

6

Ontwikkelingen rondom het coronavirus

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

De voorzitter:

Aan de orde is nu het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. Ik heet de minister-president van harte welkom, evenals de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Kamerleden, de journalisten op de publieke tribune en de kijkers die gebruikmaken van andere mogelijkheden om het debat te zien. Ik wil met de leden het volgende afspreken: vier opmerkingen of vragen aan elkaar en zes aan het kabinet. Een interruptie is een korte vraag of opmerking. Geen lange inleiding, want dat kan in de eerste termijn en de tweede termijn. We hebben vorige week ook een debat met elkaar gehad. Gisteren is de persconferentie geweest. Een aantal maatregelen zijn versoept. Ik ga er dus van uit dat het debat vandaag met name daarover zal gaan, en dat het geen herhaling is van het debat van vorige week. Dat waren mijn huishoudelijke mededelingen.

Ik geef allereerst even het woord aan mevrouw Van der Plas van BBB.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

U zei vier interrupties, maar vorige week is wel ervaren door mij, maar ook door andere Kamerleden, dat dat echt wel aan de krappe kant is. Ik zou dus willen vragen om er zes interrupties van te maken. Als u dat echt veel te ver vindt gaan, dan vraag ik u om er vijf interrupties van te maken.

De voorzitter:

Kijk, dat vind ik een fijne onderhandeling, zeg ik maar. Dan worden het er vijf.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Maar zes mag ook.

De voorzitter:

Natuurlijk. Op het moment dat een vraag niet beantwoord is, gaan we daar soepel mee om. Dat deden we de vorige keer ook. Laten we er vijf van maken, maar dan wil ik wel een beroep op u doen. Volgens ons Reglement van Orde is een interruptie kort. Het is een korte vraag of opmerking, zonder een hele verhandeling. Als we die afspraak kunnen maken, dan kunnen we nu van start gaan met het debat. Ik dank u wel.

Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Tielen van de VVD.



Mevrouw Tielen (VVD):

Voorzitter. Daar zijn we weer: opnieuw een coronadebat, nog geen week na het vorige. Er zijn meer lichtpuntjes en meer blijde mensen. De horecaondernemers zijn er zó klaar voor. De cultuurmakers hebben er zó'n zin in. Jongeren en studenten verheugen zich zó op een avond in het eetcafé. Ons land gaat weer een stukje open. Hoera!

Toch is het leven nog steeds niet helemaal terug naar normaal, hoe graag we dat ook willen, zeker de ondernemers, onder andere in de nachthoreca. Ik luisterde naar de minister-president en de minister van VWS bij de persconferentie. Ik begrijp de onzekerheid die er nog is over de effecten van deze virusvariant. Ik vind het moedig dat dit kabinet de weging maakt om breder te kijken dan de drie doelstellingen van het coronabeleid, zoals we in de gisteren aangenomen motie ook hebben gevraagd. We vragen daarin om oog te blijven houden voor een vierde doel: energie en veerkracht in onze samenleving. Ik vind het goed dat het kabinet zijn eigen weging maakt. Wetenschap is onmisbaar, maar de uiteindelijke keuzes zijn ook praktisch en vragen om meer wegingen.

Voorzitter. De VVD gaat liever in een rustig tempo stap voor stap verder open dan dat er weer een stap terug nodig is vanwege verrassingen of paniek. Het kabinet noemde dat jojoën, geloof ik. Mijn eerste vraag: naar welke factoren kijkt het kabinet bij de volgende weging over drie weken en over zes weken? Welke cijfers geven dan de doorslag om verder open te kunnen? Hoe kunnen ondernemers — ik denk dan bijvoorbeeld aan de nachthoreca, maar ook aan cultuurmakers — laten zien dat ze medeverantwoordelijkheid voelen en willen dragen om veilig open te kunnen? Dat vroeg ik vorige week ook. Wat betekenen de protocollen en de leerpunten uit de fieldlabs bij de volgende weging? Graag een uitleg.

Ik zei het al: wetenschap is onmisbaar als basis voor al die afwegingen. Al die wetenschappelijke kennis wordt in modellen gestopt, maar is het uitlegbaar genoeg? Weten we goed of mensen begrijpen wat bijvoorbeeld omikron betekent? Weten we hoe het kabinet beter kan communiceren over de risico's en de maatregelen? Communiceren zij goed genoeg met het coronadashboard en de persconferenties? Vanochtend kwam bij de technische briefing al aan de orde dat het verbeteren van het coronadashboard ook bij het RIVM aan de orde is. Mevrouw Gündoğan vroeg daarnaar. Maar ik ben vooral benieuwd of de minister nadenkt over een slimme en effectieve communicatie. Graag een reactie.

Voorzitter. De WHO verwacht dat voor Europa scenario 2 van het KNAW/WRR-advies gaat gelden, dus meer een endemische ziekte. Mijn vraag aan de minister is in hoeverre hij die uitspraak onderschrijft en wat dat betekent voor zijn langetermijnaanpak. Overigens verwacht ik een brief met die aanpak komende week. Klopt dat? In eerdere debatten is het woord "gereedheidskist" vaak genoemd: de verschillende maatregelen die beschikbaar zijn om invulling te geven aan het coronabeleid. De VVD-fractie heeft wel behoefte aan een overzicht van alle mogelijke maatregelen. Wat werkt tegen verspreiding? Wat werkt tegen ziektelast en druk op de zorg? Wat is bewezen en wat nog niet? Wat hebben we aan kennis nodig om te kunnen wegen welke

maatregelen voor de toekomst nodig zijn? Hoe kan de minister daar invulling aan geven?

Voorzitter. Dat is belangrijk, omdat we als Kamer mee moeten kunnen wegen wat nodig is en wat wenselijk is. We hebben namelijk niet de behoefte om wie dan ook te slim af proberen te zijn. We hebben wel de behoefte om kritisch mee te kunnen denken over de effecten en de neveneffecten van verschillende maatregelen, over wat nodig is en wat wenselijk is. We willen dat de Kamer besluiten kan nemen die zorgen dat we Nederland stap voor stap weer open kunnen zetten. We willen ook dat deze goed uitlegbaar zijn aan iedereen: aan ondernemers en zorgmedewerkers, aan jongeren en ouderen, aan iedereen die zich medeverantwoordelijk voelt voor het welzijn van Nederland. Graag een toelichting.

Voorzitter. Ik heb nog twee concrete vragen. Eén: kan het kabinet in overleg met de veiligheidsregio's nu al in gesprek over óf en hoe carnaval op een veilige wijze gevierd kan worden? Wat is daarvoor nodig en wat kunnen de veiligheidsregio's daarin betekenen? Graag een toezegging. Ook de studentenverenigingen zijn blij dat er weer wat meer kan. Maar ze vallen onder de horecaregels, terwijl het ook cultuur is en in deze tijden eigenlijk ook een heel belangrijke vorm van sociaal welzijn. Kan het kabinet met de verenigingen in gesprek gaan om ook met hen concrete afspraken of protocollen te maken, zodat ook zij hun steentje bij kunnen dragen aan het veilig opengaan? Is de minister ook bereid om de quarantaineregels voor studentenhuizen kritisch te bekijken?

Het is nog te vroeg om te juichen, maar het lijkt erop dat deze operatie kan gaan slagen en de patiënt aan herstel kan beginnen. En reken maar dat we dat heel voorzichtig gaan vieren in de kroeg, het restaurant of het theater. Alleen samen leren we leven met dit virus.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik allereerst het woord aan de heer Segers van de ChristenUnie. Dan de heer Van Haga van de Groep Van Haga, mevrouw Kuiken, de heer Hijink en de heer Jansen. Allereerst de heer Segers van de ChristenUnie.

De heer Segers (ChristenUnie):

Zo, dat zijn best veel woordvoerders. Ik heb geen vragen over carnaval. Dat laat ik verder even tussen de VVD en het kabinet. Ik heb wel een vraag over de endemische fase en de maatregelen. De VVD-fractie vraagt nu aan het kabinet: hoe kijkt u daartegen aan en wat past daarbij? Maar ik ben eigenlijk wel benieuwd naar het antwoord van de VVD-fractie. Zijn er andere maatregelen nodig in een endemische fase?

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik denk dat de mix van maatregelen in ieder geval anders zal zijn en dat die ook nog kan veranderen door de tijd heen, omdat bepaalde varianten opkomen of bepaalde seizoensinvloeden van invloed zijn. Dus ik vind het heel moeilijk om nu al te zeggen: ik denk dat dit het beste pakket is. Dat kan ik niet zeggen. Daar passen wetenschappelijke inzichten bij, maar ook praktische afwegingen en gewoon een debat met elkaar. Dus als de heer Segers mij vraagt om nu al een

soort top drie te maken of dingen uit te sluiten, dan zeg ik: dat kan ik gewoon nog niet.

De heer Segers (ChristenUnie):

Dan vraag ik het iets specifieker. Is mevrouw Tielen het met me eens dat we een heel precair evenwicht hebben tussen overheid — de regering — en samenleving? De overheid zegt: wij willen dienstbaar zijn aan de volksgezondheid; daarvoor perken we nu een deel van uw vrijheid in. Dat is een hele preciaire overeenkomst. Is mevrouw Tielen het met me eens dat als die omstandigheden veranderen en we naar een endemische fase gaan, er geen sprake kan zijn van een volle gereedschapskist, waar nog steeds alles in zit wat die vrijheid van de burgers beperkt, zonder dat het proportioneel is omdat we in een andere fase zitten?

Mevrouw Tielen (VVD):

Wat ik me overigens bij die gereedschapskist voorstel, is niet dat al die maatregelen die daarin zitten altijd zomaar — zonder goedkeuring, zou ik bijna zeggen — toegepast kunnen worden. Dus ik weet niet of de heer Segers en ik hetzelfde beeld hebben bij de gereedschapskist, wat ik overigens in dezen best wel een ingewikkeld woord vind.

Ik ben niet voor niks lid van de Volkspartij voor Vrijheid en Democratie. Vrijheid zit in mijn aderen, zou ik bijna zeggen. Als het gaat om vrijheid en de proportionaliteit: wat vraag je van mensen om vrijheid op te geven, maar ook verantwoordelijkheid te dragen? Hoe neem je die verantwoordelijkheid in brede zin als overheid? Die afweging is volgens mij heel belangrijk. Dat is iets waar we kritisch met elkaar naar moeten kijken. Maar dat kan volgens mij pas als we een totaaloverzicht hebben, zodat we daarover ook met elkaar kunnen debatteren.

De heer Segers (ChristenUnie):

Dat snap ik, maar ik zou toch één stap verder willen gaan. Ik wil op één punt toch nog meer duidelijkheid. Er is nu de mogelijkheid om via een CTB, zo'n coronatoegangsbewijs, van mensen iets te vragen voordat ze ergens naar binnen gaan. Dat zou helemaal het geval zijn als er sprake zou zijn van 2G. Daar ben ik geen voorstander van, want dan perk je de vrijheid helemaal in. Als een liberale partij dat moet wegen, dan is die weging in een endemische fase toch anders? Dan kun je toch niet zeggen: dat wat nu aan middelen ter beschikking van de overheid staat, moet ook ter beschikking van de overheid staan in een endemische fase? Die uitspraak kunnen we nu toch wel noteren?

Mevrouw Tielen (VVD):

We hebben daar vanochtend in de briefing uitgebreid met de heer Van Dissel over van gedachten gewisseld. Als endemisch betekent dat het een soort griepje wordt en dat het wel meevalt, dan heeft de heer Segers heel erg gelijk. Maar volgens mij zijn we nog helemaal niet zover. We kunnen en moeten misschien ook wel angstig zijn dat er varianten opkomen die niet alleen nog veel besmettelijker zijn, maar ook nog veel ziekmakender. En dan heet het, geloof ik, nog geen endemische fase. De heer Segers zegt: ik vind het geen lekker idee dat de overheid een soort van dingen achter de hand heeft om maar naar willekeur de vrijheid van mensen te beperken. Ik paraphraseer nu een

beetje. Ik ben dat dan natuurlijk helemaal met de heer Segers eens. We zijn nog niet aanbeld bij het eindspel. Volgens mij moeten wij per fase dit soort wegingen goed maken. Dat moeten wij zowel hier in de Kamer als met de samenleving doen. Dit is precies waar het om gaat.

De voorzitter:

De heer Van Haga van de Groep Van Haga en dan mevrouw Kuiken van de PvdA.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

De horeca en de culturele sector mogen open — hoera! — tot 22.00 uur, maar dan wel met een QR-code, een mondkapje en 1,5 meter. Dat was de vorige keer anders. Dus ik vraag me af of de VVD begrijpt dat dit geen werkbaar setje maatregelen is en dat er nooit een rendabele exploitatie te realiseren is voor mensen die in de horeca of in de culturele sector werkzaam zijn.

Mevrouw Tielen (VVD):

Dat begrijpt de VVD niet alleen, dat voelen we ook. En dat is het ingewikkelde van deze hele crisis. Het zou makkelijk zijn als je kon zeggen: "Deze maatregel werkt 100% en dan zijn we helemaal klaar." Of: "We kunnen nu alles opengooien, dan gaat het allemaal goed en dan zijn we helemaal klaar." Dat zou heel erg fijn zijn. Ik zou het heel plezierig vinden als het zo eendimensionaal werkt. Maar zo werkt het niet. Meneer Van Haga heeft vanochtend ook de modellen gezien. Het kan nog alle kanten op. Volgens mij is het dus heel belangrijk om niet al te grote stappen te nemen, om te voorkomen dat we weer teruggaan, want ik zou het eigenlijk nog veel erger vinden als we over drie weken ineens weer delen moeten sluiten.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

We hebben allemaal die modellen gezien. Die zien we iedere technische briefing. Die zijn altijd heel onheilspellend, ze laten altijd roze en groene lijnen zien die helemaal door het dak gaan. Dan hebben we 4.000 ic-bedden bezet, maar het komt nooit uit. Mijn vraag was eigenlijk: kunnen we niet een setje met maatregelen bedenken die wél werkzaam zijn? Ik ben niet voor die QR-pas, niet voor mondkapjes en niet voor die 1,5 meter, maar als je alleen een QR-pas vraagt — de VVD wil dat soort beperkende maatregelen — en je doet dat zonder die 1,5 meter, dan heb je in ieder geval nog een kans. Maar nu ligt de hele culturele sector en de hele horeca gewoon op zijn rug aan de zuurstof omdat die combinatie van maatregelen totaal onwerkbaar is. Dat moet u toch — want u heeft invloed op het kabinet — overlegd hebben? Nu is het een dooie mus.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik heb iets meer invloed op het kabinet dan u, omdat wij hier met wat meer mensen in de Kamer zitten, maar dat is dan ook het verschil. Volgens mij voeren we hier het debat, met de vragen en de wensen die vanuit de Kamer komen. Ik wil het ook allemaal liever niet, maar nogmaals, dat virus houdt zich niet aan lineaire voorspellingen. Dat virus kan gewoon in korte tijd heel snel opleven en kan in korte tijd heel veel mensen heel ziek maken. Dat is het probleem. Ik hoef de verantwoordelijkheid niet te dragen om uiteindelijk

al die wegingen te maken, maar ik wil vanuit de Kamer aangeven wat ik belangrijk vind. Wat ik namens mijn fractie belangrijk vind, is dat we dat gewogen doen, zodat we echt stap voor stap vooruit kunnen naar een open samenleving. Daarbij zijn sommige maatregelen nodig.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik wil niet dat dit een interruptie is, maar ik kap dit gewoon af, want ik krijg twee keer geen antwoord op mijn vraag. Natuurlijk, hartstikke leuk wat mevrouw Tielen vindt. Is dit een werkbaar setje maatregelen? Dat is het niet, dat heb ik net omstandig betoogd. Dus kunt u mij uitleggen waarom er niet gekozen is voor een setje dat wél werkt? Dan kunt u nog steeds allerlei dystopische maatregelen treffen, maar in ieder geval iets waar de horeca en de culturele sector dan wél mee kunnen werken, want nu hoeven ze niet eens open te gaan.

De voorzitter:

Mevrouw Tielen. Een Kamerlid gaat over de eigen woorden.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik zei al, ik denk dat er ook heel veel ondernemers zijn die met deze maatregelen wel aan de slag kunnen. Wat u aan maatregelen wilt vragen, moet u aan het kabinet vragen. Ik hoor dat het ook kan en ik wil graag alleen nog maar stapjes vooruit zetten.

De voorzitter:

Mevrouw Kuiken, PvdA, dan de heer Hijink van de SP en dan de heer Jansen, de heer Kuzu en dan mevrouw Kuiken? Oké, als eerste de heer Hijink, SP.

De heer Hijink (SP):

Dank, voorzitter. Ik vond eigenlijk dat de heer Segers een aantal hele terechte vragen stelde. Als je gaat naar een andere fase van deze pandemie, dan horen daar ook andere maatregelen bij, maatregelen die bij de normale samenleving horen zoals we die gewend zijn. Wat de SP betreft horen daar de toegangsbewijzen niet bij. Ik wil de VVD, mevrouw Tielen vragen wat er nou precies liberaal is aan het idee dat mensen, ook mensen die netjes hun vaccinaties en hun boosters hebben gehaald de afgelopen maanden, voor de komende jaren elke keer opnieuw een booster, een doorgemaakte infectie, een vaccinatie moeten registreren om nog toegang te kunnen houden tot bijvoorbeeld de horeca, festivals of andere voorzieningen.

Mevrouw Tielen (VVD):

Dat "de komende jaren" herken ik niet. Dus misschien moet de heer Hijink zijn vraag nog ietsje aanscherpen zodat ik het begrijp.

De voorzitter:

De heer Hijink, een toelichting op uw vraag.

De heer **Hijink** (SP):

Ja, ik zal hem aanscherpen. Toen het toegangsbewijs werd ingevoerd vorig jaar, zei Hugo de Jonge, de vorige minister: het is een tijdelijke maatregel, die gaan we alleen inzetten voor de zomer, om Lowlands, om festivals mogelijk te maken en daarna zien we hem niet meer terug. Wat je ziet gebeuren — dat zien we vaker gebeuren met maatregelen die ver ingrijpen in de vrijheid van mensen — is dat maatregelen beginnen als crisismaatregel en stukje bij beetje semipermanent of helemaal permanent worden. Dat gebeurt nu ook met het coronatoegangsbewijs. Dan is mijn vraag: wat is er nou liberaal aan het idee dat mensen, ook mensen die vaccinaties al hebben gehad, ook in de toekomst die vaccinaties moeten blijven ondergaan en ook alles moeten blijven registreren in opdracht van de overheid, en anders worden zij gestraft met het ontzeggen van de toegang tot belangrijke voorzieningen?

Mevrouw **Tielen** (VVD):

"Liberaal" is een belangrijke waarde om het aan af te meten, maar volgens mij zijn de belangrijkste waarden waar we dit soort maatregelen nu aan moeten afmeten de drie doelstellingen van het coronabeleid. Hoe zorgen we ervoor dat we aan de ene kant kwetsbaren beschermen en aan de andere kant de zorg belastbaar houden, zicht houden op het virus en, wat mij betreft, de samenleving veerkrachtig en energiek houden?

De vaccinaties zijn een middel om aan de ene kant besmettelijkheid kleiner te maken, maar ook om je eigen ziektelast te verminderen. Je wordt gewoon minder ziek als je het virus oploopt. Met de coronatoegangsbewijzen is het mogelijk om ervoor te zorgen dat er in een ruimte minder besmettingen plaatsvinden en dat de mensen die er zijn minder ziek worden als ze gevaccineerd zijn. Daarmee houden we de boel enigszins beperkt, denk ik, met de modellen die we de afgelopen jaren hebben gezien. We moeten voorlopig maar even kijken, nu bijna alles weer opengaat, of dat daadwerkelijk gaat helpen.

De heer **Hijink** (SP):

Ik zou mevrouw Tielen willen vragen: hoe vindt u zelf dat het gaat? We zijn rond de kerst met de toegangsbewijzen een enorme piek in de ziekenhuizen ingerommeld, doordat het kabinet vertrouwde op de toegangsbewijzen. Dat heeft totaal niet geholpen om het aantal besmettingen te beheersen. Wat we nu zien gebeuren, is dat we met de maatregelen van het kabinet richting 100.000 besmettingen per dag gaan.

De **voorzitter**:

En uw vraag?

De heer **Hijink** (SP):

Dus in hoeverre draagt het toegangsbewijs nog bij aan het verminderen van het aantal besmettingen, als de VVD, maar ook het kabinet, aan alle kanten accepteert dat we door de 100.000 besmettingen per dag heen gaan? Dan kunt u toch niet serieus menen dat we die ingrijpende maatregel nodig zouden hebben om het aantal besmettingen te dempen, terwijl het dempen van het aantal besmettingen absoluut niet de prioriteit van het kabinet is op dit moment?

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Er is niet één maatregel die de hele oplossing biedt. Ik denk dat dit past in het huidige pakket dat er nu ligt, waarbij volgens mij inderdaad moedige stappen zijn gezet, die door het OMT echt niet geadviseerd werden. Als meneer Hijink aan mij vraagt "is de VVD bij elke stap kritisch of het nog wel nodig is", dan vindt meneer Hijink mij aan zijn zijde. Laat ik het zo zeggen.

De heer **Hijink** (SP):

Ik wil toch door op die lange termijn. Mij gaat het om het volgende. Als je terugkijkt, zie je dat het toegangsbewijs eigenlijk niet heeft geholpen om die piek in december te voorkomen. We zien ook nu dat de toegangsbewijzen — ze worden vandaag weer aangescherpt — niet bedoeld zijn om het aantal besmettingen te verlagen. Het kabinet accepteert dat het aantal besmettingen door het dak gaat. Hoe ziet de VVD dan voor zich dat we, op het moment dat we straks deze golf gehad hebben, nog toegangsbewijzen nodig zouden hebben om het aantal besmettingen te beheersen? Ik snap gewoon niet hoe dat een middel kan zijn voor een doelstelling die het kabinet helemaal niet heeft.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Wat we accepteren als we met z'n allen hier akkoord gaan met het pakket dat er ligt, is inderdaad dat het aantal besmettingen stijgt. Of het zonder coronatoegangsbewijzen ook zo veel stijgt of nog meer, daar zit nog wel een verschil in. Of de ziekmakendheid van het virus ook zodanig stijgt, daar zit ook nog wel een verschil in. Dus ik vind het van meneer Hijink niet helemaal eerlijk om één maatregel nu als een soort "één of nul"-maatregel neer te zetten, terwijl er natuurlijk van veel meer factoren bij elkaar sprake is. Nogmaals, het is zeker geen maatregel waar ik over loop te juichen, omdat ik ook wel zie dat het zowel voor de mensen die naar de schouwburg of de kroeg willen als voor de ondernemers die daarachter zitten, echt wel een beperking is, ja. Maar ik geloof ook dat het binnen dit huidige pakket voldoende biedt om een stapje verder open te gaan.

De **voorzitter**:

Dan nu de heer Jansen van Forum voor Democratie. Daarna mevrouw Kuiken en de heer Kuzu.

De heer **Jansen** (FVD):

Ik wil daar wel op aansluiten. De TU Delft heeft onderzoek gedaan naar de 2G/3G-corona-app. De conclusie is: het werkt eigenlijk helemaal niet. Toch heeft de regering ervoor gekozen om het nu weer te gaan invoeren en zelfs te gaan uitbreiden naar sectoren waar het eerst niet gold. De Europese Commissie heeft iets interessants laten weten aan het onderzoeksplatform Follow the Money, namelijk: het ontwerp van de Europese corona-app was slechts een eerste versie, die zich kan ontwikkelen tot een volmaakte "digital wallet", een "digital identity". Verder zeiden ze: de komende maanden werken lidstaten hieraan verder. Is de VVD voorstander van het omvormen van zo'n corona-app tot een digital identity?

Mevrouw Tielen (VVD):

Poeë, dat is een grote vraag. Ik overzie niet helemaal wat de implicaties van een digital identity zijn. Het voelt niet plezierig, dus ik denk het niet. De coronatoegangsbewijzen zijn er nu om ervoor te zorgen dat binnen en op plekken waar veel mensen bij elkaar zijn de besmettelijkheid van het virus lager is en om ervoor te zorgen dat daar mensen zitten die minder snel ziek worden. Dat zijn de twee effecten. Werkt het helemaal niet? Dat heeft de TU Delft volgens mij niet gezegd. Bovendien zitten in dat model ook allerlei aannames. Overigens mist er ook een stuk van het onderzoek. Maar ik denk dat het antwoord op de vraag van meneer Jansen gewoon nee is.

De heer Jansen (FVD):

Dat is opmerkelijk, want in het verkiezingsprogramma van de VVD kunnen we lezen dat de VVD voorstander is van één online identiteit voor iedere Nederlander om zich online te kunnen identificeren. Dat staat ook in het regeerakkoord. Hoe kan dat dan? Hoe kan het dat de VVD hiervoor pleit in het eigen verkiezingsprogramma en dat het opgenomen is in het regeerakkoord en dat u nu zegt dat u er geen voorstander van bent?

Mevrouw Tielen (VVD):

Meneer Freek Jansen legt de link tussen het coronatoegangsbewijs en de digital identity. Ik zeg dat dat twee verschillende dingen zijn.

De heer Jansen (FVD):

Ik ben niet de enige die dit zegt. Misschien moet u het artikel lezen. Bijvoorbeeld Andrew Bud — dat is de oprichter en directeur van iProov, het bedrijf dat de Britse corona-app heeft gemaakt — heeft gezegd: een digitaal test- en vaccinatiebeleid zal het hele veld van digital ID op weg helpen. Dit gaat niet enkel over COVID-19, maar over iets veel groter. Ook het Franse defensiebedrijf Thales schreef in blogberichten dat de coronapas zal dienen als een opstapje voor de invoering van een digitaal ID-bewijs.

De voorzitter:

En uw vraag?

De heer Jansen (FVD):

Hoe rijmt u dat met elkaar?

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik wou net zeggen: meneer Jansen heeft mooi anderhalve spreektijd!

Ik hoef dat niet met elkaar te rijmen. U stelt mij een vraag over wat de VVD vindt. Dat is terecht, want dat kan hier in deze Kamer. Ik heb gezegd wat ik ervan vind. Wat meneer Andrew Bud er allemaal van vindt, dat laat ik fijn aan meneer Andrew Bud.

De heer Jansen (FVD):

Ik kan toch niet anders dan concluderen dan dat hier al twee jaar lang wordt gewerkt aan het optuigen van zo'n digital

identity, onder valse voorwendselen, alsof het zou gaan over volksgezondheid. Het is zonneklaar dat dit nu gaande is en de VVD werkt hier volledig aan mee.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik denk dat u ook heel andere dingen kunt concluderen, meneer Jansen.

De heer Kuzu (DENK):

Dank aan mevrouw Kuiken dat ik eerder mag. Mijn vraag sluit inderdaad aan op het coronatoegangsbewijs. Ik stel de vraag niet, zoals de heer Hijink, vanuit ideologisch perspectief, want ik vind dat er in ieder geval op dit onderwerp weinig liberaals over is aan de VVD.

De voorzitter:

En uw vraag?

De heer Kuzu (DENK):

Mijn vraag is: waarom gelooft de VVD nou eigenlijk in dat coronatoegangsbewijs? We zien ook onderzoek dat het enorm tegenspreekt. Waarom gelooft u er dan zo in?

Mevrouw Tielen (VVD):

Het enorm tegenspreken van onderzoeken valt nog wel mee. Ik heb het volgende proberen te zeggen. Uiteindelijk kan ik in mijn eentje niet alle kennis opdoen, en ook mijn fractie niet, over alles wat nodig is om deze pandemie enigszins te bestrijden en leefbaar te houden. We hebben wetenschappelijke kennis nodig, we hebben praktische kennis nodig en we moeten met elkaar dingen afwegen. Maar ik verlaat mij voor een groot deel op de wetenschap. In de wetenschap zitten mensen die elkaar uitdagen, die elkaar tegenspreken, die informatie verzamelen enzovoort enzovoort. Het wetenschappelijk advies van het OMT, wat overigens anders is dan de uiteindelijke besluitvorming die het kabinet voorstelt, is om hier heel voorzichtig mee om te gaan en om die coronatoegangsbewijzen toe te passen. Ik vertrouw er dan op dat ze dat adviseren omdat het daadwerkelijk helpt om die pieken enigszins in bedwang te houden. Ik denk dan: dan gaan we het zo doen. Want ik vind het belangrijk dat we stap voor stap verder open kunnen.

De heer Kuzu (DENK):

Mevrouw Tielen geeft eigenlijk twee argumenten. Eén: ervaringen uit het verleden. Wanneer we kijken naar ervaringen uit het verleden, dan zien we dat een coronatoegangsbewijs er niet voor zorgt dat de besmettingen echt flink dalen. Dat hebben we recent nog gezien. En wanneer het gaat om het wetenschappelijk bewijs: we hebben recent nog een onderzoek gehad van de TU Delft waarvan de conclusie was dat een coronatoegangsbewijs meer schaadt dan baat. Dat is eigenlijk de conclusie van het onderzoek van de TU Delft. Als we beide aspecten waar mevrouw Tielen in haar beantwoording op doorgaat in ogenschouw nemen, blijft er eigenlijk maar één conclusie over, namelijk: we moeten het gewoon niet doen. Bent u het daarmee eens?

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Het punt is: wat het beste helpt tegen deze virusverspreiding is dat we allemaal in sociaal isolement gaan zitten — dat werkt het allerbeste — maar dat willen we niet. We zijn dus op zoek naar verschillende manieren om toch weer gewoon sociaal met elkaar samen te kunnen zijn. Het coronatoegangsbewijs houdt het virus in zijn eentje niet tegen. Het coronatoegangsbewijs in combinatie met andere dingen kan wel een dempend effect geven. Nogmaals, het houdt het niet helemaal tegen. Maar ik vind het van belang dat we in ieder geval weer een stapje verder op weg gaan naar een open samenleving. Dat het coronatoegangsbewijs daar dan bij komt, neem ik voor lief. Maar goed.

De heer **Kuzu** (DENK):

Voorzitter, ik wil mijn interrupties wat sparen, ik zou nog heel lang kunnen doorgaan.

De **voorzitter**:

Dan geef ik het woord aan mevrouw Kuiken van de PvdA, en dan mevrouw Van der Plas, BBB.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Mevrouw Tielen verlangt al naar carnaval. Dat geldt voor mij als Brabander ook, maar gelijktijdig is het leed voor heel veel ondernemingen nog niet geleden. Heel veel zaken, de clubs, de festivals, gaan nog niet open. Maar ook heel veel ondernemers voor wie het licht nu wel weer aangaat, zijn nog niet uit het nauw. De steunpakketten bieden onvoldoende maatwerk, de cashflow is nog niet op gang gekomen en de schuldenproblematiek is groot. Ik had eigenlijk op dit punt een oproep verwacht van de VVD aan het kabinet.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Wat mevrouw Kuiken zegt, klopt. Heel veel ondernemers zijn blij dat ze de deuren weer kunnen openen en gasten kunnen ontvangen, maar ze weten nog niet hoe zij hun boekhouding op orde krijgen, om het maar zo te zeggen. De afgelopen debatten is er vanuit de VVD al veel gevraagd naar extra maatwerk voor de starters, voor de groepsbedrijven en dat soort zaken. Ik heb uit het vorige debat begrepen dat dat loopt en dat het beter gaat. We zijn nog lang niet waar we moeten zijn volgens mij, maar ik heb in deze vier minuten daar inderdaad niet naar gevraagd. Maar met mevrouw Kuiken zie ik het probleem.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Ik heb gisteren weer een aantal ondernemers aan de telefoon gehad, en die becijferen precies waarom ze er niet uitkomen. Vanochtend kreeg ik een brief of mail van MKB-Nederland die aangeeft dat de pakketten niet daar neerkomen waar ze nodig zijn. Mag ik via u vragen om het kabinet daar alsnog toe op te roepen, te kijken waar hulp nodig is en maatwerk te bieden? Anders gaan alsnog heel veel ondernemingen de komende maand of in de komende maanden door verschillende redenen omvallen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Eens met mevrouw Kuiken, daar heeft de VVD in de afgelopen 22 maanden via allerlei routes, door moties en in debatten op aangedrongen. Ik vind het heel belangrijk dat dat van de grond komt. We zullen dat zeker kritisch blijven monitoren.

De **voorzitter**:

Mevrouw Van der Plas, BBB.

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

Eerst wilde ik eigenlijk een puntje van orde maken. U zei aan het begin dat Kamerleden over hun eigen woorden gaan. Dat vind ik een beetje een vrijbrief voor een Kamerlid om gewoon maar wat te zeggen en geen antwoord te geven. Dan kan een Kamerlid op een hele serieuze vraag bijvoorbeeld zeggen "Mijn kat is ziek, ik moet naar de dierenarts." Dat zal niet gebeuren, maar hypothetisch gezien, kan dat. Ik zou de voorzitter willen vragen om, als dat gebeurt en er een beetje om de brij heen wordt gedraaid en er geen concreet antwoord komt op een simpele vraag, het Kamerlid dat interrumpeert een beetje op weg te helpen door de spreker te vragen antwoord te geven. Ik denk zelf dat dat goed werkt en veel minder irritaties oplevert. Anders kan iedereen zomaar wat zeggen.

De **voorzitter**:

Ik vind het prima dat u een oproep doet aan uw collega's. Ik ga dat zelf niet doen, maar ga u wel helpen op het moment dat het kabinet onvoldoende antwoord geeft. We hebben hier altijd de regel gehad dat Kamerleden over hun eigen beantwoording gaan, maar ik zie uw punt als oproep naar de collega's. Uw vraag nu.

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

Ja, dan mijn vraag. Vorige week hebben wij, mevrouw Tielen en ik, hier een debatje gehad over het op de juiste manier registreren van covidpatiënten. Dus nog even voor de mensen die dat niet hebben gezien: iemand die met een gebroken enkel binnenkomt en moet worden opgenomen ...

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik kan mij ...

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

Sorry, volgens mij was ik aan het woord. Die dus binnenkomt met een gebroken enkel of bekken en dus niet wordt geregistreerd als covidpatiënt, omdat dat de covidcijfers vervuult. Daar hebben we vorige week dat over gezegd tegen elkaar. Mevrouw Tielen gaf toen aan dat het niet praktisch was, en de motie daarop werd ontraden. Wij hebben daar in een motie om gevraagd, maar onder meer de gehele coalitie heeft gisteren tegen die motie gestemd.

De **voorzitter**:

En uw vraag?

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Vervolgens gaat NICE dat nu doen op verzoek van de ziekenhuizen. De ziekenhuizen wilden het zelf. Wat vindt mevrouw Tielen daarvan?

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik denk dat dat zo hoort te gaan met dingen als registraties. Als de betrokken professionals zelf denken dat het van waarde is, moeten ze dat ook doen. Het punt is dat ze het gaan doen, maar het heeft geen invloed op het uiteindelijke beleid dat op de ziekenhuisvloer plaatsvindt. Of het invloed heeft op het beleid van hier, kan mevrouw Van der Plas aan de minister vragen. Maar op zichzelf is het hartstikke goed als ziekenhuizen daar zelf mee aan de slag willen.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Mevrouw Tielen gaf vorige week aan het niet te willen. Misschien is mede daarom de motie ontraden. Mede daarom heeft de coalitie daartegen gestemd. Dan vraag ik me af of mevrouw Tielen of de VVD in dit geval überhaupt wel contact gehad heeft met ziekenhuizen. Als zij had geweten dat ziekenhuizen dit zelf willen, dan hadden we dat debatje hier vorige week niet hoeven doen. Dan had zij ook niet hoeven zeggen dat het niet praktisch is.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik heb voortdurend contact met heel veel mensen en professionals in het land. Het ging mij om het volgende. Mevrouw Van der Plas en heel veel anderen hebben mij vorige week voor de eerste keer als woordvoerder zorg meegemaakt. Ik ga u beloven ... De administratieve last in de zorg is een van mijn grootste irritatiepunten. Die komt voor een deel doordat wij hier in de Kamer allerlei dingen willen weten, omdat we denken dat die van invloed kunnen zijn op beleid, maar die op de werkvloer daadwerkelijk verstorend zijn. Daarom was ik daar vorige week inderdaad behoorlijk tegen. Ik vroeg me ook af — dat kunnen we straks aan de minister vragen — of dat verschil tussen met en vanwege covid daadwerkelijk zo'n groot effect in de modellen laat zien. Als dat zo is, is het een ander verhaal. Mijn belangrijkste vraag is of registratie effect heeft op beleid. Waar het dat niet heeft, zal ik tegenstribbelen.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Mevrouw Tielen, het is geen extra regeldruk. Het is een vinkje zetten "met covid" of een vinkje zetten "vanwege covid". Dat is helemaal geen extra regeldruk. Dan werpt u gewoon mist op. Dat is geen extra regeldruk. Weet mevrouw Tielen wat extra regeldruk is? Extra regeldruk zijn al die mensen die door depressies nu bij de ggz lopen, al die gezinnen die uit elkaar gevallen zijn en die nu hulp moeten zoeken bij bijvoorbeeld psychologen om de boel weer te helen. Die zijn extra regeldruk. Vindt mevrouw Tielen dat ook?

Mevrouw Tielen (VVD):

Mevrouw Van der Plas en ik zijn het over heel veel dingen best wel eens. Mevrouw Van der Plas legt een lineair verband tussen het een en het ander. Dat deed ze vorige week ook en dat vind ik best wel lastig. Eén extra vinkje is geen extra regeldruk, maar al die extra vinkjes samen wel. Dat

is niet alleen in ziekenhuizen en op ic's aan de hand, maar in de hele zorg. Dat is een van mijn grootste irritatiepunten. Dat hoor ik ook van professionals in de zorg. Ik zal blijven tegenstribbelen. Maar wellicht heeft mevrouw Van der Plas weer een leuk filmpje voor op Twitter. Dan zie ik het wel weer terug.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik dacht dat we wat aardiger met elkaar zouden omgaan. Ik vind deze laatste opmerking weer in de lijn van "Meneer Van Haga heeft waarschijnlijk de KJJK gelezen". Dit is echt beneden alle peil. Laat ik een punt van orde maken. Ik vind dit echt stuitend. Dit moet hier gewoon niet gebeuren. Ik probeer ook fatsoenlijk met mevrouw Tielen om te gaan. Ik vind dit echt hopeloos. Dit komt het debat niet ten goede.

De voorzitter:

Ik kijk even naar mevrouw Tielen. Wil zij er nog iets over zeggen?

Mevrouw Tielen (VVD):

Meneer Van Haga en ik kennen elkaar al langer. Meneer Van Haga weet dat ik — hoe noem je dat? — geen onaardig of onvriendelijk persoon ben, maar afgelopen weekend heb ik wel een hoop gedoe over me heen gekregen.

De voorzitter:

Meneer Van Haga, uw vraag aan mevrouw Tielen.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Dit zijn raadsels. Ik weet niet over welk gedoe het gaat. Misschien kan mevrouw Tielen uitleggen wat voor gedoe er was. Dat verklaart misschien waarom ze zo uit de bocht vliegt naar mevrouw Van der Plas.

De voorzitter:

Nee. Meneer Van Haga, ik wil u het woord geven om een vraag stellen.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik vond het "uit de bocht vliegen" meevallen, maar als dat zo ervaren wordt, dan wil ik het best terugnemen, hoor. Het feit is alleen dat ik het volgende zie. Met interrupties proberen we hier aan de ene kant met elkaar betere besluitvorming voor te bereiden, maar aan de andere kant ook om leuke dingetjes te knippen om andere Kamerleden via de social media weg te zetten. Daar heb ik even last van gehad. Daarom was dit een slip of the tongue. Als dat vervelend is opgepakt, wil ik zeggen dat dat zeker niet zo bedoeld was.

De voorzitter:

Dan geef ik nog even het woord aan mevrouw Van der Plas en dan gaan we over tot de inhoud van dit debat.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Excuus. Ik houd het kort. Ik dacht: moet ik hier nou wel of niet op reageren? Ik zit niet leuk filmpjes te knippen waarbij

ik denk: o, ik ga mevrouw Tielen eens even lekker pakken op Twitter. Helemaal niet. We hebben een partij. Ik laat burgers gewoon zien wat we doen in de Kamer. Ik zet debatjes op Twitter. Ik heb laatst ook op Twitter gezet dat ik lekker ging koffiedrinken met meneer Van Meenen van D66. Dat doe ik ook. U hoeft het niet terug te nemen, hoor. Ik heb een olifantenhuid, letterlijk en figuurlijk. Ik zeg het er maar bij, want anders krijg je dat weer. Wat mevrouw Tielen zegt is dus helemaal niet het geval en ik vind het jammer dat ze suggereert dat het wel het geval is.

De voorzitter:

Volgens mij is het goed uitgesproken. Mevrouw Tielen heeft gereageerd op iedereen. Nu wil ik de heer Van Haga vragen om een vraag te stellen over corona, want daar hebben we het over vandaag.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik had eigenlijk deze microfoon moeten laten schoonmaken, maar mevrouw Van der Plas en ik zijn één huishouden, dus dat komt helemaal goed.

Mevrouw Tielen (VVD):

Dit roept een hoop vragen op.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

We zitten daar zo dicht bij elkaar en die aerosolen gaan de hele zaal door. Waar ik even op aansloeg, was dat mevrouw Tielen zei dat de kwaliteit van de data of het feit dat je een goede registratie hebt van de data geen invloed heeft op het beleid. Dat is echt klinkklare onzin. Dat weet mevrouw Tielen zelf ook wel. Als je foute data hebt, gaan er foute data in die modellen. Daardoor zie je elke keer van die enorme pieken in de RIVM-modellen. Dan komt er rotzooi uit en dan geeft het OMT een fout advies. Dat komt bij het kabinet en dat maakt dan inderdaad fout beleid. Dat is toch logisch?

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik zit even te denken hoe diep dit stukje gaat. Even voor de kijkers thuis. Het ging om de mensen die op de ic terecht komen. Zij krijgen een covidtest en als zij positief worden getest, worden zij als covidpatiënt geregistreerd, of ze nu wel of niet door covid in het ziekenhuis liggen. Daar ging het om. De heer Van Haga heeft naar het schijnt al eerder aangegeven dat dat een probleem is. Dat klopt. Alleen, in het totale model met de voorspellingen is dit maar een heel kleine factor. Bovendien wordt de verhouding tussen besmettingen en ic-opnamen ook uit andere bronnen gehaald. Het is dus volgens mij niet de belangrijkste bron om het hele beleid op te baseren. Het is een hele kleine factor en dan wordt daar ook nog een andere databron voor gebruikt. Vandaar dat het mijn beleving is dat het niet een heel groot effect heeft op het beleid. Maar misschien moeten we dat aan de minister vragen.

De voorzitter:

Uw laatste vraag, meneer Van Haga.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ja, dan kan ik daarna naar huis, maar goed.

De voorzitter:

Het kabinet komt daarna nog.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ja, gelukkig. Mevrouw Tielen zegt dat het maar een heel klein effect heeft. We zijn het er in ieder geval over eens dat het wel een effect heeft en dat het dus heel nuttig kan zijn om de data goed te registreren, zodat er geen data in foute modellen en in fout beleid komen. Maar er zijn heel veel verschillende gebieden waar er verkeerd wordt geregistreerd of gemeten. Ik heb hier eindeloos verhaald over de PCR-test en de antigeentesten. Daar zitten enorme foutmarges in. En dan komt dit er nog eens bij. Dan krijg je een versnelling op een versnelling en dan kun je gierend uit de bocht vliegen. Dat is precies wat het beleid de afgelopen twee jaar heeft gedaan, met de hulp van de VVD. Die data zijn ontzettend belangrijk, want als we hier foute adviezen aangeleverd krijgen, wordt het niks. En dat is wat er gebeurd is.

Mevrouw Tielen (VVD):

Als meneer Van Haga mij vraagt om kritisch te zijn op alles wat wij voorgeschoteld krijgen aan wetenschap en praktische afwegingen, dan geef ik hem gelijk. Tegelijkertijd kan niemand voor honderd procent de toekomst voorspellen. We zullen dus voor een deel met elkaar moeten wegen wat we belangrijk vinden om onze samenleving weer een stukje open te maken.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is nog een interruptie van mevrouw Westerveld van GroenLinks.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Mevrouw Tielen had in haar bijdrage een heel mooi pleidooi om zo veel mogelijk weer veilig mogelijk te maken, zodat er weer mensen naar evenementen kunnen. Nu hebben we gisteren een motie in stemming gebracht over het gebruikmaken van de testcapaciteit die ongebruikt is, om die in te zetten om in stadions en bij evenementen weer meer toeschouwers toe te laten. Die motie heeft het bijna gehaald, maar onder meer de VVD stemde tegen. Ik zou mevrouw Tielen willen vragen wat er nodig is om ook de VVD zo ver te krijgen dat dit soort voorstellen het halen.

Mevrouw Tielen (VVD):

De VVD maakt zich nog enigszins zorgen over de testcapaciteit, om heel eerlijk te zijn. Vorige week vroeg ik de minister hoe groot de testcapaciteit was. De minister antwoordde toen wat die capaciteit zou worden, maar zo ver is het klaarblijkelijk nog niet. Dat is een van de redenen waarom de VVD wat voorzichtig is om nu al dingen toe te zeggen aan bepaalde sectoren. We hebben met de stijgende besmettingen die testcapaciteit in eerste instantie nodig, zeker met dit pakket, om überhaupt de gewogen samenleving een stap vooruit te helpen.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dank aan mevrouw Tielen voor dit antwoord. Het gaat natuurlijk over de ongebruikte testcapaciteit. We hebben een capaciteit van meer dan 4 miljoen. De vraag is natuurlijk hoe we die testcapaciteit kunnen inzetten op hoogrisico-evenementen, waar veel mensen bij elkaar komen, in de culturele sector en in stadions. Ik begrijp mevrouw Tielen zo dat ze zegt: als we ervoor zorgen dat het haalbaar is en wij overtuigd zijn, dan kan de VVD ook meestemmen met zo'n voorstel.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

De VVD staat in ieder geval open om die afweging met elkaar te maken, als wij inderdaad het vertrouwen hebben — op data gebaseerd — dat de restcapaciteit eerst zijn werk kan doen voor de hele samenleving. Maar daar valt zeker met ons over te praten.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Tielen. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Paulusma van D66 voor haar inbreng.



Mevrouw **Paulusma** (D66):

Voorzitter. Blijdschap alom. We mogen weer. We mogen weer uit eten. We mogen weer naar het theater, zij het op 1,5 meter en tot 22.00 uur. Er gelden ook nog steeds beperkingen. Ik begrijp dat de horeca, maar vooral de cultuursector zegt: het is niet genoeg, want een zaal wordt onvoldoende gevuld en zo kunnen we niet blijven bestaan. Daarom vraag ik de premier hoe de compensatie voor de cultuur en de horeca is. Wat is voor hen het perspectief als we over drie weken weer een weegmoment hebben?

