is door het bedrijf contact gezocht met de NVWA en met de Kwaliteitskeuring Dierlijke Sector, KDS. NVWA heeft de aanvoer van levende dieren laten stoppen en de regiomanager van de KDS is naar de locatie gegaan. Er werd geconstateerd dat er positief geteste medewerkers door het bedrijf liepen om hun persoonlijke zaken uit kluisjes en kleedkamers te halen. Daarop zijn zowel de medewerkers van de KDS als de medewerkers van NVWA teruggehaald van het bedrijf en het toezicht is gestaakt om 10.00 uur. Daarmee was er geen slag meer mogelijk bij het bedrijf. De negatief geteste medewerkers hebben hun werkzaamheden afgerond, zodat deze weer kunnen worden opgepakt wanneer het bedrijf aantoont weer veilig open te kunnen. Er heeft spoedoverleg plaatsgevonden tussen de GGD, de veiligheidsregio, de gemeente en de NVWA over de situatie rond het bedrijf in Apeldoorn. De Inspectie SZW wordt ook op de hoogte gebracht.

Mevrouw Van Esch vroeg in eerste termijn ook naar de vragen die er nog liggen over de slachthuizen. Er liggen twee sets Kamervragen van mevrouw Van Esch. Die zijn we aan het beantwoorden. Ze komen er snel aan. De meest actuele ontwikkelingen nemen we mee in de aankomende covid-voortgangsbrieven.

Dan de moties.

De voorzitter:

Voordat u verdergaat, is er een interruptie van de heer Wilders.

De heer **Wilders** (PVV):

Een beetje flauw, misschien is het per ongeluk gebeurd, maar u heeft mij beloofd dat u zou terugkomen op mijn motie die op 4 februari werd aangenomen.

Rutte:

Sorry. Klopt. U heeft helemaal gelijk, meneer Wilders. Het plan voor inhaalzorg. Om ervoor te zorgen dat de uitgestelde zorg straks zo verantwoord mogelijk wordt ingehaald, wordt op dit moment door Tamara van Ark, de minister voor Medische Zorg, met de NZa, ziekenhuizen, zelfstandige klinieken, verzekeraars en zorgprofessionals gewerkt aan een plan. Het doel is om uitgestelde zorg zo snel mogelijk

in te halen en de mensen die het betreft zo goed mogelijk te informeren. Zodra dit plan gereed is, zal ze het naar de Kamer sturen. Naar verwachting is dat in de tweede helft van mei. Zij heeft in februari gemeld dat het haar voornemen was om het plan in april gereed te hebben, maar ze heeft daarbij wel een groot voorbehoud gemaakt, gegeven de druk van de derde golf die aan de gang is. Dat in antwoord op dat punt.

De heer **Wilders** (PVV):

Inderdaad, de minister-president heeft gelijk. Ze zei eerder medio april, maar dat wordt dus medio mei. Nogmaals, misschien kunt u aan de minister doorgeven dat hoe eerder het kan, hoe beter.

Rutte:

Zeker. Dat zal ik zeker doen. Volgens mij volgt ze het debat, want ik kreeg na de eerste termijn een sms'je dat ik het goed had gedaan.

Minister **De Jonge:**

Ik niet.

Rutte:

Jij niet. Dat verschil moet er zijn. Jij bent van dat departement, ik niet.

De motie op stuk nr. 1136 van de heer Wilders over de terrassen moet ik ontraden, onder verwijzing van het debat.

Dat geldt ook voor de motie op stuk nr. 1137. Die moet ik ontraden, omdat handhaven het sluitstuk is en de boetes daarbij horen.

De motie op stuk nr. 1139 van de heer Wilders wil ik ontraden. Het is niet of-of, maar en-en. We willen zowel inzetten op de opening van de samenleving als de versterking van de intensivetzorg. Daarvoor is het afgelopen jaar 500 miljoen geïnvesteerd voor 550 extra ic-bedden en 1.100 extra klinische bedden en de aanvullende scholing van honderden verpleegkundigen, zodat zij kunnen bijspringen als buddy op de covid-afdelingen, zowel op intensive care als klinisch.