Het is in ieder geval een start. Er is een enorme hunkering naar meer. De Europese directeur van de WHO riep: we zijn op weg naar het einde van de pandemie. Ook ik ben hoopvol, maar de wedstrijd is pas afgelopen als het eindsignaal klinkt. Want diezelfde WHO-directeur zei ook: dit virus heeft ons meer dan eens verrast, dus we moeten heel voorzichtig zijn. Met andere woorden: we moeten ons oog op de bal houden. Corona is geen griepje en nog niet iedereen is gevaccineerd of natuurlijk beschermd. De druk op de ziekenhuizen kan nog steeds toenemen, ook bij omikron. Ik maak mij dus zorgen.

Ik maak mij extra zorgen over de mensen die telkens hun zorg uitgesteld zien worden. Je kan ze de wachtlijstpatiënten noemen, of zelfs de vergeten patiënten. Dat zijn hartpatiënten, kankerpatiënten. Het zijn ook onze familieleden, onze burens, de mensen die wij kennen van het schoolplein. Of de vrouw in de NRC van het afgelopen weekend, die overleed aan haar aneurysma nadat zij haar zorg telkens uitgesteld zag worden. Dat vind ik ontzettend verdrietig.

We zien in andere landen dat omikron minder druk legt op de hoogspecialistische ic-zorg, maar dat de druk vooral komt te liggen op de minder intensieve zorg. Als we ruimte willen maken — wat mij betreft moeten maken — voor deze wachtlijstpatiënten, dan moeten we de minder intensieve covidzorg tijdelijk gaan leveren in wat ik noem een reserveziekenhuis. Met hulp van het Rode Kruis, Defensie en hopelijk vrijwilligers. Dit is een vergaande keuze, maar wel

een die wij moeten maken. Samen met mevrouw Van den Berg van het CDA vroeg ik al eerder om ons hierop voor te bereiden. Daarom vraag ik de minister: kunnen deze reserveziekenhuizen zo spoedig mogelijk worden opgestart?

Dan de quarantaineregels. Het is fijn dat die duidelijker zijn geworden. Voor scholen en voor ouders — ik spreek uit persoonlijke ervaring — waren deze regels ondoenlijk, want omikron gaat als een lopend vuurtje. Vorige week moesten kinderen uit 12.000 klassen thuisblijven. Maar het blijft van belang dat we kinderen goed beschermen. Ook zij kunnen opgenomen worden in het ziekenhuis. Ik hoop dus dat wij ouders goed informeren over de noodzaak van een vaccinatie. Wordt hier een extra campagne aan gewijd?

Dan de wat oudere kinderen, van 12 tot 18 jaar. Ik vraag me af waarom Frankrijk en Duitsland wel zijn overgegaan tot booster, maar Nederland nog niet. Vooral met het oog op de gezondheid van hun kinderen krijg ik hierover veel vragen van ouders, maar ik krijg ook veel vragen omdat mensen oplopen tegen inreisregels van andere landen.

Voorzitter. Afrondend. Ik heb nog even getwijfeld of ik dit wilde benoemen: het eeuwige dilemma rond extremisme. Benoem je het niet om het geen aandacht te geven? Of spreek je je wél uit tegen extremisme, en dat elke keer opnieuw? Ik ben als politica wel wat tegengas gewend. Maar nu ik amper een week woordvoerder corona ben, is voor mij een nieuw dieptepunt bereikt. De drek die ik en vele andere collega's over ons heen krijgen, in mails en op social media, is afschuwelijk. Dit extremisme is niet normaal. Ik ben er steeds meer van overtuigd dat je je moet uitspreken tegen de haat, tegen het onbeschrijflijke seksisme en tegen de bizarre beschuldigingen die dagelijks mijn inbox vullen. Ik wil hier als Kamerlid zeggen: ik accepteer dit niet. Het is een verantwoordelijkheid van ons allemaal om ons daartegen uit te spreken; van de persoon op de meest linkse blauwe stoel tot de persoon op de meest rechtse blauwe stoel. Woorden doen ertoe, dus wat mij betreft ook deze. Voor onzin, haat en verbaal geweld is geen plek in de plenaire zaal en ook niet in de samenleving.

Dank u wel.

(Geroffel op de bankjes)

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik denk dat wij ons allemaal in uw boodschap kunnen vinden. Ik wil mevrouw Van Esch even de kans geven op een interruptie. Ik zie opeens drie mensen de verkeerde kant op lopen.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Ik liep de goede kant op. Ik wil me in eerste instantie van harte aansluiten bij de woorden die net zijn gezegd. Het is zeer goed dat die hier op deze manier worden uitgesproken. Dat is ook zeer belangrijk. Mijn interruptie gaat echter over een inhoudelijk punt. Ik ben benieuwd hoe D66 aankijkt tegen de uitspraak van de WHO-directeur dat we ons niet nogmaals moeten laten verrassen. We waren verrast door dat coronavirus. Ik ben wel benieuwd of u het er net als de Partij voor de Dieren mee eens bent dat we ons niet opnieuw zouden moeten laten verrassen door nieuwe zoönotische pandemieën die ons misschien wel te wachten

staan en of we daar dan niet ook voorzorgsmaatregelen voor zouden moeten nemen.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik ben het heel erg met mevrouw Van Esch eens, want je op een pandemie voorbereiden doe je niet alleen door in gezondheidszorg te investeren. U had vanochtend ook een heel mooi pleidooi voor preventie. Daar sluit ik me volledig bij aan. Het is het grote plaatje. Volgens mij moeten we daar met elkaar mee aan de slag.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik ben blij met deze woorden van de nieuwe woordvoerder van D66 hierover. Logischerwijs volgt er vanuit de Partij voor de Dieren nog veel meer op dit punt, de zoönotische dreigingen die we zien. Ik ben ook blij dat er steun uitgesproken wordt om die voorzorgsmaatregelen ook te gaan nemen. Indien we daar moties over gaan indienen, hoop ik dus ook op steun van D66.

De voorzitter:

Ik zie mevrouw Paulusma een glimlach geven. Dat is ook een antwoord.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ja. Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Ik dank u wel, mevrouw Paulusma. Dan geef ik het woord aan de heer Edgar Mulder van de PVV.



De heer Edgar Mulder (PVV):

Het is goed nieuws dat de horeca haar deuren weer opent en het is ook goed nieuws dat de quarantaineregels voor scholen worden versoepeld. Het is wel wat laat en te weinig, maar eerlijk is eerlijk: het is wel een stap in de goede richting. Het is dan ook een feit dat omikron de situatie drastisch veranderd heeft. Het aantal besmettingen gaat nu wel door het dak, maar de ic-bezetting neemt af en op de reguliere ziekenhuisafdelingen zien we de laatste dagen weliswaar een stijging, maar het aantal coronapatiënten is in een maand tijd toch bijna gehalveerd. Met deze cijfers kan je als overheid dus echt geen vrijheidsbeperkende maatregelen meer volhouden. Het is dan ook onbegrijpelijk dat de horeca weer sluitingstijden krijgt opgelegd en moet werken met die vreselijke toegangsbewijzen.

Voorzitter. Toch doorgaan met die toegangsbewijzen en 2G is dus louter een politiek-ideologische keuze. Ga maar na: overal waart hetzelfde virus en overal in dezelfde variant, maar waar in het Verenigd Koninkrijk en de Denemarken de maatregelen worden afgebouwd, worden die in Oostenrijk verder opgeschaald, met onder andere een afschuwelijke vaccinatieplicht. Het is dus een politieke keuze. Landen die de coronamaatregelen opheffen, hebben het goed gezien.

Voorzitter. Omdat omikron de situatie verandert, moeten we in ons land ook af van de huidige quarantaineregels,

want ruim 6 miljoen volwassen Nederlanders hebben de booster niet gehaald. Dat is jammer. Iedereen moet de booster zetten als hij dat wil, dus vrijwillig, maar die 6 miljoen zijn er gewoon te veel om daarvoor een quarantaineplicht in te voeren en te laten gelden. Die quarantaineplicht moet dus van tafel, niet alleen voor wie een booster heeft gehaald of voor kinderen, maar voor iedereen. Wie ziek is, moet uiteraard thuisblijven, maar voor de rest kan en mag de samenleving niet vastlopen.

Voorzitter. Alle signalen staan op groen, maar als het kabinet denkt dat het in onze ziekenhuizen toch nog mis kan gaan met corona en als dat de reden is waarom er toch nog openingstijden zijn, waarom wordt de ic-capaciteit dan voortdurend afgeschaald? Dat is niet logisch. Ik hoop dat we straks nog een poging krijgen om dat uit te leggen aan Nederland. Vandaar mijn vraag. Ik zie de minister knikken.

Voorzitter. De PVV wil dat er meer ic-capaciteit komt. Opschalen van de ziekenhuiszorg is dus de oplossing. Dat vond dokter Kuipers ook toen hij nog geen minister was. Beste minister Kuipers, u bent nu de baas. Ik wil u vragen waar u nog op wacht.

Voorzitter. Samenvattend: stop met het in quarantaine dwingen van mensen zonder klachten, stop met de coronatoegangsbewijzen, stop met het opleggen van sluitingstijden voor de horeca en stop met die idiote G2. En alstublieft, minister, doe het goede, investeer in de zorg.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Mulder. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van den Berg van het CDA. Gaat uw gang.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Uiteraard is het CDA blij met de versoepelingen. We moeten nu focus houden op hoe we de samenleving nog verder kunnen openen en ook open kunnen houden. Bijvoorbeeld de nachthoreca kan al helemaal niks en voor de theaters is het nog een hele uitdaging om het allemaal te organiseren met die eindtijd van 22.00 uur 's avonds. Kan de minister aangeven onder welke voorwaarden en ontwikkelingen nachthorecaondernemers en cultuurmakers langer open kunnen blijven? Ik vraag dit ook vanwege de regeling, de financiële compensatie, die — ik heb dat vorige week ook gezegd — door velen als een dode mus wordt ervaren.

Onder welke voorwaarden kunnen jongeren weer normaal naar school? Kunnen sommige evenementen wellicht alleen open voor jongeren? Studentenverenigingen benadrukken, via de LKvV, in hun brandbrief nog eens het belang van sociaal contact voor studenten, voor scholieren, voor alle jongeren. Mogen we er ook van uitgaan dat er geen coronatoegangsbewijs nodig is voor buurthuizen?

De voorzitter:

Een interruptie van mevrouw Kuiken, PvdA.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Die gaat onder andere over de cultuursector. Snapt mevrouw Van den Berg waarom dat tijdstip van 22.00 uur is neergezet voor iedereen? Het was eerst 17.00 uur, toen 20.00 uur en nu 22.00 uur. Ik vind het zelf moeilijk uit te leggen dat het kwalijk zou zijn dat theaterbezoekers om 23.00 uur richting huis zouden wandelen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik begrijp de vraag van mevrouw Kuiken. Ik krijg daar ook berichten over, in de zin van: waarom kan het niet een uurtje langer, want dat is allemaal veel makkelijker voor de hele organisatie? Maar ik denk aan de andere kant ook, de veiligheidsregio's gehoord hebbende, dat een eenduidige tijd enorm belangrijk is voor handhaving en communicatie. Maar dat is wel de reden waarom ik als eerste aan de premier en de minister vraag onder welke voorwaarden die opengingstijden verder kunnen uitgebreid. Dat zou inderdaad heel veel meer lucht geven.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Dezelfde politieagenten zeggen: als je spreidt en daarbij wel ervoor zorgt dat iedereen voor een bepaald tijdstip binnen is, dan zou dat geen groot probleem moeten zijn. Het is ook niet zo dat het groepen of subgroepen zijn die elkaar dan tegenkomen en vervolgens zorgen voor overlast op straat. Het voelt allemaal dus een beetje gekunsteld. Ook bijvoorbeeld mevrouw Tielen begon haar inbreng met: het moet allemaal navolgbaar zijn. Ik ben nu al een tijdje coronawoordvoerder. Het kost mij wel steeds meer moeite om goed uit te kunnen leggen welke regel waarom geldt, met welke logica en met welke onderbouwing. Daar sta ik, denk ik, niet alleen in.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik ben ook al een tijdje coronawoordvoerder, vanaf dag één. Ik kan mevrouw Kuiken dus volgen als ze het heeft over de logica van alle maatregelen. Volgens mij heeft het kabinet dat ook wel vaker erkend. Niet alles is met een schaarstje te knippen. Er zijn ook grijze gebieden. Maar aan de andere kant, zeg ik terugkijkend naar de afgelopen twee jaar: het feit dat er soms allerlei verschillende tijden waren, is juist ook een van de problemen geweest. Dat men nu zegt "we doen alles tot dezelfde tijd, en over drie weken hebben we weer een weegmoment", kunnen we als CDA in ieder geval steunen.

De voorzitter:

De heer Kuzu van DENK. Nee, het is nog niet het einde. Goed dat u dat aangeeft, meneer Kuzu. Mevrouw Van den Berg vervolgt haar betoog.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter. Het CDA heeft voor die langere termijn zeven punten aangereikt. Daarin gaan we voor minder ik en voor meer wij, zoals de bereidheid om ons gedrag aan te passen als dat nodig is om samen gezond te blijven, maar dan moeten die mogelijkheden er wel zijn. Sporten en bewegen zijn wat ons betreft essentieel. Het is belangrijk dat onze aangenomen voorstellen over een gezondheidscampagne

en over het door kunnen gaan van cultureel onderwijs goed worden uitgewerkt. We zien daarop graag een reactie.

Voorzitter. Mevrouw Paulusma noemde het ook al: het centreren van coronazorg zodat de reguliere zorg weer gewoon doorgang kan vinden. Dat is ook een van die punten. In ons voorstel van 1 december hebben we daar aandacht voor gevraagd. Ook dat werd ondersteund. Graag zouden wij weten hoe het met de uitvoering daarvan staat.

Een van de bijlagen van vorige week was het rapport "Kortetermijn scenario in verband met de omikronvariant". Daarin staan suggesties voor een effectievere inrichting van de zorg, zoals het samenvoegen van routes in de wijkverpleging. Kan de minister aangeven waarom dat niet sowieso wordt ingezet? Dat zou namelijk ook kunnen helpen bij het meer op gang brengen van de reguliere zorg.

Hoe staat het met het zelfvoorzienend worden op het vlak van medische middelen? Ons land en Europa moeten daar meer grip op krijgen. Antwoorden op mijn vragen over de productie van mondkapjes stellen mij niet gerust. Zorginstellingen kopen weer massaal in China in.

Voorzitter. Dan de handhaving. Het CDA ondersteunt de eenduidigheid in tijden en regels, want dat maakt handhaving makkelijker. Ik zei dat net al tegen mevrouw Kuiken. Maar de handhaving moet wel beter, ook om oneerlijke concurrentie te voorkomen. Nu zien we dat de ene organisatie of het ene bedrijf zich er wel aan houdt, maar een andere organisatie of een ander bedrijf niet.

Voorzitter. Het kan toch niet zo zijn dat vandalen die tijdens de coronarellen vorig jaar voor grote schade hebben gezorgd, niets gaan betalen. Is daarvoor geen alternatief mogelijk?

Voorzitter, tot slot enkele vragen. Mensen moeten nadat zij corona hebben gehad, nu drie maanden wachten op een booster. Dat betekent dat ze potentieel toch een maand in quarantaine moeten. Kan dat echt niet sneller?

Vanaf 1 februari schijnt Duitsland een bewijs van een booster na de Jansenvaccinatie niet te accepteren als een geldig bewijs. Dat is rampzalig in het algemeen, maar het is helemaal rampzalig voor mensen die in de grensregio's wonen. Wat gaat de minister daaraan doen?

Voorzitter. Ik heb een mail gekregen van een vrouw die al twee jaar aan huis gekluisterd zit. Ze heeft ernstige psychische problemen. Ze probeert een vaccinatie te krijgen, maar ze is te jong, en dus wordt ze niet geholpen. Mensen die ziek zijn geweest nog voordat er, twee jaar geleden, uitgebreid werd getest, vragen mij of je dan wel of niet een booster kunt krijgen.

Voorzitter, in het algemeen, en daarmee wil ik afronden. Ik krijg nog erg veel vragen over de geldigheid van de coronatoegangsbewijzen. Wat gaat er per 1 februari gebeuren en wanneer kun je wel of niet een booster krijgen? Ik denk dat extra communicatie hierover belangrijk is.

De voorzitter:

Dank u wel. De heer Kuzu van DENK.

De heer **Kuzu** (DENK):

Het is goed dat ik even heb gewacht tot het einde, want vorige week heb ik de minister inderdaad ook gevraagd naar de geldigheid van bijvoorbeeld zo'n herstelbewijs. Met ingang van 1 februari wordt die verkort naar 180 dagen. Wat vindt het CDA daar nou eigenlijk van?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Volgens mij heeft de minister vorige week aangegeven dat dit Europees wordt afgestemd. Nou, daar kan ik mij iets bij voorstellen. Nederland is geen eiland. Zelf kunnen we soms weleens een andere mening hebben, maar voor het reizen en voor het overleg en contact is het wel belangrijk dat we allemaal hetzelfde doen. Ik hoop altijd wel dat dat gebeurt op basis van wetenschappelijk onderzoek en op basis van feiten.

De heer **Kuzu** (DENK):

Als u mij toestaat, voorzitter, wil ik u vragen om deze interruptie echt niet mee te rekenen, want ik vroeg niet wat de Europese Unie daarvan vond. Ik vroeg wat het CDA daarvan vond. Ik herhaal het dus even: wat vindt het CDA daar nou van?

De **voorzitter**:

Misschien even van mijn kant een punt van orde. Ik merk dat een vraag inderdaad soms niet helemaal concreet wordt beantwoord, maar we hebben al heel lang gewoon de regel dat het Kamerlid daar zelf over gaat. Dus u moet echt zelf meer moeite doen om een duidelijke vraag te stellen en een antwoord te krijgen. Ik vraag de Kamerleden ook om de vragen zo duidelijk mogelijk te beantwoorden. Maar we gaan niet elke keer onderhandelen over het aantal interrupties.

De heer **Kuzu** (DENK):

Voorzitter, met alle respect ...

De **voorzitter**:

Mevrouw Van den Berg is aan het woord.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Het is geen enkel probleem om daar het antwoord van het CDA op te geven, voorzitter, dus dat heb ik dan misschien verkeerd ingeleid - laat ik het daarop houden. Maar wij steunen de minister als die zegt: ik doe mee met de Europese afspraken. En dan kan je alleen binnen Europa, binnen dat overleg, wel discussie hebben: wanneer is dat 180 dagen, wanneer is dat 270 dagen, wanneer is dat 360 dagen? Maar dat wij dat Europees afstemmen, daarin steunt het CDA het kabinet.

De heer **Kuzu** (DENK):

De vorige minister had daar een andere inzet op: hij wilde ervoor zorgen dat het herstelbewijs, ook Europees gezien, in ieder geval wat langer geldig zou zijn. Maar het CDA gaf net aan dat ze het belangrijk vonden dat dat gebaseerd was op wetenschappelijk bewijs, op onderzoek. En nu zie je dat er een tweetal onderzoeken zijn uitgevoerd. Vrij recent nog,

eentje van de US CDC, dat is — zeg maar — het Amerikaanse RIVM. En de conclusie van dat onderzoek is dat een doorgemaakte infectie langer bescherming biedt tegen opnieuw een infectie en ziekenhuisopname. Dus als u dat soort wetenschappelijke onderzoeken afweegt tegenover het beleid dat nu in Europa geldig is, dan zou er toch maar één conclusie mogelijk zijn? Een herstelbewijs zou in ieder geval minstens net zo lang geldig moeten zijn als een vaccinatiebewijs.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

In ieder geval hebben we als Nederland geprobeerd om dat op te rekken. Ook daarin hebben we de minister gesteund. Maar op een bepaald moment is daar door een grote meerderheid een besluit over genomen. Maar vanmorgen bij de technische briefing door meneer Van Dissel hebben we ook andere indicaties gekregen, namelijk dat je juist met een vaccinatie weleens beter beschermd kan zijn dan na een doorgemaakte ziekte. En we zien ook dat op dit moment 13% van de mensen toch weer opnieuw besmet raakt met de omikronvariant. Dus ik heb daar geen persoonlijke mening over. Ik vind het belangrijk dat daarnaar wordt gekeken, en dat ook dit onderzoek wordt meegenomen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Van Esch van de Partij voor de Dieren.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Dank u, voorzitter. We draaien volgens mij alle twee al een tijdje mee als coronawoordvoerders, en volgens mij hebben we beiden ook wel vaker gehamerd op gezonder leven; dat dat zo belangrijk is om zo'n coronavirus beter te bestrijden en het ook beter aan te kunnen, als je corona hebt. Ik ben wel benieuwd. Het CDA dient er ook regelmatig moties over in. Daar hebben we gisteren nog over gestemd, bijvoorbeeld. Maar ik ben benieuwd: heeft het CDA het gevoel dat we in de afgelopen twee jaar al iets zijn opgeschoten in dat preventieverhaal? Hebben we nou al meer gezonde levens gecreëerd, meer sport, meer bewegen? Heeft u nou het gevoel van "we zijn al lekker op weg"?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik ben het eens met mevrouw Van Esch. Als je kijkt naar wat het heeft opgeleverd de laatste twee jaar, dan denk ik dat de bewustwording wel groter is geworden. Maar of dat nou echt tot meer actie heeft geleid, daar heb ik zelf ook wel een vraagteken bij. Maar dit is wel precies de reden waarom wij de minister hebben gevraagd dat in die lange-termijnaanpak die hij naar de Kamer gaat sturen, een gezondheidscampagne daar ook absoluut een onderdeel van is. Want het is mooi dat we daar met elkaar meer over hebben gesproken, maar het gaat er nu ook om dat er nu meer gaat gebeuren. En dit zijn sowieso zaken van de langere termijn, want als je jarenlang te weinig aan beweging en sport hebt gedaan, dan heb je dat niet binnen een maand gerepareerd.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Eens, en prima om zo'n campagne op te zetten. Daar zijn wij ook hartstikke voorstander van. Maar ik ben wel benieuwd of ook het CDA voelt dat we de afgelopen twee

jaar veel gevraagd hebben en heel veel hebben aangegeven hoe belangrijk dat is, maar dat we misschien nu ook echt wel wat concretere en misschien ook wat hardere maatregelen moeten gaan inzetten, en misschien ook wel sneller moeten gaan werken aan die suikertaks, en misschien wel sneller moeten gaan werken aan die punten die in het coalitieakkoord staan, om nu ook echt die stappen te zetten. Want we kunnen een gezondheidscampagne opzetten, we kunnen nog een keer twee jaar gaan praten over gezonder leven, maar volgens mij zijn die essentiële zaken nu eigenlijk aan de orde. Ik ben benieuwd of het CDA dat ook zo voelt.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik begrijp de opmerking van mevrouw Van Esch van "als je zo'n campagne opzet, dan moet je dat ook ondersteunen met andere maatregelen". We komen langzamerhand in een andere fase van de ziekte. Want ik denk dat dit ook gekomen is doordat we er twee jaar lang alle energie en aandacht aan hebben gegeven om te zorgen dat de zorg niet overloopt, en dat we daarom zo veel strenge maatregelen voor de samenleving hebben genomen. Ik denk dat het eigenlijk de focus was om iedereen op de been te houden, en daarom was er te weinig aan de preventiekant. Dus dat moet absoluut meer aandacht krijgen.

De heer Edgar Mulder (PVV):

Ik hoorde het CDA net zeggen dat er aanwijzingen zijn dat de antistoffen in het bloed misschien sneller worden afgebouwd bij een booster dan bij een natuurlijk doorlopen besmetting. Dat dacht ik u net te horen zeggen. De reden dat ik daarop aansla, is omdat we dat vanochtend ook hoorden bij de briefing. Ik vind dat heel raar. We hebben namelijk een onderzoek gehad van Sanquin in Nederland, in ons eigen land, met onze eigen populatie, en daarbij bleek dat dat juist niet zo is. Hoe kan het dan dat ik opeens zowel hier als vanochtend hoor dat het andersom is? Kunt u dat uitleggen?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik heb vanmorgen begrepen dat er discussie is over wanneer je beter beschermd bent: als je de ziekte hebt doorgemaakt of als je de vaccinaties en de booster hebt gehad. Ik begreep vanmorgen dat het weleens zo kan zijn dat het laatste het geval is: vaccinatie en booster. Ik herinner mij nog het vorige debat. Toen vroeg met name mevrouw Pouw-Verweij naar in hoeverre je met een serologische test, die Sanquin met grote groepen doet, kunt aantonen dat iemand voldoende antistoffen in z'n lichaam heeft waardoor die vaccinatie bijvoorbeeld niet nodig zou zijn. Daarvan heeft de minister de vorige keer uitgelegd dat er discussie is over hoeveel antistoffen er moeten zijn om dat als voldoende te duiden. Wat dat betreft staan wij als CDA dus open voor alle opties, om het zo maar te zeggen. Daar heb ik geen specifieke mening over. Het gaat erom dat mensen zo goed mogelijk zijn beschermd. Tot op heden hebben wij meegekregen dat dat óf is met "één keer ziek en twee vaccinaties" óf met "twee vaccinaties en een booster".

De heer Edgar Mulder (PVV):

Maar Sanquin heeft onderzoek gedaan onder onze eigen mensen in Nederland, en daar is uit gekomen dat je beter

beschermd bent als je een natuurlijke besmetting hebt doorlopen. Ik hoorde vanochtend een heel ander verhaal. Ik blijf dat raar vinden. Vanochtend is het ook gevraagd, en dan krijg je een waterval van woorden, zonder dat er echt op wordt ingegaan. Dat probleem is hier vandaag ook aan de orde geweest. Ik begrijp het niet. Mensen zeggen hier altijd dat ze op de wetenschap afgaan. En als er dan een onderzoek is in Nederland door Sanquin, waarom houden we dat rapport dan niet gewoon aan totdat er misschien rapporten zijn die wat anders beweren?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik hoor natuurlijk ook graag nog een reactie van de minister op dit punt. Maar ik heb altijd begrepen dat de onderzoeken van Sanquin grote onderzoeken zijn. Die zeggen dus niks over de individuele bescherming van een persoon. Dat is het probleem.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Dan geef ik het woord aan de heer Hijink van de SP. Gaat uw gang, meneer Hijink.



De heer Hijink (SP):

Dank, voorzitter. Het zou niet de eerste keer zijn dat het einde van de huidige pandemie wordt aangekondigd, en het zou ook niet de eerste keer zijn dat het toch anders uitpakt. Misschien komen er toch zo veel besmettingen bij dat de druk op de zorg toch te groot wordt. Misschien gooit een nieuwe variant, zoals nu in Denemarken, toch roet in het eten. Ik wil graag van het kabinet weten hoe zij daar nu tegen aankijken, met het grote aantal besmettingen dat nu dreigt en de versoepelingen die worden doorgevoerd. Hoe wordt voorkomen dat wij straks in februari weer op een punt komen dat er opnieuw operaties moeten worden afgezegd?

Voorzitter. De teststraten kunnen het amper nog aan, en het kabinet roept op tot meer zelftesten. Als het kabinet wil dat de GGD ontlast wordt, dan vindt de SP dat die zelftesten voor mensen ook gratis moeten worden. Als je een gezin bent van vier, dan kost het doen van een zelftest al snel €10 per keer. Als je dat meerdere keren per week zou moeten doen, dan is dat voor heel veel Nederlandse gezinnen niet te betalen. Wij willen geen tweedeling waarin mensen die veel geld hebben wél de ruimte en de luxe hebben om zichzelf een paar keer week te testen, en anderen niet. Daarom zeg ik het dus nogmaals: als er een publiek belang is dat er meer zelf getest wordt, maak die testen dan ook gratis.

Voorzitter. Door veel mensen wordt omikron nu beschouwd als een soort redding. Vandaag hoorde ik het ook weer. "Gelukkig hebben we nu een variant die ons minder ziek maakt". Maar volgens mij is dat niet het juiste verhaal. Het juiste verhaal moet natuurlijk zijn: gelukkig hebben we zo veel mensen in ons land die gevaccineerd zijn en zo veel mensen die een booster hebben gehad, waardoor wij niet meer ziek worden van het virus dat nu zo woest rondgaat. Onze samenleving kan openblijven als we goed beschermd zijn tegen dit virus, en dat doen we met name door middel

van vaccinatie. De SP wil graag van de minister weten wat nu het plan is voor de lange termijn. Wil het kabinet doorgaan met de boosters zoals we dat nu doen? Of gaan we meer toe naar een jaarlijkse prik, zoals we bij griep doen, waarmee we kwetsbare mensen, ouderen, beschermen tegen dit virus? Ik wil ook graag weten wat die keuze, booster of een jaarlijkse prik, betekent voor het coronatoegangsbewijs en de houdbaarheid daarvan, want daar hebben heel veel mensen grote zorgen over.

Voorzitter. De SP zet zich al vanaf het begin van de pandemie in voor onze zorgverleners en voor de best mogelijke beschermingsmiddelen voor deze zorgverleners. Wij hebben al eerder om een oplossing gevraagd voor de honderden zorgverleners die ziek zijn geworden, met name in de eerste golf, en nu nog steeds met langdurige covidklachten thuiszitten. Deze zorgverleners hebben in het begin van de uitbraak vaak zonder goede bescherming hun werk moeten doen. Zij hebben hun eigen gezondheid opgeofferd om andere mensen te helpen en te verzorgen. Toch dreigen juist deze zorgverleners nu hun baan en hun inkomen te verliezen, omdat ze door hun coronabesmetting, ook al is die soms lang geleden, niet meer kunnen werken. De SP vindt dat er voor deze groep echt een oplossing moet komen. We kunnen niet laten gebeuren dat deze mensen hun baan en hun inkomen kwijtraken, zeker niet na het heldenwerk dat zij de afgelopen jaren hebben verricht. Ik wil de minister ook vragen om deze mensen te helpen, om hun tegemoet te komen.

Voorzitter, tot slot. Al anderhalf jaar vragen wij van het kabinet wat nu precies het effect van de ingezette maatregelen is op die beruchte R-waarde, het R-getal. Nooit hebben wij van dit kabinet fatsoenlijke cijfers gekregen, maar nu, nu het over de toegangsbewijzen gaat, kan de minister het opeens heel precies zeggen: de inzet van coronatoegangsbewijzen zou leiden tot een demping van 15%. Miljoenen mensen hebben de minister dat ook gisteren weer horen herhalen in de persconferentie. Maar dit klopt helemaal niet. Die 15%, die de minister ook gisteren weer noemde, is louter theoretisch. Die geldt alleen, in theorie, als je 3G overal zou inzetten, behalve thuis en op school, en als mensen zonder toegangsbewijs geen andere contacten elders zouden opzoeken. Ik vind het niet goed dat de minister op deze manier een verkeerde voorstelling van zaken geeft aan zo veel mensen die die persconferentie kijken. Het belooft ook weinig goeds voor de toekomst. Hij moet het eerlijke verhaal vertellen en cijfers gebruiken die daadwerkelijk kloppen. De SP vindt bovenal dat alle maatregelen die niet aantoonbaar effectief zijn, maar wel onze vrije samenleving aantasten, zo snel als mogelijk gestopt moeten worden.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Hijink. Dan geef ik het woord aan mevrouw Kuiken van de PvdA.



Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Bent u altijd zo georganiseerd mevrouw Kuiken? Absoluut!

Voorzitter. Misschien past het ook wel bij deze situatie: van 0 naar 100 kilometer in een paar seconden, en nu maar

hopen dat Max Verstappen achter het stuur zit. Zo voelt het nu een beetje qua versoepelingen. We snakken natuurlijk allemaal weer naar het normale leven. Toch vind ik het af en toe wat moeilijk te plaatsen welke keuzes het kabinet nu maakt, en onder welke voorwaarden. Als ik naar de persconferentie kijk, dan heb ik het gevoel dat het kabinet dat zelf ook af en toe voelt.

Voorzitter. Ik heb daarom de volgende vragen. Het kabinet heeft drie doelen: zicht op het virus, de zorg overeind houden en de kwetsbaren beschermen. Ten eerste: zicht op het virus. Dat lukt nu niet. De GGD zit aan de maximale testcapaciteit. Ook met de hulp van Testen voor Toegang kom je er niet. Het bron- en contactonderzoek vindt nu niet meer plaats. De cijfers raken steeds meer vertroebeld. Zelftesten zijn nog niet gratis beschikbaar. Hoe houden we dan zicht op het virus in deze fase?

Ten tweede: ziekenhuiszorg en normale zorg in stand houden. Het aantal ziekenhuisopnames gaat stijgen, maar we weten niet met hoeveel. Opschalen gaat voorlopig niet gebeuren en ondertussen moet de zorg nog steeds een inhaalslag maken en wachten mensen nog steeds op operaties. Bovendien dreigt op dit moment code zwart voor de langdurige zorg. Een instelling in het zuiden van het land — VWS heeft er contact mee — zegt: van de ruim 5.000 medewerkers zijn er meer dan 600 ziek. Deze week redden ze het nog, maar volgende week dreigt voor hen code zwart. Het is dus nog niet klaar. Ook mijn vraag is dus: hoe houden we de zorg in stand en hoe gaan we hierop reageren?

Ten derde: de kwetsbaren beschermen. De minister-president zei eigenlijk: u zoekt het zelf maar uit. Maar hoe kun je jezelf beschermen als je kinderen wel naar school moeten of als je zelf naar school moet, waar je misschien kwetsbaar bent, als je nog geen recht op gratis mondkapjes hebt, als zelftesten slechts beperkt beschikbaar zijn, als de ventilatie niet op orde is, als booster voor jongeren nog niet beschikbaar is, et cetera, et cetera? Hoe beschermen we de kwetsbaren nu, in een situatie waarin we veel dingen gewoon laten uitrazen?

Voorzitter. Dan de maatregelen van het kabinet zelf. Ik heb er al een aantal vragen over gesteld, maar een belangrijke vraag is nog: hoe gaat het nu met de handhaving? We zagen bijvoorbeeld bij de horeca dat slechts 66% handhaafde op de coronatoegangsbewijzen. Hoe weten we of dat nu beter gaat? Dat wil ik graag weten van het kabinet.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik hoor mevrouw Kuiken een pleidooi houden — dat is mij uit het hart gegrepen — voor de inhaalzorg, voor de mensen op de wachtlijsten. Daar zit een spannende balans in. Wat vond u van het voorstel dat ik in mijn betoog deed om te kijken of we de minder intensieve covidzorg zouden kunnen centreren in een reserveziekenhuis, zodat er meer capaciteit vrijkomt voor de mensen die op de wachtlijst staan?

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Het voorstel voor aparte corona-afdelingen, aparte coronaziekenhuizen, is al eerder gedaan. Ik weet dat de heer Kuipers daar in zijn vorige rol voorstander van was. Ik zie dat daar nu afstand van wordt genomen, maar ik zou zeggen: doen!

De voorzitter:

Mevrouw Paulusma, nee? Gaat u verder, mevrouw Kuiken.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik vroeg naar de handhaving, want die is belangrijk als we dit willen laten slagen en als we zonder brokken de lente willen halen. Maar zelfs als dat lukt, zijn er nog steeds grote problemen voor de ondernemers die schade hebben geleden en die nu nog schade lijden, voor de ondernemers die nog lang niet open kunnen, voor de festivalsector, voor de clubs. Die laatste worden niet eens genoemd. Ze hebben voortdurend geïnvesteerd in veiligheid, maar zijn nu nog steeds niet aan de beurt. Wanneer krijgen zij perspectief? Is het voor deze ondernemers niet verstandig om gewoon wél in 1G te investeren in plaats van te zeggen dat het niet kan? Ik hoor graag een reactie.

Voorzitter. Dit geldt ook voor onze jongeren. Ook al gaat er nu meer perspectief komen, ook al kunnen zij straks een drankje drinken op het terras, het aantal suïcidepogingen is enorm hoog. Het aantal meldingen bij de ggz is enorm hoog. De wachtlijsten zijn ook enorm. Dus ook voor hen moet er aandacht zijn en perspectief komen voor de komende maanden. Ik vind ook dat wij daar als Kamer een apart debat over moeten voeren. Ik heb daar namelijk voorstellen voor en ik wil daar aandacht aan besteden.

Tot slot, voorzitter. Ik wil ook leren van het verleden. Ik begrijp dat het rapport van de OVV, de Onderzoeksraad voor Veiligheid, inmiddels ook klaar is. Ik wil graag van het kabinet weten: klopt dat en wanneer kan dat naar de Kamer worden gestuurd?

Ten slotte, voorzitter. Er is in dit huis meerdere malen aandacht gevraagd voor de problemen van mensen met long covid. Zij lopen nu ook tegen een WIA-termijn aan. Er is nog steeds geen schadefonds. Ook voor hen is deze pandemie nog lang niet voorbij. Hoe gaat het kabinet daarin handelen?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een interruptie van de heer Van der Staaij, SGP.

De heer Van der Staaij (SGP):

Mevrouw Kuiken sprak ook over de positie van jongeren. We horen dat, denk ik, allemaal en we zien dat ook terug in de rapportages. Ook bij de uitvoeringstoets komt weer terug dat juist jongeren in de kern van hun sociale leven geraakt worden. Ik ben eigenlijk wel benieuwd wat de voorstellen van mevrouw Kuiken zijn. Misschien zijn er plannen bij waarvan we nu al met elkaar kunnen zeggen: gelijk doen!

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik heb een hele hoop plannen, maar ik aarzel een beetje omdat ik dat eigenlijk deze week verder voor het voetlicht wil brengen. Maar laat ik beginnen met twee dingen. Ten eerste ga ik morgen in de procedurevergadering samen met D66 een voorstel doen voor een hoorzitting met jonge-

ren. Ten tweede zou ik een apart debat willen hebben. Dat is dus een proces. Maar er zijn allerlei zaken die aangepakt moeten worden. Denk aan de wachtlijstenproblematiek, de wijze waarop jongeren nu tegen schoolachterstanden aanlopen, hoe we die respijtzorg kunnen geven en hoe er een pauzeknop ingedrukt kan worden. Kortom, zowel op school als geestelijk en mentaal zou ik daar graag meer aan willen doen. Daarmee is mijn antwoord veel te kort, maar anders sta ik hier tien minuten, want ik heb veel meer ideeën. Ik maak de heer Van der Staaij daar ook graag deelgenoot van. Maar dat is onder andere de reden dat mijn collega Habtamu en ik maandag starten met een jongerentour. In dit geval is dat in Leeuwarden. We zullen daar gesprekken aangaan met 120 jongeren over hoe zij deze coronatijd hebben beleefd en hoe zij graag zouden willen dat we de komende jaren ervoor zorgen dat wij hun perspectief voor de toekomst bieden.

De heer Van der Staaij (SGP):

Heel goed dat dat gebeurt en dat we daar nog uitgebreider over spreken. Tegelijkertijd hebben we nu nog steeds te maken met beperkingen, ook bijvoorbeeld voor activiteiten van studentenverenigingen. De vraag daarover is heel concreet: hoe gaan we daarmee om? Dus ik hoop dat de wens om daar apart en uitgebreider op in te gaan, niet betekent dat als we nu tegen dingen aanlopen waarvan we vinden dat dat eigenlijk ruimer zou moeten, we dat dan niet nu al bepleiten.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Het is een brede vraag. Dus eigenlijk is het jammer dat we te weinig tijd hebben om er echt goed het debat over aan te gaan. Daarom zei ik: laten we dat ook apart doen. Maar laat ik dan nog één voorbeeld geven. Daarom ben ik vrijdag bij de Chicago Social Club in Amsterdam geweest, waar jongeren graag naartoe gingen. Die club is nu al maanden gesloten. Ik sluit me dus ook graag aan bij eerdere voorstellen, zoals die ook door mevrouw Westerveld zijn gedaan. Is 1G dan geen optie voor dit soort clubs waar jongeren samen kunnen komen in een veilige setting, waardoor ze niet naar illegale feestjes hoeven te gaan? Zij verdienen ook die ontspanning. Dat is maar een heel kort antwoord op de veel bredere vraag die de heer Van der Staaij aan mij stelt. Ik kom daarover inderdaad graag even bij hem terug. Ik zou willen dat we tijdens dit debat tien minuten spreektijd hadden, want dan zou ik veel meer voorstellen heel uitgebreid kunnen uitwerken.

De voorzitter:

Er is een interruptie van mevrouw Van der Plas van BBB.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dat verwacht mevrouw Kuiken niet. Volgens mij heb ik haar nog nooit geïnterrupteerd tijdens een coronadebat. Maar nu wel, want ik heb een vraag. Ik weet dat mevrouw Kuiken ook zelf een liefhebber is van festivals en van clubs. Daar is mevrouw Westerveld ook een groot liefhebber van.

De voorzitter:

U ook?

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

Nou, festivals niet zo. Ik hou wel van dorpsfestijnen. Dat is misschien een beetje raar.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Dat vind ik ook leuk, hoor.

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

Een trekkertrek of zo, dat vind ik dan wel weer hartstikke leuk. En de Zwarte Cross natuurlijk, niet te vergeten. Maar dat terzijde.

Er is wel wat gek aan de hand, en dat wil ik mevrouw Kuiken even voorleggen. Braderieën worden geschaard onder evenementen. Dus die moeten eigenlijk aan dezelfde voorwaarden voldoen als de Zwarte Cross. Een weekmarkt in Groningen en Hoog Catharijne zijn plekken waar veel mensen komen. Die mensen hebben geen CTB nodig. Die plekken hoeven geen in- en uitgang te hebben, die hoeven niet aan al die voorwaarden te voldoen. Ik overweeg een motie op dat punt om te kijken of er wat versoepelingen kunnen worden aangebracht in de vergunningen voor die braderieën in die dorpen. Wil mevrouw Kuiken daarover nadenken? Die vraag geldt trouwens ook voor mevrouw Westerveld. Kunnen zij mij daarin steunen? Wat vindt mevrouw Kuiken daarvan?

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Ten eerste vind ik dat er inderdaad met een raar schaatje is geknipt. Dat geldt voor meer dingen. Gelijktijdig heb ik wel een beetje een "halfuurtje avondklok"-trauma. Dat is het trauma dat wij hier als Kamer een beetje gaan lopen soebatten met hier een uurtje minder en daar wel of niet een evenement. Maar ik ben het wel met mevrouw Van der Plas eens. Dus ik wil er gewoon even over nadenken. Voor de mensen thuis: wij worden hier in deze Kamer vooral geacht om op grote lijnen dingen wel of niet goed te keuren. Als we dan zeggen "dit evenementje wel of dat evenementje niet", dan voelt dat ook een beetje raar. Dus daar zit altijd mijn twijfel.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Van der Plas.

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

Dit is wel een beetje de kloof tussen stads- en plattelandsdenken. In de regio's in Nederland wonen 8 tot 9 miljoen mensen. Er zijn ontzettend veel dorpen en kleine plaatsen die dit soort evenementen organiseren. Mevrouw Kuiken vergelijkt dit met het "halfuurtje avondklok"-trauma. Dat vind ik wel wat anders. Er wordt eigenlijk een beetje gezegd: dat kleine spul, die kleine braderieën. Maar dat gebeurt echt heel veel in Nederland. Daar komen globaal per jaar miljoenen mensen op af. Ik wil mevrouw Kuiken even meegeven: denk daar niet te licht over, want wat voor ons klein zeer is, is voor hen grote pijn.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Ik kom zelf uit een dorp van 2.000 mensen. Ik ben van de dorpsfeesten, de braderieën en de kermissen en met veel

plezier, dus ik doe daar niks kleins aan af. Ik vind het alleen altijd wat moeilijk; de cultuursector sluiten om 22.00 uur vind ik ook niet logisch. Een aantal andere zaken die nu geknipt zijn, vind ik ook niet logisch. De wijze waarop de clubs nu worden bejegend vind ik ook niet logisch. Dus voor mij is niks klein bier. Alleen ben ik wel eerlijk dat ik het af en toe moeilijk vind in de afweging waar we als Kamer van zeggen: dit doen we wel en dat doen we niet. Want wat je ook doet, het is nooit fair. Ik hoop wel dat mevrouw Van der Plas mij niet in de schoenen schuift dat ik dit wegschuif als klein bier, want ik kom zelf uit de regio, zoals u stiekem ook nog een beetje aan mijn tongval kunt horen op goeie dagen.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Van den Berg, CDA.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Mevrouw Kuiken hield een gloedvol betoog voor de jongeren. Dat kan ik alleen maar ondersteunen. Ik was heel benieuwd, we hebben als CDA aan het kabinet gevraagd: zou je bepaalde evenementen of activiteiten alleen voor jongeren kunnen toelaten? Wat vindt zij daarvan?

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Vorig jaar is het voorgesteld, onder andere voor de clubs, alles onder de 25. Dat leidde tot veel protest, want dat was discriminatie omdat een aantal mensen hier in deze zaal — mijn medewerkers en ikzelf — ook nog weleens in een club komt. Ik denk dat dat een lastig onderscheid is, dus ik zie in eerste instantie meer heil in de alternatieven van 1G. Maar ook ik blijf met een open blik kijken naar situaties waarin we zorgen dat het zo snel mogelijk open mag gaan in die sectoren die nu echt al maanden dicht zijn en eigenlijk de afgelopen twee jaar al dicht zijn.

De voorzitter:

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



Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Afgelopen week las ik in dagblad De Gelderlander een column van Richard Heuveling. Dat is misschien niet de meest bekende columnist in Nederland, maar ik kom hem weleens tegen als ik op mijn fiets naar de voetbalclub ga. Hij schrijft dus ook stukjes voor de krant. Afgelopen week schreef hij een stuk over hoe we ons allemaal soms te veel laten meeslepen. Hij tikte: "Nuance door juiste informatie. Dat zijn we kwijtgeraakt. (...) Helaas zijn er veel mensen die niet meer luisteren naar anderen en vastgezogen zijn in het moeras van hun eigen gelijk." Zijn hartenkreet trok ik me aan, want we zullen met elkaar verder moeten. Maar hoe zorgen we ervoor dat we met elkaar samen verder kunnen?

Voorzitter. Het vertrouwen in de politiek is nog nooit zo laag geweest. Dat heeft natuurlijk verschillende redenen; allereerst nepnieuws dat door sommigen wordt verspreid. Maar in de afgelopen twee jaar heeft het kabinet natuurlijk ook wel vaak perspectieven geschetst die niet helemaal uitkwa-

men. Soms komt dat simpelweg doordat we werden ingehaald door nieuwe wetenschappelijke kennis of werden ingehaald door het virus. Daar is niets aan te doen, maar het zou wel goed zijn om dat ook openlijk toe te geven.

Af en toe ontbrak ook voorspelbaar beleid. Hoewel, af en toe? Vaak hebben we gedacht: wat gaat er nou gebeuren de komende tijd? Juist omdat voorspelbaar beleid ontbrak, zag je ook dat zich af en toe een strijd leek te ontwikkelen tussen de beste lobbyisten; zag je dat sectoren vaak naar andere wezen en dachten: waarom zij wel en wij niet? Ook dat doet natuurlijk afbreuk aan het idee van "samen".

Voorzitter. Tot slot wekt ook het besluitvormingsproces weinig vertrouwen, want verregaande besluiten worden soms aangekondigd alsof er geen controlerend orgaan meer is. Dat is er natuurlijk wel: dat is hier, de Tweede Kamer. Deze week kan ik als controlerend Kamerlid mijn taak weer niet goed vervullen. De hamvraag van dit debat is namelijk: versoepelen we nu te veel of versoepelen we misschien te weinig? Natuurlijk wil ik als persoon het liefst zo veel mogelijk versoepelen, willen we natuurlijk dat alles weer mogelijk wordt. Maar om als Kamerlid onze taak goed te kunnen doen en het kabinet te controleren, verwachten we wel een onderbouwing in de stukken. Daaruit blijkt dat het RIVM alleen een avondsluiting tot 17.00 uur heeft gemodelleerd. We weten dus niet wat een avondsluiting vanaf 20.00 uur doet met het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames. En we weten al helemaal niet wat een avondsluiting vanaf 22.00 uur doet, zoals het kabinet heeft aangekondigd. Mijn vraag aan het kabinet is simpel: is deze modellering überhaupt gemaakt?

Voorzitter. Soms is hetgeen niet gezegd wordt, dat wat er het meest toe doet. Zo hoorde ik premier Rutte tijdens de persconferentie openlijk vertellen dat hij de versoepelingen spannend vindt, en een risico. Wat hij niet zegt, is wat hij aan deze versoepelingen spannend vindt en wie nou een risico lopen. Maakt hij zich zorgen om de werkdruk van zorgverleners? Of maakt de premier zich zorgen over mensen met een kwetsbare gezondheid, die door deze besmettelijke variant vrijwel zeker ziek gaan worden? Of maakt hij zich zorgen om kritiek achteraf van de Kamer, of om de oplopende spanningen in de samenleving? Ook de NCTV zegt dat er nog nooit zo veel maatschappelijk ongenoegen is geweest in onze maatschappij. Ik hoop op een open en eerlijk antwoord van het kabinet.

Voorzitter. De premier en de minister hamerden in de persconferentie op het belang van de basismaatregelen. Helemaal terecht natuurlijk, want het zou niet van je portemonnee moeten afhangen of je jezelf en anderen kunt beschermen tegen corona. In december werd een motie van ons aangenomen om hier werk van te maken. De uitvoering daarvan stelt enorm teleur. Daarom de vraag: is het kabinet bereid om zelftesten en mondkapjes te beschouwen als een publieke voorziening? Zo ja, is het kabinet bereid om serieus werk te maken van het kosteloos beschikbaar stellen van zelftesten en mondkapjes? Graag een reactie.

Voorzitter. Tot slot. Als er één sector is die de afgelopen jaren keiharde klappen heeft gekregen, dan is het de culturele sector. Dan gaat het niet over wel of niet een uur langer open, maar dan gaat het over gebrekkige steunmaatregelen voor mensen die het zo hard nodig hebben. Ik ben blij dat het doek straks weer opengaat, maar het perspectief ont-

breekt nog wel steeds. Ik heb daar twee vragen over en dan sluit ik af. Mijn eerste vraag is de volgende. Zalen, maar bijvoorbeeld ook voetbalstadions, zouden voller kunnen op een veilige manier als we zouden inzetten op meer testen. Waarom is dat niet gedaan?

Mijn laatste vraag is: kan het kabinet vandaag nog helderheid geven over de compensatieregeling?

De voorzitter:

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



Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dank u wel, voorzitter. Een nieuwe fase in de crisis: torenhoge besmettingscijfers en toch versoepelen. Dat lijkt te kunnen dankzij de hoge vaccinatiegraad, de boostercampagne en de mildere omikronvariant. Maar het blijft spannend om nu te versoepelen. Ook wij zien wel in dat de lockdown niet meer proportioneel was.

Velen hebben er al over gesproken: de cultuursector schreeuwt moord en brand als het gaat om de huidige situatie en ook om de financiële situatie. Uitvoering geven aan de nieuwe maatregel van sluiten om 22.00 uur, zo horen wij terug, is een groot probleem. Velen willen dan toch wel dat uurtje erbij. Ik ben het ermee eens dat wij hier als Tweede Kamer niet dat uurtje erbij of dat uurtje eraf moeten doen, maar ik ben wel benieuwd naar de reactie van deze regering op dat uurtje erbij. Zou dat niet juist kunnen bijdragen aan het veel beter kunnen handhaven van de maatregel in de gemeentes? Repressie is moeilijker te handhaven dan draagvlak.

Het is begrijpelijk dat het kabinet de quarantaineregels voor kinderen versoepelt, maar mijn fractie maakt zich wel zorgen over de studenten. Digitaal onderwijs heeft een bijzonder negatieve impact op hun welzijn. Heeft het kabinet informatie over hoeveel studenten nog steeds digitaal les krijgen op dit moment? Hoe gaat het kabinet de onderwijsinstellingen helpen om het onderwijs weer volledig fysiek mogelijk te maken? Juist nu het beter lijkt te gaan, moet er nagedacht worden over de toekomstige scenario's. Over hoe we omgaan met een nieuwe variant en zelfs over hoe we moeten omgaan met een nieuw virus. Ik heb daar tot nu toe heel weinig van gezien. Dat is wat ons betreft geen goed teken. Er wordt al een halfjaar gepraat, maar er ligt nog steeds geen langetermijnstrategie. Er worden nog steeds geen patenten vrijgegeven om de productiecapaciteit van vaccins in de rest van de wereld te verhogen. Waar blijven dan die maatregelen die mensen in staat stellen om gezonder te leven? Hoezo kan de Belastingdienst wel de spaartaks voor de rijken afschaffen, maar kan zij geen btw-verlaging voor groente en fruit aan? Is de monitoring van nieuwe virusvarianten op dit moment wel op orde? Ligt het geüpdatete draaiboek voor inkomende reizigers nu klaar? Want juist bij een nieuwere variant is goed bron- en contactonderzoek onmisbaar. Door jarenlange verwaarlozing zijn de GGD's niet goed voorbereid op een nieuwe pandemie. Hoe is het mogelijk dat de GGD's nog steeds niet genoeg geld hebben om die pandemische paraatheid te regelen?

Voorzitter. Wie naar wetenschappers luisterde, had de coronapandemie kunnen zien aankomen en had de GGD's

daarop kunnen voorbereiden. Het kabinet koos ervoor de ogen te sluiten, ondanks de enorme ravage die de vorige zoönose, de Q-koorts, al in ons land aanrichtte. Nog steeds is er sprake van een gebrek aan reflectie. De aanpak van vogelgriep is daarvan een schrikbarend voorbeeld. In Nederland zijn op dit moment al ruim 1 miljoen dieren vergast. In het buitenland zijn minstens 60 mensen besmet en de helft daarvan is al overleden. Als het virus van mens op mens overdraagbaar wordt, kan de vogelgriep het nieuwe corona worden. Virologen waarschuwen ons hier veelvuldig voor.

Vorige week beloofde de minister van VWS ons een brief. We hebben ook een brief gekregen, maar van de minister van Landbouw. De waarschuwingen van virologen zijn bij dit kabinet dus aan dovemansoren gericht. Een groot risico voor de volksgezondheid wordt overgelaten aan LNV. En LNV maakt fouten. Zoogdieren die mogelijk zijn gestorven aan vogelgriep of misschien aan corona, worden namelijk op dit moment zonder onderzoek afgevoerd ter destructie. De minister van VWS moet de lead nemen. Neem voorzorgsmaatregelen. Laat alle gestorven dieren onderzoeken. Zet die stallen niet opnieuw vol. Graag een reactie van de minister van VWS hierop. Ik kom er straks graag op terug in de tweede termijn.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van Esch. Dan geef ik het woord aan de heer Segers van de ChristenUnie. Gaat uw gang.



De heer Segers (ChristenUnie):

Dank u wel, mevrouw de voorzitter. Ik vervang vandaag collega Mirjam Bikker, die vanwege persoonlijke redenen niet kan deelnemen. Ik doe die vervanging met veel vreugde.

Mevrouw de voorzitter. Ik ben blij met de verruimingen die gisteren zijn aangekondigd. Ik ben ook blij dat bij monde van de minister van VWS, minister Kuipers, expliciet is gezegd dat een bredere afweging is gemaakt en dat ook is gekeken naar bijvoorbeeld de mentale situatie van jongeren. Daar maak ik mij hele grote zorgen over. Dit verdient onze aandacht en het is heel goed dat die bredere afweging zo is gemaakt. Ik kan die stap ook heel goed meemaken.

In dat licht wil ik wel wijzen op de motie van collega Tielen die gisteren is aangenomen, die ook door ons is ondersteund. Daarin wordt gevraagd om de doelstellingen van het beleid te verbreden en de besluitvormingsstructuur daaraan aan te passen. In mijn woorden: naast het OMT zou er ook een IMT moeten zijn, een Impact Management Team. De Kamer had hier al een keer eerder om gevraagd, via een motie die ik zelf had ingediend. Daaraan is niet echt opvolging gegeven en dat heb ik altijd heel jammer gevonden. Mijn vraag is nu, na deze motie: hoe gaat het kabinet dit in de besluitvormingsstructuur aanpassen? Heeft het OMT-advies in de afweging bijvoorbeeld al een gelijke stem aan dat van het Sociaal en Cultureel Planbureau en dat van de trojka? Hoe zorgen we ervoor dat we die brede afweging gaan maken, ook expliciet?

Dan testen. Testen is cruciaal. Het OMT adviseert om die testen gratis beschikbaar te stellen. Collega Hijink wees hier al op. Het kabinet neemt dat advies niet over, en mijn vraag

is: waarom niet? Zijn er voldoende testen op voorraad om aan onderwijsinstellingen te leveren? Voor mensen met een smalle beurs zijn testen en mondneusmaskers op steeds meer plekken beschikbaar, ook via gemeenten. Hoeveel testen worden aan gemeenten verstrekt? Is dat voldoende als bijvoorbeeld iedereen in de bijstand twee keer per week een test wil doen?

Dan, mevrouw de voorzitter, het coronatoegangsbewijs en de maatregelen op de lange termijn. Ik interrumpeerde collega Tielen al op dit punt. Dit houdt me wel bezig. Misschien zeggen we hier nu niet het laatste woord over, maar ik vind dat we er wel heel nadrukkelijk over moeten debatteren, juist ook met het oog op de volgende fase van wat nu nog een pandemie is en wat wellicht naar een endemische fase gaat.

Het coronatoegangsbewijs moet weer worden getoond in horeca, in musea en bij binnensport, maar nu ook bij niet-essentiële dienstverlening, zoals pretparken. Mijn vraag is: wat is de onderbouwing tegenover jongeren om de vraag of eigenlijk de drang te rechtvaardigen om zich te laten vaccineren of boosteren? Wat is de stand van zaken voor uitzondering van mensen die om medische redenen niet gevaccineerd en niet getest kunnen worden? Waarom wil het kabinet het coronatoegangsbewijs zo prominent in de gereedschapskist houden? Waarom de wetsvoorstellen voor het onderwijs, werk en ook 2G nu behandelen terwijl ze toch niet op tijd effectief kunnen worden ingezet voor deze omikrongolf? Maar fundamenteeler. Er is een vertrouwensrelatie tussen overheid en samenleving, waarbij de overheid heeft gevraagd aan de samenleving om iets van die vrijheid op te geven in ruil voor volksgezondheid. Dat is de verantwoordelijkheid van het kabinet. Het is een vertrouwensrelatie die alleen in stand blijft als je dat op goede gronden doet. Als we naar een nieuwe fase gaan en er een nieuwe context komt met nieuwe omstandigheden, en we vragen dezelfde vrijheid in te leveren, dan komt die vertrouwensrelatie onder druk te staan. Zeker wanneer er opnieuw een pandemie zou zijn en er opnieuw een beroep op de samenleving moet worden gedaan om vrijheid in te leveren.

Voor de ChristenUnie-fractie is het helder: een nieuwe fase rond corona betekent dat we niet op dezelfde manier kunnen doorgaan. Als de context verandert, moet de proportionaliteit van wetgeving opnieuw worden gewogen. In de endemische fase is de huidige wetgeving niet proportioneel. Het coronatoegangsbewijs is altijd als tijdelijke maatregel ingezet. Helemaal aan het eind is mijn vraag aan het kabinet dan ook: ziet het kabinet ook dat het de verplichting aan de burgers heeft om dat vertrouwen niet te beschamen, en kunnen we de weging van proportionaliteit snel tegemoet zien als de verlenging van de tijdelijke wet?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Segers. Dan geef ik het woord aan de heer Jansen, Forum voor Democratie.



De heer Jansen (FVD):

Voorzitter. Met de komst van omikron beginnen steeds meer mensen door te krijgen dat corona helemaal geen gevaarlijk virus is. Dat wisten we eigenlijk al jaren sinds de

Wereldgezondheidsorganisatie de mortaliteit vaststelde op 0,23%, ongeveer gelijk aan dat van een stevige griep. Toch koos het kabinet, het vorige kabinet en ongeveer de hele Kamer er al twee jaar voor om de meest draconische maatregelen op te leggen aan de maatschappij. Met als gevolg dat nu 50% van de jongeren volgens onderzoek van EenVandaag kampt met psychische klachten, dat ondernemers hun levenswerk hebben zien instorten, dat kinderen in angst opgroeien, dat families en vriendengroepen zijn verscheurd, en dat dat ouderen alleen wegwijnen en eenzaam zijn gestorven.

Het kabinet heeft gisteren de coronapas verlengd en uitgebreid naar nieuwe sectoren, ondanks het feit dat het onderzoek van TU Delft uitwees dat het niet of nauwelijks effect heeft. Maar dat wisten we ook al lang. Hoe kan het effectief zijn als het vaccin niet werkt en gevaccineerden gewoon besmettelijk zijn? Hoe kan het effectief zijn als gevaccineerden ondanks een positieve test een groen vinkje krijgen? Hoe kan het als de QR-code toegepast wordt op plekken waar nauwelijks besmettingen zijn? Waarom zijn al deze vreselijke maatregelen genomen terwijl ze niets met de volksgezondheid te maken hadden?

Het antwoord krijgen we van de Europese Commissie. Zo lezen we op het onderzoeksplatform Follow the Money: "Het ontwerp van de Europese corona-app was slechts een eerste versie van wat zich kan ontwikkelen tot een volmaakte digital wallet", zo laat de Europese Commissie aan Follow the Money weten. Die ontwikkeling gaat snel, meldt de woordvoerder. De komende maanden werken we met de lidstaten hieraan verder. Mijn vraag aan de minister-president is dan ook wie namens onze regering hierbij betrokken is. Ook lezen we: "Een digitaal test- en vaccinatiebewijs zal het hele veld van digital ID op weg helpen. Het gaat niet enkel over COVID-19, maar over iets veel groters." Dat zei Andrew Bud in februari dit jaar in het zakentijdschrift Forbes. Dat is de oprichter en directeur van iProov, een in Londen gevestigd bedrijf dat gezichtsherkenningstechnologie verkoopt en de Britse corona app ontwikkelde. Het Franse defensiebedrijf Thales meldt op hun website dat het coronabewijs zal dienen als het opstapje voor de invoering van een digitaal ID-bewijs.

Wat is dat eigenlijk, een digital ID? Een digitaal identiteitsbewijs is de centrale plek waar allerlei soorten persoonsgegevens kunnen worden verzameld en opgeslagen die op bedrijven en overheden kunnen worden aangesproken, waarmee iedere gebruiker op het internet te realiseren en herleiden is tot één persoon. Dat betekent het opheffen van anonimiteit op het internet. Dat betekent het einde van privacy. Dat betekent dat iedere betaling, iedere comment, iedere tweet, maar ook medische gegevens te koppelen zijn aan jou als persoon. Dat betekent ook dat overheden en bedrijven voorwaarden kunnen stellen aan toegang tot faciliteiten op basis van die gegevens. Wat we nu hebben gezien met de QR-code van de corona-app, is dat je enkel toegang krijgt tot maatschappelijk leven als je, op dit moment nog, een vaccin hebt gehaald en vanaf heden ook een booster. Vrijheid is voorwaardelijk geworden en afhankelijk van goed gedrag.

Dit systeem kennen we uit China, een sociaalkredietstelsel. Afhankelijk van hoe Chinezen zich gedragen, hebben ze wel of geen toegang tot betalingsverkeer, mogen ze wel of niet op vakantie, wordt er bepaald of ze toegang hebben tot openbaar vervoer, of ze toegang hebben tot sport en

uitgaansleven. Winkels en andere faciliteiten zijn voor hen niet langer toegankelijk. Er wordt zelfs op basis van gemeenschappelijke contacten beoordeeld of ze wel of geen goede burger zijn.

Voorzitter. Natuurlijk is China in een veel vergevorderder stadium, maar het is allemaal mogelijk met digital identity, waarschuwen ook experts en wetenschappers in het stuk van Follow the Money. De VVD is voorstander van de invoering van zo'n digital ID. Dat lees ik in hun verkiezingsprogramma. Ook in het regeerakkoord spreekt men de ambitie uit om het voortouw te nemen in de ontwikkeling van een digitale identiteit. Het is heel gevaarlijk. De coronapassen werken niet en er is geen enkele aanleiding te denken dat ze dat wel doen. Het gaat niet om het corona. Het gaat om het opbouwen van een permanente digitale infrastructuur voor een centrale digitale identiteit. We worden onder valse voorwendselen, onder het mom van volksgezondheid, in een heel eng controlesysteem gedomd. FVD zal zich hier met hand en tand tegen verzetten.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een interruptie van mevrouw Westerveld van GroenLinks en dan van de heer Segers, ChristenUnie.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik heb een vraag op dit punt. Het coronatoegangsbewijs wordt heel makkelijk gelijkgeschakeld aan een sociaalkredietstelsel. Ik zou de heer Jansen willen vragen of hij het, als er ooit een sociaalkredietstelsel in Nederland moet worden ingevoerd, het met me eens is dat dan via een heel zorgvuldig en uitgebreid wetsvoorstel zou moeten gaan.

De heer Jansen (FVD):

Nee, want ik wil geen sociaalkredietstelsel in Nederland.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dat is precies mijn punt, want ik wil ook geen sociaalkredietstelsel in Nederland. Dat is precies waarom we hier in de Tweede Kamer, als dat soort voorstellen worden gedaan, daarover zouden moeten praten. Er is hier nog nooit zo'n voorstel geweest. Er zijn inderdaad wel voorstellen geweest over het coronatoegangsbewijs. Als Tweede Kamer hebben we toen gelukkig aan de bel getrokken. Als dat voorstel wordt gedaan, wordt dat hier uitgebreid besproken en wordt erover gedebatteerd. Ik wil alleen af van de suggestie dat partijen die voor coronamaatregelen zijn om kwetsbare mensen te beschermen automatisch ook voor een kredietstelsel zouden zijn. Dat ben ik namelijk niet en is volgens mij niemand hier in deze Tweede Kamer.

De heer Jansen (FVD):

Ik ben blij dat u dat zegt, maar ik hoop ook dat u inziet dat dat coronabewijs daar wel degelijk toe kan gaan leiden. Ik ben niet de enige die dat zegt. Ik gaf een aantal citaten van de bedrijven die die corona-app hebben gemaakt. Ik zal het citaat nog een keer voorlezen: "een digitaal test- en vaccinatiebewijs zal het hele veld van digital ID op weg helpen; dat gaat niet enkel over COVID-19, maar over iets veel groters". Dat was een citaat van Andrew Bud, ontwikkelaar van de

Britse corona-app. Deze mensen, die dit aan het maken zijn, zijn veel verder in hun gedachten dan alleen maar "we hebben nu een QR-code voor vaccins". Het gaat over veel meer dan dat. Het is niet alleen Andrew Bud van de Engelse corona-app. Op Europees niveau wordt hierover gesproken. Ursula von der Leyen heeft een hele video opgenomen over hoe fantastisch het is om een digital ID te hebben. Tegelijkertijd zegt ze dat de corona-app een opmaat is, een eerste versie zoals ze dat dan noemen, van een veel uitgebreider sociaalkredietstelsel. Dat is een woord dat je ervoor kunt gebruiken. Het is in elk geval een digital identity. Op dit moment is het natuurlijk niet gelijk te stellen aan een sociaalkredietstelsel, maar het is de eerste stap. Het is een bètafase, een 0.1-versie van een sociaalkredietstelsel.

De voorzitter:

Mevrouw Westerveld, tot slot.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dan heb je dus een parlement nodig om heel goed de controle te houden bij iedere maatregel die aangescherpt wordt en om ertegen te stemmen als we het er niet mee eens zijn. Volgens mij zouden we die discussie hier moeten voeren. Ik wil echt af van de suggestie dat het een automatisch tot het ander leidt, want dat is niet zo en gelukkig maar.

De heer Jansen (FVD):

Oké. Ik hoop dat u dat tot het einde der dagen zult blijven zeggen. Ik hoop dat dat inderdaad de mening van deze Kamer zal zijn. Ik maak me daar namelijk wel zorgen om. Ik hoop dat het hierbij blijft, dat we dit weer gaan afschaffen en dat het niet zal leiden tot iets wat verder gaat. Daar waarschuwen namelijk heel veel mensen voor.

De voorzitter:

De heer Segers, ChristenUnie.

De heer Segers (ChristenUnie):

Iedereen heeft recht op zijn eigen zorgen, maar hier zijn geen zorgen voor nodig, omdat er geen begin van een meerderheid is, laat staan een substantiële minderheid, die voor een sociaalkredietstelsel is. Die is er niet. Dat gaat niet gebeuren.

Ik heb een andere vraag. Ik haak even aan bij één zin van collega Jansen. Hij zei: het vaccin werkt niet. We hebben gisteren visuals gezien, mooie plaatjes van de minister van VWS, die heel inzichtelijk maakte wat de werking van het vaccin is. Je zag de Nederlandse bevolking, welk deel gevaccineerd is, welk deel geboosterd is en welk deel niet gevaccineerd is, een kleine minderheid. Er was ook een overzicht van hoe het in het ziekenhuis is. Hij zei: als je daar nog eens een keer de ic naast zou zetten, zou het helemaal inzichtelijk zijn dat een vaccin wel degelijk een verschil maakt. Waar precies klopte de informatie van de minister van VWS niet? Op welke manier heeft de heer Jansen informatie die afbreuk doet aan wat minister Kuipers gisteren zo visueel helder heeft gemaakt?

De heer Jansen (FVD):

Ik zal er zo antwoord op geven, maar ik zal ook inhaken op het eerste punt dat de heer Segers maakte. Ik ben heel blij dat hij zich net heeft uitgesproken tegen het 2G-systeem. Ik denk dat dat heel belangrijk is. Het is ook in lijn met mevrouw Westerveld. Zolang de Kamer dat blijft doen, kunnen we niet in dat doemscenario terechtkomen. Ik hoop dus dat dat zo blijft. Waardering daarvoor.

Dan het andere punt. Het ligt een beetje aan de definitie van wanneer een vaccin werkt. Het is misschien zo dat het enig effect heeft op de mate van ziekte en dat soort dingen, maar in de klassieke definitie van vaccins zou dat niet het geval zijn. Je krijgt niet een beetje polio als je een poliovacцин neemt. We zien dat onder gevaccineerden besmetting nog steeds kan plaatsvinden. Voor zover dingen werken, werkt dit niet.

De voorzitter:

De heer Segers, tot slot.

De heer Segers (ChristenUnie):

Dat vind ik een hele bijzondere redenatie. Ik sta heel erg voor de vrijheid van niet-gevaccineerden. Als je er in vrijheid voor kiest om je niet te laten vaccineren, om wat voor reden dan ook, vind ik dat je die vrijheid moet hebben. Maar je kunt niet zeggen dat het vaccin geen verschil maakt. Nog een keer het visuele overzicht dat de heer Kuipers gaf. Kijk nou eens even hoeveel groene poppetjes, dus gevaccineerde mensen, in het ziekenhuis belanden. Dat is een enkeling ten opzichte van mensen die niet zijn gevaccineerd. En bij de ic is dat helemaal zo. Dat is soms wel degelijk het verschil tussen leven, blijven leven en doodgaan. Dat is heel digitaal. Even heel precies: de heer Kuipers heeft die platen laten zien met wat het verschil is. Dan nog mag je of kun je een reden hebben om te zeggen: ik wil dat toch niet. Prima, maar zeg niet dat vaccinatie geen verschil maakt. Als vaccinatie geen verschil zou maken, moet u nu aantonen dat de heer Kuipers gisteren niet de waarheid heeft gesproken.

De heer Jansen (FVD):

Oké, u zegt nu: het maakt wel of geen verschil. Dat waren niet mijn woorden. Ik vind dat die vaccins niet werken, op het moment dat we sterk maatschappelijk ingrijpen nodig zouden hebben volgens de eigen redenering van deze regering, om het effect daarvan te bereiken. Als ze zouden werken, zouden we geen 3G-beleid nodig hebben om ervoor te zorgen dat mensen niet allemaal in het ziekenhuis belanden. Als het vaccin zou werken, zoals we altijd hebben gevonden dat een vaccin werkt als het werkt, dan zouden mensen niet meer ziek worden en zouden ze het niet meer overdragen. En dat gebeurt nog steeds wel. We hebben nu iedere keer allerlei boostercampagnes nodig om de kleine mate van antistoffen die dan worden aangemaakt in het mRNA-gebeuren, weer op gang te krijgen. Maar het werkt niet zoals een vaccin altijd heeft gewerkt. Dus in die zin: nee, het werkt niet. We zouden niet al die maatregelen nodig moeten hebben als het wel zou werken.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

Ik wil de heer Jansen eraan herinneren dat hij, zoals wij allen hier, de eed of de gelofte heeft afgelegd aan de Grondwet. Artikel 22 is heel duidelijk: wij hebben hier allen een taak voor de volksgezondheid. U zegt hier een aantal dingen en u verhaspelt daarmee heel belangrijke stukken informatie. Het coronavirus is een van de coronavirussen die er zijn. Het vaccin dat daarvoor is, is geen steriel vaccin. Ik weet niet of u die verschillen kent ...

De **voorzitter**:

Graag via de voorzitter.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

... maar eenmaal gevaccineerd betekent niet dat je voor de rest van je leven beschermd bent. Dat is een wezenlijk verschil. De WHO heeft nooit gezegd dat het om een steriele vaccinatie gaat. Het RIVM heeft dat ook nooit gezegd. Maar doordat dat soort cruciale informatie op één grote hoop wordt gegooid, draagt u bij aan desinformatie en bent u onconstitutioneel bezig, haaks op de Grondwet.

De heer **Jansen** (FVD):

Ik vind deze suggestie walgelijk en verwerpelijk.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

Ik vind uw desinformatie walgelijk en verwerpelijk. En nu terug naar uw taak om op te komen voor de publieke volksgezondheid.

De **voorzitter**:

Graag uw vraag, mevrouw Gündoğan.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

Het is een vraag. Wil hij dan een keer reageren op het verschil tussen steriele en niet-steriele vaccinaties?

De heer **Jansen** (FVD):

We kunnen er een heel semantische discussie over voeren. In de volksmond worden vaccins al heel lang gebruikt. Normaal gesproken, als ouders met hun kinderen een prik halen, gaan zij ervan uit: als mijn kind nu een polioprik krijgt, dan krijgt die geen polio. Als mijn kind een mazelenprik krijgt, krijgt mijn kind geen mazelen. Dat was vroeger een heel normale verwachting van een vaccinatie. Bent u het daarmee eens of niet? Dat was toch vroeger heel normaal?

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

Het gaat niet om wat ik vind. Het gaat om de definitie en de verschillende vormen van vaccineren. Waar u het over heeft, zijn steriele vaccinaties. Een griepvaccin is ook geen steriele vaccinatie. U moet een duidelijk onderscheid maken tussen het type vaccin en het type virus. Maar dat doet u niet. Daarmee draagt u bij aan desinformatie. En u ziet het misschien niet eens, maar dat doet u echt. Dat is onconstitutioneel, want u heeft een eed afgelegd op onder andere artikel 22.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik wil u wel vragen om via de voorzitter te praten, mevrouw Gündoğan. Meneer Jansen.

De heer **Jansen** (FVD):

Ik kan hier niet zo veel mee. Dit is een beetje heel overdreven, om te gaan praten over de Grondwet en over desinformatie. Kom op nou zeg! Doe gewoon even rustig. Daar is toch helemaal geen sprake van? We hebben hier een meningsverschil over wat een vaccin is. We hebben een meningsverschil over of een vaccin wel of niet werkt. Daarover heb ik net een interruptie gekregen van de heer Segers. En nu wordt het getrokken in een context van ongrondwettelijkheid. Dat is zo overdreven. Dat is ongelooflijk.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

Een mening is dat ik uw pak mooi vind of niet, of dat ik vind dat u leuke schoenen draagt of niet. Peer reviewed wetenschap, kennis, is niet een mening. Daar is gewoon internationaal op alle continenten consensus over. Dat u zich daarvan distantieert, dat mag, maar dan moet u wel met betere peer reviews komen. Dan moet u die gewoon publiceren in The Lancet en noem het maar op. Dan gaan we naar u luisteren. Maar in de tussentijd heeft u een mening. Die mening staat hier en de feiten staan daar. Wat u doet, is de feiten ondermijnen en daarmee de publieke volksgezondheid ondermijnen.

De heer **Jansen** (FVD):

Ik vind dat ten eerste zwaar overdreven. Maar ten tweede wordt hier het beeld geschetst alsof mijn mening ervoor zou zorgen dat allerlei mensen nu overlijden. Ik vind dat een walgelijke suggestie. Maar het beleid van uw partij en van al die andere partijen heeft ervoor gezorgd dat ondernemers hun hele leven hebben zien instorten, dat kinderen in totale angst opgroeien en dat jongeren nu allemaal depressief aan het worden zijn. Dat is het gevolg van uw beleid, mevrouw Gündoğan.

De **voorzitter**:

Meneer Jansen, er zijn nog twee mensen die met u in debat willen. Allereerst de heer Hijink van de SP.

De heer **Hijink** (SP):

Volgens mij moeten we gewoon heel nuchter naar de zaak kijken. We spreken allebei minister Kuipers aan als hij in een persconferentie de verkeerde cijfers gebruikt over de effectiviteit van coronatoegangsbewijzen. Dat is ook onze taak; wij moeten de feiten controleren. Maar dat betekent ook dat wij zelf de verantwoordelijkheid hebben om ons bij diezelfde feiten te houden. Als u zegt dat de vaccins niet werken, dan staat u gewoon onzin te verkondigen. U hebt misschien gelijk als u zegt dat de vaccins minder goed werken tegen de overdracht van het virus. Dat is een feit; dat wordt door niemand ontkend. Maar een feit is ook dat de enige reden dat de ziekenhuizen nu niet overstromen, is dat we in ons land in zo'n overgrote mate gevaccineerd zijn. Sinds er gevaccineerd wordt, niet alleen in Nederland, maar overal ter wereld, zijn de ziekenhuisopnames grandioos omlaaggegaan. Dat zijn de feiten. U mag de minister

aanspreken als hij onzin vertelt, maar vertelt u dan zelf ook geen onzin.

De voorzitter:

Dank u wel. Meneer Jansen. Ook aan u vraag ik om via de voorzitter te spreken.

De heer Jansen (FVD):

Ik zal de semantische discussie over het al of niet werken van vaccins achterwege laten. Daar kunnen we heel lang over speculeren. Misschien is er een nuance nodig; dat zal allemaal best. Maar er is wel degelijk te twisten over de effectiviteit van deze maatregelen en ook over het effect van de boostercampagne. We zagen namelijk al vanaf ongeveer 20 januari — ik verwijs naar het mooie dashboard van het RIVM — dat de trend al door aan het gaan was. Dat was een week voordat die maatregelen werden ingesteld. Toen ging het al zo. We zitten gewoon al in een normaal seizoenseffect voor wat er gebeurt met het virus.

Als we het dan over peer reviewed studies hebben: er is een heel mooi paper gepubliceerd — Stanford heeft hier onderzoek naar gedaan, maar er is een ander paper gepubliceerd door Franse onderzoekers — waarin naar alle landen in de wereld is gekeken. Ik zal u die paper doen toekomen. Ik kan dat straks even laten rondsturen.

De voorzitter:

Ja.

De heer Jansen (FVD):

Daarin werd gekeken naar 196 landen en naar allerlei verschillende factoren die wel of niet effect hebben gehad op het aantal doden door corona in die landen. Dat zijn allerlei factoren: klimaat, leeftijd van de bevolking, economische factoren, zorgfactoren. Een lijst van twintig verschillende factoren. En wat vonden die onderzoekers nou? Juist dat non-farmaceutisch ingrijpen, dus de lockdowns, de coronapassen, mondkapjes en dat soort dingen, vrijwel nul effect hadden. Nee, één punt nog.

De voorzitter:

U bent iets te uitgebreid. Afronden alstublieft.

De heer Jansen (FVD):

Het laatste punt: het allergrootste effect dat uit die studie kwam, was obesitas. Dat is nou iets waar we helemaal niets aan doen. We zitten nu al jaren in deze coronatijd. Dan worden de sportscholen gesloten en de McDonald's blijft open.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik geef het woord weer aan de heer Hijink, tot slot, en dan mevrouw Van den Berg.

De heer Hijink (SP):

Dit is natuurlijk niet een kwestie van er genuanceerd over denken of van nuances bij de feiten. De feiten liggen vrij

helder: sinds er in ons land gevaccineerd wordt, zijn de ziekenhuisopnames, de sterfte en het aantal mensen dat op de ic belandt, gigantisch omlaaggegaan. Kijk gewoon naar de feiten zoals ze zijn. Hoe is de bezetting op de ic? In overgrote mate — relatief gezien — zijn dat mensen die geen vaccin hebben gehad. Dat kunt u vervelend vinden omdat het niet in uw politieke straatje past, maar dat zijn ook feiten, meneer Jansen. Daar heeft u zich aan te houden.

De heer Jansen (FVD):

Ten eerste is dit feitelijk onjuist. Het aantal doden is gestegen ten opzichte van 2020, dus dat is niet waar. Wat nog frappant is aan de sterftecijfers, is dat die oversterfte voor een heel groot deel niet te verklaren is. Dat stond vandaag ook in een publicatie van het CBS. Die heeft u misschien gezien. Die oversterfte is niet te verklaren aan de hand van corona. Er zijn 13.000 tot 14.000 mensen meer overleden dan je zou verwachten van de jaren voor corona. Het is niet te wijten aan corona. Waar komt het wel door? Misschien komt het wel door de vaccins. Dus het is zeker niet het geval dat sinds die vaccinatieprogramma's zijn begonnen, het aantal doden omlaag is gegaan. Sterker nog: het is alleen maar omhooggegaan.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik wil even op dat laatste reageren. Volgens mij heeft het kabinet beloofd om onderzoek te doen naar de oorzaak van de oversterfte. Maar ik vind het bijzonder kwalijk om daar nu al een suggestie bij te leggen dat het door de vaccins zou komen. Ik zou ook willen oproepen — wat ook de collega's van de SP en mevrouw Gündoğan van Volt hebben gedaan — om de woorden "vaccins werken niet" terug te nemen. Want misschien is meneer Jansen vergeten dat we ooit tetanusinjecties hadden. Die had je iedere paar jaar nodig. En wat zien we de laatste jaren? De minister moet mij verbeteren als ik dat fout heb. Ik weet dat ik dat als kind om de vijf jaar nodig had, en tegenwoordig helemaal niet. Waarom? Omdat die vaccins steeds beter worden. Maar dat betekent nog niet dat ze geen bescherming gaven. Ze gaven soms een tijdelijke bescherming, of ze zorgden ervoor dat je veel minder kans had om die infectie te krijgen.

De heer Jansen (FVD):

Ik zei net al: misschien moet dat zinnetje iets meer genuanceerd worden. Dat zou kunnen. Maar ik sta daar wel achter. Ik vind dat je niet kan zeggen dat deze vaccins werken zoals je zou verwachten dat ze werken. De besmettingen gaan gewoon door; mensen worden gewoon nog steeds ziek. Het is niet zo dat deze vaccins ervoor zorgen dat corona ineens verdwijnt. Dat is wel een logische verwachting bij het woord "vaccin". Dus nogmaals, dit is meer een semantische discussie waar je allemaal haken en ogen bij kunt plaatsen. Maar ik vind wel dat dit gewoon gezegd kan worden.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dan zou ik het toch fijn vinden als Forum in de toekomst zegt: onze verwachting is dat de wereld perfect is en dat alles altijd voor 100% werkt, en als het niet zo is, dan werkt het niet. Maar het eerlijke verhaal aan de mensen is: als u een vaccinatie neemt, heeft u echt een aanmerkelijk mindere kans om heel erg ziek in het ziekenhuis te komen. De cijfers

die de minister gisteravond noemde, waren daarvan een evident voorbeeld, evenals de cijfers van vanmorgen van de technische briefing. Daar wil ik het even bij houden.

De voorzitter:
Tot slot de heer Jansen.

De heer Jansen (FVD):
Daar kun je heel veel over zeggen. Is dat zo? Al die hartklachten die nu ineens toenemen ... Is dat misschien het gevolg van de vaccinaties? Daar moet onderzoek naar worden gedaan. En is bij jongeren, die nu ook allemaal massaal geprikt moeten worden, het risico op bijwerkingen van vaccinatie niet veel groter — dat zeggen heel veel wetenschappers — dan het risico op corona, dat vrijwel nihil is. Dit is dus een hele complexe discussie, die we kunnen doodslaan met een zinnetje dat ik zojuist heb uitgesproken, maar eigenlijk zouden we het daarover moeten hebben: wat is eigenlijk het gevolg van deze vaccinaties? Waar roept u eigenlijk toe op? Wat wilt u eigenlijk dat iedereen, zelfs in de hele wereld, neemt?

Mevrouw Van den Berg (CDA):
Dit betekent dus het volgende. Alle instituties die we hebben, of het nu de EMA is of het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen of de Gezondheidsraad: meneer Jansen heeft gewoon overal lak aan en zegt in feite "ik heb overal mijn eigen mening over". Ik vind het gewoon een kwalijke zaak om de wetenschap zo overal in een hoekje te duwen.

De voorzitter:
De heer Jansen tot slot.

De heer Jansen (FVD):
Dat zijn weer van die hele brede: "de" wetenschap. Het is niet zo dat er helemaal geen kritiek op is. Er is zo ontzettend veel kritiek op dit vaccin. Het is heel kort getest. Er zijn allerlei dingen niet bekend. Ik las laatst bijvoorbeeld het artikel over menstruatiestoornissen. Dat is gepubliceerd en er waren veel koppen in de pers: het heeft een miniem effect op menstruatiestoornissen. Dan lees je de paper zelf. Een van de eerste zinnen in de paper is dan: in de trials, van in dit geval Pfizer, is niet gekeken naar het effect op menstruatie. Nou, dat zijn al best wel schokkende constatering. Dat zijn toch dingen waarvan we iets moeten vinden? Dat zijn toch geen dingen waar we nu ineens klakkeloos overheen kunnen stappen?

De voorzitter:
Dank u wel, meneer Jansen. Het is een boeiende discussie, maar ik ga die nu afronden. Ik geef nu het woord aan mevrouw Gündoğan van Volt.

En een compliment aan de Kamer: het is prettig dat een discussie zo inhoudelijk en met argumenten over en weer verloopt. Dat mag ook wel een keer gezegd worden, denk ik.

Ik geef het woord aan mevrouw Gündoğan van Volt.



Mevrouw Gündoğan (Volt):
Dank u wel, voorzitter. De coronapandemie was voor de samenleving wat de stresstest is voor banken. Niet dat de pandemie voorbij is, maar gelukkig zijn er wel aanwijzingen dat we hopelijk gestaag afscheid kunnen nemen van de pandemie. Maar dat betekent niet dat wij mogen vergeten wat wij hebben geleerd van deze pandemie. Sterker nog, dat zijn lessen die wij nu ook ter harte moeten nemen.

Deze pandemie heeft als een contrastvloeiend duidelijk gemaakt dat mensen met minder kansen, minder goede huizen, minder goede arbeidscontracten en minder goed onderwijs de klappen van de pandemie zwaarder hebben moeten incasseren.

Daarnaast heeft deze pandemie ook twee andere pandemieën versterkt. Als eerste noem ik de geweldspandemie. Overal in Europa werden vrouwen en kinderen meer slachtoffer van geweld achter de voordeur. Het woord "huiselijk" wil ik er niet bij gebruiken. Er is namelijk niks huiselijks aan een stomp in je buik, een trap tegen je rug of een verkrachting. Achter of voor de voordeur: geweld is geweld. Ik wil daarom vragen of de premier, het kabinet hierop kan reflecteren en of er genoeg aandacht is voor deze geweldspandemie.

Dan de andere pandemie: de desinformatiepandemie. Ook die waart nog steeds over ons land en over ons continent. Maar gelukkig is ons continent zich in de vorm van de EU aan het wapenen tegen deze desinformatiepandemie. Zo wordt er gewerkt aan de Digital Services Act en de Code of Practice on Disinformation, waarmee platformen beter gereguleerd worden om desinformatie aan te pakken. En vanuit Europa is richting gegeven aan hoe om te gaan met desinformatie en nepnieuws specifiek in het kader van corona.

Voorzitter. Via de minister zou ik het kabinet graag willen vragen: hoe ambitieus is de Nederlandse inzet in de onderhandelingen over de herziening van de Code of Practice? En op welke termijn zal Nederland die code implementeren om ervoor te zorgen dat burgers beter beschermd worden tegen onjuiste informatie in deze schaduwpanndemie van desinformatie? Nog steeds zijn er mensen die mede door desinformatie de aanpak niet begrijpen, niet volgen en deze soms zelfs actief ontkrachten.

Zo wordt COVID-19 door sommigen nog steeds vergeleken met "een griepje". Maar over een griepje is er al veel desinformatie. Zoals hoogleraar Rosendaal daar al over zei, wordt griep vaak met verschillende andere virussen op één hoop gegooid, bijvoorbeeld virussen die leiden tot een serieuze verkoudheid. Echte griep, zijnde influenza, is een ernstige ziekte, waar jaarlijks gemiddeld 5.000 mensen voor worden opgenomen en waardoor er 4.000 overlijden, met uitschieters naar 9.000. En dit geldt dan alleen nog maar voor de ziekenhuisopnames. Ik heb het dan nog niet eens over de impact thuis en op de arbeidsmarkt. Van de deltavariant weten we dat die veel ziekmakender is dan influenza. Van omikron weten we tot op heden dat die veel besmettelijker is dan delta en influenza, maar minder ziekmakend dan delta en mogelijk meer dan influenza. Maar het is te vroeg om de vlag uit te hangen. Zolang de vaccinaties niet eerlijk over de wereld verdeeld worden, kunnen er nieuwe zorgwekkende varianten ontstaan. Daarom zijn voorzorgsmaat-

regelen op hun plaats. Daarom is het verstandig om traag te versoepelen. Daarom is het verstandig om het dashboard dusdanig in te richten dat het overzichtelijker wordt wanneer we toch weer strengere maatregelen moeten inluiden of juist — hopelijk, zoals in Denemarken — wanneer we verantwoord verder kunnen openen. Maar terug naar desinformatie.

Voorzitter. Wij staan hier allemaal omdat wij een eed of gelofte hebben afgelegd, waarbij wij aan onze Grondwet trouw hebben gezworen of beloofd. Om specifiek te zijn in dit dossier: artikel 22. In artikel 22, lid 1, van onze Grondwet staat namelijk: de overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid. Het is zo spijtig dat wij zelden naar onze Grondwet en daarmee naar onze grondwettelijke taak verwijzen. Wat ook spijtig is, is dat wij niet trachten uit te leggen waarom soms het ene recht in onze Grondwet, de volksgezondheid, het andere, bijvoorbeeld de vrijheid van beweging, onder voorwaarden mag beperken. Zoals professor Voermans zei: grondrechten zijn niet absoluut, ook niet op Europees niveau. Wij hier in de Kamer moeten daar dan ook meer bij stilstaan.

Het is deze Grondwet die het fundament vormt van onze democratie. Desinformatie heeft vele verschillende gevolgen. Zij ondermijnt onze grondwettelijke taak inzake volksgezondheid. Zij ondermijnt ook onze democratie en draagt bij aan polarisatie. Als Kamerleden zijn wij juridisch gebonden aan de Grondwet. Wij zijn moreel gebonden aan onze democratie. Ik hoop dat wij, omdat wij beide willen dienen, desinformatie hard willen aanpakken.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Gündoğan.

Ik geef het woord aan de heer Van der Staaij van de SGP.



De heer Van der Staaij (SGP):

Mevrouw de voorzitter. We zijn hier de afgelopen jaren weleens in somber gemoed bijeen geweest, maar gelukkig is er vandaag het nodige goede nieuws te delen. Hoewel het aantal besmettingen hoog is, is de variant van het virus die nu dominant is, veel minder ziekmakend. We zien dat er ook weer versoepelingen zijn afgekondigd door de regering. Musea en restaurants krijgen bijvoorbeeld meer lucht.

In andere Europese landen worden maatregelen nog verdergaand afgeschaald of beëindigd. De SGP vindt dat er in de huidige omstandigheden duidelijk perspectief moet zijn en dat een duidelijke doorkijk moet worden geboden naar hoe ook andere beperkende overheidsmaatregelen op korte termijn afgebouwd kunnen worden. Want de keuze is niet "is er sprake van een crisis?" of "is er niets aan de hand?". Daar zit iets tussen. Als de crisis, de echte noodsituatie met de vergaande bijzondere beperkende maatregelen, voorbij is, kan er nog steeds reden zijn voor normale, bestuurlijke maatregelen. Wat de SGP betreft, moeten we daar wel zo snel mogelijk naar terug. Ik vraag graag om een perspectief van de regering op die afbouw.

Voorzitter. Gaat het om die concrete maatregelen, dan zou ik vandaag graag expliciet willen noemen dat we dan ook zo snel mogelijk van de coronapas af moeten. Ook de sectoren die nu open zijn gegaan — de horeca en de cultuursector — hebben daar immers nog steeds mee te maken. Wij moeten het niet normaal vinden dat een opening van de horeca direct gekoppeld is aan het handhaven van de coronapas. Er ligt een enorm kritisch rapport over de zeer beperkte effectiviteit van de coronapas, ook met 3G. Als het effect daarvan zo beperkt is en de situatie zo is als die nu is, dan is de argumentatie "alle beetjes helpen" te mager. Daarom willen we dat die coronapas zo snel mogelijk van tafel gaat. Mede namens het lid Omtzigt — door andere verplichtingen kon hij hier niet bij zijn, maar hij vroeg mij wel of ik dit punt mede namens hem zou willen inbrengen — zou ik het verzoek willen doen om het wetsvoorstel om 2G in te voeren, in te trekken en toe te voegen aan de lijst met wetsvoorstellen waarover het kabinet zegt: daar moeten wij vanaf; die willen wij niet langer verdedigen. Dat zou in de praktijk ook veel lucht kunnen geven aan mensen die dat nu als een zwaard van Damocles boven het hoofd zien hangen.