In de motie op stuk nr. 1141, ingediend door de SP, wordt gevraagd het openstellen van de winkels uit te stellen tot er meer ruimte is. Deze motie wil ik ontraden. Wij kiezen voor voorzichtige stappen van samenhangende versoepelingen die op meerdere terreinen liggen. Daar wil ik nu niet één onderdeel uithalen.

De motie op stuk nr. 1142 gaat over de Tozo. Deze motie wil ik ontraden. De minister van Sociale Zaken kan gemeenten niet vragen om coulant op te treden. Overigens stuurt hij binnenkort wel een uitgebreide brief aan de Kamer over de hele situatie rond de Tozo in het algemeen.

De motie op stuk nr. 1143 wil ik ontraden. Wij hebben het debat daarover respectvol naar elkaar gevoerd. Ik moet er wel bij zeggen, in het kader van het debat dat plaatsvond met de heer Heerma, dat stap 1 wel één en ondeelbaar is, om het in wat meer Bijbelse termen te zeggen.

De motie op stuk nr. 1146, ingediend door Forum voor Democratie, wil ik ontraden. Een eventuele eis is met de sector besproken voor evenementen die al langer bestaan. Per saldo wil ik dus de motie ontraden.

Ik verzoek de heer Van Haga de door hem ingediende motie op stuk nr. 1147 aan te houden. Er is een brief toegezegd op dit punt. Misschien mag ik de heer Van Haga vragen de motie aan te houden.

De **voorzitter:**

Ik kijk heel even naar de heer Van Haga.

De heer **Van Haga** (FVD):

Wanneer komt die brief dan?

Rutte:

Ik heb hier eerder gemeld dat die brief, die in het algemeen gaat over de situatie in kwartaal 3 en kwartaal 4, voorzien is voor half mei. Ik denk dat het iets later wordt. Dat zal dus niet half mei zijn, maar ik denk derde week mei.

De heer **Van Haga** (FVD):

Ja, maar dat is pas over een maand.

Rutte:

Dat heb ik vorige keer verteld. De trojka is bezig om te kijken naar de steunpakketten, de schuldposities van bedrijven, de eigen-vermogensposities van bedrijven en mogelijk ook de voorraadopbouw bij bedrijven. In dat kader worden alle bestaande regelingen opnieuw op de zeef gelegd. Ik sprak toen over half mei, de laatste informatie die ik van de drie heren heb, is dat het ietsje langer gaat duren.

De **voorzitter:**

Bent u bereid de motie aan te houden?

De heer **Van Haga** (FVD):

Ik houd de motie aan.

De **voorzitter:**

Op verzoek van de heer Van Haga stel ik voor zijn motie (25295, nr. 1147) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Rutte:

De motie op stuk nr. 1148 wil ik ontraden onder verwijzing naar het debat.

De motie op stuk nr. 1149 wil ik ontraden, ook onder verwijzing naar het debat. De versoepeling van het thuisbezoek is ingegeven door de ingrijpendheid van de beperking van het thuisbezoek, vooral ook voor alleenwonenden. Dat ligt natuurlijk anders bij terrasbezoek. Dus in die zin zien wij ook geen discrepantie. Dit nog in aanvulling op hetgeen ik daarover in eerste termijn zei.

De motie op stuk nr. 1151, ingediend door ChristenUnie en CDA, krijgt oordeel Kamer, als ik het gestelde in de motie mag zien zoals we het in het debat bespraken.

De motie op stuk nr. 1154 gaat over het coronaproof creëren van studieplekken. Ik kan daar natuurlijk tegenin gaan, maar dat is een hopeloze strijd, gezien alle ondertekenaars van de motie. Inhoudelijk is de motie ook goed, dus de motie krijgt oordeel Kamer.

De motie op stuk nr. 1155 wil ik ontraden. Het onderscheid is gewoon te maken in de regeling. Dat is ook relevant in verband met de besmettingsrisico's. Een kroeg waarin meer of minder gedronken wordt, vormt een groter risico dan een restaurant. Ik wil de motie dus ontraden.

De motie op stuk nr. 1156 wordt ontraden. Er mag nu geen publiek bij sportwedstrijden en trainingen zijn. Wij willen in ieder geval ook geen derde helft.