Voorzitter. Belangrijk is ook steeds het draagvlak voor de coronamaatregelen. We hebben daar eerder over gesproken. We hebben het gezien: burgemeesters die de noodklok luiden, de moeite die ondernemers ermee hebben, burgers die zeggen dat voor hen de logica en de voorspelbaarheid van de maatregelen ver te zoeken is. Mijn eenvoudige vraag aan het kabinet is: hoe weegt u nou dit soort signalen, hoe gaat u daarmee in de praktijk nu om, hoe kunt u de eigen verantwoordelijkheid van burgers, bedrijven en instellingen meer ruimte geven en meer maatwerk daarmee mogelijk maken? Dat is ook iets wat de SGP-fractie in de afgelopen jaren steeds weer heeft ingebracht.

Voorzitter. De effecten van de quarantainemaatregelen op de economie, de zorg en het onderwijs zijn groot. Mijn vraag is ook: als we de besmettingen onder kinderen en jongeren zien, welke effecten heeft omikron dan op de immuniteit onder hen, en geeft dat op korte termijn letterlijk ook niet meer ruimte voor jongeren?

En sprekend over de jongeren: in het interruptiedebat met mevrouw Kuiken ging het daar ook al even over en andere woordvoerders hebben daar terecht ook aandacht aan besteed, omdat we zien dat op hen de maatregelen zo veel nadelige effecten hebben, en tot een toename van onzekerheid, eenzaamheid, mentale problemen aanleiding geeft. Ik wijs ook op de brandbrief van studentenverenigingen onlangs. Wat is de reactie van de regering op dat signaal? Welke mogelijkheden zijn er om meer van de creativiteit en de ideeën van jongeren gebruik te maken?

Tot zover, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van der Staaij. Dan geef ik het woord aan de heer Kuzu van DENK. Ga uw gang.



De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter, dank u wel. Eindelijk is het zover! In een schuldbekentenis heeft het OMT de afgelopen week toegegeven dat zij ernaast zaten, dat de conclusies overtrokken

waren en dat flinke versoepelingen mogelijk zijn. En zo is gisteren eindelijk besloten ook de horeca en de cultuursector te openen. Versoepelingen, eindelijk rechtvaardigheid, eindelijk goed nieuws - zou je denken, want het verwerpelijke coronatoegangsbewijs bestaat nog steeds. En dit kabinet heeft aangetoond dat zij hier nog lang niet vanaf willen. Zelfs terwijl uit het onderzoek van afgelopen week van de TU Delft bleek dat er door de inzet van 2G en 3G meer schade wordt aangericht aan de samenleving dan dat dat baten heeft, bleef het kabinet toch voorsorteren op een QR-samenleving. En in het verlengde hiervan is afgelopen maandag een nieuwe regeling naar de Kamer gestuurd, met nieuwe regels omtrent coronatoegangsbewijzen, in het kader van de harmonisatie in Europa. De nieuwe regels zijn: herstelbewijs nog maar zes maanden geldig, en vaccinatiebewijs negen maanden geldig. Vorige week stelde ik hier nog vragen over aan de minister. Hij had het toen niet paraat. En dat begrijp ik, dat snap ik, maar waar ik toen voor vreesde, wordt nu bewaarheid. Want waarom heeft immuniteit door herstel volgens dit kabinet niet dezelfde waarde als een vaccinatie? Volgens verschillende wetenschappers en ook het Amerikaanse US CDC is een natuurlijk herstel van een infectie net zo goed als een vaccin, of zelfs beter. Waar komt dan dat vaccinatiefetisjisme vandaan, zo vraag ik me af. Kan de minister mij uitleggen wat de wetenschappelijke gronden voor dit onderscheid zijn?

DENK heeft ook zijn bedenkingen bij de obsessie van dit kabinet met de boostergraad. En ik zeg duidelijk, voordat daar misverstanden over ontstaan: booster is een goed middel voor ouderen en kwetsbaren om een ernstig ziekteverloop en ziekenhuisopnames te voorkomen. Maar mijn fractie heeft er problemen mee dat een hoge boostergraad van de hele bevolking tot het ultieme doel is verheven. En dat zien we ook terug in de nieuwe regeling. Daarin wordt gesteld dat men met een boosterprik voorlopig onbeperkte toegang krijgt tot de samenleving. En we weten het al: dat is geen veiligheid; dat is schijnzekerheid. In Israël zetten ze al in op de vierde prik, en daar heb je een torenhoge besmettingsgraad.

De voorzitter:

Dank u wel. Een interruptie van mevrouw Paulusma, D66.

Mevrouw Paulusma (D66):

Dank u wel, voorzitter. Wij zaten vanochtend samen in de technische briefing van het OMT. We zagen in de grafieken juist een stijging van het aantal jongeren, ook met deze variant, die zelfs in het ziekenhuis terechtkomen en ernstig ziek worden. En het gaat dan ook om nog jonge kinderen. Hoe duidt u dat met de oproep die u net deed?

De heer Kuzu (DENK):

Nou, vanochtend was mijn collega Azarkan aanwezig bij de technische briefing. En ja, we lijken ook wel een beetje op elkaar, hè? Maar ik zeg dus niet, en dat heb ik ook nooit gezegd, dat vaccinatie niet helpt of niet werkt. Waar ik het in mijn pleidooi over heb, is dat we op dit moment heel erg inzetten op een boostergraad, terwijl herstel, een doorgeemaakte infectie, volgens diverse onderzoeken ook immuniteit biedt. Vorige week heb ik de minister daar ook over gevraagd: is het nou niet verstandig om de cijfers met de boostergraad te verrijken met de immuniteitscijfers? Ik denk

dat we dan een veel betere weergave hebben van de stand van zaken dan op dit moment het geval is.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter. DENK zegt daarom, en dat is eigenlijk wat ik ook net heb gezegd: verleg de focus naar de immuniteitsgraad in plaats van de boostergraad. En dan ontstaan er ook mogelijkheden. In Spanje, Denemarken en het Verenigd Koninkrijk doen ze de verfoeilijke coronapas al in de ban: iedereen is vrij om te gaan en staan waar zij willen. Net als bij de griep krijgen de risicogroepen en de mensen in de zorg elk jaar voordat het coronaseizoen begint ergens in september of oktober een booster om de ziektelast te verminderen. Zelfs de WHO, de Wereldgezondheidsorganisatie, verwacht dat eind maart Europa al in een endemische situatie zal belanden, dankzij omikron. Dat is al over twee maanden. Dat is op zich ook goed nieuws.

Voorzitter, ik sluit af. DENK vroeg de regering op 15 december 2020 — ik herhaal: 15 december 2020 — om een strategie voor de endemische fase. Deze is tot op de dag van vandaag niet gepresenteerd. De minister heeft aangegeven dat de langetermijnvisie eind januari zal volgen. Hij heeft nog vijf dagen de tijd. Ik ben heel erg benieuwd.

Voorzitter. De kernvraag is nu hoe de overgang naar de lange termijn vormgegeven gaat worden. Gaan we door op de oude voet van de afgelopen twee jaar met vrijheidsbeperkende maatregelen, en met eindeloos blijven prikken en hopen op een wonder? Dat vraag ik vooral omdat de minister nu ook luid en duidelijk aangeeft dat de overheid dit de samenleving niet langer kan aandoen. Laten wij daarom nu stoppen met dit verkapte abonnement op een sociaal leven. Laten wij niet langer bang zijn. Laten wij het Verenigd Koninkrijk, Spanje en Denemarken volgen. Ook al zijn we niet het eerste land dat teruggaat naar normaal, laten we in ieder geval niet het laatste land worden.

Dank u wel.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik ben onder de indruk van wat de heer Kuzu zegt: hij vroeg al in 2020 om een plan. Dan heeft hij er ook heel lang over kunnen nadenken, denk ik. Ik ben dus wel benieuwd wat DENK zou willen in die langetermijnstrategie.

De heer Kuzu (DENK):

In ieder geval een paar elementen. Ik denk overigens dat de minister daar in eerste instantie mee moet komen, met de ondersteuning die hij heeft. Ik heb geen 4.000 ambtenaren. Ik heb ook iets minder medewerkers en ondersteuning dan de D66-fractie. Maar voor mij zijn er wel een aantal elementen belangrijk. Het eerste belangrijke element is dat we er natuurlijk voor moeten zorgen dat we de kwetsbare groepen en de mensen die vatbaar zijn om in het ziekenhuis te belanden, van tevoren identificeren en op tijd booster. Dan lopen we niet achter de feiten aan. Dan beschermen we die elk jaar van tevoren. Dat zal waarschijnlijk ook in die langetermijnvisie blijken. Vervolgens is het ook zo dat we

een plan moeten hebben om zo gauw en verantwoord mogelijk naar een situatie te gaan waarin we de samenleving weer vrijgeven. We moeten niet meer de vrijheidsberkende maatregelen hebben waaronder het land de afgelopen twee jaar heeft moeten lijden. We gaan gewoon terug naar normaal. Dat is volgens mij een brede wens van de samenleving.

De voorzitter:

Mevrouw Paulusma, tot slot.

Mevrouw Paulusma (D66):

Nog een korte vraag, want meneer Kuzu triggert me. Hij doet een pleidooi voor de kwetsbaren in de samenleving. We hadden net heel kort een debat over kwetsbare jongeren en kinderen die ziek worden. Ik dacht daarin een pleidooi voor boosters te proeven. Maar dat zei hij niet, dus ik ben daar wel benieuwd naar. Als hij zegt "kwetsbaren", zou hij hier dan niet een pleidooi moeten houden voor die boosterprik?

De heer Kuzu (DENK):

Een boosterprik voor de totale bevolking is voor mij echt een stap te ver. We zien namelijk in de cijfers, met name die van de afgelopen twee jaar — het duurt al bijna twee jaar — dat mensen die wat ouder zijn en mensen die een hoger BMI hebben, vatbaarder zijn om in het ziekenhuis en op de ic terecht te komen. Volgens mij moeten we daar echt de focus op leggen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Kuzu. Dan geef ik het woord aan mevrouw Den Haan van de Fractie Den Haan.



Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Dank u wel, voorzitter. Infectieziektebestrijding heeft in Nederland jarenlang niet de aandacht gekregen die het eigenlijk verdient. Oud-directeuren van GGD Nederland spraken begin vorig jaar over het waakvlamniveau waarop de GGD al jarenlang functioneert. Toen de coronacrisis begon, waren we dan ook niet goed voorbereid. Processen, logistiek, materiaal, bemensing, contracten en communicatie: het was niet op orde. En nog steeds kunnen we de enorme hoeveelheid testen en registraties niet goed aan. Ik heb buitengewoon veel respect voor alle mensen die bij de GGD GHOR zo ontzettend hard werken, maar we moeten ook vooruitkijken en zorgen dat het in de toekomst beter gaat. Want corona zal niet de laatste gezondheidscrisis in Nederland zijn.

Afgelopen week trok André Rouvoet, de voorzitter van de koepelorganisatie GGD GHOR, dan ook aan de bel: de Nederlandse gezondheidszorg is niet voorbereid op een volgende gezondheidscrisis. De heer Rouvoet spreekt onder andere over een groot tekort aan artsen die gespecialiseerd zijn in infectieziekten. Structurele investeringen zijn hard nodig. Voordat de coronacrisis begon, is er jarenlang bezuinigd op de GGD, met de gedachte dat infectieziekten

geen gevaar meer zouden vormen, terwijl de vraag eigenlijk niet was of, maar wanneer er een pandemie zou uitbreken. Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat de GGD voorbereid blijft op een eventuele volgende pandemische uitbraak? Ik begrijp dat er een plan komt over pandemische paraatheid. Hoe staat het daar nu mee? Welke onderdelen worden daar precies in meegenomen? Kan de minister ook iets zeggen over hoe hij de bestuurlijke verantwoordelijkheid ziet voor de toekomst? Heeft hij plannen om de wijze waarop de GGD GHOR bestuurlijk georganiseerd is, te wijzigen? Door de ingewikkelde bestuurlijke structuur is iedereen, en eigenlijk niemand verantwoordelijk. Het is een wirwar van verantwoordelijkheden. Dit gaat ten koste van de bestuurlijke daadkracht en doorzettingsmacht, die bij een pandemie c.q. gezondheidscrisis wel nodig zijn.

Voorzitter. Ik ben blij dat de langetermijnstrategie, de langetermijnvisie op corona, binnenkort komt. Ik neem aan dat de manier waarop we om moeten gaan met de uitgestelde zorg een onderdeel van die visie gaat zijn. Vanochtend hoorden wij nog dat er zo'n 130.000 mensen wachten op een operatie. Vorige week las ik in de NRC het verhaal van een mevrouw van 62 die is overleden nadat haar hartoperatie herhaaldelijk was uitgesteld omdat er geen plek op de ic was. Voor haar is het te laat. Zij zal helaas niet de enige zijn. Mevrouw Van den Berg verwees ook al naar een ander verhaal. Vorige week heeft de minister mij toegezegd om te kijken hoe de acute as in ziekenhuizen anders georganiseerd kan worden. Dat is natuurlijk niet een-twee-drie geregeld. Maar hoe gaan we dan om met die nodige inhaalzorg? Is er zicht op hoelang mensen nog moeten wachten voor ze geholpen kunnen worden? Is er iets te zeggen over de fysieke, mentale en economische gezondheidsschade? Kan de minister iets zeggen over hoe de communicatie loopt richting deze mensen?

Dan heb ik nog twee kortere vragen. Er zijn, zoals ik het begrijp, enkele tienduizenden mensen die na vaccinatie niet beschermd zijn, omdat het vaccin vanwege een medische situatie bij hen niet werkt. Er zijn twee middelen die bij deze mensen wel effectief zijn. Weet de minister precies om hoeveel mensen dit gaat? Hebben zij toegang tot deze twee alternatieve geneesmiddelen? Is er voldoende van deze geneesmiddelen ingekocht, zodat deze groep kwetsbare mensen niet achter het net vist?

Ik begrijp dat het papieren coronatoegangsbewijs niet langer dan 90 dagen geldig is, anders dan het digitale coronatoegangsbewijs. Ik snap dat een papieren CTB statisch is en dat het daarom ook een kortere houdbaarheidsdatum heeft, maar veel ouderen maken gebruik van dat papieren coronatoegangsbewijs. Voor hen is het soms lastig om telkens weer een papieren coronatoegangsbewijs aan te vragen of te moeten ophalen. Kan de minister hier een oplossing voor aandragen?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

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



Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dank u wel. Voorzitter en inwoners van Nederland. Ik begin even met één vraag: wanneer stopt het gelek? Is daar al zicht op? Nederland gaat weer langzaam open: horeca, dierentuinen en theaters gaan weer open. Nee, voorzitter, Nederland gaat niet open. Althans, niet helemaal. Er wordt namelijk nog steeds een deel van de bevolking uitgesloten van deelname aan het gewone, normale leven, want de coronapas blijft en er ligt nog steeds een wetsvoorstel voor 2G, dat nog een stap verder gaat. BBB is en blijft tegen deze gedachten van maatregelen. We hebben het hier niet over ebola, waarbij je bloedblaren op je lichaam krijgt en uit je mond begint te bloeden. We hebben het over een virus waarvan ook door virologen wordt gezegd dat het een verkoudheidsvirus aan het worden is. Hoe proportioneel vinden de minister en de minister-president de maatregelen dan nog?

Voorzitter. Weg met die pas, weg met 2G! Laat het virus uitrazen en mensen natuurlijke immuniteit opbouwen. Dat gebeurt in andere landen inmiddels ook. Wat mij betreft wordt het nieuwe normaal in Nederland: heb je klachten, blijf dan thuis en hou je aan de normale hygiëneregels. Laten we daarop inzetten in plaats van die rare, niet werkende, vrijheidsbeperkende en polariserende passen, waarvan ook de wetenschappers van onder meer de TU Delft zeggen dat ze weinig tot geen effect hebben.

De voorzitter:

Er is een interruptie van mevrouw Paulusma. Dit is uw laatste vraag. Gaat uw gang.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik hoor het betoog van mevrouw Van der Plas. Als er geen maatregelen nodig zijn, be my guest. Maar wat zegt u tegen al die mensen die long covid krijgen, ook nog van deze variant?

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik vind het altijd wel een beetje vals om dat te zeggen, want dat kun je in allerlei dingen doortrekken. Ik ben me ervan bewust dat er longcovidpatiënten zijn. Daar heb ik zelf ook contact mee. Ik heb eerder in debatten al gezegd: het schuurt; het schuurt altijd. Alles wat je hier zegt over het coronavirus, de maatregelen en de versoepelingen schuurt altijd. Ik wil er gewoon voor waken — dat heb ik ook al vaker in debatten gezegd — dat we heel makkelijk grondrechten gaan aantasten. Dat vind ik heel belangrijk. We hebben gewoon grondrechten, mensenrechten, vrijheid van bewegen, dat je je niet hoeft te laten vaccineren, noem maar op. Dat vind ik gewoon belangrijk. In de afgelopen maanden heb ik geconstateerd dat we best wel makkelijk hele rigoureuze maatregelen nemen, waarvan nu blijkt dat die best wel weer moeilijk terug te draaien zijn; althans, als ik een paar partijen mag volgen. Die waakzaamheid wil ik houden. Daarom spreek ik me daar heel hard tegen uit, maar nogmaals: ik besef zeker dat er mensen ernstig ziek worden en in het ziekenhuis komen, hoewel ook uit de technische briefing weer blijkt dat 99% of in ieder geval een heel groot deel van de mensen die besmet worden ... Nee, maar u kunt net zo goed daarop wijzen als op de mensen met long covid. Overal is een voor en een tegen. Maar mij gaat het

erom dat mensen grondrechten hebben om gewoon een normaal leven te leiden. Twee jaar geleden leidden we gewoon een normaal leven. Het is gewoon compleet weg. En dat vinden we normaal. Ik vind dat niet normaal.

De voorzitter:

Dit is de laatste vraag van mevrouw Van den Berg, CDA.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Mevrouw Van der Plas doet een oproep die mij uit het hart gegrepen is. Laten we zorgen dat we bij klachten gewoon allemaal thuisblijven. Ik heb de heer Van Dissel een paar keer gevraagd om dat door te rekenen in de modellen. Als we ons gewoon allemaal aan de basismaatregelen houden, dan is er helemaal geen coronatoegangsbewijs of lockdown nodig. Dan is er gewoon helemaal niks nodig. In de praktijk blijkt echter dat 40% tot 50% van de mensen zich daar niet aan houdt. Ik vraag me dan toch af hoe mevrouw Van der Plas denkt dat we dat op die 100% kunnen krijgen. Want dat is ons in twee jaar nog niet gelukt.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik ben heel erg blij met deze vraag. Want waarom houden mensen zich er niet aan? Omdat het CTB, de coronapas, het groene vinkje door dit kabinet is aangeprezen en aangejaagd als de vrijheidspas. Jongens, je hebt een groen vinkje: dansen met Janssen! Ga naar de clubs. Heb je een groen vinkje? Ga lekker uit. Ga naar een festival, jongens. Daarom zijn mensen dus van het begin af aan niet opgevoed met: houd je wel gewoon aan de basismaatregelen. Heb je klachten? Blijf thuis. Houd je aan de basismaatregelen. U kunt alle debatten terugkijken. Ik heb er elke keer op gehamerd. Wat is er gebeurd met de basismaatregelen? Nu zitten we wat mij betreft op het punt dat we keer op keer mensen daarop aan gaan spreken en dat dat het nieuwe normaal wordt. Dat moet er dus wel komen. De coronapas is niet het nieuwe normaal.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik vervolg mijn betoog. Ik ga even één zin terug, anders moet ik midden in de zin beginnen. Laten we inzetten op die normale hygiëneregels in plaats van op die rare, niet-werkende, vrijheidsbeperkende en polariserende passen waarvan ook de wetenschappers van onder meer de TU Delft zeggen dat die weinig tot geen effect hebben. Wij geven mensen een groen vinkje voor goed gedrag. We geven ze daarmee de mogelijkheid om onbesmette mensen alsnog te besmetten, door ze overal toegang te geven. Dat is dus onbegrijpelijk. In het OMT-advies valt te lezen dat 76% van de positief getesten gevaccineerd was. Daarbij komt dat de minister verwijst naar statistieken die geen enkel onderscheid hebben gemaakt tussen opnames in het ziekenhuis met of door corona. Kan de minister aangeven hoeveel minder ziekenhuis- en ic-opnames er in cijfers waren vóór de zware lockdown in december, als toen al was geregistreerd wie met of door covid in het ziekenhuis of op de ic lagen? Overigens zijn we wel blij dat het nu wel

wordt geregistreerd, ondanks dat de hele coalitie, om voor mij onbegrijpelijke redenen, er tegen was.

Voorzitter. Dat het kabinet nu nog steeds kiest voor het CTB is ook ontzettend tragisch voor die groep mensen die al maanden aan het vechten is voor erkenning. Dat is een groep mensen die niet *kán* worden gevaccineerd. Zij zijn al ziek of hebben al een ernstige aandoening. En dan worden ze extra gepakt, omdat ze door die verschrikkelijke QR-code nog steeds niet op een terras kunnen zitten en zelfs niet in een café naar het toilet mogen. Dit gebeurt ondanks beloftes van de vorige minister en zelfs ondanks het aangenomen amendement-Bikker van 6 mei vorig jaar. Nee, er wordt gezegd: dan laten ze zich toch testen? Ook dat is voor een deel van deze mensen onmogelijk. Ik word daar boos over. Ik ben boos, omdat de minister van Volksgezondheid zich zou moeten inzetten voor alle kwetsbaren in onze samenleving. Dat is zijn taak. Ik schaam me ervoor dat het ministerie er nu al maanden niet in slaagt om een oplossing te vinden voor deze mensen én zich niet houdt aan het amendement dat is ingediend door mevrouw Bikker. Dus nogmaals, wanneer gaat deze minister deze groep mensen, die volgens hem heel klein is — dus dan zou het ook makkelijk moeten zijn — nu eindelijk helpen?

Voorzitter. Ik heb nog een voorstel. Nederland moet helen, letterlijk en figuurlijk. Een eerste stap is dat wij, de overheid, mensen oproepen om elkaar te helpen en voor elkaar te zorgen, om zich niet tegen elkaar te laten uitspelen en geen ruzie met elkaar te maken. Nou zie ik boven snelwegen borden hangen met allerlei coronaoproepen: blijf thuis, werk thuis, et cetera. Maar ik zie geen oproepen om elkaar te helpen, om voor elkaar te zorgen, om naar elkaar om te zien. Is het een idee om de helft van het aantal borden te voorzien van dit soort teksten? Het kan een kleine, eerste stap zijn naar een samenleving die weer heelt. En we weten: een kleine stap kan een grote sprong worden.

Voorzitter. Afrondend. Volg landen als Denemarken en Ierland en laat de inwoners van Nederland ook weer echt vrij. Spreek ze aan op hun verantwoordelijkheid om besmettingen te voorkomen. Dus heb je klachten, blijf thuis. Spreek mensen aan, keer op keer, maar laat Nederland weer vrij!

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van der Plas. Mevrouw Kuiken van de PvdA heeft nog een vraag.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik zat even te aarzelen, want er kwam toch wel een hele hoop onzin uit in vier minuten. Ten eerste, het coronatoegangsbewijs is er vanaf 21 september. Het handhaven van de basismaatregelen is al van het begin af aan een crisis. Denemarken heeft hele zware maatregelen gehad, onder andere coronatoegangsbewijzen, overal testen, overal mondkapjes. Ierland idem dito. Maar goed, dat allemaal even terzijde. Mevrouw Van der Plas zegt: ik wil de braderieën open, ik wil dat open, ik wil dit niet, ik wil deze maatregel niet, we moeten elkaar helpen. Maar feit is dat de basismaatregelen nog steeds niet worden nageleefd. Het feit is dat de zorg het nog steeds niet aankan. Dus welke

concrete oplossingen heeft zij dan, in plaats van alles maar opheffen?

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ten eerste neem ik afstand van de eerste woorden van mevrouw Kuiken dat er een hoop onzin uitkomt in vier minuten. Dat is een trucje dat vaak gebruikt wordt in de Kamer om rare twijfel te zaaien. Mevrouw Kuiken is het gewoon niet met mij eens. Dat kan, dat mag ze ook zeggen. Ik wil graag even mijn reactie ...

De voorzitter:

Nee, u bent door uw interrupties heen, dus mevrouw Van der Plas reageert.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

... geven. Ik vind het een schotting van een collega-Kamerlid om dat op deze manier te zeggen. Ten tweede heb ik helemaal niet gezegd: ik wil helemaal niks. Ik zeg: ik wil geen 2G. Ik zeg: ik wil geen coronapas. Ik zeg: ik wil heel graag dat er heel erg ingezet wordt op die basismaatregelen. Ik wil heel erg dat erop wordt ingezet dat mensen, desnoods via campagnes, inzien: "heb je klachten, blijf thuis". Ook al heb ik dat groene vinkje en ik heb een snotneus, de kans is er gewoon dat ik positief ben. Laat ik dan even niet naar die bioscoop gaan. Dat is wat ik graag wil. Dat is wat mevrouw Van den Berg ook heel terecht aangeeft. Daar heb ik het ook met de heer Van Dissel over gehad, die zelf ook zegt: als dat gebeurt, dan hebben we helemaal geen coronamaatregelen nodig. Dat is precies wat ik hier vertel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van der Plas. Dan wil ik het woord geven aan mevrouw Simons van BIJ1. Gaat uw gang.



Mevrouw Simons (BIJ1):

Dank u, voorzitter. Er zijn een aantal bijdragen voorbijgekomen waar ik me heel graag bij wil aansluiten. Met name mevrouw Kuiken, mevrouw Westerveld en mevrouw Gündoğan hebben vragen gesteld waar ik ook heel graag het antwoord op hoor, met betrekking tot theaters, scholen, jongeren en de afhandeling van steunpakketten. Maar natuurlijk ook, zoals mevrouw Gündoğan terecht inbrengt, de aanpak van desinformatie die desastreuze gevolgen heeft.

De strategie van dit kabinet is altijd geweest het zogenaamd gecontroleerd laten uitrazen van het virus. Met de nieuwe maatregelen is die strategie voor eens en voor altijd bevestigd. De sluizen gaan volledig open en we weten dat honderden, duizenden mensen besmet zullen raken. Mijn partij zegt het tot groot ongenoegen van dit kabinet en het vorige kabinet al vanaf dag één: de ruimte om die grenzen op te zoeken is er alleen maar omdat er gestuurd wordt op ic-capaciteit in plaats van op het beschermen van mensen en het tegengaan van zoveel mogelijk besmettingen.

Dat dat een doodvonnis is voor veel mensen uit risicogroepen, dat wij meerdere generaties opzadelen met de schadelijke gevolgen van long covid en de zorg zonder genade in

een diepste dal trappen, lijkt niet uit te maken. Alles mag wijken op weg naar die felbegeerde maar ook niet-haaltbare groepsimmunititeit. We moeten leren leven met het virus, door onverantwoord te versoepelen en over drie weken nog eens te kijken hoe groot de schade is in de ziekenhuizen en of het aantal doden dan dit kabinet betreft nog acceptabel is, en dan vervolgens weer vrolijk door.

Ik durf te zeggen dat ik enig cynisme op dit thema inmiddels wel heb verdiend, want ik verwacht in alle eerlijkheid geen nieuwe strategie. Wij vragen daar al een tijd om, maar krijgen hem niet. Want er is namelijk nooit afgerekend met de oude. Mijn moties met dit verzoek zijn structureel verworpen met veel bombarie en poespas en deze zogenaamd minder dodelijke variant is natuurlijk de perfecte kans om nog eens even gas bij te geven.

Maar één ding is helder en steeds meer leden in dit huis zijn daarvan overtuigd. 2G is geen oplossing. Natuurlijk, de infectie van omikron is geen garantie voor immunititeit bij andere, nieuwere varianten. En ook blijft de kans op deze nieuwe varianten met het oplopende aantal besmettingen en het gebrek aan internationale solidariteit groeien. Ik steun het CDA ook in zijn queeste om tot een rechtvaardig beleid te komen als het gaat om die internationale solidariteit. We blijven ook steeds herinfectie terugzien. Immunititeit werkt in veel gevallen maar voor een hele korte periode en daarna worden mensen weer besmettelijk. Dus mijn vraag is: heeft dit effect op een eventuele keuze voor 2G, evenals de herinfecties?

Nu dan de keuze voor versoepelingen. Hoezeer ik het er ook mee oneens ben, die keuze wordt gemaakt en het OMT voorspelt op basis hiervan een volgende golf. Ik vraag me dus vooral af: wat nu? Hoe staat het met het herstelplan voor zorgmedewerkers, met ook specifiek aandacht voor hen met long covid? Hoe verwacht de minister de uitgestelde zorg in de breedste zin van het woord te kunnen gaan inhalen, als we intussen de volgende golf over ons afroepen? Komt dat deltaplan er?

Ook geeft het OMT aan dat er veel meer aandacht moet zijn voor de gevolgen van long covid. Er is al geen aandacht voor deze lijdensweg, die duizenden mensen raakt. Met de ingecalculeerde explosie aan besmettingen komen er dus nog tienduizenden mensen bij. Een acceptabel risico; aanvaardbaar volgens dit kabinet. Wij noemen dat in het Engels collateral damage. Gaat de overheid ooit eerlijk communiceren over long covid, ook onder kinderen, en over de grote onzekerheden die dit met zich meebrengt? Is er überhaupt enig zicht op de situatie rondom long covid? Kan de minister toegeven dat het spreken over een mild verloop toch wel een belediging is voor iedereen die met de gevolgen van long covid te maken heeft? Daarnaast is het concept "mild" natuurlijk altijd relatief.

Afsluitend. Is deze regering bereid om straks verantwoordelijkheid te nemen voor de almaar groeiende groep mensen die long covid gaan krijgen? Voor al die mensen die dankzij bewust beleid en rationeel overwogen genomen risico's potentieel permanente gezondheidsschade oplopen? We mogen straks niet onze schouders ophalen over deze mensen. Hoe gaan we er voor hen zijn?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Simons. Dan geef ik tot slot het woord aan de heer Van Haga van de Groep Van Haga.



De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Voorzitter. In welk of in wat voor land willen we eigenlijk leven? Terwijl de Engelsen hun vrijheid weer helemaal terug hebben, krijgen de Nederlanders slechts een klein beetje meer tijd op de binnenplaats van hun gevangenis. En dat terwijl de cijfers wat BVNL betreft geen enkele maatregel meer rechtvaardigen. De IFR van corona was al 0,10% en dankzij omikron zal dat nog veel lager worden. Er is dus geen enkele reden meer om corona op de A-lijst van de Wet publieke gezondheid te handhaven. Graag hoor ik van de minister wanneer COVID-19 nu eindelijk eens van die lijst wordt afgevoerd.

Voorzitter. We mogen van de almachtige overheid maar liefst tot 22.00 uur naar een restaurant, de kroeg of een voorstelling, maar dan wel met QR-pas, een mondkapje en op 1,5 meter. Dag vrijheid, dag omzet, dag horeca, dag culturele sector. De deur van onze gevangenis gaat open om in een iets grotere gevangenis terecht te komen. Kan de minister voorrekenen wat het effect is van de QR-pas en de anderhalvemeterregel op de ic-bezetting? Beseft hij wat de QR-pas en de anderhalvemeterregel betekenen voor de horeca en de culturele sector? Kan de minister uitleggen hoeveel besmettingen worden voorkomen door om 22.00 dicht te gaan in plaats van bijvoorbeeld om 24.00 uur?

Voorzitter. Dit kabinet berokkent enorme emotionele schade aan kinderen en jongeren. Terwijl jongeren zelf vrijwel geen last hebben van corona, zitten ze verplicht thuis door de absurde quarantaineregels, moeten ze niet-werkende en vernederende mondkapjes dragen en probeert de Staat ze te vaccineren met iets waarvan we de langetermijneffecten niet kennen. Nu moeten studenten zelfs tijdens een tentamen een mondkapje ophouden. BVNL vindt dat dit alle perken te buiten gaat. Het moet echt stoppen. We roepen dan ook alle jongeren op om vanaf nu geen mondkapje meer te dragen uit protest. Er is al vaak genoeg aangetoond dat mondkapjes juist ontzettend slecht zijn voor de gezondheid. Dus laten we ophouden met het ziek maken van gezonde mensen.

De voorzitter:

Ik wil u even onderbreken. U doet nu een oproep die ingaat tegen de regelgeving. U weet dat dit in strijd is met ons reglement, dus ik wil u echt vragen om dat niet te doen. U bent een parlementariër. U kunt aangeven dat u het met iets niet eens bent, maar om zo een oproep te doen tegen iets wat onderdeel is van de regelgeving, vind ik onacceptabel. Dus graag uw respect daarvoor. Ik geef u weer het woord.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik heb natuurlijk wel gezegd dat dit een protestactie is en dat de jongeren dat uit protest kunnen doen.

De voorzitter:

Dan nog is het een oproep en ik vind echt dat we dat hier niet moeten doen. U bent volksvertegenwoordiger. We

hebben artikel 8.16, lid 1. We hebben er vorige week een discussie over gehad, dus doe dat nou niet.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Nou ja, ...

De **voorzitter**:

Nee, ik wil er ook geen discussie meer over voeren.

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

U heeft helemaal gelijk, dus laat ik volstaan met te zeggen dat ik het niet eens ben met het feit dat wij kinderen mondkapjes laten dragen. Ik hoop dat het kabinet het hierover zo spoedig mogelijk met ons eens is en dat we daar wat aan gaan doen. Het is wat ons betreft zinloos om kinderen een mondkapje te laten dragen terwijl zij niks van corona hebben, maar wel last hebben van zo'n mondkapje.

Ik ga verder. Kan de minister uitleggen wat het nettoresultaat is van een mondkapje tijdens het maken van een tentamen?

Voorzitter, ik rond af. Na falende PCR-testen, foute registraties, nepnieuws over vaccinaties en hallucinante voorspellingen van het RIVM kan ik namens BVNL nog maar een ding zeggen: je kunt een volk niet eindeloos voor de gek houden.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Van Haga. De bewindspersonen hebben aangegeven dat ze ongeveer drie kwartier nodig hebben om zich voor te bereiden. Ik schors de vergadering tot 16.45 uur.

De vergadering wordt van 16.01 uur tot 16.45 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Aan de orde is het vervolg van het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. Misschien is het goed om nog even aan te geven dat we volgende week dinsdag gaan stemmen over eventuele moties die in tweede termijn ingediend worden.

Ik geef als eerste het woord aan de minister-president om te reageren op de vragen die zijn gesteld.



Minister **Rutte**:

Voorzitter. De minister van VWS zal zo ingaan op vragen ten aanzien van het CTB, het coronatoegangsbewijs, en ook die over de zorg, de lange termijn, het vaccineren en de modellering zal hij behandelen. Hij heeft ook een rubriek overige. Ik zal proberen zo goed mogelijk de andere vragen te doen. Dat zal ik doen langs de volgende lijnen. Eerst doe ik de vragen over wat we gisteren hebben bekendgemaakt ten aanzien van wat er nu kan. Dan doe ik een enkele vraag die gesteld is over handhaving. Even zien, ik had hier nog een ander ... Ja, sorry, dan was er nog een enkele vraag

over compensatie. Vervolgens komen de vragen over de handhaving en tot slot heb ook ik een rubriekje varia.

Ik begin met de aangekondigde versoepelingen. U weet natuurlijk dat er al op 15 januari aankondigingen waren van versoepelingen in het onderwijs en op een aantal andere plekken. We versoepelen nu verder. Ook door een aantal Kamerleden is al gezegd dat we uiteraard met elkaar moeten kijken wat dat de komende tijd precies voor effecten heeft. Maar het kabinet heeft breder gekeken. Er is een enorme maatschappelijke druk om ervoor te zorgen dat we uiteindelijk als samenleving weer iets meer terug kunnen keren naar normaal en een stap in die richting kunnen zetten.

We kijken af van het OMT-advies. Het OMT zegt: eigenlijk tot 17.00 uur en met alle maatregelen tot 20.00 uur. Wij zeggen: die 20.00 uur rekken we op tot 22.00 uur. Dat is natuurlijk een beperkt, maar wij denken aanvaardbaar risico. Het past ook in de bredere maatschappelijke weging. Het is op zich spannend. Dat heb ik gisteravond ook benoemd. Misschien mag ik daar nog een ding bij zeggen, namelijk dat we daarom natuurlijk ook zo'n extra beroep hebben gedaan op het Veiligheidsberaad — dat hoeft eigenlijk nooit, want de burgemeesters kennen hun rol en pakken die ook — en zeker ook op de sectoren, zoals de horecasector, de cultuursector, de sportsector en andere sectoren. We hebben een beroep op hen gedaan om al het goede werk dat eerder is gedaan in de sfeer van protocollen en van allerlei onderzoeken die zijn gedaan naar hoe ze veilig open kunnen, niet door de shredder te halen, maar echt toe te passen.

Ze hebben allemaal toegezegd dat ze dat echt gaan doen. Ze snappen ook het belang van dat we er met elkaar de komende weken voor moeten zorgen dat de zaak beheersbaar blijft. Daarbij is het ook nog een keer zo dat, nu de maatschappelijke druk zo oploopt, het in zichzelf paradoxaal juist weer een licht dempend effect zal hebben om die professionele sectoren wat ruimer open te stellen dan 20.00 uur en om het iets langer te laten doorlopen. Dit is overigens niet allemaal precies doorgerekend. Je kan niet zeggen dat je precies gaat doorrekenen wat twee uur langer doet, al is het maar omdat ook de OMT-modelleringen op dit moment van een behoorlijke bandbreedte moeten uitgaan, al zijn die inmiddels alweer veel specifiek en preciezer dan een tijdje geleden.

Dan was er ook de vraag: waar kijk je dan naar over drie of zes weken? Ik zeg het toch maar even scherp: het is niet zo dat we naar maar één cijfer kijken.

Misschien kan ik dit blokje even helemaal doen, voorzitter. Is dat goed? Ik heb nog een paar vragen.

De **voorzitter**:

Ik kijk even naar mevrouw Kuiken. Ja.

Minister **Rutte**:

We kijken niet zozeer naar één cijfer, maar we kijken naar die brede weging. We kijken uiteraard medisch, maar ook maatschappelijk, economisch en sociaal. Heel belangrijk zal zijn hoe het op dat moment gaat met de naleving, de controle en uiteraard de handhaving. Maar het is niet zo dat we tegen cafés en restaurants kunnen zeggen: jullie kunnen langer dan tot 22.00 uur openblijven als precies dat

cijfer daar staat. Dat kunnen we niet doen. Het blijft een bredere afweging, ook omdat de correlatie tussen het aantal besmettingen en wat er in ziekenhuizen gebeurt nog steeds verder gepreciseerd wordt. Dat is natuurlijk minder exact dan het vorig jaar, voor de vaccinaties, was en ook sinds omikron onder ons is. Daarmee heb ik ook de vragen over het weegmoment beantwoord, denk ik.

Ik begrijp de vraag naar het perspectief. Die is gerechtvaardigd. Daarbij geldt, zeg ik tegen Kees van der Staaij van de SGP, dat de eisen van proportionaliteit daar natuurlijk leidend zijn. We houden maatregelen niet langer in stand dan noodzakelijk. Maar het luistert nauw. Het is op dit moment gewoon onmogelijk om verder te gaan dan we doen. We gaan nu al verder dan het OMT. Proportionaliteit is hier leidend en we zullen proberen dat perspectief te bieden zodra daar zicht op is.

De heer Van der Staaij stelde ook de vraag waarom het kabinet kiest voor regels en niet voor de eigen verantwoordelijkheid van burgers. Uiteraard is die eigen verantwoordelijkheid cruciaal. Dat geldt zeker ook voor de naleving van alle regels en basismaatregelen. Die wordt alleen maar belangrijker. Daar gingen de gesprekken over van Gunay Uslu met de cultuur, van Micky Adriaansens en Karien van Gennip met de horeca en van Conny Helder met de sport. Ik mis nu nog een paar gesprekken. Ook met de sociale partners is gesproken door Karien van Gennip. Het is van belang te noemen dat we nu niet alleen een versoepeling doorvoeren, maar dat we ook iets spannends doen. We gaan, vanuit de bredere maatschappelijk weging, verder dan het OMT, maar we moeten echt voorkomen dat het daardoor uit de band gaat. Dat kan alleen als we ons allemaal houden aan die regels.

Een paar specifieke vragen tot slot. Er was een vraag van Wybren van Haga over mondkapjes bij het tentamen. Een van de uitzonderingen is juist dat er geen mondkapjes gedragen hoeven worden wanneer een persoon een vaste zitplaats heeft en de 1,5 meter afstand houdt. Als men bij de tentamens bovenop elkaar zit, moet het wel, maar anders dus niet. In het onderwijs geldt sowieso, zeg ik in de richting van het CDA en de Partij voor de Dieren, dat je in het p.o. vanaf groep 6 en in het vo een mondkapje op moet bij verplaatsingen, maar niet als je in de klas zit. In het hoger onderwijs geldt het ook bij verplaatsingen en in de klas of in de collegezalen als die 1,5 meter niet gehandhaafd kan worden. Daarbij geldt dan een maximale groeps grootte van 75.

De voetbalstadions. Die één derde is natuurlijk de hoofdregel. De hoofdregel is: je kijkt bij een locatie hoeveel zitplaatsen er normaal gesproken zijn. Daarvan kun je, is de hoofdregel, een derde gebruiken, of het nou het Concertgebouw is of het stadion van Ajax. Waarom? Als je van bovenaf kijkt, op het grondplan, moet er om de persoon heen 1,5 meter zijn, niet alleen opzij, maar ook kruislings. Dat leidt tot een rule of thumb, een vuistregel van een derde van de reguliere capaciteit. Daar ergeren zij zich helemaal aan. Dat snap ik, want het is natuurlijk niet wat je zou willen. Maar op dit moment kunnen we echt niet meer doen. Ook hier geldt dat er meer risico's zijn als het voller wordt. Ook als het langer duurt — er waren pleidooien om dingen na 22.00 uur toe te staan — zijn er meer risico's. Dan heb je langer contact en is er langer risico dat er toch dingen misgaan.

Er is gevraagd naar de jongeren. Gebruiken wij hun ideeën en creativiteit? Ja. Er zijn altijd heel veel gesprekken geweest, bijvoorbeeld met de Jongeren Denktank van de SER, maar ook met individuele jongeren. Zo zijn in de coronaregels, zowel tijdens deze lockdown als in die van vorig jaar, mogelijkheden gelaten voor jongeren om te sporten en voor activiteiten voor jongeren buiten. Het was soms natuurlijk echt minimaal door alle ellende met het virus. Dat realiseer ik me. Maar we hebben er wel steeds naar gekeken, ook vanwege de grote risico's op depressie en suicide. Los van die zeer ernstige verschijnselen is er het algehele gevoel van "m'n jeugd" en "wat gebeurt er nu, ik ging studeren of ga nu naar het mbo en ik zie m'n vrienden niet". Dat heeft natuurlijk een enorme impact. Daarom hebben de jongeren natuurlijk altijd heel specifiek onze aandacht. Maar ik zou niet zo ver willen gaan als mevrouw Van den Berg. Ze suggereerde het niet, maar ze stelde natuurlijk wel terecht de vraag of je ook evenementen voor alleen jongeren zou kunnen doen. Dat is natuurlijk lastig. Soms kan het, als het echt heel speciale jeugdactiviteiten zijn. Maar ook als jongeren daardoor besmet raken, geldt dat het virus toch weer door de generaties gaat reizen. Dat risico loop je. Op dit moment kunnen grootschalige evenementen überhaupt even niet. We moeten in de toekomst kijken of er iets meer maatwerk mogelijk is.

Helemaal tot slot was er de vraag van de VVD over de besluitvorming. Dit betreft de motie van Hijink, Westerveld, Tielen en Wassenberg om de Kamer meer te betrekken bij de besluitvorming. Ik heb vorige keer al gezegd — misschien was het Ernst Kuipers, maar in ieder geval een van ons tweeën — dat we dat heel precies bekijken. Ook zullen we bij de verspreiding van stukken kijken of alle belangen goed worden gediend. Dit houdt nu in dat wij het onderdeel laten zijn van de discussie die op dit moment plaatsvindt over hoe wij zowel deze winter als dit jaar voor de middellange-termijnstrategie en uiteraard ook de langeretermijnstrategie, verder zullen gaan. In de brief over de langere termijn komen we daarop terug. Inmiddels hebben we dit weekend al wel besloten, ook naar aanleiding van een verzoek, dat bij GroenLinks begon en brede steun heeft gekregen, om het OMT-advies meteen naar de Kamer te sturen zodra wij het hebben. We hebben wel mondeling inzicht, maar kregen het pas op maandag op papier. We hebben het toen meteen naar de Kamer gestuurd. Dat is afwijkend van andere keren, maar ik denk dat het passend is om het aan u te zenden zodra wij het hebben.

Voorzitter. Dat was het wat betreft het eerste blokje, over de maatregelen, de risico's en hoe verder.

De voorzitter:

Er zijn een aantal interrupties. Allereerst mevrouw Kuiken, dan mevrouw Van den Berg en mevrouw Westerveld. Ik zag mevrouw Tielen ook een beweging maken, dan de heer Van Haga en mevrouw Paulusma. Eerst mevrouw Kuiken van de PvdA.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik hoor de minister-president zeggen: we hebben het van 20.00 uur naar 22.00 uur opgehoogd. Daar liggen niet echt grote aannames of modellen onder. Het is een risico dat we nemen. Het enige argument om alles naar 22.00 uur te trekken, is de handhaving. Is dat correct?

Minister Rutte:

Nee. Nee, het is een brede maatschappelijke weging. Onze inschatting is dat als wij nu niet verder waren gegaan dan 20.00 uur, dat geen antwoord was geweest op de grote maatschappelijke druk om meer te doen. Ik snap dat helemaal. Tegelijkertijd geldt ook dat als het niet verantwoord zou zijn, het onze taak is om die maatschappelijke druk te weerstaan. Wij denken dat het wel kan. Wij denken dat het een verantwoord risico is. Wij nemen dus een wat groter risico dan het OMT strikt genomen adviseert, vanwege die bredere weging. Daarbij zeggen we wel dat het risico iets gedempt zal worden doordat, als je wat langer naar het theater of het café kan, het risico dat mensen zich in die uren in grote aantallen thuis gaan ophokken iets kleiner zal zijn. Dat zal een klein dempend effect hebben. We nemen daarmee dus een wat groter risico dan het OMT. Daar moeten we echt helder in zijn.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Dit was op geen enkele manier een antwoord op mijn vraag. Ik constateerde dat de minister-president in zijn termijn zelf zei dat er niet echt modellen ten grondslag liggen aan de keuze voor 22.00 uur. Het is een maatschappelijk vraagstuk dat heeft gemaakt dat voor 22.00 uur is gekozen en de enige echte reden daarvoor is handhaving. De minister-president heeft daarvoor gezegd dat er niet echt een reden is of aannames zijn die voor 22.00 uur pleiten. Of je hebt modellen en wetenschappelijk onderzoek die rechtvaardigen dat het 22.00 uur is en niet bijvoorbeeld 23.00 uur en/of met uitzonderingen, of je hebt die niet. Wat is het?

Minister Rutte:

Die zijn er niet. Dat klopt. Het OMT zegt "17.00 uur en 20.00 uur als er aan de randvoorwaarden wordt voldaan" en wij zeggen: we hebben aan de randvoorwaarden voldaan en pakken wat meer ruimte tot 22.00 uur. Uiteraard zal moeten blijken of het werkt, vandaar mijn grote beroep op iedereen om zich aan de afspraken te houden. Ik heb daar vertrouwen in.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Dan constateer ik nog steeds dat ik niet kan beredeneren waarom je niet voor de culturele sector 23.00 uur kan toestaan, zodat deze sector een keer vooraan kan staan in plaats van achteraan. Deze sector heeft eigenlijk voortdurend achteraan gestaan, trekt een bepaald publiek en heeft zich bovendien tot op heden voor 98% aan de toegangsregels voor het coronatoegangsbewijs gehouden. Er is geen enkele wetenschappelijke of modelredeneratie waarom 23.00 uur niet zou kunnen.

Minister Rutte:

Dat is gewogen. Het is ook helemaal geen raar idee. Er is ook voorgesteld om theaters nadat ze voor 22.00 uur gevuld zijn — dat is meestal zo, want voorstellingen beginnen om 20.00 uur — ze na 22.00 uur te laten uitlopen. Dat hebben we niet gedaan om twee redenen. Ten eerste, en dat zie je ook terug in het OMT-advies: of je nou voor 20.00 uur of voor 22.00 uur kiest, elke periode dat mensen langer bij elkaar zitten, neemt het risico toe, ook als ze dan al bij elkaar zitten. Het tweede is dat het Veiligheidsberaad van 25 burgemeesters echt gezegd heeft: vanuit het sluitstuk van,

naast naleving en controle, de handhaving vragen wij jullie absoluut om eenheid te hebben. En ze zijn blij dat we dat doen. Daarvoor zijn twee redenen. Het geeft duidelijkheid aan de politie en de boa's in hun functioneren en het voorkomt de arbitrage tussen sectoren. Het geeft grote irritaties als de horeca langer open is dan de cultuur of de cultuur langer open is dan de horeca. Dat geeft spanningen tussen die sectoren. Zij hebben ons dus gezegd: doe dat alsjeblieft niet en zet het op één tijd. Dat hebben we heel precies gewogen. We hebben gezegd: oké, dan doen we dat. Vandaar die ene eindtijd van 22.00 uur.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Toch is hier wel wat bijzonders aan de hand. Ik denk dat de minister-president het met mij eens is dat een van de belangrijkste taken die wij hier hebben, het controleren van het kabinet is, kijken wat de onderbouwingen zijn van maatregelen en die tegen elkaar afwegen. We zien hier dat het RIVM modelleert tot 17.00 uur. Vervolgens komt het OMT met een advies tot 20.00 uur en zegt het kabinet: nee, het is toch 22.00 uur. En dan is het aan ons als Kamer om te kijken of we het eens zijn met de maatregelen van het kabinet. Ik zou de minister-president willen vragen: is er weleens eerder versoepeld zonder dat daar een modellering aan ten grondslag lag?

Minister Rutte:

Ja. Het was niet zo stevig als nu, maar we hebben het wel een paar keer gedaan. In maart/april vorig jaar hebben we een paar keer het gecalculeerde risico genomen. Zo hebben we dat toen genoemd. Toen was de piek in de beddenbezetting in de ziekenhuizen nog niet bereikt, maar je kon wel zien dat we over de heuvel heen gingen. Dat was in de modellering zichtbaar aan het worden. Het werd zichtbaar, maar die piek was er nog niet. Toen hebben we toch gezegd: we gaan nu een paar verruimingën doen als ware het zo dat we het al helemaal zeker wisten. Dat was een gecalculeerd risico. Dat past in de rolverdeling. Het OMT is onafhankelijk en komt vanuit de epidemiologie met een advisering. Wij moeten altijd de bredere maatschappelijke weging maken, waarbij de situatie in de ziekenhuizen een belangrijke indicator is. Daarom letten we altijd heel scherp op of we daar niet een te groot risico nemen. Wij denken dat dit kan, ook vanwege de grote maatschappelijke effecten van het alles sluiten om 20.00 uur.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Het is natuurlijk ook weleens eerder misgegaan, toen het kabinet sneller en eerder versoepelde dan het OMT adviseerde. Ook toen kon de Kamer het kabinet heel moeilijk controleren, omdat er geen modellen onder zaten. Dat is hier ook weer het probleem. Ik zou de minister-president willen vragen om eens aan te geven hoe zo'n discussie gaat en om ons te helpen bij de wijze waarop wij het kabinet goed kunnen controleren. Misschien versoepelen we nu te snel of te langzaam. Als daar voor ons geen argumenten onder liggen die wij kunnen nalezen, nazien of narekenen, is die controlerende taak van ons wel heel erg moeilijk. Dan kunnen wij ook moeilijk aan bijvoorbeeld de culturele sector uitleggen waarom die niet een uur langer open kan.

Minister Rutte:

Ja. Hoe gaat dat? Wij hebben het OMT gevraagd wat nu zou kunnen. Dat komt met de berekeningen, met als randvoorwaarde vanuit 17.00 uur naar 20.00 uur. Vervolgens hebben wij er uitvoerig met elkaar over gesproken in allerlei verbanden. We hadden voor en ook na de OMT-advisering heel intensief contact met de burgemeesters in het Veiligheidsberaad. Sowieso is er een soort permanent contact tussen de bewindslieden die over sectoren gaan en hun sectoren. Daarbij is het altijd lastig. Ik heb weleens de vergelijking gemaakt: als het niet epidemiologische ruimte zou zijn maar een tekort aan eten, zou iedereen die honger heeft terecht honger hebben en terecht de eis hebben om te eten. Maar als het eten er niet is, is het er niet. Als mensen zeggen dat ze epidemiologische ruimte willen door langer open te blijven en die ruimte er niet is, dan is die ruimte er niet.

Hier is het punt dat je ten eerste in een fase zit waarin er ook in de modellering een zekere mate van spreiding zit, vrij grote onzekerheden. Ten tweede is de maatschappelijke druk groter. Niet dat wij die niet kunnen weerstaan. Daar ben ik absoluut toe bereid. We hebben dat vaker gedaan. Maar wij schatten in dat, door nu wat extra toe te geven aan die begrijpelijke maatschappelijke druk, de kans groter is dat je kunt zeggen: dan moeten we ook met z'n allen extra handhaving doen. Wij taxeren dat het een dempende werking zal hebben op het risico dat toeneemt door naar 22.00 uur te gaan. Het zal het risico niet wegnemen, maar het wel dempen. We kijken dus naar die bredere maatschappelijke context. U ziet dat ook terug in de stukken van het SCP en de brede maatschappelijke weging. Die zie je er deze keer heel nadrukkelijk in doorklinken.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Gelukkig hadden we de stukken een dag eerder, zodat wij ons ook wat beter konden voorbereiden op de persconferentie. Mijn vraag was natuurlijk hoe wij het kabinet kunnen controleren als er geen modelmatige berekening achter zit en we geen inzage hebben in de argumenten die gebruikt worden voor de gesprekken. Daar zat voor mij in eerste termijn al een vraag aan vast. Die vraag was: is er in sommige sectoren misschien juist meer mogelijk door meer gebruik te maken van testen? Die vraag heb ik in eerste termijn al gesteld.

Minister Rutte:

Op testen gaat Kuipers zo in. Maar pas op, even heel algemeen iets over testen, zonder dat ik daarmee nieuwe interrupties wil uitlokken, want Kuipers is helemaal tot de tanden toe bewapend. Het is niet zo dat met meer testen het risico weg is. Dat is bekend. Ook met testen houdt je een groot restrisico. We doen nu al meer. Zou je nog meer doen met testen, dan neem je in ieder geval weer een extra risico. Dat is één punt daarbij, los van het eventuele enorme beroep op de testcapaciteit als dat heel breed ingezet zou worden.

Het tweede is het Veiligheidsberaad. Dat heeft gezegd: heel fijn dat jullie wat verder gaan, want dat gaat echt helpen om wat rust te brengen; het gaat ons als burgemeesters ook helpen om een beroep te doen op de sectoren. Dat doen we vanuit de vakministers, maar de burgemeesters doen dat ook. Zij zeggen: jongens, laten we nu echt gaan toepassen wat we al die maanden en jaren aan protocollen

hebben ontwikkeld. Maar, zeiden ze, help ons met één eindtijd. Wij zaten ook echt even serieus te kijken of we bijvoorbeeld de theaters wat langer konden laten uitlopen. Niet gedaan, plus dat het OMT zegt dat je er dan langer zit, wat weer een extra risico is.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

We krijgen binnenkort een brief van het kabinet over de middellangtermijnaanpak. Dat is om wat perspectief te schetsen. Nu vraag ik de premier of hij wat perspectief, voorwaarden of ontwikkelingen kan geven, waaraan de horecaondernemers en de cultuurmakers zich kunnen vasthouden voor de komende weken. Dan weten ze in ieder geval wat er wel en niet kan bewegen. Dat de premier niet op één cijfer wil sturen, begrijp ik. Maar nu zegt hij in feite: ik kan helemaal niks zeggen. Dat vind ik wel erg mager.

Minister Rutte:

Het is lastig, omdat het allerbelangrijkste zal zijn ... Ik ben eigenlijk blij met deze vraag. Dankzij deze vraag van mevrouw Van den Berg zeg ik nu tegen de horeca, de cultuur, de sport en alle andere sectoren dat we met elkaar, wij, zij, de burgemeesters, een risico nemen. We gaan immers wat verder dan het OMT adviseert. Dat doen we omdat we er vertrouwen in hebben dat jullie als sectoren alles wat jullie hebben bedacht, waarmee is geëxperimenteerd, wat er op papier is gezet en waar ervaring mee is opgedaan, gaan toepassen. Heel bepalend zal zijn of dat ook echt gebeurt.

Het risico dat je verder kunt nemen, wordt bepaald over een aantal weken. We hebben het nu over zes weken, met een weegmoment over drie weken. Je kunt dan eventueel twee dingen doen. Eén. Je hebt dan meer zicht op wat het virus doet in de correlatie tussen het aantal besmettingen en wat er gebeurt in de ziekenhuizen, niet alleen in Nederland maar ook internationaal. We weten er nu al veel meer van dan twee weken terug. Over twee of drie weken weten we er nog veel meer van. Twee. Je weet dan of het is gelukt om in de horeca te zitten, op 1,5 meter — sorry, ongezeellig, maar het mot effe, want anders kunnen we niet open — met mondkapjes bij verplaatsing. Als je in de sportscholen tussen de apparaten loopt, toch even het mondkapje op. Dat gebeurt nu ook niet op alle plekken. Er zijn nog allerlei andere voorbeelden. We hopen de komende weken te zien dat dat werkt en dat we ons eraan houden. Het zijn dezelfde Nederlanders die naar Frankrijk of Oostenrijk gaan en dan zeggen dat iedereen zich aan de maatregelen houdt! Ja, denk ik, dat is leuk; dat zou hier ook kunnen. Wij hopen dus en ik ga er ook vanuit dat we als volwassenen tegen elkaar zullen zeggen dat dit loopt.

Het is dus de combinatie van wat je ziet in de internationale cijfers wat betreft die correlatie, wat er daadwerkelijk gebeurt in de Nederlandse ziekenhuizen en hoe het staat met de naleving van de afspraken. Dat zullen drie essentiële factoren zijn in de vraag of je over zes weken verder kunt en misschien al bij zo'n weegmoment. Tot slot kan het ook zijn dat we zien dat we iets te veel hebben gedaan en dat we een stapje terug moeten zetten. Ik kan dat niet uitsluiten. Dat heb ik gisteren ook in de persconferentie gezegd.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dit is een zeer kwalitatieve reactie van de premier. Ik zoek naar wat meer kwantitatief houvast. Nogmaals, dat het niet op één cijfer te zeggen is, daar heb ik alle begrip voor. Toch is mijn verzoek aan de premier — het hoeft niet ter plekke, maar ergens de komende dagen — of hij nog wat meer kwantitatieve onderbouwing naar de Kamer kan sturen.

Minister **Rutte**:

Het spijt me, want die hebben we niet. Eerlijk gezegd zou dit dan al niet kunnen. Als je kijkt wanneer we in de oude routekaart teruggaan, dan praat je over 40 ziekenhuisbedden per dag en 10 ic-opnames. De andere lag op 100 ziekenhuisbedden en 25 ic-opnames. Aan die 100 ziekenhuisbedden zitten we al. We zitten nog iets onder de 25 ic-opnames, maar dan weten we nu al dat er weinig ruimte is. Sterker nog, dan zien we dat we echt een risico aan het nemen zijn. Dat zijn de cijfers die we hebben: de 10 en de 40 en de 25 en de 100 uit de eerdere routekaarten. Alleen is bepalend wat de correlatie is tussen de hoge aantallen besmettingen en wat er gebeurt in de ziekenhuizen. Dat moeten we gewoon scherper zien te krijgen, ook via de internationale cijfers. Dat wordt bepalend.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Tielen van de VVD en dan de heer Van Haga. Daarna mevrouw Paulusma en dan mevrouw Gündoğan.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik ga hier toch nog even op door. Ik leef me in in de ondernemers, die over het algemeen blij zijn dat ze die stap kunnen zetten, maar toch ook wel graag meer zouden willen. De minister-president zegt: we gaan niet op één cijfer sturen. Dat snap ik heel goed. Maar er ligt nu een grafiek op basis van al die data met een mediale inschatting. We weten dat het aantal besmettingen gaat oplopen. Als ik ondernemer ben, dan denk ik: het loopt op, dus wat moet ik nou straks? Maar dat gaat niet de indicatie zijn. Is de minister-president bereid om meer inzicht te geven in hoe we ons gaan verhouden ten opzichte van die mediaan, op basis waarvan het kabinet de beslissing heeft genomen?

Minister **Rutte**:

Ja, maar let op! Het OMT zegt dat het kan leiden — en dat is niet eens het meest extreme scenario — tot 4.000 besmette ziekenhuisbedden als je het tot 20.00 uur doortrekt. We gaan nu zelfs een stapje verder. Dus dan wordt het best spannend. Op de ic's kan dit leiden tot rond de 700, zeg ik uit mijn hoofd. Dat is weer iets lager in de correlatie dan eerder het geval was, maar het is nog steeds een heel hoog aantal. Dan zit je ook weer in het scenario waarin niet alle zorg kan worden geleverd. Dus het is niet te zeggen. Als de instroom in de ziekenhuizen beheersbaar blijft, in combinatie met het gezamenlijke vertrouwen dat men zich ook bij een volgende stap opnieuw zal houden aan alle opgestelde protocollen plus alle afspraken over handhaving en regels, dan kun je wat meer ontspannen een volgende stap zetten. Maar wij moeten er ook echt voor zorgen dat de ziekenhuizen het aankunnen. Niet zozeer alleen om de artsen en verpleegkundigen te ontzien, want die willen graag hard werken. Maar die willen ook graag werken voor

de mensen die geen corona hebben en voor andere dingen komen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Dat snap ik heel goed. Ik denk dat de minister-president het heel goed uitlegt en dat het ook meer een weging is. Maar ik zou hem willen oproepen om in de komende weken in die afweging helder te maken wat nog haalbaar is — het gaat oplopen, dat vinden we best spannend, maar dat kunnen we ook aan — en ook de ondernemers medeverantwoordelijkheid te geven rondom die protocollen en naleving, zodat we het echt samen doen.

Minister **Rutte**:

Ik ben het daarmee eens.

De **voorzitter**:

De heer Van Haga van de Groep Van Haga. Dan mevrouw Paulusma en mevrouw Gündoğan.

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

Ik vond het antwoord op de vragen van mevrouw Kuiken en mevrouw Westerveld nogal onbevredigend. De handhaving zegt maar één ding: het moet op dezelfde tijd plaatsvinden. Dan maakt het dus niet uit welke tijd je kiest; ze willen gewoon één tijd. Nou, dat lijkt me ook heel nuttig.

Dan komt er uit het model 17.00 uur. Het OMT zegt 20.00 uur. En dan komt er een niet-onderbouwd gecalculeerd risico, dat verder niet gekwantificeerd kan worden, en dan komen we uit op 22.00 uur. Dan vraag ik me af: is dan niet meegenomen dat dit voor de culturele sector, maar ook voor de horeca, waarschijnlijk een onwerkbare situatie wordt? Zij hebben helemaal niets aan deze versoepeling. Het is voor hen een beetje een fopversoepeling. Mijn gecalculeerde risico zou zijn: doe het gewoon tot 24.00 uur, dan heeft iedereen er een beetje lol van en dan kun je wel open.

Minister **Rutte**:

Daar zit hem dus het lastige. Het Outbreak Management Team zegt: als je het wat langer doet — even los van het feit dat er dan ook het risico is van meer verplaatsingen naar binnen en naar buiten — en zou zeggen dat er op een bepaald tijdstip niemand meer binnenkomt en mensen alleen nog naar buiten kunnen, bijvoorbeeld in de cultuursector, dan zitten de mensen toch langer in dezelfde ruimte. De duur en de intensiteit van dat contact en die verlenging betekenen een extra risico. Die 22.00 uur hebben we natuurlijk al eens eerder gehad. Het is natuurlijk altijd ergens prikken. Dat kun je nooit exact wetenschappelijk onderbouwen. Maar ik krijg zowel uit de cultuursector als uit de horecasector een grote zucht terug van: gelukkig dat dit nu kan, hoewel we natuurlijk veel meer zouden willen. Maar ik hoor echt niet uit de horecasector: nu kunnen we nog steeds niks. Dat is echt niet zo.

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

Onze inbox is geëxplodeerd. De mensen zeggen: dit "een beetje prikken van een eindtijd" is verschrikkelijk, want wij

kunnen helemaal niet open. Heel veel theaters kunnen op deze manier niet open. Dat brengt me bij mijn volgende punt. In tegenstelling tot de vorige keren hebben we nu een stapeling van maatregelen. We hebben én de QR-code én de mondkapjes én die 1,5 meter én placering en ook nog eens om 22.00 uur dicht. Een rendabele exploitatie is bijna niet mogelijk met deze stapeling van maatregelen. Ik zou erop willen aandringen om daar toch nog eens naar te kijken. Voor veel ondernemers in de horeca, maar ook in de culturele sector, is dit totaal onbegonnen werk.

Minister Rutte:

Ik denk dat dat wel meevalt. Een van de redenen waarom in Our World in Data landen als Duitsland, Italië en Frankrijk boven Nederland staan ten aanzien van de zwaarte van het totale pakket voor gisteren, is dat in die landen op veel meer plekken mondkapjes worden gebruikt en op veel meer plekken CTB's worden gevraagd, in veel gevallen 2G en niet 3G. Dat hebben we in Nederland allemaal niet. We moeten wel oppassen dat we niet zo veel verruimen, terwijl het gebruik van CTB's en mondkapjes beperkt is en we geen 2G-middel hebben. Ik denk overigens nog steeds dat het goed is dat dat wel in de gereedschapskist komt. In de debatten in de komende weken zullen we zien of daar steun voor komt. Feit is dat Nederland, volgens de modelleringen van die website, tot gisteren minder deed dan hele grote landen in Europa. Dat zit hem dus heel sterk in het gebruik van mondkapjes en 2G. Pas nou op met zeggen: dingen eraf. In Nederland hebben we echt nog wel de situatie dat ik uit de horeca hoor — ik heb ook een inbox — dat men natuurlijk meer zou willen, maar dat men ook heel blij is dat dit kan. Men zegt binnen dit kader ook echt te kunnen ondernemen.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

2G is natuurlijk volstrekt onbespreekbaar. Maar er is natuurlijk een groot verschil als je de exploitatie van een horecaonderneming gaat uitrekenen door mondkapjes af te zetten tegen die 1,5 meter. Die 1,5 meter leidt dan tot 50%, 60% minder omzet. Een mondkapje, een weezinwendend vernederend ding dat ik nooit zal opzetten, heeft geen effect op de omzet. Maar die 1,5 meter is een wezenlijk verschil, die placering is een wezenlijk verschil en die 22.00 uur is een wezenlijk verschil. Dat heeft invloed op de omzet en daardoor zijn de horeca en de culturele sector nu de pineut.

Minister Rutte:

Ik snap natuurlijk dat het nog steeds beperkingen zijn, maar we zitten ook nog steeds met een virus dat niet echt een griepje is. Het is een gevaarlijk virus dat nog steeds heel veel mensen ernstig ziek maakt en dat nog steeds leidt tot veel ziekenhuisopnames en tot een enorme druk op de ziekenhuizen zelf en op de intensive cares. We zijn er dus nog niet vanaf. Wat we nu doen is dat we, boven op het gewogen advies van de beste adviseurs die we hebben, toch een stap verder zetten. Ik pleit er met kracht voor om het daarbij te laten.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):
Hoeveel interrupties hebben we?

De voorzitter:

Dit wordt uw vierde vraag. U heeft er zes in totaal.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Oké, dat wordt dan even calculeren, maar ik neem het risico.

Minister Rutte:

Dat wordt voor Ernst Kuipers dan makkelijk.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ik weet dat de heer Kuipers straks gaat praten over vaccinaties. Maar ik verbaasde me gisteren over een opmerking van de premier bij de persconferentie. Hij zei toen: als mensen de ziekte doormaken, zijn ze een tijdje immuun, maar de beste route naar immuniteit is het vaccin, de booster. Ik zal niet flauw doen — u heeft dat natuurlijk niet in de KIJK gelezen — maar welke wetenschappelijke onderbouwing ...

Minister Rutte:

Ons beider tijdschrift.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Ja, we hebben alle twee een abonnement. Dat is hartstikke mooi. Ik weet alleen niet of het nog bestaat.

Minister Rutte:

Dat zou ik ook niet weten.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Maar welke wetenschappelijke literatuur heeft de premier gelezen om de uitspraak te doen dat een vaccin de weg is naar immuniteit en dat natuurlijke immuniteit dat veel minder is?

Minister Rutte:

Dat is het volgende. Er is natuurlijk die school geweest die zei: als mensen de ziekte doormaken, bouw je geleidelijk herd immunity op. Dat is natuurlijk zo als heel veel mensen het doormaken, maar dan duurt het heel erg lang. Dat kan dus helemaal geen strategie zijn. Dat is ook niet onze strategie. De strategie is het maximaal controleren van het virus. Dat betekent dat je zorgt dat de zorg het aankan en dat kwetsbaren zo veel mogelijk worden beschermd. Mijn punt gisteren was niet wat het epidemiologisch effect precies is van de ziekte doormaken versus het vaccin, want daar is Ernst Kuipers veel deskundiger in en daar kan hij dadelijk ook iets over zeggen. Mijn punt was dat de snelheid van het opbouwen van immuniteit door te vaccineren, als ook het tempo daarvan — kijk hoe snel de booster is gezet bij inmiddels bijna 60% van de mensen — natuurlijk infinitesimaal hoger ligt dan wanneer je zou moeten wachten totdat iedereen het virus heeft doorgemaakt. Dat was mijn punt.

De voorzitter:

Uw vijfde vraag. Oké?

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

Maar dat zei u helemaal niet. U zei: als mensen de ziekte doormaken, dan zijn ze een tijdje immuun. Dat ging over de tijdsduur en ik had het helemaal niet over herd immunity. Groepsimmunitet is prima en ik ben daar ook helemaal voor. Laat iedereen het gewoon lekker krijgen. Maar het ging om: als mensen de ziekte doormaken, dan zijn ze een tijdje immuun. Dus gewoon op individueel niveau. Daar heeft bijvoorbeeld de immunoloog Carla Peeters onderzoek naar gedaan. Dokter Carla Peeters, immunoloog, haalt bijvoorbeeld in een artikel in HP/De Tijd vijftien onderzoeken aan van verschillende universiteiten en instellingen. Die hebben het allemaal onderzocht en bewezen. Zij onderbouwen wetenschappelijk dat je tot acht keer minder kans op herinfectie hebt als je het op een natuurlijk wijze doormaakt. Je hebt 27 keer minder kans op herinfectie en achttmaal minder kans op ziekenhuisopname. Dat is echt een gigantisch verschil. Het is op individueel niveau veel beter om het zelf door te maken dan om gevaccineerd te raken.

Minister **Rutte**:

Nogmaals, voor de beoordeling daarvan moeten wij ons als KJJK-gebruikers naar de wetenschap richten. We hebben een professor in huis en die gaat er zo iets over zeggen. Mijn punt was iets anders. Mijn punt was dat het doormaken van de infectie natuurlijk ook leidt tot bescherming. De mate waarin laat ik maar even in het midden, want ik ben geen deskundige. Maar wat was nou de doorbraak? De doorbraak was dat wij begin vorig jaar konden beginnen met vaccineren. Dat is de doorbraak geweest! Je zag ook in de staatjes dat bijvoorbeeld ernstige ziekte onder 60-plussers ... We zijn natuurlijk begonnen met de oudere mensen en het ziekenhuispersoneel als eersten te vaccineren. Je zag daar enorme effecten toen dat vaccin eenmaal gezet was en de volledige vaccins gezet waren en nadat de weken voorbij waren gegaan die je nodig hebt om het echt vol te laten werken. Dat had een enorm effect en dat zag je gisteren ook terug in een van de grafieken. Daar zag je wat het effect is van de vaccins en de boosters.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Misschien is het goed als de minister straks ook nog wat gericht antwoord gaat geven op de vraag van de heer Van Haga.

Minister **Rutte**:

En als ik wat verkeerd heb gezegd, dan heeft hij het volle recht om dan recht te spreken.

De **voorzitter**:

Wij gaan straks luisteren naar de minister.

Minister **Rutte**:

Hij schudt nee en ik kom dus met de schrik vrij.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik hoorde de minister-president al een tijdje geleden iets zeggen over voorspelbaarheid en dat dat natuurlijk heel moeilijk is. Maar dat is nou net wel waar mensen heel veel behoefte aan hebben. Ik krijg ook veel lovende reacties op

de plaatjes tijdens de persconferentie. Nou hebben ze onder andere in België een coronabarometer. Die werkt met plaatjes: code rood, dan gaan we dit doen, code geel, dan gaan we dit doen. Wij hebben hier ooit een routekaart gehad. Zouden we wellicht wat van de Belgen over kunnen nemen?

Minister **Rutte**:

Misschien mag ik bemiddelen dat deze vraag niet leidt tot het wegstrepen van een vraag.

De **voorzitter**:

Dat lijkt mij beter, ja. Het is een vraag voor de minister.

Minister **Rutte**:

Dan pass ik 'm door naar Ernst Kuipers, want hij ...

De **voorzitter**:

De minister gaat ook over modellering. Het zijn dus vragen voor de minister.

Minister **Rutte**:

Ik ben ook benieuwd naar het antwoord.

Mag ik misschien nog één ander ding zeggen?

De **voorzitter**:

Dan gaat het wel weer af van ...

Minister **Rutte**:

Neeneenee, niet van haar vraag! Nu Wieke Paulusma hier staat, zou ik persoonlijk willen zeggen dat ik het indrukwekkend vond wat zij daarnet zei. Ik zag afgelopen zondag bij Buitenhof dat prachtige interview met Johan Remkes en Wouter Koolmees, die met groot respect naar elkaar en met enorme liefde voor de politiek vertelden over de formatie. Maar ze spraken ook veel breder over hun vak en over wat het is om politicus te zijn. Toen dacht ik: ja, zo was dat vroeger en eigenlijk is het nog steeds zo. Laten we daarnaar terugkeren, dat we met elkaar grote meningsverschillen, maar met enorme liefde voor elkaar ... Laat ik het iets neutraler zeggen: dat we in ieder geval met respect voor elkaar die meningsverschillen hier bediscussiëren. En laten we inderdaad ook richting de samenleving ... Het overgrote deel van de mensen is dolblij dat wij dit doen, want dan hoeven zij het niet te doen. Anders zaten we hier met 17 miljoen mensen. We hebben een representatieve democratie; iedereen heeft verder z'n baan. Maar die paar die wel onze inboxen volgooien met onzin ... Héél goed dat mevrouw Paulusma dat zei. Het was me uit het hart gegrepen.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank u wel. Dat waardeer ik, laat ik het zo dan zeggen. Ik had nog wel een vraag over die coronabarometer en de routekaart. Ik snap dat die vraag naar de minister van VWS gaat, maar ik zou graag de lessen van die coronabarometer uit België willen leren, juist als het gaat om onze horeca en

om cultuur. Dan weet ik niet zo goed bij wie de vraag dan wel ligt.

Minister Rutte:

Ik heb geen flauw idee wat die barometer in België is. Dus gaat u nog even naar Ernst Kuipers.

De voorzitter:

Het blijft de minister.

Minister Rutte:

Dat is dan even de overlap tussen ons tweeën.

Mevrouw Gündoğan (Volt):

Ik heb een vraag aan de premier. Mogelijk gaat hij weer hetzelfde zeggen, namelijk dat die toch ook naar de minister moet. Maar ik ga het toch doen. Vanochtend vroeg ik in de technische briefing aan de heer Van Dissel om wat meer onderbouwing te laten zien van de keuzes die worden gemaakt, zoals bijvoorbeeld een signaalwaarde. Met delta zat ik er veel strakker in. 4.000 ziekenhuisopnamen leek voor Volt echt de absolute bovengrens. Die gaan we met deze besmettingen hopelijk niet halen; daar lijkt het in ieder geval op. Er zijn een aantal variabelen, zoals ligduur, de besmettelijkheid van het virus, de ernst et cetera, en mogelijk nog wat meer. De heer Van Dissel reageerde daar positief op. Hij vond het een goede suggestie om dit in het OMT-dash-board mee te nemen en mogelijk ook in de presentatie. Voor het draagvlak in de samenleving zou ik er dus toch voor willen pleiten om het met dergelijke signaalwaarden te onderbouwen, zodat mensen die zich wel willen inlezen en de materie willen begrijpen, ook snappen hoe wij hier tot een weging komen.

Minister Rutte:

Het klinkt mij logisch. Ik zie Ernst Kuipers ook ja knikken. Misschien kan hij daar dadelijk nog nader op ingaan. Dat zal waarschijnlijk ook uitwerking vragen. Mijn ervaring van de afgelopen twee jaar, ook met die routekaarten, is de volgende. Als je erop terugkijkt, hebben we die eigenlijk steeds wel gevolgd, oplopend en teruglopend, inclusief die waarden van 10 ic-bedden en 40 ziekenhuisbedden, of 25 ic-bedden en 100 ziekenhuisbedden, en de stappen die je dan moest zetten. Volgens mij was het bij omikron een gezamenlijke zoektocht wereldwijd hoe ziekmakend het is en vooral ook hoe ziekenhuisopnemend het is, hoeveel mensen erdoor in het ziekenhuis komen. Daar weten we nu zo veel meer van. Het klinkt voor mij logisch, maar daar zit waarschijnlijk ook nog een hele wereld van modellering achter. Daar gaat Ernst zo nader op in. Maar we knikken allebei ten principale ja. Nu nog de uitvoering.

De voorzitter:

Dan geef ik het woord aan mevrouw Simons van BIJ1. Nee? Ik kijk even naar de heer Jansen, want die zag ik ook even opstaan.

Minister Rutte:

Het hoeft niet, hoor. Hij schrikt wakker, maar ...

De voorzitter:

Het hoeft niet. De heer Jansen, en dan mevrouw Westerveld. Ik zag u aanstalten maken, meneer Jansen.

De heer Jansen (FVD):

Nou ja, dat was eigenlijk niet zo. Maar ik had wel een vraag gesteld tijdens mijn inbreng, en ik wachtte daar eigenlijk een beetje op, want ik hoorde die niet in het rijtje.

Minister Rutte:

Waar ging die over?

De heer Jansen (FVD):

Over de digitale identiteit.

De voorzitter:

Dat komt bij de minister aan bod, denk ik.

Minister Rutte:

Dan wordt het waarschijnlijk de tweede termijn, want ik hoorde van mijn mensen dat die bij Kuipers zat. Kuipers zegt nu: hij zit bij jou. We komen er dus later op terug.

De voorzitter:

We komen er later op terug.

Minister Rutte:

Ja, hij komt erop terug, en of dat voldoende is, gaan we zien.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik stelde net een paar vragen over de controleerbaarheid van het beleid. Ik vroeg: hoe kan het nou dat het RIVM "tot 17.00 uur" zegt, het OMT vervolgens "tot 20.00 uur" zegt, en er dan wordt besloten tot 22.00 uur? De minister-president gaf aan dat het ook te maken heeft met onder meer handhaving. Vanuit veiligheidsregio's zou ook zijn aange-drongen op één sluitingstijd. Maar ik zat net even te kijken naar de Catshuisstukken die op tafel lagen. Daarin lees ik letterlijk dat vanuit de veiligheidsregio's de wens is dat geen sluitingstijd wordt opgelegd aan de cultuursector. De veiligheidsregio's benadrukken ook het belang van het scheppen van perspectief voor evenementen, ook in verband met de opening van het nieuwe seizoen. Nou hoef ik hier geen woordspelletje te spelen, maar het benadrukt natuurlijk nog wel even dat het voor ons heel moeilijk te controleren is. Ik zou toch van de premier willen horen wat de precieze overweging is geweest als de veiligheidsregio's nu ook weer zeggen dat ze geen sluitingstijd willen. Hoe kunnen wij dan goed controleren dat het kabinet hier de juiste besluiten neemt?

Minister Rutte:

Helder. Het Veiligheidsberaad van maandag was echt helder. Het Veiligheidsberaad van de 25 veiligheidsregio's op maandag zei: kies alsjeblieft voor één sluitingstijd. Zo is het althans aan mij teruggekoppeld. Ik kan het nog een keer

dubbelchecken, maar dat is helder. Wij hebben in het Catshuis ook gesproken over de politie, want de politie heeft ook weleens gezegd dat het ook voor de handhaving juist aantrekkelijk kan zijn om verschillende sluitingstijden te hebben. Er is ook weer een groep deskundigen die daartegenover staat en zegt: nee, pas nou op; dan gaan mensen op straat hangen tot ook de anderen naar buiten komen en dan leidt het juist weer tot minder handhaafbaarheid. Daar wordt dus verschillend over gedacht. In die zin is dat gewoon verschillend. Maar het Veiligheidsberaad van maandag was heel helder. Ik zal het nog een keer dubbelchecken, maar de terugkoppeling die ik heb gekregen was: across the board één sluitingstijd; ga nou niet variëren.

De voorzitter:

De minister-president vervolgt zijn betoog. Volgens mij gaan we naar compensatie.

Minister Rutte:

Er was één vraag over de compensatie. Allereerst: ik zei ook tegen Wybren van Haga — die heeft daar natuurlijk gelijk in — dat het gewoon zuur is dat bepaalde sectoren ondanks de versoepelingen nog niet volledig kunnen functioneren en dat ook niet alles open kan. Kijk naar de nachthoreca of de ongeplaceerde evenementen; die zitten nog helemaal in de prut. Dat is gewoon echt heel erg. Die kunnen dus blijven rekenen op het steunpakket, inclusief de evenementengarantieregelingen. Het kabinet heeft eerder besloten om het steunpakket te verlengen tot en met het eerste kwartaal van 2022. Dat blijft dus ook beschikbaar voor degenen die door de blijvende coronamaatregelen omzetverlies lijden en ademt mee met de eventuele omzetverliezen van de komende maanden.

Specifiek voor de culturele sector geldt dat de maatregelen lopen tot en met 31 januari. Deze week is er besluitvorming over de aanvullende steun voor de cultuursector, waaronder de suppletieregeling. De verwachting is dat Gunay Uslu, de staatssecretaris Cultuur en Media, de Kamer daar heel snel over zal informeren. Het generieke steunpakket, met onder andere de NOW en de TVL, blijft ook openstaan voor ondernemers en de cultuursector. De uitwerking van het huidige vijfde steunpakket cultuur, dat december en januari loopt, wordt volgende week naar de Kamer gestuurd door de staatssecretaris. Daarin zit ook de belangrijke suppletie-regeling voor livevoorstellingen, waarbij tot 85% van de kaarten kan worden verkocht.

Voor de evenementensector kennen wij een garantieregeling. Deze is van toepassing als er een verbod geldt op grond van de coronamaatregelen. Op dit moment mag die garantieregeling pas worden ingeroepen als het verbod formeel is afgekondigd, zoals gisteravond is gebeurd voor de ongeplaceerde evenementen. De minister van EZK is hier heel precies naar aan het kijken, zodat de garantieregeling uiteindelijk kan worden aangepast en om het volgende te regelen. Als een organisator binnen drie weken een evenement heeft en er nog geen helderheid over is of het verbod daadwerkelijk wordt verlengd, dan krijgt zo'n organisator de keuze om dat alvast te annuleren en dan gebruik te maken van de garantieregeling. Dat is overigens nog wel een discussie in Brussel. Er wordt gekeken of de autoriteiten daar er ook mee akkoord gaan vanwege de staatssteunafspraken. We hebben daar goed vertrouwen

in. Die loopt overigens nog drie kwartalen door, tot en met kwartaal drie van dit jaar. Uiteraard is er daarnaast nog de aanvulling op de tegemoetkoming evenementen.

Tot slot. In de vorige persconferentie is aan bod geweest — in het debat vorige week deed Micky Adriaansens, de minister van EZK, dat ook — dat wordt gekeken naar dat andere vraagstuk. Dat is namelijk: je hebt de NOW en de TVL. Maar nu het zo lang duurt, ontstaan er ook nieuwe problemen in de economie die moeten worden aangepakt. Zij zijn samen met Sigrid Kaag, Karien van Gennip en de drie staatssecretarissen van de departementen van Economische Zaken en Klimaat, Financiën en Sociale Zaken en Werkgelegenheid, aan het kijken wat je verder nog kunt doen, om te bezien wat daar mogelijk is. Dat loopt dus nog.

Mevrouw Simons (BIJ1):

Ik ben heel blij dat de minister-president hier benoemt dat een aantal steunpakketten nog zullen gaan doorlopen. Dat is heel belangrijk, met name denk ik ook voor makers in de kunstsector. Er zijn heel veel groepen, maar we hebben het vandaag ook over die groep. Ik zal de vragen die ik hier wil stellen en de opmerkingen die ik hier wil maken ook nog richten aan de minister van Financiën en de staatssecretaris van Sociale Zaken. Ik denk dat het daar op zijn plek is. Maar ik zou de minister-president eigenlijk om een gunst willen vragen. Ik wil hem verzoeken om ook nog extra aandacht te vragen voor de afhandeling daarvan. We krijgen steeds meer verhalen binnen van mensen die gebruik hebben moeten maken van de regeling. Dat is een regeling die gelukkig heel snel in het leven is geroepen om mensen aan het begin van de pandemie zo goed mogelijk te kunnen helpen. Nu komen veel mensen in de problemen als het gaat om het aflossen, terugbetalen en dat soort zaken. Nogmaals, ik zal beide betreffende bewindspersonen dit ook verzoeken. Maar ik zou het ontzettend waarderen als de minister-president ook daar aandacht voor wil houden en vragen.

Minister Rutte:

Dat is bij dezen toegezegd. Ambtelijk wordt meegeluisterd. Ik vraag dan ook even om mij ambtelijk bij te lichten. Ik heb wel een vermoeden waar dat probleem kan zitten. Maar ik wil dat even heel precies weten. Als u signalen heeft, geef ze dan alstublieft ook even mee.

Mevrouw Simons (BIJ1):

Ik zal de mailtjes bundelen en sturen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Goed dat we van de minister-president horen dat er nog verder naar de compensatie gekeken. Ik krijg namelijk in ieder geval wel berichten dat de huidige voorwaarden van de huidige TVL- en NOW-regeling zo streng zijn dat men dat ervaart als een dode mus, zeg ik maar. Ik hoop dus dat dat meegenomen wordt, omdat het nu ook allemaal langer duurt.

Minister Rutte:

Ja, als in ... Ik moet het even heel precies zeggen. We zijn niet heel specifiek nu alleen ... Ik zal het signaal doorgeven

aan de trojka. Tot nu toe is het niet zozeer dat die nu kijken naar de NOW en de TVL. Mogelijk doen ze dat indirect, want ze kijken naar de langdurigheid van de crisis en of dat weer extra problemen oplevert die de NOW en de TVL onvoldoende onder schot hebben. Ze kijken wat je daar dan weer aan zou kunnen doen. Maar ik zal vragen om ook dit signaal daarbij te betrekken.

De voorzitter:

Dank u wel. Er is een interruptie van mevrouw Van der Plas van BBB en daarna gaan we naar de handhaving. Dat heeft niks te maken met mevrouw Van der Plas.

Minister Rutte:

Nee, want dan hadden we het gedaan vóór haar vragen.

De voorzitter:

Ja, precies! Gaat uw gang.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Smijt me maar in de nor! "Nor" vind ik een mooi woord. Het staat nu in de Handelingen.

Minister Rutte:

Ja, zoals "petoet" of "lik".

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik had even een vraag. Volgens mij hoorde ik de minister-president zeggen dat de cultuur langer open wil, maar het was toch zo dat de cultuur ánders open wil? Dus dat ze niet van 19.00 uur tot 22.00 uur, maar van 20.00 uur tot 23.00 uur open wil. Dan is het aantal uren hetzelfde; het is alleen anders verdeeld.

Minister Rutte:

Ja, maar het punt is dus dat er een aantal dingen spelen. Als je sectoren langer openhoudt, dan betekent dat dat mensen ook langer in het maatschappelijk leven zichtbaar zijn. Dat mag natuurlijk allemaal; we zijn een vrij land. We mogen allemaal op straat zijn, ook na tien. We hebben nu gelukkig geen avondklok. Maar dat betekent dus wel dat je later naar het theater gaat en daar dan bent. Dat is één. Twee is dus dat Veiligheidsberaad. Ik ga dat nu dubbelchecken, omdat mevrouw Westerveld een ander signaal heeft gekregen. Ik meen echt dat ik dat net goed zei, maar nogmaals: dat dubbelcheck ik. Dat Veiligheidsberaad zegt vanuit de handhaving, als sluitstuk na naleving en controle: doe ons een groot plezier door echt één eindtijd te hanteren voor voetbalwedstrijden, voor theaters, voor alles.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik wacht heel even met mijn volgende interruptie.

Minister Rutte:

Voorzitter. Daarmee zijn ook heel veel vragen beantwoord. Ik kijk even naar de vragen die ik nog heb liggen over de handhaving.

Er is bijvoorbeeld nog gevraagd hoe je ervoor kunt zorgen dat het beter gaat. Dat is nog even aansluitend, aanvullend, op de discussie nu. Daarbij wijs ik misschien aanvullend nog op één aspect, en dat is dat het kabinet samen met VNO-NCW, MKB-Nederland en VNG een plan heeft opgesteld om de controle te bevorderen. Dat bestaat uit de twee bekende elementen, namelijk centrale ondersteuning door ondernemers en middelen voor uitvoering via gemeenten. Dat was nog aanvullend op alle interrupties die we net gehad hebben, maar verder zijn de handhavingsvragen eigenlijk beantwoord. Die gingen ook allemaal over die discussie over die eindtijd van 22.00 uur.

Dan kom ik bij het groepje overige vragen. Eerst desinformatie. De vraag daarover was van mevrouw Gündoğan. Er is een brede aanpak van desinformatie rondom COVID-19 en vaccinatie. Ten eerste proberen wij zo veel mogelijk kennis te verspreiden over desinformatie zelf. We verzamelen zo veel mogelijk extra kennis over desinformatie uit het netwerk van experts en maken daar een handreiking over desinformatie in coronatijd van. Die wordt deze week gelanceerd. Verder spreken we met jongerenwerkers over desinformatie en hoe je met elkaar in gesprek blijft. Tot slot verspreiden we kennis over de onderwerpen die vaak terugkomen als desinformatie. Dat doen we via allerlei kanalen: rijksoverheid.nl, social media, maar ook via een website voor mensen die twijfelen over hun vaccin, namelijk prikkenzonderafpraak.nl. Daar wordt ook geprobeerd om alle zaken iedere keer te debunkten, weg te nemen. Maar goed, het is niet helemaal te voorkomen dat het toch nog gebeurt.

Er zijn ook communicatieborden boven de weg. We moeten ook zorgen dat die niet te vrolijk worden en te veel aandacht opeisen, want dat is voor de verkeersveiligheid niet goed. Maar ze zijn er. Die hebben in principe ook altijd te maken gehad met verkeersbewegingen. Er stond bijvoorbeeld op "vermijd drukte". Van het verspreiden van hele andere boodschappen op die manier, die niks te maken hebben met het verkeer, zeggen deskundigen toch: dat moet je niet doen, want dan leidt het te veel af. Niettemin ben ik het met mevrouw Van der Plas eens dat een boodschap om elkaar te helpen en om voor elkaar te zorgen belangrijk is. We hebben daar natuurlijk de afgelopen jaren in de communicatie op allerlei manieren al aandacht voor gehad. Denk aan de campagne Aandacht voor elkaar van een jaar geleden. We gaan kijken hoe we die boodschap ook weer op andere manieren kunnen benadrukken. Maar nogmaals, van de teksten op de matrixborden boven de snelwegen zeggen de deskundigen dat je die zo veel mogelijk moet proberen te richten op zaken die te maken hebben met het verkeer. Zoals ik al zei, kan het dan dus ook gelinkt zijn aan corona, bijvoorbeeld bij de boodschap "vermijd drukte".