Dan de motie op stuk nr. 1157. Wij gaan nu geen apart plan voor een bepaalde sector maken. Het herstelplan dat eraan komt, waarover ik net ook met de heer Van Haga sprak, is gericht op de hele economie en gaat over de wijze waarop wij omgaan met het voortzetten van de steunpakketten en alle andere aspecten.

Mijn verzoek is om de motie op stuk nr. 1159 aan te houden. Ik vraag de indieners, mevrouw Den Haan en mevrouw Ploumen, of de motie kan worden aangehouden. Ik zie mevrouw Ploumen ja knikken en ook mevrouw Den Haan.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Den Haan stel ik voor haar motie (25295, nr. 1159) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Rutte:

Dan de motie op stuk nr. 1163 van triple B over truckchauffeurs. Die motie wil ik onraden, omdat wij die verruiming nu niet kunnen doen.

Dan de motie op stuk nr. 1164 van mevrouw Simons. Overigens excuus, zeg ik tegen mevrouw Simons, voor mijn onnodige irritatie in eerste termijn. Sorry daarvoor. Maar inhoudelijk moet ik de motie ontraden. Wij denken dat daar niet de juiste overwegingen in staan. Kudde-immuniteit is geen doel. Maar wij dat hebben wij natuurlijk net uitvoerig besproken in het debat. Ik moet de motie ontraden.

Mevrouw Simons (BIJ1):

Dank dat ik toch even dit moment krijg om mijn waardering uit te spreken voor de opmerking die u net maakte over de opmerking die u eerder maakte.

Rutte:

Dank. Daarmee hoop ik alle vragen en moties behandeld te hebben.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan de minister van VWS.



Minister De Jonge:

Voorzitter, dank u wel. Ik begin met de motie op stuk nr. 1138, waarin de regering wordt verzocht bij verpleeghuizen met een vaccinatiegraad hoger dan 80% terug te keren naar het oude normaal en de zorgmedewerkers zelf te laten beslissen of zij nog persoonlijke beschermingsmiddelen willen dragen. Ik denk dat we dat niet moeten doen. Dat zou erg onvoorzichtig zijn. Terug naar het oude normaal kan natuurlijk alleen als het verantwoord is. Ik ontraad deze motie.

De motie op stuk nr. 1140 ontraad ik ook. Ik verwijs daarvoor niet zozeer naar dit debat, maar naar het vorige debat. Toen hebben we het daar uitvoerig over gehad. Dit is niet verstandig.

Ik kom bij de motie op stuk nr. 1144 over de noodopvang voor niet-rechthebbenden. Ik laat het oordeel daarover aan de Kamer.

De motie op stuk nr. 1145 van GroenLinks verzoekt de regering om in EU-verband actief in te zetten op het delen van vaccins. Dat sluit aan bij de inzet zoals we die kiezen. We hebben het daar zojuist wat uitvoeriger over gehad. Ik zou het oordeel over de motie aan de Kamer willen laten.

Dan de motie op stuk nr. 1150, waarin wordt gevraagd te onderzoeken waar de kosten voor het testen neerslaan. Die motie staat vrij bol van allerlei aannames die niet helemaal juist zijn, zoals het inzetten op een testsamenleving et cetera. Ik ontraad deze motie. Ik wil daar nog wel wat bij vermelden. In de eerste termijn schijn ik 1 augustus te hebben gezegd waar dat 1 juli moet zijn, als ingangsdatum voor de eigen bijdrage. Dat wil ik hierbij even rechtgezet hebben.

Ik kom bij de motie op stuk nr. 1152. Daarin wordt de regering verzocht de regionale grenswaarden van grootschalige fieldlabs te heroverwegen. Dat is niet zo makkelijk uitvoerbaar. De fieldlabs zijn zo opgezet dat ze veilig zijn en veilig kunnen. Ook om die reden is het dus niet nodig. Deze motie ontraad ik.

In de motie op stuk nr. 1153 is het verzoek aan de regering om in overleg te gaan met verpleeghuizen om te benadrukken dat de huidige versoepelingen bij een hoge vaccinatiegraad veilig en verantwoord zijn, en om het OMT te vragen of verdere versoepelingen in verpleeghuizen mogelijk zijn. Nog los van het ECDC-advies wil ik dat graag doen. Ik ga hierover het oordeel aan de Kamer laten. De samenwerking tussen D66 en JA21 is sowieso iets om toe te juichen. Ook dat ontroert al op de late avond.