Voorzitter, tot slot bij dit stapeltje nog een vraag van mevrouw Gündoğan over leren van de pandemie. Zij zei dat de pandemie ook leidde tot een geweldspandemie, tot meer slachtoffers van geweld. Dat is natuurlijk een zeer ernstige zaak en een terecht gesignaleerd punt. Ik kan alleen maar zeggen dat het kabinet de zorg deelt dat door oplopende spanningen vanwege corona onveilige situaties nog onveiliger kunnen worden, en er onveilige situaties kunnen ontstaan. Dat is niet iets wat je altijd meteen in harde cijfers kunt terugvinden, maar er zijn heel veel signalen dat dit gebeurt. Daarom is extra aandacht voor dit onderwerp ongelofelijk belangrijk. Die is er ook. Daarmee voorkom je het niet helemaal, maar er wordt in ieder geval aandacht

aan besteed. In de landelijke campagne daarover zit veel werk in richtlijnen voor hulpverleners in gezinnen waar geweld speelt, en in richtlijnen voor professionals over de meldcode en de kindcheck. Het is denk ik ook belangrijk dat die hulp laagdrempeliger is gemaakt, ook omdat we ervan geleerd hebben. Denk aan het beschikbaar stellen van een chatfunctie bij Veilig Thuis, het invoeren van een codewoord bij apothekers en het benutten van extra telefonische hulplijnen. Franc Weerwind, de minister voor Rechtsbescherming, heeft dit ook in zijn pakket zitten. Hij is bezig met het monitoren van waar nog verder problemen moeten worden opgelost. Maar het begin is wel dat het ook benoemd wordt. Ik was blij dat mevrouw Gündoğan dat deed. Ik echo wat zij zei.

Voorzitter, daarmee meen ik alle vragen beantwoord te hebben.

De voorzitter:

Dan gaan we even naar mevrouw Gündoğan. Dan mevrouw Van der Plas, mevrouw Van Esch en de heer Jansen. Gaat uw gang.

Mevrouw Gündoğan (Volt):

Allereerst wil ik de premier bedanken voor het feit dat de hartenkreet inzake de geweldspandemie ook bij het kabinet leeft. Ik hoop dat we als samenleving moedig voorwaarts de betere stappen kunnen zetten. Echter, mijn vraag over het volgen van Europa inzake de aanpak van desinformatie is niet beantwoord. Ik benoemde specifiek de DSA, de Digital Services Act, en de Code of Practice on Disinformation. Het is aan ons als Nederland om daarmee verder te gaan. Ik denk dat — mevrouw Paulusma gaf het ook al aan — er daadwerkelijk een behoefte in de samenleving is om dat soort desinformatie, maar ook de haat op dat soort sociale media, beter aan te pakken, want anders is het dweilen met de kraan open. Zou de premier daar toch even op willen reageren?

Minister Rutte:

Ik wil niet uw interrupties wegeten, maar ik moet even een vraag terug stellen. Het is mijn beeld dat zowel op die DSA als op die andere voorstellen vanuit de Commissie Nederland heel constructief meewerkt. Een paar jaar geleden hebben we de discussie gehad over het spanningsveld tussen het aanpakken van desinformatie en de vrijheid van meningsuiting die je zo veel mogelijk onbelemmerd zijn gang wil laten gaan. Als je te snel ingrijpt, moet je oppassen dat je niet ingrijpt met een bepaald maatschappelijk of politiek doel voor ogen. Het moet inderdaad echt gericht zijn op het aanpakken van desinformatie. Daarom geloof ik altijd heel erg in het weerbaar maken van de samenleving tegen desinformatie. En dat hangt dan weer samen met de mate van het bereik van onze kranten, onze vrije nieuwsgaring. Mensen moeten het zich zo goed mogelijk realiseren als ze ermee geconfronteerd worden.

De voorzitter:

Maar er werd een gerichte vraag over Europa gesteld. Misschien kan mevrouw Gündoğan het even kort toelichten.

Minister Rutte:

Ik heb er geen beeld van dat daar nu iets misgaat.

Mevrouw Gündoğan (Volt):

Ik begrijp dat er op Europees niveau al veel is gedaan en dat het nu met name aan de lidstaten is om de Europese voorschriften op nationaal niveau te implementeren. Het is nu echt aan Nederland: hoe gaan wij dit invullen en hoe gaan wij er handen en voeten aan geven? Je ziet dat Amerikaanse platforms heel erg nauw opletten als de Amerikaanse overheid iets aanmerkt als een desinformatieverzender. Maar als je dat vanuit Nederland doet, is er desinteresse om te reageren op de Nederlandse of andere Europese overheden. Ze hebben dus maling aan ons.

Minister Rutte:

De vraag is dus of wij in voldoende mate bezig zijn om Europese zaken om te zetten in Nederland. Dat ga ik dubbelchecken ...

De voorzitter:

Dan komt u er in tweede termijn op terug.

Minister Rutte:

Ik kom er in tweede termijn op terug. Dat zijn dus twee dingen. Ik check dat Veiligheidsberaad om 22.00 uur en ik check dit punt.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik kom even terug op het antwoord van de minister-president over de matrixborden. Nu staat er bijvoorbeeld: blijf thuis. De helft ervan zou je kunnen vervangen door: help elkaar. Dat maakt voor de boodschap verder niks uit. Er staat nu alleen iets anders. Volgens mij zou dit dus best makkelijk kunnen. Als de minister-president kan toezeggen dat er extra aandacht aan wordt besteed in een campagne, bijvoorbeeld met radiospotjes, zoals nu ook gebeurt met de basismaatregelen, en ons laat weten in welke vorm dat gaat gebeuren, dan hoeft ik geen motie in te dienen. Ik overweeg namelijk wel een motie hierover. Met het oog op de commissie-Van der Staaij om de motiediarree te voorkomen — het zijn niet mijn woorden, maar die van de heer Van der Staaij; ik vond het wel een mooie — zoek ik naar een manier om hier op de een of andere manier iets over te krijgen. Ik vind het belangrijk dat wij dit als overheid communiceren.

De voorzitter:

Heel even, meneer Van der Staaij had het over het voorkomen van overbodige moties. Hij had het niet over het dreigen met moties. Ik snap het: als de minister-president dit toezegt, is de motie overbodig.

Minister Rutte:

Even heel precies. Eén. Als het gaat om borden boven de snelwegen, dan is het professionele oordeel echt dat je er geen andere dingen op moet zetten dan dingen die met het verkeer te maken hebben. De enige link met corona is: "vermijd drukte" of "blijf thuis". Een boodschap als "let een

beetje op elkaar" of "heb aandacht voor elkaar" moet absoluut niet op die borden. Dat is het professionele onderdeel. Dat leidt te veel af en is niet goed voor de verkeersveiligheid. Dan denken mensen: hé, wat heeft dat nou met mijn reis van Amsterdam naar Utrecht te maken?

Dan zou mevrouw Van der Plas kunnen zeggen: oké, maar hoe doe je het dan? Dit heeft onze aandacht. We zijn aan het bekijken hoe we deze boodschap op andere manieren onder de aandacht kunnen brengen. In de campagne van 2020 zat "aandacht voor elkaar". Wij kijken hoe we die boodschap opnieuw kunnen versterken. In een volgende voortgangsbrief aan de Kamer zullen wij benoemen hoe we dat doen. Ik kan niet nu toezeggen dat we dat doen, want ik ben niet de hele dag met die campagnes bezig. Er wordt door een hele grote club mensen vreselijk hard aan gewerkt.

De voorzitter:

In de volgende brief komt u erop terug.

Minister Rutte:

In de volgende brief laat ik weten hoe we dit verder oppakken. Misschien voorkom ik daarmee een motie.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ja, dat zullen we aan het einde van de avond zien. Ik wil niet zeuren, hoor, maar ik kom toch nog even terug op die matrixborden. Als ik het goed heb, staat daarop ook een website of iets met www. Je kan het daaraan koppelen. En als mensen dan naar de website van de rijksoverheid gaan en daar dan ook wat bredere informatie vinden, dan zou het volgens mij wel moeten kunnen. Maar nogmaals, ik ga erover nadenken en het slot volgt straks.

Minister Rutte:

Ja. In ieder geval staat die andere toezegging. Ik ga erop toezien dat we in de volgende voortgangsbrief het thema aandacht voor elkaar naar voren brengen en hoe we dat weer in de samenleving kunnen activeren — zo heet dat, geloof ik, in goed communicatiejargon — en de warmte er weer in kunnen brengen. Daar komen we op terug in de volgende voortgangsbrief.

De voorzitter:

Mevrouw Van Esch, dan de heer Jansen, dan de heer Mulder en dan mevrouw Tielen.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik wil eigenlijk een vraag stellen aan de premier in zijn rol als hoofd van dit nieuwe kabinet, maar misschien ook wel in zijn rol als hoofd van het vorige kabinet. In het vorige kabinet is naar mijn weten afgesproken dat het ministerie van VWS het voortouw zou hebben bij de bescherming van onze volksgezondheid en ook bij het tegengaan van nieuwe infectieziekten, onder andere zoönosen. Ik ben dan ook benieuwd of de premier mij kan uitleggen wat er de afgelopen week fout is gegaan toen wij een brief vroegen van het ministerie van VWS over het vogelgriepvirus, dat een zoön-

nose is. Hoe kan het dat het ministerie van Landbouw dan uiteindelijk die brief stuurt?

Minister Rutte:

Omdat het kabinet altijd met één mond spreekt. Al zou — dat zal niet snel gebeuren — de minister voor armoedebestrijding de brief gestuurd hebben, dan nog steeds is het een brief van het kabinet. De zoönosestructuur is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de minister van VWS en de minister van Landbouw. Die zullen iedere keer — althans, zo ging het in de afgelopen jaren, maar dat moet zich nu misschien nog wat preciezer zetten of misschien heeft het zich al gezet — per onderwerp bekijken of ze het vanuit Landbouw of vanuit VWS doen. De minister van VWS was in de vorige periode voorzitter van de zoönosestructuur, zeg ik uit mijn hoofd. Maar de minister van Landbouw is niet een zelfstandig functionerend orgaan. Die is gewoon lid van het kabinet. We hadden vroeger vaak discussies in het kabinet welke namen van welke ministers onder een brief moesten. Dan zei ik altijd: dat maakt helemaal niks uit, want het is gewoon een brief van het kabinet, dus zeur er niet over. Dat zeg ik niet tegen u, hoor!

Ik heb trouwens ook nog een meer inhoudelijk antwoord.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dat mag altijd!

Minister Rutte:

Ik zou u kunnen melden dat de ministeries van LNV en van VWS op het gebied van zoönosen nauw met elkaar samenwerken. De volksgezondheid staat altijd voorop. De verantwoordelijkheidsverdeling is helder: LNV gaat over ziekten bij dieren en zodra het over volksgezondheidsrisico's gaat, is VWS in de lead. Bij vogelgriep houden we de eventuele overdracht naar mensen scherp in de gaten, bij mensen maar ook bij dieren. Het RIVM bekijkt de gevonden virussen op mogelijke veranderingen die duiden op extra risico voor mensen. Als er aanwijzingen zijn voor dit soort veranderingen, dan neemt VWS de lead. Dit had ik eigenlijk al gezegd, maar dit is nog wat ...

De voorzitter:

Chiquer.

Minister Rutte:

Chiquer.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Wat chiquer. Dit antwoord kennen we, hoor, maar een herhaling is altijd fijn. Geen enkel punt. Maar ik ga hier toch nog op door. In de brief van LNV, waar niet eens het ministerie van VWS onder staat — de brief is letterlijk alleen door het ministerie van LNV gestuurd — zie ik niet terug dat de risico's voor de volksgezondheid worden meegenomen. Ik ben dan wel benieuwd of deze premier kan garanderen dat de volksgezondheidsbelangen altijd — dat zeg ik nog een keer: altijd — boven de landbouwbelangen gaan. Ik geef één voorbeeld. In het verleden is bij de evaluatie van de Q-koortsuitbraak duidelijk aangegeven dat dit bij de

Q-koortsuitbraak niet het geval was. Na die uitbraak is aangegeven dat VWS de doorzettingsmacht moet hebben om te kunnen ingrijpen op het moment dat het misgaat.

De voorzitter:
Helder.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Ik zie het nu weer misgaan. Daar wil ik echt nog een reflectie op van deze premier. Daar ben ik wel benieuwd naar.

Minister Rutte:
Nogmaals, de ministeries van LNV en VWS werken samen als het gaat om zoönosen, dus als het gaat om de risico's van het overspringen van dierziektes op mensen. Daarbij staat de volksgezondheid gewoon voorop. Een brief van de minister van Landbouw is ook een brief van mij en van het hele kabinet, en ook van Ernst Kuipers. Er is niet een apart kabinet met de minister van Landbouw erin.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):
Afrondend op dit punt. Ik ben wel benieuwd of deze minister van VWS — ik zal die vraag dan straks nog een keer stellen — deze brief van het ministerie van Landbouw gezien heeft, ondertekend heeft en het eens is met de inhoud en vindt dat we op deze manier het vogelgriepvirus zouden moeten bestrijden. Ik denk dat ik dan namelijk nog zeer regelmatig hier aan de microfoon zal moeten gaan staan.

De voorzitter:
Dit is ook een vraag aan de minister-president.

Minister Rutte:
In staatsrechtelijke zin is dat altijd zo. Dat geldt voor alles. Er worden de hele dag brieven naar de Kamer gestuurd. Een fractie daarvan zie ik zelf, maar al die brieven zijn ook namens mij, namens ons allemaal, namens alle 29 leden van het kabinet. Uw vraag is meer specifiek of hij hem zelf ook gezien heeft. Hij moet er maar even naar kijken, maar ik wijs er wel op dat dat niet altijd mogelijk is. Een minister van VWS of van SZW gaat met drie loodgieterstassen naar huis en er is een werkverdeling. Binnen dat departement wordt er in de ambtelijke hiërarchie voor gezorgd dat de ministers het zien als er ook maar iets van twijfel zou zijn over de afstemming. Als die twijfel er niet is, dan hoeft dat niet per definitie zo te zijn. Dat moet hier misschien even gecheckt worden. Maar er is altijd echt eenheid van regeringsbeleid.

De heer **Jansen** (FVD):
Ik wilde in eerste instantie wachten tot de tweede termijn, maar de minister-president geeft al elf, twaalf jaar leiding aan zijn kabinetten en heeft vast een antwoord op deze vraag. In mijn bijdrage had ik Follow the Money geciteerd. Zij schrijven dat de Europese Commissie aan hen laat weten dat de komende maanden samengewerkt zal worden met lidstaten voor de uitwerking van een digital identity. Mijn simpele vraag is eigenlijk alleen maar: wie is hier namens

Nederland, namens het kabinet, namens de regering, verantwoordelijk voor?

Minister Rutte:
Ik heb geen idee. Hier gaat de minister van VWS zo dadelijk op in. Dat heb ik al eerder gezegd.

De voorzitter:
De minister-president heeft aangegeven dat de minister daarop terug zal komen.

Minister Rutte:
Ja, want wij hebben in de verdeling van de taken bepaald dat hij de CTB's zou doen, dus dan komt die vraag daar even terug.

De voorzitter:
Dan geef ik het woord aan de heer Mulder van de PVV en daarna aan mevrouw Tielen van de VVD.

De heer **Edgar Mulder** (PVV):
Nederland heeft een harde lockdown gekend. Dat was een ontzettend nare tijd. Vandaag wordt een eerste stap gezet. Volgens de PVV gebeurt dat te laat en is hij ook niet ver genoeg. Maar goed, het is een eerste stap. Ik vroeg me af of we ook een eerste stap konden zetten in het afschaffen van die CTB's, niet alleen omdat het alleen schijnveiligheid biedt, maar vooral ook omdat het grote groepen uitsluit en straks miljoenen Nederlanders. Daarom vraag ik dat nu. Er is namelijk een beperkte geldigheid van die CTB's. Ik kan me niet voorstellen dat de premier miljoenen Nederlanders wil uitsluiten van sporten, van naar een restaurant gaan et cetera. Ik hoop in ieder geval dat hij dat niet wil en we dus een eerste stap kunnen zetten om die CTB's af te schaffen.

De voorzitter:
De minister gaat daar trouwens uitvoeriger op in.

De heer **Edgar Mulder** (PVV):
Dat weet ik, maar ik heb het idee dat er met de minister-president makkelijker zaken te doen zijn.

Minister Rutte:
O, wat geeft u dat gevoel? Dan is het antwoord helemaal nee. Nee, dat gaan we niet doen, niet omdat ik zo blij ben met het gezeur iedere keer met die QR-code en alles — ik vind het ook allemaal irritant — maar omdat het moet. We zitten gewoon nog in een fase waarin het allemaal te risicovol is. De werking van dat soort instrumenten neemt natuurlijk toe naarmate de R dichter bij de 1 ligt en neemt wat af als de R ver boven de 1 ligt, maar feit is dat het ook dan nog steeds een extra waarde heeft. Daar zal de minister van VWS zo nader op ingaan. Het is geen sluitend systeem. Het is niet zo dat alle besmettingen ermee worden voorkomen, maar het helpt. In Europa zitten we echt aan de onderkant met het gebruik van CTB's. We hebben geen 2G. Op heel veel plekken hoeven we geen mondkapjes te dragen. Daar zijn allemaal goede redenen voor en het is deels

ook omdat die discussies nog lopen. Maar we kunnen niet én vandaag zien dat we richting 80.000 besmettingen gaan én heel veel open willen doen én ook nog een instrument dat leidt tot een matiging van de oploop van de besmettingen wegnemen omdat we het vervelend vinden. Dat gaat gewoon niet.

De heer Edgar Mulder (PVV):

De premier kan toch niet serieus menen dat hij straks miljoenen Nederlanders van al die gewone dagelijkse dingen wil uitsluiten? Ik kan gewoon niet geloven dat hij dat wil.

Minister Rutte:

Dat wil ik ook helemaal niet, maar ik wil ook geen virus. Ik wil zoveel niet. Ik wil ook helemaal niemand uitsluiten. Dat hoeft ook helemaal niet, want iedereen kan zich ...

De heer Edgar Mulder (PVV):

Dat is te makkelijk.

De voorzitter:

De minister-president.

Minister Rutte:

In de rolverdeling hadden we afgesproken dat Ernst Kuipers hierop zou antwoorden. Ik heb hier niet de cijfers voor me liggen, want die zitten in zijn stapeltje.

De heer Edgar Mulder (PVV):

Ik vraag dat, omdat de premier altijd zegt op te komen voor alle Nederlanders. Miljoenen Nederlanders kunnen dus straks, zeker omdat de geldigheidsduur beperkt is, niet meer gewoon in het dagelijks leven functioneren. Ik begrijp niet dat u dat niet inziet.

Minister Rutte:

We willen echt zorgen dat zo veel mogelijk mensen altijd toegang hebben tot het dagelijks leven. Wij willen zo min mogelijk vrijheidsbeperking. Ernst Kuipers zal dadelijk ingaan op hoe dat precies werkt met het CTB, hoelang het CTB geldig is, waar je de booster kan halen en waar je de vaccins kan halen.

De heer Edgar Mulder (PVV):

Dat snap ik, maar nogmaals, u geeft leiding aan een kabinet dat invoert dat die CTB's beperkt geldig zijn. Dat betekent dat over een paar maanden miljoenen Nederlanders niet meer de kroeg in kunnen, terwijl u nu zegt "we gaan weer open en we nemen risico". U besluit dat die miljoenen Nederlanders niet meer naar een restaurant kunnen en niet meer naar de sportschool.

Minister Rutte:

Waarom halen ze dan geen booster?

De heer Edgar Mulder (PVV):

Wacht even. Deze Kamer heeft in grote meerderheid afgesproken geen dwang en drang toe te passen. U kunt het dus nu niet als een soort sanctie neerzetten. U kunt ze niet verplichten om een booster te halen, zodat ze dan wel naar binnen kunnen. Deze Kamer heeft in grote meerderheid gezegd dat dit niet acceptabel is. Het is of het een of het ander.

Minister Rutte:

Nogmaals, dat CTB is gekoppeld aan het gegeven of je gevaccineerd bent, de ziekte hebt doorgemaakt of getest bent. Zo werkt het. Dat zijn de drie manieren waarbij je met 3G naar binnen kan. Op een gegeven moment loopt de geldigheid van het vaccin af. We weten ook dat de werking ervan heel snel minder wordt met omikron. Het is sowieso heel verstandig om te booster. Je zag gisteren ook in een van de plaatjes die de minister van VWS liet zien dat booster echt heel belangrijk is om bijvoorbeeld ic-opnamen en ziekenhuisopnamen te voorkomen. Het is onvermijdelijk dat als een vaccin z'n werking begint te verliezen, omdat het sowieso minder werkt ofwel omdat er nieuwe varianten zijn waar het ook minder op werkt, je gaat kijken naar boosterprogramma's. Ik snap niet helemaal wat het verschil is tussen de booster en het vaccin en waarom dat nu ineens zo'n punt is.

De voorzitter:

Uw vijfde vraag alweer, meneer Mulder. Ik bescherm u even, want er komt ook nog een minister die misschien ook antwoord kan geven op uw vraag.

Minister Rutte:

Hij is hier wel op voorbereid, op deze vraag.

De voorzitter:

U gaat over uw eigen verdeling.

De heer Edgar Mulder (PVV):

Dank u wel. Maar ik maak geen verschil tussen het vaccin en de booster, daar gaat het niet om. Het gaat erom dat u mensen niet kunt dwingen om die prik of een booster te halen.

Minister Rutte:

Nee, dat kan ook niet.

De heer Edgar Mulder (PVV):

Dat doet u wel met deze maatregel. Ik snap niet dat u dat niet gewoon inziet, of u speelt heel goed toneel.

Minister Rutte:

Goed, het CTB en 3G werkt toch als volgt? Of ik heb de ziekte gehad en heb een herstelbewijs of ik heb me heel recent laten testen of ik heb het vaccin. En dat vaccin verliest een keer z'n werkingsduur en dan kun je een booster halen. Ik heb in mijn QR-code nu staan dat ik behalve dat Janssen-vaccin — ik begrijp dat inmiddels dat ik daarmee niet naar

Duitsland kan, maar daar gaan we het nog over hebben — ook de booster heb gehad. Als je de booster niet wilt, kun je via testen naar binnen komen. Zolang we geen 2G hebben, is dat een mogelijkheid.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik begrijp dat de minister-president aan het eind van zijn varia en daarmee aan het einde van zijn deel van de eerste termijn is gekomen.

Minister Rutte:

Ja.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik heb de minister-president wel gehoord over het Veiligheidsberaad, maar nog niet over mijn vraag of hij met het Veiligheidsberaad in gesprek wil over of en hoe we omgaan met carnaval.

Minister Rutte:

Dat is een hele goeie. Die had ik wel gezien.

De voorzitter:

Er was ook een vraag van mevrouw Kuiken over het OVV-rapport.

Minister Rutte:

Wij gaan niet over het OVV-rapport. Dat is onafhankelijk. Of heb jij die in je stapel zitten? Wij kunnen daarover alleen informeren. Daar komt Kuipers op terug. Hij heeft het antwoord.

De voorzitter:

Ja.

Minister Rutte:

Dus die komt. Even kijken, hoor. Over carnaval weet ik dat Dilan Yeşilgöz met de carnavalsgemeenten binnenkort in gesprek gaat om te kijken hoe zij het binnen de regels veilig kunnen doen. Dat gesprek vindt plaats. Ik vraag me nou werkelijk af hoe het kan dat die vraag niet hier in het setje zit. Maar dat is in ieder geval het antwoord. Ik heb dat gisteren ook even bij de persconferentie kort genoemd. Dat gesprek tussen de minister van Justitie en Veiligheid en de carnavalsgemeenten over hoe je dat zo veilig mogelijk kunt doen, gaat dus plaatsvinden, uiteraard voor carnaval.

Mevrouw Tielen (VVD):

Dat vat ik dan op als een toezegging, en zo snel mogelijk.

Minister Rutte:

Absoluut.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik had nog een andere vraag. Er komt een langetermijnbeleid voor corona aan op papier. Minister Kuipers zal daarop terugkomen. De vraag die ik aan de minister-president heb, is in hoeverre daar ook de positie van ondernemers rondom bijvoorbeeld de steunmaatregelen en de mogelijkheden daarbij een plek krijgen.

Minister Rutte:

Dat is wel de bedoeling, maar we moeten dat nog helemaal ontwikkelen. We moeten kijken wat het op de langere termijn voor de steun betekent en hoe je iets van het normale aanpassingsvermogen in de economie kunt laten herleven. Dat is natuurlijk ook iets wat we in de gaten moeten houden. Voor nu is dat natuurlijk helemaal niet aan de orde. Je hebt die steunpakketten nodig. Ik begrijp de wens en het ligt voor de hand, maar we moeten dat langetermijnverhaal nog helemaal ontwikkelen.

Ik heb inmiddels ook het antwoord op die 22.00 uur. Waar is mevrouw Westerveld gebleven? Ik heb het antwoord. Het Veiligheidsberaad schrijft ons dat in het overleg dat het gisteren met minister Yeşilgöz van Veiligheid en Justitie had, is besproken dat een sluitingstijd van 22.00 uur wat hen betreft goed zou kunnen werken. Ook heeft men aangedrongen op één sluitingstijd voor alle sectoren. Dat is het duidelijkst in de communicatie en het meest praktische in de uitvoering en handhaving. Dat was het Veiligheidsberaad van maandagavond. Ik heb dus even de check gedaan.

Dan blijft liggen dat ik in tweede termijn terugkom bij mevrouw Gündoğan op de vraag over Europese afspraken over de aanpak van desinformatie.

De voorzitter:

Ik dank u wel, minister-president. Ik schors de vergadering voor vijf minuten en dan gaan we naar de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. We kijken even hoever we komen, want we hebben ook nog een dinerpauze. Maar het lijkt me goed dat we nog even verdergaan.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om de vragen van de Kamer te beantwoorden. Het woord is aan de minister.



Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Ik zal dat graag doen. Zoals eerder heb ik een uitgebreid aantal mapjes, waarin de antwoorden zoveel mogelijk gegroepeerd zijn. Ik zal eerst ingaan op het epidemiologische beeld en de vragen die rondom dat onderwerp ter sprake kwamen. Dan het langetermijnbeleid, de zorg, vaccinatie, testen en coronatoegangsbewijzen en dan de resterende vragen.

Ik begin met het epidemiologische beeld. Vanochtend is het in de technische briefing ook al voorbijgekomen, maar ik wil even in herinnering brengen dat wij vandaag ruim 58.000 positieve testen hadden en dat er nog een aantal

testen nakomen. Het daadwerkelijke aantal ligt boven de 70.000. Het gemiddelde van het aantal positieve testen over de afgelopen zeven dagen lag 55% hoger dan het gemiddelde van de zeven dagen daarvoor. Daarmee gebeurt inderdaad wat de voorspelling was, in termen van de ontwikkeling van het aantal besmettingen, toen we vorige keer hier stonden en het besluit namen om te versoepelen. Toen zaten we op 35.000 besmettingen per dag. De voorspelling was dat we richting de 75.000 tot 100.000 gaan. Dat blijkt nu inderdaad het geval te zijn. De druk op de zorg als het gaat om het aantal covidpatiënten is gelukkig in verhouding tot eerdere periodes laag. Daarmee zeg ik niet dat de druk nihil is, maar ten opzichte van eerdere keren is die laag. Het aantal ic-patiënten ligt al langere tijd onder de 300 en daalt nog steeds. Het aantal klinische patiënten is in de afgelopen dagen weer gestegen. Het zevendaagse gemiddelde laat een stijging zien van net boven de 100 naar 125 patiënten gemiddeld per dag in de afgelopen zeven dagen. Je zou dus kunnen zeggen dat het een stijging van 25% is. Dat is de setting waarin wij praten.

U hebt de voorspellingen van de heer Van Dissel over wat er de komende periode mogelijk erwijs zou kunnen gebeuren al gezien, zowel over de instroom van het aantal patiënten als over de bezetting. Dat is de situatie waarop wij gisteren een reflectie hebben gegeven. Bij ieder beeld ervaren wij twee belangrijke issues. Enerzijds is dat uitval van mensen doordat zij in isolatie of in quarantaine zitten, anderzijds de druk op de zorg, los van alle andere issues die net al zijn besproken.

Daarmee kom ik bij de beantwoording van de vragen. Ik begin met een vraag van de heer Hijink. Hij vraagt naar het precieze effect op het R-getal van de maatregelen. Het meest directe antwoord is dat het helaas niet goed mogelijk is om exact te berekenen wat het precieze effect is van iedere individuele maatregel. Dat hangt af van het gedrag van mensen. Dat zie je meestal ook in de evaluatie na afloop, want het is telkens een leerproces. Er wordt nooit één specifieke maatregel getroffen, laat staan dat er op verschillende plekken in Nederland verschillende maatregelen worden uitgerold. In die zin heb je geen directe vergelijking. Dat zien we in de vergelijking in de pakketten. Er wordt naar een totaalpakket gekeken. Daarvan ziet u de impact, maar u ziet ook de bandbreedte die erin zit. Zeker verder in de tijd wordt die groot. Het directe antwoord op de vraag is dus dat het niet goed mogelijk is om het exact te berekenen. Wat we wel weten, is dat maatregelen die contacten beperken een dempend effect hebben op de R-waarde, omdat het virus zich dan minder gemakkelijk verspreidt.

De heer Hijink (SP):

Het risico is dat ik nu toch de volgorde van de minister door elkaar ga husselen. Hij zegt dat hij niet precies kan aangeven wat het effect van de maatregelen op de R-waarde is. Toch doet hij dat wel. Gisteren zei hij in de persconferentie over de coronatoegangsbewijzen dat 3G een effect heeft op het verlagen van de R-waarde tot 15%. Dat was een foutief getal dat door de minister is genoemd. Het is vandaag gecorrigeerd door de chef van dat onderzoek aan de TU Delft. Hij zegt: nee, het is geen 15%, het is ook geen 5,4%, maar zelfs minder dan dat. Ik wil de minister vragen om recht te zetten wat hij gisteren verkeerd heeft gezegd over het verlagen van het R-getal in relatie tot coronatoegangsbewijzen.

Minister Kuipers:

Wat ik niet wil rechtzetten, is wat ik gisteren gezegd heb. Ik heb gisteren gezegd dat de impact van coronatoegangsbewijzen volgens het onderzoek van de TU Delft kan oplopen tot 15%. Daarbij kreeg ik de specifieke vraag of dat afhangt van de mate waarin dat ingezet wordt. Dat heb ik bevestigd: ja, dat hangt af van de mate waarin dat ingezet wordt. Het precieze getal in het rapport van de TU Delft is zelfs nog iets anders; dat ligt nog net een fractie hoger. Maar dit is wat ik gezegd heb.

De heer Hijink (SP):

Ik vind echt dat de minister de kluit belazert. Sorry dat ik het zo zeg, maar dat doet hij wel. Hij heeft gisteren in de persconferentie — miljoenen mensen kijken daarnaar — getallen genoemd aangaande de verlaging van het R-getal in relatie tot de coronatoegangsbewijzen. Hij noemde het getal van 15%. Vorige week hebben wij die 15% hier in het debat ook bediscussieerd en daarom maak ik hem dat verwijt. Vorige week hebben wij namelijk dezelfde discussie gehad. Die 15% slaat op de situatie waarin je 3G zou toepassen in alle situaties, behalve thuis en behalve op school. Maar dat is de situatie niet en dat wordt de situatie ook niet, zelfs niet met de wetsvoorstellen die het kabinet wil doorvoeren.

Die 15% is dus een fictief getal. En daarbij komt nog dat de onderzoekers zelf aangeven: pas nou op als je dat getal noemt, want wij nemen daarin ook niet mee de alternatieve contacten die mensen zonder toegangsbewijs gaan opzoeken. Dus op alle mogelijke fronten is dat getal van 15% niet alleen louter hypothetisch, maar we gaan dat ook nog eens never nooit halen, gezien de situatie die we hebben. Zelfs de onderzoeker die het onderzoek heeft gedaan, zegt: het is geen 15%, het is zelfs geen 5,4%, het is zelfs nog minder dan dat.

Minister Kuipers:

Ik heb exact gezegd wat ik heb gezegd. Dat kan ik nog een keer herhalen. Ik heb gezegd: tot 15%. En ja, dat is afhankelijk van de mate waarin je het inzet. De verdere discussie daarover komt nog. Ik zal straks nog spreken over de CTB's. Maar er zijn door u technische vragen gesteld en die wil ik eerst graag beantwoorden. Aan de hand daarvan gaan we verder discussiëren.

De heer Hijink (SP):

Ik hoop toch echt dat wij in het vervolg, als het gaat om 2G en 3G, op een fatsoenlijke manier het debat kunnen voeren. En ik hoop dat als de minister miljoenen Nederlanders toespreekt in een persconferentie, hij dan de mensen eerlijk voorlicht over wat het potentiële effect is van de maatregelen die het kabinet neemt. Dat gebeurt op dit moment gewoon niet en dat neem ik hem echt kwalijk.

Ik ga er eigenlijk van uit dat de mensen erop kunnen vertrouwen en erop kunnen rekenen dat ze eerlijk worden voorgelicht. Als een journalist een vraag stelt die gaat over het coronatoegangsbewijs, dan ga ik ervan uit dat de minister eerlijk aangeeft: dit is het effect wat het nu heeft en dit is wat het effect zou kunnen worden, bijvoorbeeld als de wetten die wij van plan zijn door te zetten, door

zouden gaan. Maar dat doet de minister niet. Hij grijpt een fictief getal aan.

Ik zal het rapport erbij halen. De onderzoeker — hij heet Mouter — zegt: hoe groter het aantal mensen dat besmet raakt, des te kleiner het effect van 3G. Hij zegt ook dat hij zich niet herkent in de getallen die de minister heeft genoemd. Ik vind dat wel heel ernstig, want als die vragen door journalisten worden gesteld, dan mogen de mensen toch verwachten dat de minister naar waarheid antwoord geeft. Als wij die zekerheid niet kunnen hebben ...

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de minister om daarop te reageren.

De heer Hijink (SP):

Ja, voorzitter, maar ik wil nog één ding zeggen. Als wij niet de zekerheid kunnen hebben dat de minister eerlijke antwoorden geeft op vragen die worden gesteld, of dat nou hier is of tijdens een persconferentie, wat moeten wij dan in het vervolg nog met de antwoorden die de minister geeft?

Minister Kuipers:

De heer Hijink trekt bij het eerste antwoord dat ik nu geef mijn eerlijkheid en het vertrouwen dat hij in mij heeft al sterk in twijfel. Dat is bijzonder. Ik herhaal nog een keer wat ik letterlijk gezegd heb: afhankelijk van de mate waarin het ingezet wordt, kan het effect oplopen tot 15%. Dat vindt u terug in het rapport. Dat hebben we de vorige keer hier ook zo besproken. De weerslag van het rapport is voor veel mensen dat het geen enkel effect heeft. Daar neem ik nadrukkelijk afstand van. Ik zeg dus: de impact kan zijn tot 15%. Ik wil daar even een duiding aan geven, want ook dat wordt veelal gemarginaliseerd: 15% is helemaal niks. Als je het werkelijke effect ziet, bijvoorbeeld op het huidige aantal van gemiddeld nu 55.000 gerapporteerde besmettingen, dan is een demping van 15% per cyclus van een paar dagen zeer aanzienlijk. Ik vind dat we dat nadrukkelijk in het vizier moeten hebben. Ik sta er absoluut voor open om daar iedere discussie over te hebben. Maar het zijn grote woorden van de heer Hijink om te zeggen dat ik niet juist informeer en dat het niet klopt. Het staat in het rapport; dat kan iedereen lezen.

De heer Hijink (SP):

Dan ga ik de vraag anders stellen. In het rapport van de TU Delft staat: die 15% zou hypothetisch gehaald kunnen worden in de situatie dat 3G ingevoerd zou worden in alle situaties, behalve thuis en behalve op school. Dat is wat er staat. Herkent de minister dat?

Minister Kuipers:

Zeker.

De heer Hijink (SP):

In die situaties, behalve thuis, behalve op school. Is de minister van plan om dat te gaan doen? Wil de regering die kant op: 3G en 2G op alle locaties, behalve thuis en op school? Als dat niet zo is, erkent hij dan dat die 15% niet wordt gehaald?

Minister Kuipers:

Ik wil graag eerst de technische vragen beantwoorden en aan de hand daarvan een discussie voeren over de eventuele meerwaarde en inzet van coronatoegangsbewijzen anders dan de manier waarop dat nu al gebeurt.

De heer Hijink (SP):

Dit is geen antwoord op mijn vraag. De TU Delft zegt dat die 15% afname van het R-getal hypothetisch alleen maar haalbaar is als je 3G overal in alle situaties inzet, van de zorg tot winkels, behalve thuis en op school. Is de minister voornemens om 3G in al deze situaties daadwerkelijk in te voeren? En als dat niet zo is, erkent hij dan dat die 15% niet gehaald gaat worden?

Minister Kuipers:

De minister is op dit moment niets anders voornemens dan antwoord te geven op de technische vragen die zijn gesteld. Dat is wat ik ga doen.

De voorzitter:

Ik kijk even naar mevrouw Westerveld, maar eerst geef ik het woord aan de heer Van der Staaij van de SGP. Gaat uw gang.

De heer Van der Staaij (SGP):

Ja, op hetzelfde punt. Ik realiseer me dat we op het coronatoegangsbewijs terugkomen, maar ik kom erop omdat het nu even een discussiepunt is. De vraag aan de minister in de persconferentie was — ik heb de letterlijke tekst hier voor me — waarom hij vasthoudt aan dat coronatoegangsbewijs. Dan antwoordt de minister, onder verwijzing naar het onderzoek van de TU Delft: wat ze berekenen in verschillende situaties, is dat dat wel 15% dempend effect kan hebben. Als ik nu tussen beiden in ga staan, tussen de minister en degene die interrompeerde, kan je zeggen dat dat "kan hebben" aangeeft dat er een bepaalde marge in zit. Maar ik snap aan de andere kant ook het punt van de heer Hijink. De suggestie was: als we vasthouden aan het coronatoegangsbewijs, dan scheelt dat 15%. Is de minister het eens met diegenen die zeggen, zoals de heer Hijink deed met een verwijzing naar onderzoekers, dat we in de huidige situatie moeten vaststellen dat dat effect, gelet op het hoge aantal besmettingen en ook gelet op de situatie dat de beschermende werking van vaccins bij die variant minder is, eigenlijk nog veel lager is dan die 15%?

Minister Kuipers:

Zoals ik in mijn inleiding al heb gezegd, is het aantal besmettingen op dit moment torenhoog. Ik heb de woorden "ongekende hoogte" daarvoor gebruikt. Dat aantal zal stijgen. De voorspelling met de voorgaande set van maatregelen was al dat dat zou stijgen naar tussen de 75.000 en 100.000 per dag. De voorspelling is nu dat het nog hoger dan dat kan oplopen. Dat zijn zeer grote aantallen. Op dat soort aantallen zijn kleinere percentages in absolute zin nog steeds grote aantallen besmettingen die je dan voorkomt. We zitten nu in de situatie dat we bij deze besmettingsaantallen zoeken naar mogelijkheden — daarover is net al uitgebreid gesproken — om de maatschappij zo veel mogelijk te openen. In die setting moet je kijken of er activiteiten zijn

die we kunnen ondernemen om de stijging van het aantal besmettingen zo veel mogelijk te dempen. Coronatoegangsbewijzen zijn zo'n activiteit.

De heer Van der Staaij (SGP):

Dat is de "alle beetjes helpen"-redenering. Aan de andere kant vind ik wel, gelet op juist de impact van het coronatoegangsbewijs, dat het steeds een weging vraagt of de voordelen nog wel opwegen tegen de nadelen. Dan zie je dat nu eigenlijk de werking van het coronatoegangsbewijs minder wordt, juist gelet op het hoge aantal besmettingen en de factoren die de onderzoekers noemen en die allemaal meewegen bij het totale effect. Dan is de vraag toch wel legitiem of je er niet goed aan zou doen om daarvan af te zien. Dat is in ieder geval wat wij als SGP bepleiten, juist ook in het huidige beeld. Is niet het probleem van het coronatoegangsbewijs dat het eigenlijk te licht is in de goede tijden en te zwaar is in de slechte tijden?

Minister Kuipers:

Voorzitter, daarmee doen we al even de beantwoording van de technische vragen. Dat zijn er niet weinig. Ik heb veel vragen gekregen en ik stel echt voor dat ik die eerst beantwoord en dat we dan ... Anders gaan we hier het debat voeren. Dat wil ik wel doen, maar ja ...

De voorzitter:

De minister heeft aangegeven dat hij eerst de vragen wil beantwoorden. Ik kijk daarom ook even naar mevrouw Westerveld en naar de andere leden om dat wel te respecteren.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik snap dat, maar het gaat natuurlijk wel over het belang van hele precieze info als het over verregaande wetsvoorstellen gaat. Het gaat er natuurlijk ook om dat het kabinet met zo'n persconferentie een heel groot deel van Nederland toespreekt. In die persconferentie is helemaal aan het einde ook door een journalist gevraagd of het mogelijk maken van meer testen ervoor kan zorgen dat meer evenementen plaats kunnen vinden en dat meer bezoekers kunnen worden toegelaten. En ook daar kregen we een antwoord op waarbij de minister verwees naar het rapport van de TU Delft en zei: ja, als we testen gaan toepassen, dan kan dat oplopen tot 4,4 miljoen per dag. Ja, zo veel mensen gaan er natuurlijk nooit per dag naar een voetbalwedstrijd. Sterker nog, het aantal mensen dat een evenement bezocht was in 2019 zo'n 137 miljoen. Dus ook daar werd gerefereerd aan het rapport en werd tegelijkertijd een getal genoemd dat in ieder geval niet het antwoord was op die vraag. Het is niet de bedoeling om een discussie uit te lokken, maar wel om nogmaals te benadrukken dat we het zo precies mogelijk moeten houden als we hier discussies voeren over verregaande maatregelen en over wat er wel mogelijk is.

Minister Kuipers:

Daar ben ik het helemaal mee eens. We moeten het inderdaad zo precies mogelijk houden en daarom gaf ik zonet ook al het antwoord dat ik gaf. Opnieuw, ik ben gisteren in die antwoorden bewust — dat deden we allebei — weggebleven bij het bespreken van opties als "wij gaan een route

naar". Dat doe ik bewust, omdat ik vind dat, zoals gezegd, eerst ... Ik heb terecht vragen van u gekregen. Ik geef daar antwoord op en daarna gaan we daarover debatteren. Maar van journalisten krijg ik vragen — zo werkt dat natuurlijk — over welke kant ik eigenlijk uitga. Nou ja, dan geef ik alleen maar antwoorden die wel een beetje de contouren bepalen. Het kan tot hoge aantallen oplopen, maar ik zeg niets over wat we nou precies waarvoor gaan inzetten. Daarvoor wil ik gewoon eerst het gesprek aangaan en eerst uw vragen beantwoorden.

De voorzitter:

De heer Kuzu van DENK. En voor de mensen die naar ons kijken: ik heb begrepen dat er zo'n 146 feitelijke vragen zijn gesteld. Het ministerie is bezig om die vragen te beantwoorden en morgen staat ook de behandeling van de drie wetten, waaronder 2G, op de agenda ter bespreking. En de inbreng van de nadere verslagen is uitgesteld in verband met de feitelijke vragen die over het rapport zijn gesteld. Dan is iedereen die kijkt en zich afvraagt waar het over gaat, weer op de hoogte.

De heer Kuzu (DENK):

Dat klopt helemaal. Ik snap ook waarom de minister zegt: ik moet eerst die feitelijke vragen beantwoorden en vervolgens moeten we het behandelen zoals dat hoort, in de commissie en daarna wellicht in de Tweede Kamer. We moeten het nog hebben over de procedure, maar gisteren tijdens de persconferentie heeft de minister wel dat getal van 15% aangegeven. Vorige week heb ik hem de vraag gesteld: kan hij begrijpen dat daardoor de indruk ontstaat dat deze minister aan het voorsorteren is op een maatregel die wellicht genomen gaat worden? Kan hij in ieder geval begrijpen dat er mensen zijn in het land die er zo over denken?

Minister Kuipers:

Ik gaf zonet al aan dat de algemene weerslag van het rapport van veel partijen is: zie je wel, coronatoegangsbewijzen hebben geen enkel effect. Tegelijkertijd zien veel van die mensen — we hebben het zonet al even over de Europese situatie gehad — dat de coronatoegangsbewijzen in de omringende landen uitgebreid worden toegepast, vaak nog op een veel sterkere manier dan in Nederland. Ik weet niet hoe het bij de heer Kuzu overkomt, maar veel van de mensen die ik hoor, nadat ze uit het buitenland zijn teruggekomen, spreken er met lovende woorden over: ja, ik moest overall iets laten zien. Daarmee neem ik niet het voortouw, maar geef ik wel aan dat het te gemakkelijk is om te zeggen: dat rapport laat zien dat het geen enkel effect heeft en laten we het maar direct wegdoen. Dat moet je iets anders positioneren, maar daarmee neem ik dus geen voorschot op de vraag of we het wel of niet gaan toepassen. We passen nu in beperkte mate 3G-beleid toe en laten we daarom nu eerst wachten op de beantwoording van de vragen.

De heer Kuzu (DENK):

Tegelijkertijd is dus het beeld ontstaan, zowel tijdens als na de persconferentie, dat er wordt voorgesorteerd op een mogelijk te nemen maatregel. Je hoort dat ook als je je oor te luisteren legt in de samenleving. Dat wordt dus versterkt doordat de minister een percentage noemt voor het dem-

pende effect van 15%. Hij doet dat, terwijl is aangegeven dat dat bij lange na niet gehaald zal worden op de manier dat we het nu doen. Zoals we nu 3G doen, zeer beperkt, heeft het een nog, nog, nog veel kleiner percentage. Mijn vraag is dan de volgende. Als we dat afwegen tegen de maatschappelijke kosten die we aan het maken zijn, waarbij we eigenlijk naar een surveillancesamenleving gaan waarbij de ene burger moet bepalen of de andere burger naar binnen mag, vindt de minister dat dan principieel verantwoord?

Minister Kuipers:

Als we naar een situatie toe gaan met mogelijk 100.000 besmettingen per dag en tegelijkertijd heel nadrukkelijk en volstrekt terecht de vraag komt of wij kunnen zorgen dat de maatschappij zo breed mogelijk open gaat, dan vind ik de overweging om coronatoegangsbewijzen in te zetten volstrekt plausibel, als dat de vraag is.

De heer Kuzu (DENK):

Het gaat nu niet meer om de overweging om ze in te zetten. Dat is feitelijk nu al het geval, waarbij we dus aan de hand van de modellen en het onderzoek van de TU Delft zien dat die 15% niet gehaald wordt, dat die 5,4% niet gehaald wordt en dat het waarschijnlijk nog een veel lager percentage is. Dan is mijn specifieke vraag: gezien de onrust in de samenleving, gezien datgene wat wij doen, kan ik mij niet voorstellen dat deze minister het verantwoord en maatschappelijk geaccepteerd vindt om het dan toch te blijven doen. Ik sluit me dan ook aan bij wat de heer Van der Staaij eigenlijk zegt, namelijk: laten we daar gewoon mee stoppen, nu, direct!

Minister Kuipers:

Ik vind het helaas veel te vroeg om in te gaan op en mee te gaan met het voorstel van de heer Kuzu. Ik vind het gebruik van coronatoegangsbewijzen op dit moment bij alles wat wij nu doen, bij hoge aantallen besmettingen versoepelen terwijl de druk op de zorg alweer toeneemt, binnen de bestaande mogelijkheden echt zinvol en dus ook verstandig.

De voorzitter:

Dank u wel. U was bezig met het eerste thema. Misschien is het goed om de vragen over het CTB en het testen ook gelijk te beantwoorden.

Minister Kuipers:

Zal ik even het eerste thema afmaken? Een deel hebben we nu al beantwoord. Even terug naar de epidemiologie. Een vraag van mevrouw Westerveld was: voor controle is onderbouwing nodig; heeft het RIVM ook latere sluiting gemodelleerd? Dat is voor een deel net al ter sprake gekomen. Nee, dat is niet gebeurd, anders dan 17.00 uur, waarbij gezegd werd: onder stringente condities kan het opgerekt worden tot 20.00 uur. De reden dat wij toch gekozen hebben voor 22.00 uur is net al ter sprake gekomen.

De heer Jansen vroeg: hoe proportioneel zijn de maatregelen nog? Daarbij maakt hij de vergelijking met de griep. Het nadrukkelijke antwoord is: corona is nog lang niet vergelijkbaar met de griep. Dat heeft de heer Van Dissel vanochtend

in de technische briefing ook toegelicht. De ziektelast van corona, zelfs bij de bestaande maatregelen, is veel groter dan de gemiddelde ziektelast van een jaarlijkse griepgolf, die we beheersen met een vaccinatiecampagne maar zonder verdere maatregelen.

Dan is er een vraag van mevrouw Tielen over het WRR-rapport en de endemische situatie. In dat rapport wordt een aantal scenario's beschreven. Scenario 2 gaat uit van wat dan een "griep-plussituatie" wordt genoemd, waarbij covid endemisch is met een binnen bepaalde perken, binnen bandbreedtes, blijvende terugkerende waarschijnlijk seizoensgebonden ervaring. Dat is een beetje waar het van uitgaat. De WHO heeft net aangegeven dat het nog te vroeg is om covid wat dat betreft echt gelijk te stellen met een influenza. Het RIVM heeft dat ook gedaan. Het geeft een wat ander ziektebeeld. Als we kijken waar we nu uitkomen in die vijf scenario's, dan moeten we scenario 1 van volledig uitdampen nu even afstrepen. Dat zal het niet zijn. Het kan heel wel zijn dat we straks uitkomen op zo'n endemisch scenario. Zeker als we varianten overhouden waar, zoals nu een omikron, vaccinaties en boosters tegen beschermen, waar een eerder doorgemaakte infectie ook tegen beschermt en die als nettoresultaat minder ziekmakend zijn, dan kunnen we uitkomen op zo'n endemische situatie. Maar het is nog te vroeg om te zeggen of we daar ook echt op uitkomen.

Het kan ook zijn dat er op enig moment ergens een nieuwe variant opkomt die zich net zo snel of sneller verspreidt dan de omikron en toch weer ziekmakender is. We kunnen dat op dit moment gewoon niet voorspellen. Af en toe zijn er signalen van het potentieel opkomen van zo'n virus. U weet dat dat continu wordt gemonitord. Daar duikt men op en kijkt men gelijk naar. Tot nu toe blijven de volgende varianten toch weer klein, wat duidt op minder snelle verspreiding dan bij omikron. Met andere woorden, die scenario's bekijken we. Die nemen we ook mee, maar het is nu nog te vroeg om echt te zeggen: dit zal het wel worden. We hebben lang gedacht: het gaat wel uitdoven, zeker met vaccinatie. Toen hebben we gedacht: het wordt een griep-plus. Maar het is echt nog te vroeg om dat echt te zeggen.

Dan was er een vraag van de heer Van der Staaij over immuniteit. Hij vroeg of die meer ruimte geeft voor jongeren. Immuniteit na een doorgemaakte infectie werkt ook door in de uiteindelijke daling van het aantal besmettingen. Dat wordt dus ook in modellen meegenomen. Op termijn ontstaat er dan inderdaad extra ruimte. Daarbij kan een doorgemaakte infectie ook gebruikt worden in een coronatoegangsbewijs en hoeft je na een recent doorgemaakte infectie ook niet in quarantaine. Op de vraag "geeft dat meer ruimte?" is het antwoord dus ja.

Mevrouw Tielen vroeg naar de gereedschapskist. Ze vroeg wat de mogelijke maatregelen zijn en waarvan is bewezen dat het werkt. Zoals u weet hebben we de afgelopen twee jaar tal van verschillende maatregelen ingezet, met als doel onder andere het aantal besmettingen beperken, zicht houden en ook de zorg toegankelijk houden. Wat bij een infectieziekte werkt, is het beperken van het aantal contacten of het zo veilig mogelijk laten verlopen van die contacten. Ik zeg zelf steeds: de kans dat je besmet raakt is het aantal contacten maal de kans dat je bij een bepaald contact besmet raakt. Dat hangt dan af van tal van factoren, waar je deels zelf invloed op hebt. We hebben ondertussen ook

wel enigszins geleerd hoe mensen concreet omgaan met maatregelen en wat hun gedrag is. Die gedragscomponent en de brede gevolgen van de maatregelen voor maatschappelijke vitaliteit en toegankelijkheid van zorg wegen we mee in het treffen van maatregelen. Dat deden we al, maar dat moeten we in de toekomst nadrukkelijk nog veel meer doen, zoals net ook al even werd besproken. Daar kom ik straks bij het verdere beloop ook nog even op terug.

Mevrouw Tielen vroeg ook naar de protocollen, de fieldlabs en de medeverantwoordelijkheid van sectoren om open te kunnen. De uitkomsten van die pilots, van die fieldlabs, zijn grotendeels onderdeel geworden van de huidige maatregelen. Denk aan het maken van onderscheid tussen geplaatste en ongeplaatste, het scheiden van groepen, inzet en geligheidsduur van de coronatoegangsbewijzen en capaciteitsbeperkingen. Die zijn in de afgelopen week ook door de collega's, onder anderen die van EZK, SZW en juridische zaken, meegenomen in hun gesprekken. Daarmee is of wordt het ook opgenomen in diverse protocollen en maatregelen voor allerlei sectoren. Zoals de minister-president ook al gezegd heeft, hebben die feitelijk aangegeven: geef ons ook gewoon verantwoordelijkheid en laat ons helpen om dingen zo in te richten dat we allemaal zo veilig mogelijk open kunnen. Dat geldt dus voor de collega's, maar ook voor mijzelf. Ik ben echt in gesprek met een heel brede groep sectoren, in de vorm van een klankbordgroep, om in het kader van die lange termijn te kijken hoe we naar een goede, effectieve en wellicht, en hopelijk, meer voorspelbare inzet van maatregelen kunnen gaan.

Dan vroeg de heer Van Haga hoeveel besmettingen worden voorkomen door om 22.00 uur dicht te gaan in plaats van om middernacht. Zonet is ook al even ter sprake gekomen dat het effect van een avondsluiting afneemt naarmate contacten later doorlopen. Uiteindelijk is het afhankelijk van het aantal contacten en van de duur en de intensiteit. Met een latere sluiting nemen we dus ook een risico op een toename van het aantal besmettingen. Ik heb zonet al genoemd dat het OMT en het RIVM in eerste instantie zaten op de lijn van 17.00 uur, met een uitloop naar 20.00 uur, mits onder stringente voorwaarden. Om redenen die zonet al zijn genoemd, hebben wij uiteindelijk besloten tot een sluiting om 22.00 uur. Dat is al een beduidende stap verder.

Dan kom ik bij een vraag van mevrouw Tielen over de wetenschappelijke kennis en de modellen. Haar vraag was of die modellen nou wel uitlegbaar genoeg zijn. Dat is een belangrijk punt, waar buitengewoon veel aandacht aan besteed wordt. Dat raakt ook aan het onderwerp dat we zonet al bespraken. We besteden er veel aandacht aan om zo begrijpelijk mogelijk te communiceren over die onderwerpen, in de communicatie over maatregelen, over risico's, over de impact en het belang van vaccineren, over quarantaine, over testen et cetera. Er worden ook veel video's, visuals en praatplaten gebruikt, samen met Steffiemodules. Ik heb me zonet even laten uitleggen wat Steffiemodules zijn. U weet het allemaal, maar ik wist het niet. Veel materialen worden ook vooraf getest via klankbordgroepen. Dit is dus de uitleg. De modellen op zichzelf kun je niet vereenvoudigen. Soms is bij een model het geval: hoe meer parameters je erin kunt stoppen, hoe meer gefinetuned het resultaat is dat je uiteindelijk krijgt. Maar dat is natuurlijk een voortschrijdend inzicht op basis van een model. Je moet daar telkens weer, zoals ik zelf ook al noemde, de nieuwe gegevens in stoppen. Maar veel aandacht daarvoor, want het is echt belangrijk.

Er was nogmaals een vraag van mevrouw Tielen. Die gaat ook over communiceren. Communiceren de persconferenties en het coronadashboard genoeg? Kunnen wij nadenken over slimmere en effectievere communicatie? Dat gebeurt. Ik kom er straks bij het langetermijnbeleid ook nog even op terug. U hebt gezien dat we dat onder andere de afgelopen twee keer bij de persconferentie hebben geprobeerd met een wat andere opbouw, gebruik van visuals, minder tekst van onze kant en echt inzetend op zo helder mogelijk taalgebruik. Na afloop van zo'n persconferentie zetten we dan ook een breed scala aan middelen en media in om alles nog een keer toe te lichten en te kijken wat de respons erop is.

De heer Van Haga vroeg wanneer COVID-19 afgevoerd wordt van de A-lijst. Het antwoord is: voorlopig nog niet. Er blijven voorlopig ook internationale verplichtingen aan de orde. Maar we streven er uiteraard echt allemaal naar om de maatregelen niet langer te houden dan nodig is. Daar hopen we op. Het afvoeren van een A-lijst is iets voor het moment waarop dat ook echt kan. Tot zover even mijn vragen over de epidemiologie.

Dan komen we bij de lange termijn. Gisteren hebben we het bij de persconferentie natuurlijk genoemd en de vorige keer deden we dat ook al: ondertussen hebben we twee jaar ervaring met dit virus. Zoals al genoemd, gaan we er nu van uit dat dat niet meer weggaat. We zullen daar ook in de komende langere periode mee te maken krijgen, in welke setting dan ook: of dat nou endemisch is of met korte opvlammingen. Dat moeten we gaan zien. De samenleving heeft daarbij breed heel veel schade geleden.

In het begin lag de focus, heel begrijpelijk, echt op zorg en toegang tot zorg. Maar ondertussen weten we wat dit doet, bijvoorbeeld met de geestelijke gezondheid van jongeren, van mensen die al langdurig in onzekerheid zitten over hun baan en met mensen die al zeer langdurig thuiswerken. Ik heb zelf bijvoorbeeld ontzettend veel bewondering voor onderwijzend personeel dat in eerdere periodes zeer langdurig online onderwijs moest geven. Ik weet niet hoe het met u zit, maar ik vind twee of drie online vergaderingen achter elkaar al heel zwaar, laat staan dat ik me kan voorstellen hoe je dat doet als onderwijzer. Dus veel schade en veel impact.

Maar er is een onzekere precieze verdere toekomst. Het RIVM en de WHO geven aan dat het echt nog te vroeg is om dit als iets endemisch of als een griep te beschouwen. We hebben natuurlijk wel een aantal handvatten. Ik heb het WRR-rapport al genoemd, met vijf scenario's voor het mogelijke verdere beloop. We hebben nu te maken met een variant die minder ziekmakend is. Ik hecht eraan — ik heb dat gisteren ook bewust gedaan — om daarbij allereerst te wijzen op het belang van de immuniteit die opgebouwd is, hetzij doordat mensen een infectie hebben doorgemaakt, hetzij doordat ze een vaccinatie hebben gehad. Dat heeft de grootste impact op minder ziek maken en minder besmetten. Daarna komt nog het feit dat die variant zich waarschijnlijk weliswaar sneller verspreidt, maar wat betreft ziekmakendheid iets milder is. We vertalen het heel snel naar het omgekeerde, maar het begint bij afweer en uiteraard ook bij maatregelen.

In die trajecten, eerst richting het resterende deel van dit winterseizoen, het winterseizoen 21-22, dan voor de rest

van het jaar en daarna, en uiteindelijk ook voor bredere pandemische paraatheid, zijn we bezig met de verschillende stappen. In het traject proberen we nu te komen tot een meer afgewogen besluitvorming. Dat is work in progress. Dat moet u ons toestaan: dat is work in progress. De eerste stappen hebben we gezet, zoals het eerder versturen van een OMT-advies. U hebt mij daar de vorige keer ook naar gevraagd. We hebben het nu dus verstuurd zodra het finaal was. Let wel, dat is een ander moment dan waarop er al berichten over in het nieuws verschenen. U verbaast zich daarover, en dat doen wij net zo. Maar we hebben het verstuurd zodra het finaal was. Andere stappen zijn een wat andere wijze van communiceren — ik zei dat al — en ook nadrukkelijk het gesprek aangaan met heel veel sectoren en doelgroepen. Daar is zonet ook al iets over gezegd.

Dan informeer ik u als volgt over deze aanpak voor de lange termijn. Volgende week komt er eerst een brief uw kant op over de beoogde aanpak voor de rest van deze winter. Dan komt er eind februari een vervolgbrief voor de periode daarna, dus de wat langere termijn. Voor de pandemische paraatheid zal dat dit voorjaar zijn.

Eerst benoem ik even alleen maar een paar componenten die dan volgende week in ieder geval in een brief genoemd moeten worden voor de resterende winter. Daar moeten dan de volgende aspecten in benoemd worden. Ik begin maar even; het is in willekeurige volgorde, maar dan begin ik zo dicht mogelijk bij de directe eigen portefeuille. Dan gaat het over zorgcoördinatie, zorgcapaciteit en zorgmedewerkers. Dan gaat het ook over het besluitvormingsproces en moet het ook gaan over sturingsindicatoren; daar zijn ook een aantal vragen over gesteld. En dan moet het ook gaan over communicatie. Dat zijn een aantal onderwerpen in de brief die u volgende week van mij kunt verwachten over de aanpak voor de rest van deze winter.

Daarmee heb ik automatisch één vraag van mevrouw Tielen beantwoord: wanneer komt die brief? Dat is dus volgende week.

Dan vroeg de heer Kuzu: gaan we nu door met die langetermijnaanpak zoals we dat nu doen? Dan focust de vraag zich op het vaccineren en op maatregelen. Uiteraard — dat zult u ook begrijpen — moeten we daarbij wel de ontwikkeling en de epidemiologie betrekken. Als het een endemische situatie zou worden, met langdurig dezelfde, wat mildere variant, langetermijnimmunitet en misschien echt alleen maar een impact op mensen die kwetsbaar zijn, bijvoorbeeld omdat ze een onderliggende ziekte hebben, dan kies je een andere aanpak. Dan kies je meer een aanpak zoals we die al heel lang bij influenza hebben. Dat is een andere aanpak dan de aanpak die je zou kiezen wanneer we weer een nieuwe opvlamming zouden hebben met iets totaal anders en hoge aantallen. Dat kunnen we niet voorspellen, maar dat kunnen we wel meenemen in wat de verschillende opties zijn.

Dan dat vaccineren en dat testen en die maatregelen. Ik deel volledig de opmerkingen die u gemaakt hebt over proportionaliteit. Die deel ik echt volledig. Ik heb ook in het begin gezegd: ik wil nadrukkelijk — ik werd even, helemaal in het begin, aangekondigd als de nieuwe covidminister — niet de nieuwe covidminister zijn. Laten we hopen dat we in de zorg in de komende jaren echt heel veel andere onderwerpen bespreken. Dat hoop ik misschien nog meer

dan u, maar ik denk dat we het allemaal even sterk hopen. Dus ja, in het antwoord moet het gaan over proportionaliteit, testen en vaccineren. Over toegangsbewijzen krijgen we een aparte discussie. Laten we hopen dat de inzet voor al die aspecten zo laag mogelijk is, maar daar krijgen we dan ook bepaalde parameters voor.

De voorzitter:

Ik kijk even of u al aan het einde bent van het thema lange termijn. Laten we dat eerst even afronden.

Minister Kuipers:

Zal ik dat even doen? Ik heb nog een paar vragen.

De heer Segers vroeg naar de mentale situatie van jongeren. Ik gaf zonet al aan dat ik dat zelf ook een heel erg belangrijk onderwerp vind. Ik heb dat in mijn vorige persconferentie bewust ook laten zien. We doen het volgende. In de besluitvorming hebben we naast het OMT-advies ook advisering door het Sociaal en Cultureel Planbureau, het CPB en de gedragsunit van het RIVM. Dat moet ook nadrukkelijk een duidelijkere plek krijgen in de langetermijn-aanpak.

Dan was er een vraag van mevrouw Van Esch over de gemeenten en geld voor pandemische paraatheid. De GGD's, de gemeentelijke gezondheidsdiensten, worden zoals u weet gefinancierd vanuit de aangesloten gemeenten. Ze hebben, en dat is in de afgelopen periode wel gebleken, een ongelofelijk belangrijke taak in het stelsel van publieke gezondheid. Ze hebben zich in de afgelopen periode ook enorm ingespannen, tot op de dag van vandaag. Dat is ook eerder al gememoreerd. Als je alleen al kijkt naar de afgelopen week, dan zie je dat ze meer dan 900.000 testen hebben gedaan in een week tijd. Dat staat nog even los van de boostercampagne en het feit dat ze nog steeds proberen om fijnschalig te vaccineren et cetera. Het zijn dus echt enorme inspanningen. In het kader van de endemische paraatheid komen we dus echt ook terug op de vraag hoe we de publieke gezondheid voor de lange termijn verder kunnen versterken.

Mevrouw Den Haan vroeg naar de GGD-voorbereiding. Dat sluit ook aan bij dit onderwerp, dus daar kom ik apart op terug.

Dat geldt ook voor de vraag over de pandemische paraatheid en de bestuurlijke verantwoordelijkheid voor een volgende pandemie. Mevrouw Paulusma had nog een vraag over de coronabarometer in België. Die coronabarometer komt in grote lijnen overeen met onze aanpak tot nu toe, maar een belangrijk verschil is dat die per sector en voor de situatie binnen en buiten echt veel details geeft. Wij kijken graag — dit slaat terug op de communicatie — op wat voor manier dit eventueel kan helpen om ook voor het Nederlandse publiek dingen voorspelbaarder en nog meer inzichtelijk te maken.

Tot zover de antwoorden die ik over dit onderwerp heb.

De voorzitter:

Dank u wel. Er zijn een aantal vervolgvragen. Allereerst de heer Kuzu. Dan de heer Segers, de heer Van der Staaij en de heer Jansen.

De heer Kuzu (DENK):

Ik ben blij dat we het op dit punt wel eens zijn met de minister. Een langetermijnaanpak, inclusief een perspectief op de lange termijn, is nodig, want ik denk dat heel veel mensen in het land echt op zoek zijn naar dat perspectief. De Wereldgezondheidsorganisatie heeft aangegeven dat we mogelijk — dat zeg ik er heel nadrukkelijk bij — eind maart richting een endemische situatie gaan. Mijn vraag is daarom: is het dan niet verstandig om deze winter te gebruiken als een overbrugging naar die lange termijn, als een van de scenario's?

Minister Kuipers:

Absoluut. Dat ben ik helemaal met u eens. Ik heb wel even een opmerking over het hier en nu. Ik mag heel erg hopen dat we zo snel mogelijk — eind maart is echt snel — in een goed handelbare situatie komen, waarin we zo normaal mogelijk kunnen leven, met zo veel mogelijk vrijheid. We hebben op dit moment een heel hoog aantal besmettingen dat in de komende periode nog veel hoger zal worden. Laten we de focus dus ook even op de komende weken houden. We hebben gisteren, en ook eerder, benoemd wat ook de predicties van het RIVM laten zien, namelijk dat het hoge aantal besmettingen echt nog kan leiden tot uitval van veel mensen, en dus tot druk op allerlei sectoren van onze maatschappij en vervolgens tot een flinke druk op de zorg.

De heer Kuzu (DENK):

Dat is inderdaad ook een scenario waar rekening mee gehouden moet worden. Ik heb het met name over wat de Wereldgezondheidsorganisatie heeft aangegeven. Het is dus niet iets wat ik uit mijn duim zuig; het komt van de Wereldgezondheidsorganisatie. Ik zie ook wel dat er meer positieve dan negatieve verhalen zijn. De minister schetst een pessimistisch scenario en laat ik uitgaan van een wat optimistischer scenario. Ik denk dat het verstandig is, en ik denk dat we het daarover eens kunnen worden, om met beide scenario's rekening te houden. Mijn vraag is: kan de minister aangeven dat, als we volgens het meest optimistische scenario naar een endemische situatie gaan, we alle vrijheidsbeperkende maatregelen, zoals een mondmasker, een coronatoegangsbewijs en allerlei andere beperkingen, opheffen?

Minister Kuipers:

Ik heb zonet in lijn met eerdere opmerkingen de proportionaliteit benadrukt. Maatregelen die we niet nodig hebben, moeten we allemaal achterwege laten. Daar sta ik volledig achter. Ik ben een optimistisch mens, maar de reden om die andere kant wel even te belichten, is dat er een reële kans is dat we over een aantal weken met elkaar in een situatie zitten waarin we denken: wacht even, de besmettingen zijn nu zó hoog en stijgen nog steeds, wanneer stopt dit? Dat moeten we gewoon onder ogen zien. In het optimistische scenario en breed geluisterd hebbend durven we het aan en vinden we het echt proportioneel en zinnig om

uitgebreid te versoepelen. We doen nog steeds niet alles open, maar we versoepelen uitgebreid, wetend dat er toch een enorme toevloed zal zijn van mensen die klachten hebben, zich laten testen en positief zijn en dan thuiszitten, nog los van de druk op de zorg.

De voorzitter:

Laatste vraag, meneer Kuzu.

De heer Kuzu (DENK):

Zes vragen, voorzitter?

De voorzitter:

Ja.

De heer Kuzu (DENK):

Dan spaar ik 'm.

De heer Segers (ChristenUnie):

Eerst nog even op dit punt. Die proportionaliteit snap ik. Het is een weging: zet je het in of zet je het niet in? Maar het gaat ook om de tijdelijkheid van maatregelen. De avondklok is bijvoorbeeld wettelijk mogelijk gemaakt, maar die is daarna weer uit het arsenaal gehaald. Dat is vertrouwenwekkend, omdat je dan zegt: die zetten we alleen in uitzonderlijke situaties in. Als we iets nodig hebben en het kabinet de Kamer ervan overtuigt dat het nodig is, dan is daar draagvlak voor. Maar als iets in de gereedheidskist blijft liggen voor het geval dat ... Nu snap ik het, omdat we inderdaad met héél veel besmettingen te maken hebben, en dat kan nog een tijdje doorgaan. Nu is er dus geen reden om te zeggen: we gooien het er allemaal uit. Maar om het erin te laten op het moment dat het niet nodig is, is niet vertrouwenwekkend. Ik mag dus ook hopen dat niet alleen de proportionaliteit van instrumentaria steeds wordt gewogen, maar ook de tijdelijkheid.

Minister Kuipers:

Uiteraard, uiteraard. Maar dan hebben we gezamenlijk een nieuw gesprek. En voor dat gesprek hebben we — ik denk dat de heer Segers en ik dat delen — zicht nodig op wat precies het verdere beloop is. Hoe meer tijd we daarin hebben en hoe meer ervaring we daarbij opdoen, hoe meer we ervan leren. Influenza heeft voor ons al heel lang weinig verrassingen. Ja, er komt steeds een nieuwe type, met één nieuw H-nummer en één nieuw N-nummer, maar verder is het iets waar we al heel lang mee bekend zijn. Ik ga niet zeggen dat we eerst honderden jaren ervaring op moeten doen, maar 24 maanden ervaring is wat dat betreft gewoon nog kort.

De heer Segers (ChristenUnie):

Ik blijf erbij dat we het iedere keer goed moeten wegen, juist omdat we die vertrouwensrelatie met de samenleving hebben en omdat het niet vertrouwenwekkend is als een overheid, als er geen draagvlak is, zegt: nou, als me dat belieft, kan ik op elk moment uw vrijheid inperken. Daar moeten we heel secuur mee omgaan. Maar nogmaals, met deze cijfers snap ik het helemaal.

Dan had ik nog een ander punt, over de besluitvorming. Er is een motie aangenomen waarin wordt gezegd: er moet een verbreding van de doelstellingen komen. De minister zegt: we kijken ook naar het SCP en naar de trojka, en we worden breder geadviseerd. En toch is de expliciete verantwoording van wat het kabinet doet en besluit altijd alleen ten opzichte van het OMT, met één specifiek "wittejasen-perspectief". Dat perspectief is inderdaad heel lang heel dominant geweest. Dat was begrijpelijk, omdat dat de grootste zorg had. Maar er bestaan ook zorgen over de mentale weerbaarheid van jongeren en over de sociale, mentale en economische impact. Er was al eerder een vraag van de Kamer om die zorgen ook expliciet mee te wegen. Dat is nu in deze motie weer gevraagd. Dus toch de vragen: hoe worden die bredere doelstellingen geformuleerd en hoe worden die in de besluitvorming meegenomen? Hoe zorgt het kabinet ervoor dat we ons expliciet verhouden tot niet alleen het OMT, maar ook die bredere advisering?

Minister Kuipers:

Ik ben blij met deze vraag. Ik ben het hier helemaal mee eens. Een van de onderwerpen voor het beleid is om te kijken of we de doelstellingen kunnen aanpassen. Dat is een gesprek. Ik heb vanochtend een gesprek gehad met mijn collega van SZW. Dit gesprek moeten we ook breder in de ministerraad voeren. Maar deze items passen daar juist bij.

De heer Segers (ChristenUnie):

Tot slot. Er wordt nu iedere keer gezegd: we nemen het OMT-advies over, of we nemen dit wel over en dat niet. Als het kabinet een besluit neemt, komt er dan ook expliciet een verantwoording ten aanzien van wat door die andere advisering op tafel wordt gelegd, ten aanzien van al die andere aspecten van het leven? Wordt dat expliciet benoemd, zoals dat nu bij het OMT steeds gebeurt?

Minister Kuipers:

Uiteraard, op het moment dat we die andere doelstellingen ook geïncorporeerd hebben. Ik zei net al dat we daar wel goed het gesprek over moeten voeren en dat we dat niet lichtzinnig moeten doen. Maar het is evident en dat ziet u eigenlijk nu ook al in onze keuzes. Er is een OMT-advies, maar het besluit is op punten afwijkend van het OMT-advies, om redenen die net al genoemd werden. Dat was ook een bredere weg.

De heer Van der Staaij (SGP):

De minister maakte zelf net de vergelijking met influenza, met griep. Hij zei: daarbij hebben we eigenlijk weinig verschillen. Terugkijkend viel het mij op aan de RIVM-cijfers dat in het winterseizoen 2017-2018 900.000 mensen ziek werden van griep, dat er 16.000 ziekenhuisopnames waren in achttien weken tijd en dat er 9.500 mensen meer dan normaal zijn overleden. Toch hadden we toen geen crisissfeer en waren er niet allerlei bijzondere maatregelen. Mijn vraag gaat over de reflectie op de langere termijn. Wanneer spreken we nou over een crisis en wanneer kunnen we, ook al is er nog van alles aan de hand, weer terug naar normale bestuurlijke verhoudingen en naar de normale verhoudingen tussen overheid en samenleving?

Minister Kuipers:

Ik ben de heer Van der Staaij erkentelijk voor deze vraag, zodat we de vergelijking kunnen maken. Die 900.000 waren in een stevig griepseizoen, 2017-2018. Dat was een fors griepseizoen met 900.000 gevallen en met het aantal sterfgevallen dat u noemt. Er overleden 16.000 mensen. Die 900.000 waren er uiteraard, los van vaccinatie voor specifieke doelgroepen, zonder al die maatregelen die we nu hebben. We hadden niet allerlei inperkingen, een avondsluiting of iets anders. Toen waren er 900.000 gevallen in achttien weken. Diezelfde 900.000 met covid hebben we nu in dik tien dagen, ongeveer twee weken tijd, met heel veel maatregelen. Het worden er nog veel meer. Daar zit hem het verschil.

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik begrijp dat er allerlei feitelijke verschillen zijn, maar het gaat mij om de vraag of er, met de kennis en ervaring van corona nu, terugkijkend naar indicatoren als het aantal ziekenhuisopnames, het aantal zieken en de oversterfte, niet toch iets moet gebeuren in de Kamer en in het maatschappelijk debat. Dat was kennelijk toen niet het geval, ondanks een behoorlijke mate van zorgbelasting. Mijn vraag is of er in die langetermijnvisie ook iets zit van een reflectie op de vraag wanneer we nog spreken van een crisissituatie met crisisinstrumenten en wanneer we misschien een behoorlijke opgave hebben, maar we weer terug kunnen naar een normale bestuurlijke verhouding en verhoudingen tussen de overheid en de verantwoordelijkheid van de samenleving.

Minister Kuipers:

Absoluut. Ik heb zelf regelmatig in een andere rol gezegd dat het woord "crisis" op een gegeven moment sleets was. Dat gebruik je de eerste periode en daarna is in ieder geval het woord sleets. Ook "crisisteam" was een ongelukkig woord. We hebben wel, met telkens wisselende forse maatregelen, alleen al in ziekenhuizen meer dan 70.000 patiënten opgenomen en een veelvoud op allerlei andere plekken. Een zeer groot aantal patiënten heeft ook op een ic gelegen. Velen van hen zijn overleden. Dat was met allerlei maatregelen. Als we die maatregelen niet genomen hadden, dan was dat aantal nog veel groter geweest. Ze hadden namelijk een grote impact. We moeten terugkijken. Ik zou niet zover gaan om te zeggen dat we vanaf het begin het woord "crisis" verkeerd hebben gebruikt. Er was een crisis. Iedereen kan zich die beelden nog herinneren. Ondertussen zitten we in een andere situatie. We hadden dat net al even gezegd. Andere besluitvorming en een andere discussie hierover horen absoluut een plek te hebben. We moeten zo veel mogelijk wegblijven bij het woord "crisis".

De voorzitter:

Dan geef ik het woord aan mevrouw Tielen van de VVD en daarna aan mevrouw Van Esch. Ik stel voor dat we daarna even schorsen voor een dinerpauze.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik vond het al niet zo'n mooi woord, maar ik heb ook een beetje spijt dat ik het woord "gereedschapskist" heb gebruikt. Volgens mij zijn we een beetje langs elkaar heen

aan het praten. Ik zou heel graag van de minister een overzicht willen van alle afzonderlijke dingen die we doen om dat virus aan de ene kant zich minder te laten verspreiden en aan de andere kant minder ziekmakend te laten worden. Op dat overzicht passen wat mij betreft ook dingen als de avondklok, die we wat mij betreft niet meer in de gereedschapskist hebben zitten. Daar hebben we wel wat mee gedaan. Ook bron- en contactonderzoek hoort erop. Daar gaat mijn vraag ook over. Vindt de minister dat we nu voldoende investeren in en voldoende doen aan bron- en contactonderzoek om zicht te houden op dat virus?

Minister Kuipers:

Het antwoord is: ja, ik vind dat we dat op dit moment voldoende doen. Op dit moment wordt de inzet gedaan op contact en minder op bron. Zoals u weet is bron- en contactonderzoek bij A-ziekten ingezet en altijd gericht geweest op totaal andere aantallen. Dat waren aantallen waarbij je heel lokaal een uitbraak hebt, bijvoorbeeld doordat iemand ergens met open tuberculose heeft gelopen. We hebben nu te maken met meer dan 50.000 besmettingen per dag. Ondertussen hebben we ook al twee jaar ervaring met, afhankelijk van de leeftijdsgroep, waar die besmettingen worden opgelopen. De heer Van Dissel heeft daar regelmatig wat van laten zien. Van degenen bij wie er door bron- en contactonderzoek redelijk zicht is op de besmetting weten we dat een groot deel komt door de thuissituatie. Een volgende groot deel komt door bezoek aan een thuissituatie. Zo is er een volgorde. Dat verandert niet zo in de tijd. Je moet je dus voor de lange termijn afvragen wat de precieze meerwaarde is van het bron- en contactonderzoek, zeker met dit soort aantallen en zeker als we van de GGD al een bovennormale inzet vragen om ook te testen en ook te vaccineren.

Mevrouw Tielen (VVD):

Daar voel ik helemaal in mee. Ik denk dat contactonderzoek juist belangrijk is, omdat het allemaal begint bij de naleving. Voor de gemiddelde Nederlander is het best ingewikkeld om te begrijpen — we hadden het daar eerder over — hoe het nou zit met die quarantaineregels. Ik hoop dat de minister het vol wil blijven houden, want het is toch fijn als iemand met verstand van zaken je opbelt bij een positieve test om te zeggen wat je moet doen en wat belangrijk is. Dat is toch anders dan op een website proberen te vinden wat je moet doen.

Minister Kuipers:

Dit is een van de onderwerpen om met de GGD te bespreken. Een vraag die ik al heb gesteld is: help me nou met voor nu te bepalen, zelfs in deze situatie, hoeveel contactonderzoeken jullie kunnen doen, hoeveel inzet van personeel daarvoor nodig is en wat dit betekent in termen van wat je ergens anders moet afschalen.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik heb een korte checkvraag. Ik hoorde net één zin over bestuurlijke verantwoordelijkheid. Ik hoop dat de inhoudelijke vragen die zijn gesteld over het vogelgriepvirus nog niet al zijn behandeld in de korte inhoudelijke reactie van de minister-president. Ik had er meerdere inhoudelijke vragen over gesteld, dus dit is nu even een checkvraag.

Wordt er in het blokje varia nog specifiek op deze vragen teruggekomen?

De voorzitter:

Ik snap uw vraag. Ik kijk even naar de minister: zit mevrouw Van Esch in het blokje varia? Het klinkt misschien onsympathiek, maar ...

Minister Kuipers:

Ik wil de vraag van harte voor het diner beantwoorden. Als het een korte aanvullende vraag was of ik de brief van mijn collega gelezen heb, is het antwoord nee.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Ik wil best in het blokje varia terugkomen op de specifieke vragen die ik heb gesteld over wat deze minister nu gaat doen. Ik vind het een wat uitgebreidere discussie en ik begrijp dat iedereen nu graag de dinerpauze in wil. Ik wil er dus best in het blokje varia op terugkomen. Ik heb wel echt vragen gesteld over het niet opnieuw vol zetten van de stallen en of we nu niet opnieuw moeten ingrijpen. Ik heb dat soort vragen gesteld in mijn bijdrage en ik heb daar nog geen antwoord op gehad. Ik vind het prima om er straks op door te gaan.

De voorzitter:

Ik kijk even naar de minister, om te zien of hij in staat is om die vragen nu te beantwoorden of straks na de dinerpauze.

Minister Kuipers:

Ik kan er helaas niet veel anders op antwoorden dan dat op dit moment de minister van LNV in de lead is. Vandaar ook dat u een antwoord van de minister van LNV krijgt.

Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dat baart mij zorgen, vooral ook omdat we zien dat we op dit moment in deze coronacrisis varen op belangrijke virologen in ons land, die aangeven hoe heftig dit virus is. Een zeer belangrijke viroloog uit het Erasmus MC heeft heel duidelijk aangegeven dat we nu moeten ingrijpen. Deze viroloog zegt dat niet voor niks. Er ligt ook een rapport van de commissie-Bekedam dat ook zeer specifiek aangeeft welke ingrepen er nu moeten gebeuren. Die ingrepen kunnen worden gedaan. De minister van VWS heeft ons vorige week een brief toegezegd. Ik roep nogmaals op om die brief vanuit het ministerie van VWS onze kant op te sturen, om aan te geven hoe die belangrijke oproep van onder anderen een viroloog uit het Erasmus MC serieus wordt genomen door het ministerie van VWS.

Minister Kuipers:

Ik zou graag willen voorkomen dat er dubbele brieven worden gestuurd. Op dit moment vindt het grootste aantal besmettingen onder dieren plaats. Er zijn wel degelijk incidenten van overdracht door heel nauw contact. Uiteraard volgen we dat zeer nauw. Er is ook nauw contact met die viroloog. Het helpt om in deze situatie te zorgen dat degene die primair in de lead is — dat is de minister van LNV — ook de beantwoording doet.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Maar de minister van LNV grijpt niet in. Daar zit onze zorg. De minister van LNV houdt vast aan het huidige beleid en houdt dus geen rekening met die belangrijke oproepen, die onder anderen die ene viroloog doet. Er wordt geen onderzoek gedaan naar alle gestorven dieren. Het was vorige week al onze oproep, ook aan deze minister van VWS, om dat wel te doen.

De voorzitter:

Dank u wel. Uw vraag is helder.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Ik blijf er dus bij dat het bijzonder is dat, als zo veel virologen aangeven dat we nu moeten ingrijpen, deze minister van VWS erop blijft wijzen dat LNV de lead heeft, maar dat LNV niks doet.

Minister Kuipers:

Ik hoor de nadrukkelijke oproep. Ik wil de vraag graag zeer nadrukkelijk onder de aandacht brengen van mijn collega. Maar dat is wat anders dan dat ik de lead in het traject in deze fase overneem.

De heer Jansen (FVD):

Ik zal het heel kort houden. Ik sla heel even aan op wat de minister net zei in het interruptiedebat met de heer Van Haga. Hij vroeg namelijk naar de A-status van corona. De minister gaf toen aan dat die onder andere niet kon worden veranderd vanwege internationale verplichtingen. Welke verplichtingen zijn dat precies?

Minister Kuipers:

Ik gaf aan dat het internationaal nog steeds een A-status heeft en dat het gezien de huidige situatie in Nederland verstandig is om het nog steeds in diezelfde categorie te houden. Daarmee was het antwoord op de vraag van heer Van Haga of de A-status eraf kan: op dit moment nog niet en wanneer dat wel het geval is, kan ik nu niet zeggen. Excuus als ik onduidelijk was.

De heer Jansen (FVD):

Heel even voor de duidelijkheid: dat is dus de inschatting van de Nederlandse regering en niet omdat er een internationale verplichting is.

Minister Kuipers:

Het is de inschatting van de Nederlandse regering.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik heb net al aangegeven dat het mij goed lijkt om voor drie kwartier te schorsen. Dan gaan we daarna verder met de andere thema's.

De vergadering wordt van 19.09 uur tot 19.56 uur geschorst.

De voorzitter:

Aan de orde is het vervolg van het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. Ik geef weer het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om nog een aantal thema's met ons door te nemen en vragen van de Kamerleden te beantwoorden. Het woord is aan de minister.



Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Ik heb de volgorde van zonet niet meer, dus ik pak als eerste het onderwerp vaccinatie, want dat ligt bovenop. Ik begin bij een vraag van mevrouw Paulusma. Deze ging over het vaccineren van kinderen. Zij vroeg of er een extra campagne wordt gewijd aan de communicatie met de ouders. Het besluit om kinderen van 5 tot 11 jaar te laten vaccineren ligt uiteraard bij de ouders. Er is heel goede informatie nodig voor een weloverwogen besluit. Daarom ontvangen de ouders een informatiepakket van het RIVM. Ze kunnen daarnaast kijken op de website en er wordt verwezen naar tal van andere informatiebronnen, zoals filmpjes, een poster voor kinderen, antwoorden op veel vragen et cetera. Die informatiebronnen worden de komende periode nog verder uitgebreid.

Mevrouw Paulusma had ook een vraag over het booster van 12- tot 18-jarigen. Dat gebeurt in Duitsland en Frankrijk wel en in Nederland niet. De EMA heeft hier nog geen uitspraak over gedaan, terwijl het op zich hetzelfde vaccin is als waar ze de primaire vaccinatie mee gehad hebben. Dit is gewoon de situatie. Ik heb navraag gedaan, maar we weten niet wanneer de EMA met een antwoord komt. Wel hebben we een vraag gesteld aan de Gezondheidsraad. In Frankrijk en Duitsland is dat ook gebeurd bij vergelijkbare gremia. In Duitsland en Frankrijk heeft dat geleid tot een goedkeuring. De Gezondheidsraad heeft hier gisteren over vergaderd. Ik verwacht volgende week een antwoord op de vraag en kom er dan op terug.

Er was een vraag van mevrouw Van den Berg. Zij had het over specifieke casuïstiek, namelijk over een vrouw met psychische problemen die al twee jaar probeert om een vaccinatie te krijgen, maar te jong is. Zoals benoemd wordt vaccinatie ondertussen aangeboden aan iedereen boven de 5 jaar. Dat kan op allerlei manieren, waaronder thuisvaccinatie als dat nodig is. In het algemeen geldt bovendien dat als iemand eerder een coronabesmetting heeft doorgemaakt, hij of zij dat kan aangeven bij de vaccinatie, zodat het wordt geregistreerd. Na verloop van tijd komt men dan alsnog in aanmerking voor een vaccinatie. Ik kan verder niet ingaan op de specifieke casus, want die ken ik onvoldoende, maar dit is de situatie.

Dan was er een vraag van de heer Hijink over het plan voor de lange termijn in relatie tot een boostercampagne. Ik heb de Gezondheidsraad gevraagd om met hogere prioriteit te adviseren over het nut en de noodzaak van het aanbieden van een additionele boosterprik in de komende maanden. Wat betreft de lange termijn: vorig jaar op 4 juni zijn de Gezondheidsraad en het OMT door mijn voorganger gevraagd om te adviseren over een vaccinatiestrategie voor de middellange termijn. Daarbij is ook gevraagd om aandacht te besteden aan het definiëren van groepen die in aanmerking zouden moeten komen voor bijvoorbeeld een jaarlijkse vaccinatie of update. Ik heb deze vraag geactuali-

seerd, gelet op de huidige stand van de pandemie, in het verlengde van de aanvullende vraag over de additionele boosterprik. Voor nu loopt de campagne, maar het is erg belangrijk. We hopen dat het aantal besmettingen na een piek op enig moment naar beneden gaat, maar we moeten echt tijdig voorbereid zijn op de vraag of er op een bepaald moment weer een booster nodig is.

De heer Hijink heeft ook gevraagd wat een booster op jaarlijkse basis betekent voor het CTB en de houdbaarheid daarvan. Zoals gezegd buigt de Gezondheidsraad zich daarover. We zien op dit moment dat de effectiviteit van de primaire vaccinatieserie na verloop van tijd afneemt. Op basis van gegevens uit het buitenland lijkt dat ook het geval te zijn voor de boostervaccinatie. Zoals u weet is op dit moment in Israël, dat steeds op ons voorloopt, na de boost eerst een daling en toen weer een stijging. Vervolgens heeft men een hernieuwde booster gegeven. Dat is dus echt iets om te volgen.

Ten aanzien van de CTB's heeft het kabinet besloten om de geldigheidsduur van de primaire vaccinatieserie vast te stellen op 270 dagen. Dat geldt vanaf 1 februari. Vanaf dat moment geldt dus een CTB, een vaccinatiebewijs, vanaf 1 mei en opschuivend in de tijd, gedurende 270 dagen.

Wat de noodzaak van nieuwe boostcampagnes en het effect daarvan betekenen voor de geldigheid van het CTB in de toekomst, kan ik nog niet exact zeggen. Maar ik kan wel degelijk verzekeren dat we daar in het kabinet naar kijken.

De heer Segers vroeg naar de onderbouwing van het vaccinatiebeleid voor jongeren — wel vaccinatie, geen booster, ofwel een booster of een test. De Gezondheidsraad bracht op 25 november een vervolgvraagstuk uit over boostervaccinaties voor mensen tussen 18 en 60 jaar. In de discussie werd daarbij ook al aangegeven dat die boost — daar weten we nu langzamerhand meer over — echt leidt tot een belangrijke verbetering van de bescherming, zowel tegen besmetting als tegen de kans op ernstige ziekte. Maar daarbij werd ook aangegeven dat op basis van gegevens uit het buitenland duidelijk was, zoals al werd genoemd, dat dat effect in de loop van de tijd langzaam weer afneemt. Hoe langer de tijd voortschrijdt, hoe meer we daar, allereerst vanuit het buitenland, over weten. Dus een boost wordt nu ter beschikking gesteld voor alle mensen van 18 jaar en ouder. Over de 12- tot 17-jarigen heb ik zojuist al gesproken.

Tot zover de vragen over de vaccinatie.

De voorzitter:

Er is een vraag van de heer Kuzu van DENK. Dan mevrouw Van den Berg van het CDA. De laatste vraag van de heer Kuzu.

De heer Kuzu (DENK):

Hier had ik die vraag voor bewaard, voorzitter. De minister sprak over de Europese harmonisatie per 1 februari aanstaande. Voor het herstellbewijs geldt een periode van 180 dagen en voor een vaccinatiebewijs een periode van 270 dagen. Nu begrijp ik dat er in Europees verband afspraken worden gemaakt, wat met 27 lidstaten niet makkelijk is. Toch wijs ik op twee recente onderzoeken, een van de US CDC en een Brits onderzoek, die aangeven dat een doorge-

maakte infectie minstens zo goed beschermt als een vaccin. Zou het dan niet logischer zijn om 270 dagen aan te houden als termijn voor een doorgemaakte infectie?

Minister Kuipers:

Ik ken het betreffende artikel niet. Ik wil het met veel plezier lezen, maar dat kan ik nu niet doen. Eerst even de opmerking dat het inderdaad gaat om een Europese harmonisatie. De vraag is of er voor een vaccinatie en een doorgemaakte infectie niet dezelfde termijn zou moeten worden aangehouden. Wat hier doorheen speelt en wat ook de basis was voor het besluit in Europa om toch die twee verschillende termijnen aan te houden, is dat een doorgemaakte infectie en de mate van afweer sterk afhankelijk zijn van de viral load die men gehad heeft. Er zijn mensen met een zeer milde infectie — we kennen de beelden van mensen die zeggen: ik ben positief getest, maar ik heb nergens last van. Er zijn ook mensen die een ernstige infectie doormaken. Binnen die twee categorieën zijn er mensen met een totaal verschillende mate van opgebouwde afweer. Dat raakt een beetje aan de discussie die wij de vorige keer al hadden: kun je daarvoor ook serologie, de afweerstoffen in het bloed gebruiken?

Op basis van die discussie heeft men in Europa gekozen voor die kortere tijd, die 180 dagen na een doorgemaakte infectie, als een veilige marge. Als de literatuur waar u naar verwijst, die ik graag zal lezen, uiteindelijk aantoont dat er geen enkele basis is voor het overeind houden van die twee verschillende termijnen, dan moeten we dat herbezielen. Maar dat moet dan een gesprek zijn binnen Europa.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank aan de minister voor zijn antwoord op mijn vraag over de mevrouw die aan huis gekluisterd is. Ze is 51 jaar, maar niemand wil haar komen vaccineren.

Ik ga ervan uit dat we het zo meteen nog over het coronatoegangsbewijs hebben.