De motie op stuk nr. 1158 vraagt om een oplossing van een probleem dat niet bestaat, dus die ontraad ik.

Dan de motie op stuk nr. 1160 van 50PLUS. We hebben daarover uitvoerig advies gevraagd aan de Gezondheidsraad. We hebben ook gevraagd of het nodig is om in de Astra-groep van 60-64 een nadere precisering aan te brengen, maar de Gezondheidsraad zegt dat dat echt niet nodig

is. Dan moeten we dat ook maar niet doen, want in de uitvoering is dat wel heel ingewikkeld. Deze motie ga ik dus ook ontraden.

Ik kom bij de motie op stuk nr. 1161, waarin de regering wordt gevraagd een steunpakket voor ouderen uit te werken. Het goede nieuws is dat dat er al is, dus dat is niet meer nodig. Ik ontraad deze motie.

Dan de motie op stuk nr. 1162 van triple B. Dat was voor mij nieuw. Deze motie ga ik ontraden.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Hier maak ik ernstig bezwaar tegen, net zoals de minister-president triple B zei, gaat u dat nu even vrolijk overdoen. Ik heb hier een betoog gehouden met een oproep of u wilt stoppen met die minachting. Ik vind wat u nu doet echt minachtend. Ik eis dat dat teruggenomen wordt en dat u onze naam normaal uitspreekt, niet alleen vanavond, maar de komende vier jaar.

Minister **De Jonge**:

Het is geenszins mijn bedoeling om mevrouw Van der Plas te beledigen of wat dan ook. Geenszins. Het is de BoerBurgerBeweging, drie keer B, zoals het hier staat. Ik ontraad de motie — dat dan weer wel — en ik hoop dat u mij dat niet euvel duidt. Wat wij wel doen, maar dan in een andere vorm dan hier staat, is de onderzoeksresultaten aan de Kamer sturen. De onderzoeksresultaten van fase één heeft u al. Fase twee komt later dan u vraagt, want dat gaat volgende week niet lukken. Fase twee loopt op dit moment en de resultaten daarvan komen echt pas later. Deze motie ontraad ik dus.

De **voorzitter**:

Ik lees even de moties voor waarover we zo gaan stemmen.

De heer **Paternotte** (D66):

Ik had weliswaar geen moties ingediend, maar ik heb wel een vraag gesteld aan de minister. Afgelopen dinsdag zei hij op de persconferentie dat mensen vanaf 1952 en eerder zich konden laten vaccineren, terwijl op dat moment 1954 en 1953 ook al openstonden. Het is belangrijk dat mensen dat zo snel mogelijk te weten komen.

De **voorzitter**:

Correct. Die vraag is inderdaad gesteld.

Minister **De Jonge**:

Zeker. Ik zal kijken of we dat nog massiever kunnen communiceren. Dat loopt via het RIVM en de GGD, maar ik zal kijken of we dat nog massiever kunnen communiceren. Het helpt overigens sowieso als het Twitteraccount van de heer Paternotte daaraan bijdraagt, want hij heeft ruim 20.000 volgers. En dat zouden er nog wel eens een beetje meer kunnen worden nu ik daar vanavond reclame voor heb gemaakt.

De **voorzitter**:

Kijk.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:

Dank voor het selecteren van de spoedeisende moties. Over de andere moties gaan we volgende week stemmen. We gaan over de volgende moties stemmen: de moties op de stukken nrs. 1136 tot en met 1138, de moties op de stukken nrs. 1140, 1141 en 1143, de moties op de stukken nrs. 1146 tot en met 1150 en de moties op de stukken nrs. 1156, 1157, 1162 en 1163.

Dit voorlezen lijkt net de bingo! Maar mij is gevraagd om de nummers even voor te lezen. Ik stel voor dat we twintig minuten schorsen, want dat is nodig om de stemmingslijst af te ronden. Verder was er ook behoefte om over een paar moties te overleggen.

De vergadering wordt van 23.52 uur tot 00.10 uur geschorst.