Minister Kuipers:

Zeker.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dan had ik nog twee vragen gesteld die met vaccinatie te maken hebben. Dat is allereerst de vraag of mensen de booster kunnen krijgen als ze helemaal in het begin, begin 2020, ziek zijn geweest en waarschijnlijk corona hebben gehad, maar nog niet getest konden worden. Ik merk — ik krijg daarover e-mailtjes — dat daar onduidelijkheid over is. De tweede vraag die ik over vaccinaties had, was waarom mensen drie maanden moeten wachten, terwijl dat in andere landen korter is, waardoor ze nu potentieel een maand in quarantaine moeten.

Minister Kuipers:

Ten aanzien van de eerste vraag: ik herken dit niet. Dat zouden we dus echt specifiek moeten navragen bij de GGD. Mensen die lang geleden een infectie hebben doorgemaakt maar toen niet getest zijn, komen in principe in aanmerking voor volledige vaccinatie en een boost. Velen van hen zullen

dat gewoon al gehad hebben. Dan ten aanzien van de doorgemaakte infectie. Ook daar geldt een termijn, zoals ik die al had aangegeven. De meest optimale bescherming als het gaat om quarantaineregels geldt als mensen een infectie hebben doorgemaakt met de variant die nu het meest rondwaart: de omikronvariant. Ook daarvoor geldt dat we daar, met het opschuiven van de termijn, uiteindelijk vanzelf komen. Geldt er dus een verschil in termijn? Ja, dat geldt er. Je gebruikt een verschillende termijn, maar omdat die opschuift, komen we vanzelf in de periode waarin de omikron dominant is.

De voorzitter:

Ik kijk nog even naar mevrouw Van den Berg. Nee? Dan geef ik het woord aan de heer Van Haga voor zijn laatste vraag.

Minister Kuipers:

Misschien nog even als aanvulling voor mevrouw Van den Berg: als er onduidelijkheden blijven, ben ik van harte bereid om de vraag daar uit te zetten waar men kan helpen.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Toch nog even over het herstelbewijs. We gaan dat nu harmoniseren omdat de EU dat van ons vraagt. Ze zullen daar vast wel naar gekeken hebben, maar wij zaten al op zes maanden. Toen hebben we een motie ingediend en is het verlengd naar één jaar. Volgens mij was dat zelfs mijn eigen motie. Maar daar moet toch een bepaalde wetenschappelijke onderbouwing onder gelegen hebben? We hebben dat toch niet zomaar gedaan? Het is bijna onmogelijk om in dit huis iets voor elkaar te krijgen. Ik ga ervan uit dat de vorige minister van VWS dat uitvoerig heeft onderzocht, het RIVM daarnaar heeft gevraagd en dat dat op dat moment inderdaad verantwoord was. Hoe kunnen we dit nu doen? Kunnen we niet tegen de EU zeggen: we hebben het al onderzocht, wij zijn naar één jaar gegaan, harmoniseren jullie maar met ons mee?

Minister Kuipers:

Dank voor deze vraag, want die biedt de mogelijkheid om een en ander te verduidelijken. De oorspronkelijke gedachte was dat, op het moment dat iemand de infectie heeft doorgemaakt dan wel is gevaccineerd, er sprake zou zijn — dat was een hoopvolle gedachte — van een langdurige immuniteit en een hoge mate van bescherming. We weten ondertussen dat dat, eens te meer met de wisselende varianten, helaas niet het geval is. Zowel na een doorgemaakte infectie als na vaccinatie neemt de immuniteit in de tijd af en neemt de kans dat mensen herbesmet raken en ook ernstig ziek worden weer toe. Dus ja, het is in eerste instantie hier in Nederland verlengd en gezet op 365 dagen. We kiezen er nu voor om, om redenen zoals ook in Europa, terug te gaan naar 180 dagen.

De voorzitter:

De minister vervolgt zijn betoog. U bent door uw vragen, meneer Van Haga, maar u heeft zo nog wel een tweede termijn.

Minister Kuipers:

Dan kom ik bij het onderwerp zorg, personeel en geneesmiddelen. Ik begin allereerst met de vraag van mevrouw Paulusma en mevrouw Van den Berg over reserveziekenhuizen en het leveren van minder intensieve covidzorg. Laat ik allereerst benadrukken dat wat we nu al langere tijd in Nederland doen, sterk gericht is op een regionale aanpak. Je zou rustig kunnen zeggen dat er per regio sprake is van één communicerend regioziekenhuis. Ik chargeer het even, maar dat zijn echt de afspraken binnen een regio over hoe men de covidzorg verdeelt. Ik weet — ik heb ook langdurig zelf in die rol gezeten — dat men daarbij nadrukkelijk kijkt naar wachtlijst, drukte op de spoedeisende hulp, uitval van personeel en tal van andere factoren. Hetzelfde gebeurt tussen regio's en dat gebeurt uiteraard weer via dat Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding. Om te beginnen is er een regionale pool terwijl patiënten wel opgevangen worden binnen de muren van de spoedeisende hulp en de bestaande ziekenhuizen. Als je wilt komen tot verdere concentratie in een regio door hetzij een bestaand ziekenhuis hetzij door een leegstaande faciliteit aan te wijzen als extra, dan heeft dat een grote impact op personeel en beschikbare faciliteiten. We moeten ons eens te meer in de Nederlandse situatie realiseren dat de covidpatiënten die tegenwoordig in het ziekenhuis komen, echt andere covidpatiënten zijn dan die we in het begin van deze pandemie hadden. U weet dat er tegenwoordig heel veel is ingezet op het leveren van zorg thuis, soms met zuurstof, soms met tal van medicamenten, soms met continue monitoring, et cetera. En dat gaat niet om weinig, dat gaat om heel veel. In de afgelopen periode, in december, lagen er ongeveer net zo veel covidpatiënten thuis met alleen zuurstof als dat er klinisch op een ziekenhuisbed lagen.

Met andere woorden, ik wil zeggen dat het bij de selectie in de ziekenhuizen gaat om ernstig zieke patiënten en niet om de minder intensieve covidzorg. Ik zeg niet dat het niet kan en ik zeg daar ook bij dat dat voor een deel binnen de regio's al gebeurt, maar als je dan concentreert, dan vraagt dat echt om expertise. Dat vraagt om teams met expertise en niet om een vrijwilliger en een Rode Kruismedewerker. Het vraagt echt om teams met expertise en het vraagt dan ook om alle faciliteiten die daarbij horen, inclusief diagnostiek als een CT-scan, et cetera. Wat ik er dus eigenlijk mee wil zeggen, is: in alle regio's is er nadrukkelijk de gedachte "kunnen we dit nog beter doen door eventueel te concentreren?". Dat geldt voor kliniek en deels ook voor ic. Maar dat gaat alleen helpen als het daarmee de facto meer capaciteit oplevert. Anders is de impact enorm groot op al die andere patiënten die bekend zijn in zo'n ziekenhuis.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

We hebben hier als Kamer al maanden over gesproken. 1 december heb ik er zelf een motie over ingediend en eind december heb ik dat nog nader ingevuld met mevrouw Paulusma dan wel in die tijd nog met meneer Paternotte. Wij horen ook van verschillende artsen dat het zelfs in één bestaand ziekenhuis kan, maar dan moet je wel zeggen: daar doe ik alles voor die regio op één plek bij elkaar, want dan hoef je ook maar één grote afdeling helemaal covid-roof te maken, om het zo maar te zeggen. Dan heb je daar natuurlijk ook, zeg ik er wel bij, wel alle andere apparatuur als een scan en andere zaken bij de hand. Maar we praten hier nu al langer over en ik concludeer haast dat er ... Nou ja, netwerkzorg is wat anders dan concentreren.

Minister Kuipers:

Ik bestrijd dat ook niet en zeker niet dat dat ook door professionals genoemd wordt. Het is met name relevant in de situatie waarbij de druk op de zorg groot is. Nu is het gemiddelde aantal patiënten met covid in veel regio's per ziekenhuis heel beperkt. Die kun je bij wijze van spreken op een deel van een klinische afdeling neerleggen en meer dan dat is het ook niet. Maar in de situatie die we eerder gehad hebben, waren de aantallen zo groot dat voor veel regio's de capaciteit die gevraagd werd, gelijk was aan een tot twee volledige middelgrote ziekenhuizen. Een tot twee volledige middelgrote ziekenhuizen! Als je dat doet en je doet dat in een bestaande faciliteit, dan betekent dat wat voor alle andere zorg die je in die een tot twee ziekenhuizen op dat moment levert. En als je die dus verplaatst naar andere ziekenhuizen — die patiënten hebben ook hulp nodig — dan moet je ook de professionals verplaatsen. En dat helpt alleen maar als daardoor de facto de capaciteit hoger wordt.

Mevrouw Paulusma (D66):

In aanvulling op wat collega Van den Berg net zei: we praten hier al een tijdje over. Ik zeg dit niet omdat ik de exercitie ingewikkelder wil maken, maar omdat er heel veel mensen op een wachtlijst staan. Ik hoor de minister zeggen: de druk is nu nog niet zo groot. Maar we zien in alle grafieken dat die druk er wellicht wel gaat komen en dan zeker op de reguliere bedden. Ik weet niet of ik ook spreek voor mevrouw Van den Berg, maar ik ben wel enorm op zoek naar een oplossing om die wachtlijst nu eindelijk te kunnen gaan aanpakken. Daar staan al twee jaar mensen op die eigenlijk alleen maar slechter worden en niet beter. Dus ik snap dat dit een worsteling is, ook in het zorgveld. Ik kom er vandaan. Ik weet hoe dat gaat, maar ergens moeten we ook toe naar een oplossing.

Minister Kuipers:

Dat deel ik helemaal. Wij zijn ontzettend op zoek naar een oplossing. Daar zijn tal van dingen voor. Ik ga even in op de specifieke vraag of het helpt om per regio een of twee geconcentreerde covidziekenhuizen neer te zetten. In de huidige setting kan dat alleen maar helpen als dat de facto meer capaciteit oplevert en dat doet het tot nu toe niet. Ziekenhuizen maken zelf hun verdeling. Daarmee kom ik op de antwoorden die ik al gegeven heb. Ze doen zelf de verdeling op geleide van een aantal factoren, die ik heb genoemd. Maar concentreren in één ziekenhuis in de regio — ik ga geen namen van ziekenhuizen noemen — per regio zeggen "dit zijn de een tot twee ziekenhuizen waar je alle covid doet en verder niks" heeft een enorme impact en leidt niet tot meer capaciteit. Als ziekenhuizen met een voorstel komen, met een eigen idee, en dat kunnen bemensen, dan is dat een fantastische oplossing in die acutezorgregio, maar tot nu toe hoor ik geen enkele regio die daar een oplossing voor gevonden heeft, terwijl vele regio's dat geprobeerd hebben.

Dan kom ik bij een vraag van de heer Mulder over de afschaling van de ic-capaciteit in het licht van de coronaontwikkelingen. Het huidige aantal patiënten op de ic vraagt om een capaciteit van 1.050 ic-bedden. Daarbij is er voldoende capaciteit voor de opvang van covidpatiënten, voor de reguliere zorg én voor de reservebedden die men altijd nodig heeft. Dat is wat er op dit moment is. Recent hadden

we nog 1.150. We hadden 1.250 bedden. Op het moment dat ic's in staat zijn om reguliere zorg te leveren, met name de kritiek planbare zorg, en daarmee meer ic-capaciteit vrij te spelen, kunnen ze datzelfde personeel gebruiken op een andere plek, bijvoorbeeld op de ok. Er was een vraag over postoperatieve of postanesthesie care units, de zogeheten pacu's. Dat gaat over de inzet van hetzelfde personeel.

De voorzitter:

Laatste vraag van de heer Mulder van de PVV.

De heer Edgar Mulder (PVV):

Waar is de dokter Kuipers gebleven die wilde opschalen en investeren in de zorg?

Minister Kuipers:

Dit zijn twee verschillende punten. Een. Hebben wij voor de toekomstige periode ten minste meer capaciteit nodig? Ja, als er weer nieuwe pieken zijn, hebben we dat nodig. U refereert in uw vraag aan de recente afschaling vanuit het Landelijk Netwerk Acute Zorg, alle samenwerkende ziekenhuizen. Tenminste, zo heb ik hem geïnterpreteerd. Die zaten enige tijd geleden op een capaciteit van 1.250 ic-bedden, gingen naar 1.150 en zitten op nu op 1.050. Het is de capaciteit waarvan ze aangeven die nu nodig te hebben. Dan zetten ze dat personeel dus voor iets anders in. Als het weer omhoog zou moeten gaan, dan kan het binnen drie dagen weer naar 1.200 bedden en zo nodig hoger. Maar voor dit moment hebben ze die capaciteit niet nodig. Dat ziet u ook gewoon aan de getallen, de bezettingsgraad. Als je die drie categorieën bij elkaar optelt — reguliere zorg, covidzorg en wat dan mooi heet de BOSS-bedden, dat laatste bed voor de acute patiënt — dan heeft men op dit moment voldoende aan die 1.050 bedden.

De voorzitter:

U vervolgt uw betoog. Volgens mij zijn we nu bij het CTB. Daar waren nog een paar vragen. Klopt dat?

Minister Kuipers:

Ik heb nog een enkele vraag over, maar ik doe mijn best. Mevrouw Van den Berg vroeg naar het samenvoegen van routes in de wijkverpleging naar aanleiding van een rapport over een kortetermijnsceario in verband met de omikron-variant. De aanbevelingen in het rapport zijn grotendeels gericht op de situatie met grote drukte in de zorg in een fase die is bestempeld als fase 3. Die passen dus niet per se bij de reguliere organisatie van de zorg. Het samenvoegen van routes in de wijkverpleging is in dat geval een noodmaatregel. Het is nadrukkelijk iets wat in het palet zit van de acutezorgregio's en wat op dat moment zowel vanuit het ROAZ als de GGD's gecoördineerd wordt.

Mevrouw Kuiken had een vraag over code zwart en de langdurige zorg. Zij vroeg: hoe houden we de zorg in stand? In de regio's wordt op dit moment in dat ROAZ-verband samengewerkt en worden er afspraken gemaakt om elkaar onderling bij te staan, juist om ervoor te zorgen dat de zorgverlening in een zorginstelling door kan gaan. Daarbij heeft de sector van verpleeg- en verzorgingstehuizen een plan opgesteld dat als handvat dient als de druk in die zorg

hoog oploopt. Dat moet de zorgorganisaties en zorgmedewerkers in die regio's faciliteren. Daarbij gaat het onder andere om andere inzet van medewerkers en ook bijvoorbeeld vrijwilligers en mantelzorgers. Daarbij kunnen ze ook een beroep doen op medewerkers vanuit het Rode Kruis en de Nationale Zorgreserve.

Mevrouw Kuiken had ook een vraag over het beschermen van de kwetsbaren. Die was gerelateerd aan mondkapjes, ventilatie en de beschikbaarheid van zelftesten. De beste bescherming die we kwetsbare groepen kunnen bieden is vaccinatie. Daarom hebben zij in vaccinatieperioden voorrang gekregen en proberen we ook op allerlei verschillende manieren om toegang tot vaccinatie, inclusief de boosters, optimaal te regelen. Daarnaast is er de inzet van risicobepalende maatregelen, zoals afstand, mond-neusmaskers en hygiënemaatregelen. Ook dat helpt uiteraard. Dat is heel vaak herhaald. Het OMT heeft in verschillende adviezen, ook in het laatste, expliciet aandacht besteed aan mensen met een kwetsbare gezondheid, met het advies om extra voorzichtig te zijn, drukke plaatsen te vermijden et cetera. Tot slot komen bepaalde kwetsbare groepen in aanmerking voor extra ondersteuning — dat was ook uw vraag — zoals de verstrekking van medische mondkapjes en zelftests. Dat geldt voor kwetsbaren in thuisisolatie en hun mantelzorgers en ook voor pgb-gefinancierde zorgverleners.

Dan komt er een vraag van een aantal verschillende Kamerleden, waaronder de heer Hijink en mevrouw Kuiken. Die gaat over zorgverleners die vroeg in de pandemie covid hebben opgelopen en daar nog steeds klachten van hebben, long covid dus. Laat ik allereerst vooropstellen dat het een enorme impact heeft dat dit juist de mensen zijn die zich zo enorm hard hebben ingespannen in een periode waarin we onvoldoende wisten van het virus, waarin de situatie was dat er op allerlei plekken onvoldoende beschermingsmiddelen waren, et cetera. Mevrouw Simons heeft er terecht ook een opmerking over gemaakt: long covid is een langdurig beeld waar we nog veel over moeten leren. Dat betekent dat ik voor deze specifieke groep heel goed kan kijken wat er mogelijk is om hen te behouden voor de zorg. Daarvoor gaat mijn collega, de minister voor Langdurige Zorg en Sport, over dit vraagstuk in gesprek met deze groep van longcovidpatiënten en ook met het UWV en de ministers van SZW en Financiën. Het streven is om in de eerstvolgende covidbrief nader te schetsen welke stappen we hierin willen zetten.

De heer Hijink (SP):

Ik ben blij dat dat gesprek gaat plaatsvinden. Ik vind het wel belangrijk dat we het eens kunnen worden over de uitkomst voor deze groep zorgverleners. De FNV heeft bijvoorbeeld het aantal van 500 genoemd. Ik vind wel dat er voor deze groep in ieder geval nu alvast het signaal kan worden gegeven dat het niet de bedoeling is dat zij een groot deel van hun inkomen en hun baan gaan verliezen. Als dat gesprek wordt aangegaan, hoop ik dus wel dat dit ook het doel is van dat gesprek. Kan de minister dat toezeggen?

Minister Kuipers:

Ik kan dat niet toezeggen voordat het gesprek gevoerd is, maar ik denk dat ik, alleen al door de inleiding die ik geef, aantoon dat ik wel degelijk heel veel begrip heb voor deze situatie en dat zich dat ook moet vertalen in bepaalde uit-

komsten. Maar ik ga hier nu nog geen toezeggingen over doen. Mijn collega moet dat gesprek voeren. Laat dat ook eerst gebeuren.

Mevrouw Simons had nog een aanvullende vraag over long covid. Daarvoor kan ik even verwijzen naar het antwoord van zonet. Ik kan ook zeggen dat de vereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland en de Brancheorganisaties Zorg bovendien aan de slag zijn met de uitwerking van eerdere plannen. Daarmee is eerder ook naar aanleiding van een amendement 10 miljoen euro beschikbaar gesteld voor herstel en zeggenschap.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik zat nog even te kauwen op het antwoord van minister Kuipers naar aanleiding van een interruptie die de heer Hijink deed. Hij zegt: dat is de minister van Sociale Zaken. Nou, daar ben ik het niet helemaal mee eens. Want als goede werkgever ben je zelf verantwoordelijk voor je mensen. Daar hoort zorgpersoneel echt onder. Voor hen zit er wel een strakke deadline op, anders zitten ze straks gewoon in een WIA-traject. En als je daar eenmaal in zit, kom je er niet makkelijk meer uit. Ik hoop dus wel dat er beseft wordt dat hier een mate van urgentie achter zit. Bijna alle partijen hier in dit huis hebben daar aandacht voor gevraagd, zowel voor de WIA als voor een schadefonds. Er zit dus wel een mate van urgentie achter.

Minister Kuipers:

A. Ik begrijp de mate van urgentie. B. Het gaat om de minister voor Langdurige Zorg, de directe collega binnen het ministerie van VWS.

Dan was er een vraag van mevrouw Den Haan over mensen die niet beschermd zijn door het vaccin vanwege een medische situatie en de alternatieve middelen. Om te beginnen: het aantal mensen waar het om gaat, is niet exact duidelijk. Maar het zou kunnen gaan om toch iets meer dan een half miljoen mensen. Dat is dus een forse groep. Op dit moment zijn er antilichaambehandelingen beschikbaar die ingezet kunnen worden via hun behandelaar. Die worden ter beschikking gesteld aan ziekenhuizen door het RIVM. Dat is een. Daarnaast zijn er ook in diezelfde antilichaamhoek andere ontwikkelingen. Ook daar wordt nadrukkelijk over gesproken om te kijken of we dat kunnen inzetten. Voor nu is dit de mogelijkheid.

Mevrouw Den Haan vroeg ook hoe we omgaan met de inhaalzorg. Is er zicht op hoelang mensen moeten wachten tot ze geholpen worden? U heeft de Nederlandse Zorgautoriteit er vanochtend ook iets over horen zeggen: op dit moment is er ruimte in de ziekenhuizen om uitgestelde operaties in te halen. De Nederlandse Zorgautoriteit monitort dat ook nadrukkelijk, per regio en zo nodig ook per centrum. Die monitort en geeft daar zicht op. Dat is ook een onderwerp van gesprek dat ik vervolgens samen met de Nederlandse Zorgautoriteit heb. We hebben wekelijks contact met alle zorgpartijen, zoals mijn voorgangers dat ook hadden. Ook daarin komt dit voorbij. De afspraak is daarbij dat zorgverleners de patiënten die wachten op een uitgestelde behandeling actief informeren over de wachttijd en de mogelijkheid tot zorgbemiddeling via de zorgverzekeraar.

Er was een vraag van mevrouw Van der Plas over opname met of door corona. Zij vroeg of ik kan aangeven hoeveel minder ic-opnames en ziekenhuisopnames er waren geweest door de zware lockdown in december als dat onderscheid toen was gemaakt. Ik kan geen uitspraak doen over het onderscheid tussen opname met of door corona in het ziekenhuis in december. Zoals u zelf aangaf, heeft de stichting NICE aangekondigd dat ze starten met de registratie daarvan. Maar gegevens van december hadden we niet. Die kan ik ook niet alsnog boven water krijgen.

Mevrouw Simons stelde een vraag over de communicatie en long covid, ook bij kinderen. Het antwoord is dat er meer inzicht moet komen door onderzoek van het RIVM en ZonMw. De eerste resultaten worden dit voorjaar verwacht. Ik had daar zelf een opmerking bij, maar ik probeerde even mijn eigen handschrift te lezen. Over een van de onderwerpen, long covid, zag je ook bij de rapportage van deze week een terechte opmerking over herstel en blijvende klachten bij het grote aantal patiënten dat langdurig op een ic heeft gelegen. Ook dat is iets wat je in deze categorie mee kunt nemen. Dat is een aanzienlijke groep. Het gaat veelal om echt langdurige en invaliderende klachten.

De voorzitter:

Mevrouw Simons van BIJ1. U kijkt mevrouw Simons zo lang aan dat het bijna uitlokking is.

Mevrouw Simons (BIJ1):

Hij vroeg erom. De minister vroeg erom. Ik ga er even van uit — dit is een vervolgvraag — dat de minister met het antwoord dat hij zojuist gaf, eigenlijk ook al iets heeft gezegd over de teneur dat omikron mild is. Nou is mild, zoals ik in mijn bijdrage zei, altijd een relatief begrip, maar ik hoor de minister hier toch ook al wat zorgen uitspreken over wat we kunnen gaan verwachten. Ik moet tot maart wachten op dat onderzoek dat eraan komt over de stand van zaken met betrekking tot omikron, maar ik durf wel alvast te vragen of dit dan ook, volgens de verwachting van de minister, nu onderdeel is dan wel op dat moment onderdeel zal zijn van de publiekscampagne. We hebben immers heel erg veel gecommuniceerd over het belang van vaccinaties en we houden de scholen open. Nou ja, goed, ik hoef de maatregelen niet aan de minister uit te leggen. Hoe gaan wij inzetten op het verspreiden van de kennis met betrekking tot long covid?

Minister Kuipers:

Omikron, en in bredere zin corona, is geen griepje. Ik heb het vaak herhaald. We hebben er gisteren tijdens de persconferentie bewust nog een keer aandacht aan besteed om te proberen om bij het beeld weg te blijven dat het niet meer is dan een griepje, een lichte verkoudheid, een snotneus, et cetera. Nee, er is een categorie mensen die daar ernstig ziek van wordt. En als er al een verschil is met eerder, dan is het allereerste en belangrijkste verschil het feit dat ondertussen veel mensen een vorm van immuniteit hebben opgebouwd, door vaccinatie en een boost dan wel doordat ze het doorgemaakt hebben. Dat is het allereerste belangrijkste verschil. Daarbovenop weten we in ieder geval dat de omikronvariant zich veel sneller verspreidt en dat die mogelijk iets minder ziekmakend is.

Maar als we even teruggaan in de tijd, en we zouden in maart 2020 als eerste variant in Nederland de omikronvariant hebben gehad, dan hadden we dezelfde beelden gezien met een zich nog veel sneller verspreidend virus, ook onder de maatregelen die we toen hadden. Dus ik ben het helemaal met u eens dat we dat moeten benadrukken. Daarbij moet je dus ook benadrukken dat sommige mensen ernstig ziek worden en dat sommigen van hen daar langdurige klachten aan overhouden.

Mevrouw Simons (BIJ1):

Dat brengt me toch weer bij een dilemma dat we tijdens een vorig debat ook al bespraken. Dat gaat over de koppeling die bij mij maar niet logisch wil worden tussen die ernst en het openhouden van de scholen, en nu zelfs het versoepelen van de quarantaineregels daar. Dat betreft niet alleen kinderen, die de ziekte weliswaar met milde klachten doormaken, maar ook de docenten en andere medewerkers in zo'n school. Dat zijn dus, zoals ik in mijn bijdrage tijdens het vorige debat ook zei, kansen op long covid, ook al zullen deze mensen wellicht, in het beste scenario, niet in het ziekenhuis en dus ook niet op de ic terechtkomen.

Minister Kuipers:

In essentie schetst mevrouw Simons het dilemma dat er bestaat. Dat dilemma is dat je door de infectie ziek kunt worden, maar dat je door de maatregelen, die wij op momenten in de tijd gedwongen zijn te nemen, ook ziek kunt worden. Ik heb eerder bijvoorbeeld al een keer gerefereerd aan de gegevens over klachten van eenzaamheid onder jongeren. Twee op de drie jongeren rapporteren klachten van eenzaamheid. Er is ook het feit dat jongeren langdurig thuisonderwijs krijgen, in een fase waarin contact en ook direct live onderwijs, dus contact met leeftijdsgenoten, ongelofelijk belangrijk is. Dat is iets wat je niet kunt vervangen door een scherm en wat echt nodig is. Daarvan kun je misschien wel zeggen: dat doen we een keer een maand niet, of twee maanden niet, of drie maanden niet. Maar heel langdurig niet heeft echt grote impact en kan blijvende impact hebben op een generatie. Dan zit je dus met een dilemma waarbij je bijna onmogelijk kunt zeggen wat nou het zwaarst weegt. Maar daarbij hebben wij er in nauw overleg met veel partijen, onder andere dus ook met de onderwijssector, echt voor gekozen om de afweging door te laten slaan naar het weer openen van het onderwijs, met alle voorzorg die er is.

Mevrouw Simons (BIJ1):

Dank aan de minister voor het delen van dit dilemma. Dat geeft ons ook iets meer inzicht in de overwegingen en de besluiten die daaruit volgen. We zouden een discussie kunnen gaan voeren over de vraag of het makkelijker is om generaties te genezen van de blues die hoort bij de maatregelen, waarmee ik die zeker niet wil ...

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ongedaan wil maken.

Mevrouw Simons (BIJ1):

... wil bagatelliseren. Dank u, mevrouw Kuiken, en ook dank aan u, voorzitter, voor uw poging om mij te helpen in dezen.

Of is het misschien makkelijker om toekomstige generaties te accepteren die te kampen hebben met de gevolgen van long covid, waarover we nu nog zo weinig weten? Ik zei "we zouden die discussie kunnen voeren", maar dat zou een oeverloze discussie worden, en het kabinet heeft de overweging gemaakt zoals het die heeft gemaakt. Dat betekent wel dat ik op dit moment de behoefte voel om te vragen of dit kabinet dan ook in de toekomst de verantwoordelijkheid zal durven en willen nemen voor een generatie die chronisch ziek is, als het daarmee geconfronteerd wordt. Wat gaan wij in de toekomst doen voor de mensen die we op dat moment niet hoeven te helpen met alle somatische en psychosomatische gevolgen van de pandemie waarin we zitten, maar wel met hele concrete gevolgen die veel zullen gaan vragen van onze zorg en dus ook van onze samenleving?

Minister Kuipers:

We leven gelukkig in een maatschappij waarin onze zorg breed toegankelijk is — daar streven we in ieder geval naar — en gebaseerd is op solidariteit en dus ook op het opvangen van mensen met chronische aandoeningen, of dat nu geestelijke gezondheidszorg is of somatische gezondheidszorg. Dat is ook het antwoord op uw vraag: ja, natuurlijk, en dat moeten we ook blijven doen. U refereert aan de mogelijkheid dat dat langdurig zal zijn bij mensen met na-effecten van een infectie. Dat kan; daar weten we op dit moment nog te weinig van af. Ik refereer maar naar onderzoek, en er zullen nog vele onderzoeken volgen in de toekomst. Daar kunnen we van uitgaan. Dat geldt ook voor de langdurige impact op de geestelijke gezondheidszorg.

Mevrouw Simons (BIJ1):

Zou ik dan aan de minister het volgende mogen vragen? Want ik begon zelf over de zorg en daar is ook zijn antwoord op gebaseerd. Dat zijn ook mensen die, net als de mensen die nu thuiszitten met covid, dan niet aan het werk kunnen en ook niet naar school kunnen, om andere redenen. Het zal de samenleving enorm ontwrichten, maar we zien ook dat we te maken hebben met beleid dat niet per se staat te springen om ... Laat ik het anders zeggen: we gaan bezuinigen op de jeugdzorg, ook al zullen anderen dat anders noemen. En we gaan ingrijpen op heel veel domeinen waarvan ik nu al vermoed dat we daar juist dankzij long covid veel aanspraak op zullen moeten gaan maken.

De voorzitter:

En uw vraag?

Mevrouw Simons (BIJ1):

Mijn vraag is ... Nee, laat ik een andere vraag stellen. Ik wilde vragen of de minister daar rekening mee houdt, maar daar ga ik voor het gemak maar even van uit. Anders zou het bijna beledigend zijn. Wegen die ingrepen mee? Ja, die wegen mee. Maar betekent dat ook dat ik, bijvoorbeeld als zorgmedewerker die geconfronteerd is met long covid, ervan uit kan gaan dat ik in mijn bestaanszekerheid straks niet het kind van de rekening ben?

Minister Kuipers:

Ik kom even terug op het antwoord dat zonet al gegeven is, en ik refereer aan het gesprek dat de minister voor Langdurige Zorg binnenkort zal hebben.

De voorzitter:

Dank u wel.

Minister Kuipers:

Dan was er nog een vraag van mevrouw Van den Berg over de zelfvoorzienendheid in Nederland ten aanzien van de medische middelen. We zijn ontzettend hard bezig met plannen voor productie hier of dichterbij huis om minder afhankelijk te worden van het buitenland, van buitenlandse leveranciers. Die zelfvoorzienendheid is geen doel op zich. In veel gevallen is Nederland daarvoor toch een kleine speler. U bent in november geïnformeerd over de stand van zaken rondom de beleidsagenda voor het versterken van de leveringszekerheid. Zoals aangegeven zijn we daar verder mee bezig.

Tot zover deze vragen. Dan waren er nog een aantal overige vragen. Er was een vraag van mevrouw Tielen over de bereidheid om de quarantaineregels in studentenhuizen te bekijken. Ook van mijn eigen kinderen weet ik dat in studentenhuizen soms zestien mensen in nauw contact bij elkaar zijn. Overigens heb ik, na alle verhalen die ik heb gehoord, heel veel waardering voor de manier waarop men dat nu al heel lang invult. Echt complimenten. Natuurlijk zullen er uitzonderingen zijn, maar ik hoor het heel breed. Huisgenoten of overige nauwe contacten van een besmet persoon — dat geldt dus ook voor studenten — hoeven sinds 15 januari niet meer in quarantaine wanneer ze minimaal een week eerder geboosterd zijn of positief getest zijn sinds 1 januari. Daarmee is een belangrijk deel van de volwassenen uitgezonderd. Een boost is relevant voor diegenen die eerder een vaccinatie hebben gehad. Ondertussen heeft ruim 70% van de groep 18-plussers de boost gehad. Dat is dus heel breed. Bij de groep van 60 jaar en ouder ligt het percentage nog hoger, op iets meer dan 89%. Daarmee is een groot deel van de volwassenen dus al uitgezonderd. Het eerste advies voor studenten is dus: haal die boost. Het kan nu op de meeste plekken. Het advies voor als je nog niet gevaccineerd bent, is: laat je informeren en overweeg om je te vaccineren. Wij blijven de quarantaineregels nauw bestuderen, maar voor dit moment maken we geen uitzondering voor studenten in een studentenhuus.

Mevrouw Kuiken had een vraag over het OVV-rapport. Dat is nog niet gereed. Ik verwacht dat het eerste deelrapport van dat onderzoek binnenkort komt. Dat zullen we uiteraard met de Kamer delen zodra het beschikbaar is. De precieze datum weet ik niet.

Dan was er de vraag van de heer Jansen wie er namens de regering betrokken is bij de ontwikkelingen rondom het Europese digitale identiteitspaspoort. Dat is de staatssecretaris Koninkrijksrelaties en Digitalisering.

Tot slot waren er een aantal vragen over CTB's en testen. In het begin van deze ronde zijn er daarvan al een aantal beantwoord. Mevrouw Van den Berg en mevrouw Den Haan vroegen naar de geldigheid van de CTB's en de papieren bewijzen. Na een primaire vaccinatieserie is een CTB per 1

februari 270 dagen geldig, dus vanaf 1 mei vorig jaar opschuivend in de tijd. Na herstel geldt een termijn van 180 dagen. Een papieren bewijs is nu geldig tot 1 april. We gaan iedereen vragen om tussen 1 februari en 1 april een nieuw papieren bewijs aan te vragen. En dat is dan geldig voor 90 dagen. Dat komt opnieuw overeen met Europese regels. Ik zet erop in dat we deze mensen op het moment dat ze dat papieren bewijs eenmaal hebben, zullen faciliteren met een vervolg papieren bewijs als dat op dat moment nog steeds relevant is.

Mevrouw Kuiken vroeg naar het investeren in 1G, bijvoorbeeld in relatie tot de nachthoreca. 1G kan een duidelijke impact hebben op reductie van de verspreiding van het virus. 1G vraagt wel, uiteraard afhankelijk van de mate waarin je het inzet, om een forse inzet van mensen en middelen in een periode dat het op allerlei plekken al spaak loopt. Specifiek in deze situatie wil ik in overleg met de sector, uiteraard met mijn collega, van harte bekijken of de inzet van 1G juist hier extra kan helpen.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik denk dat dit goed is, zeg ik naar ik aanneem ook namens mevrouw Westerveld. Ik zie dat het arbeidsintensief is, maar gelijktijdig kan het een opening bieden voor een aantal sectoren die nu echt absoluut op slot zitten. Ik hoor uit de sector ook dat zij willen kijken hoe zij het samen gefaciliteerd kunnen krijgen. Het lijkt mij heel goed dat op korte termijn een gesprek kan plaatsvinden met de sector. Ik hoor graag op zo kort mogelijke termijn wat de uitkomst daarvan is. Zij zitten al vanaf de avondlockdown in deze situatie en eigenlijk worden zij al twee jaar zeer beperkt.

Minister Kuipers:

Er was een vraag van mevrouw Van den Berg. Mogen we ervan uitgaan dat er geen CTB nodig is voor buurthuizen? Ja, daar mag u van uitgaan.

Dan komt er een technisch lastige. Dat is de vraag van mevrouw Van den Berg over het reizen op Europees niveau, dus binnen Europa. Iemand die de Janssenprik en daarna de boostervaccinatie heeft ontvangen, kan gezien worden als volledig gevaccineerd en geboosterd, maar Duitsland wijkt daarvan af. Dat klopt. Helaas is het zo dat de lidstaten vrij zijn om hieraan zelfstandig invulling te geven. Dat betekent dat wij dit niet kunnen veranderen. Het betekent ook dat ik de Gezondheidsraad zal vragen om een advies over een eventuele additionele booster voor de mensen uit deze groep die dat zouden willen. Maar wij kunnen de regels binnen Duitsland niet veranderen. Dat is voor nu de situatie.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg, CDA, tot slot.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Hier schrik ik toch wel van. Zeven provincies grenzen aan het buitenland, waarvan vijf aan Duitsland. Daar zit ook enorm veel grensarbeid bij. Ik had gehoopt dat er al op hoog niveau contact zou zijn met de Duitse regering om verder te spreken over wat hiervoor de praktische oplossingen zouden zijn. Misschien is dat een extra prik, als dat verantwoord is. Maar stel dat dat niet verantwoord is, dan

kan het toch niet zo zijn dat mensen niet meer ... Ik heb altijd geleerd, hoe heet het ook alweer: als Duitsland huilt, dan tranen wij. Zoiets. Anyway. We zijn er in ieder geval zo van afhankelijk. Hier moet toch een oplossing voor komen.

Minister Kuipers:

Zoals ik aangegeven heb, zoeken we naar oplossingen. Ik kan alleen de regels op dit moment niet veranderen. Natuurlijk past hier een gesprek met Duitsland bij. Dat gebeurt ook al. Maar ik kan niet de toezegging doen dat het daarmee anders wordt.

Dan was er een vraag van de heer Hijink en mevrouw Westerveld over het gratis ter beschikking stellen van zelftesten. Zijn wij bereid om die zelftesten en die mondkapjes als een publieke voorziening gratis beschikbaar te stellen? Het antwoord is: nee, dat zijn wij helaas niet. Wij beschouwen dit niet als een publieke voorziening. Voor bepaalde doelgroepen worden reeds gratis zelftesten en mondkapjes verstrekt. Dat waren er wat betreft de zelftesten in de afgelopen periode 2,5 miljoen. Vanaf half februari tot 1 mei zijn dat nog eens 10 miljoen zelftesten, die via gemeenten naar sociale minima gaan, en ook nog een keer aanvullend via een wijkgerichte aanpak. Maar we gaan dat niet breed voor de gehele populatie doen.

Even kijken. Dat waren de vragen.

De voorzitter:

Ik kijk nog even naar mevrouw Tielen van de VVD en naar de heer Jansen van Forum voor Democratie. Eerst mevrouw Tielen. Het is haar laatste vraag.

Mevrouw Tielen (VVD):

Een vergeten vraag. Studentenverenigingen vallen nu onder allerlei horecaregels, maar eigenlijk hebben ze een veel bredere functie, zeker voor die groep jongeren waarvoor sociaal contact en sociaal welzijn erg belangrijk zijn. Ik had gevraagd aan het kabinet of het in gesprek wil met studentenverenigingen, ook naar aanleiding van de brandbrief waaraan door een aantal collega's is gerefereerd. Wat is er nodig, zodat zij die sociale functie kunnen blijven vervullen?

Minister Kuipers:

Ik wil graag het gesprek hebben met mijn collega de heer Dijkgraaf en hem vragen om dat gesprek te voeren.

De voorzitter:

De heer Jansen en dan mevrouw Van der Plas. Eerst de heer Jansen, Forum voor Democratie.

De heer Jansen (FVD):

Een paar dagen geleden, of in elk geval afgelopen week, kwam er een bericht in de media dat de minister had gezegd dat de corona-app niet verder doorontwikkeld zou worden of dat verwacht werd dat die niet verder doorontwikkeld zou worden. Dat is ten eerste goed nieuws. Ik vroeg mij af of de minister kan toezeggen dat dan ook alle verzamelde data die enigszins gerelateerd zijn aan die app, vernietigd kunnen worden.

Minister Kuipers:

Op die vraag kom ik straks in de volgende dingen even terug.

De voorzitter:

In de tweede termijn. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van der Plas van BBB.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik weet niet of mijn vraag in dit blokje thuisheeft of in een van de vorige, maar ik stel hem nu maar. Vorige week zei de minister-president hier: er komt geen vaccinatieplicht. Tussen de regels door werd dat gezegd. Maar nu staat er in een rapport van de NCTV, dat ook over communicatie gaat en hoe je mensen erbij houdt, het volgende. Ik citeer: "Benoem het proces waarmee het langetermijnperspectief in de komende periode wordt ontwikkeld en geef indien mogelijk al eerst de uitgangspunten"; dan staat er tussen haakjes: "2G, vaccinatieplicht". Nou kan ik me voorstellen dat 2G erin staat, want er ligt een wetsvoorstel. Maar we hebben het helemaal niet gehad over vaccinatieplicht. Sterker nog, er wordt steeds gezegd dat er geen vaccinatieplicht is. Nou wilde ik eigenlijk vragen waarom dat erin staat. Misschien bent u niet de juiste persoon om het aan te vragen, maar moet ik het aan de minister-president vragen. Dit werpt wel wat vragen op, niet alleen bij mij.

De voorzitter:

Ik denk dat dit een vraag is om in de tweede termijn te beantwoorden. Misschien is het goed als mevrouw Van der Plas alvast laat weten welk rapport het betreft. Dan komt de minister-president er in tweede termijn op terug.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dat ga ik inderdaad doorsturen. Het staat op rijksoverheid.nl. Het antwoord op mijn andere vraag heb ik misschien gemist. Dat kan heel goed. Ik had een vraag staan over de mensen die niet gevaccineerd kunnen worden, die een medische indicatie hebben waardoor zij niet gevaccineerd kunnen worden en dus nog steeds, ondanks beloften van de vorige minister en een amendement van mevrouw Bikker, geen QR-code kunnen krijgen en dus echt compleet uitgesloten zijn van de samenleving, bovenop hun aandoening of ernstige ziekte.

Minister Kuipers:

Sta mij toe daar ook even op terug te komen. Ik kan mij de vraag inderdaad herinneren, maar heb het antwoord niet paraat.

De voorzitter:

Daarom hebben we ook altijd nog een tweede termijn. Ik wil de minister bedanken voor zijn beantwoording in eerste termijn. Ik kijk naar de leden om te zien of er behoefte is aan een tweede termijn. Dat is het geval. Dan geef ik als eerste het woord aan mevrouw Tielen van de VVD. De vorige keer hadden we voor ons doen best weinig moties. Laten we kijken of we dat met elkaar kunnen voortzetten. Mevrouw Tielen, VVD.



Mevrouw Tielen (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Het was mooi om te zien wat voor volksvertegenwoordiging we met elkaar allemaal zijn. Aan de ene kant zijn er mensen die zeggen: gooi het allemaal maar open, want het einde van het virus is nabij. Anderen zeggen: nou, ik vind het eigenlijk nog best wel heel erg spannend om zulke grote stappen te nemen. Er is ook een grote groep, onder wie ikzelf, die zegt: nou ja, het is een heel ingewikkelde afweging; volgens mij is het heel moedig om een volgende stap richting "open" te gaan, maar laten we heel kritisch blijven of dat kan en hoe we stap voor stap vooruit kunnen blijven gaan.

Ik heb geen moties dit keer. Dat is al het eerste positieve nieuws van de avond voor de voorzitter. Wel vraag ik nog een toezegging. Ik kan er zelf aan zitten knutselen, maar volgens mij is het verstandiger om het kabinet te vragen om een overzicht van alle interventies die er gebruikt zijn de afgelopen tijd en die in de pijplijn zitten. Zo hebben we een gevoel van wat we allemaal wel niet uit de kast halen en wat we uit de kast kunnen halen. Dan kunnen we vervolgens een debat met elkaar voeren over wat we willen blijven doen om Nederland weer open te krijgen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Tielen. Dan geef ik het woord aan mevrouw Paulusma van D66.



Mevrouw Paulusma (D66):

Voorzitter. Ik ga niet voldoen aan uw verzoek, want ik ga zo meteen een motie indienen. Allereerst dank voor de beantwoording. Veel mensen hebben behoefte aan perspectief en aan voorspelbaarheid. Vooral cultuurmakers en horecaondernemers wachten met smart op wat er over drie weken gaat gebeuren. Zij willen zich graag voorbereiden. Volgende week komt er een brief van het kabinet over hoe we de rest van de winter gaan aanpakken. Fijn dat ze hierin de Belgische coronabarometer willen meenemen. Ik ben ook blij om te horen dat er volgende week duidelijkheid is over de boostprik voor jongeren.

Dan heb ik nog één motie omdat we nu met omikron een spannende tijd tegemoet gaan.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat bij omikron buitenlandse studies aangeven dat er een 40% tot 60% lagere kans is op ziekenhuisopname en 50% lagere kans op een ic-opname;

overwegende dat door de versoepelingen er, net zoals in het buitenland, een toename kan komen van het aantal bezette reguliere ziekenhuisbedden of zorg in de thuissituatie, maar dat een stijging in ic-bedden lager uit kan vallen;

overwegende dat nu het reële scenario in beeld komt om deze minder intensieve coronazorg tijdelijk te concentreren zodat er meer ruimte komt voor de uitgestelde zorg;

overwegende dat de motie-Paternotte/Van den Berg (25295, nr. 1675) reeds de regering verzocht voorbereidingen te treffen voor dit scenario;

verzoekt de regering op zeer korte termijn er werk van te maken om de minder intensieve coronazorg voor volwassenen anders te organiseren om zo ruimte te creëren voor de reguliere zorg en haar personeel,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Paulusma en Van den Berg.

Zij krijgt nr. 1748 (25295).

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank u wel.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

De motie van mevrouw Paulusma roept twee vragen bij mij op. Een. Er ligt een motie. Wat staat dan in de weg, kennelijk, om die motie uitgevoerd te krijgen? Twee. Begrijp ik goed dat mevrouw Paulusma vooral de ziekenhuizen wil concentreren? Eigenlijk refereert ze aan veel meer eerstelijns en anderhalvelijns thuiszorg. Hoe zit dat?

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ja, er ligt een motie. Volgens mij heeft de Kamer op meerdere momenten gevraagd om wat aan deze concentratie van covidzorg te doen. Ik ben heel blij dat er al scenario's liggen waarmee volgens mij zo verder gewerkt kan worden. Het momentum is nu, als je kijkt naar de cijfers waaruit blijkt dat omikron minder ziek maakt en dat je er minder intensieve zorg voor nodig hebt. Dus wij denken dat het momentum er nu is. Zeker heb ik het ook over de hele ketenaanpak, want de minister geeft aan dat de druk in de hele lijn zit. Als we dat kunnen ontlasten en meer ruimte vrij kunnen maken voor wachtlijstpatiënten, zou dat wat mij betreft een heel goed doel zijn.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Edgar Mulder van de PVV. Gaat uw gang, meneer Mulder.



De heer **Edgar Mulder** (PVV):

Voorzitter. Ik heb vijf moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de ic-capaciteit structureel te verhogen naar minimaal het gemiddelde in Europese landen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Edgar Mulder.

Zij krijgt nr. 1749 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de quarantaineregels voor iedereen zonder klachten per direct op te heffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Edgar Mulder.

Zij krijgt nr. 1750 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de coronatoegangsbewijzen af te schaffen en af te zien van invoering van het 2G-systeem,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Edgar Mulder.

Zij krijgt nr. 1751 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om te stoppen met de voorwaardelijke openingstijden voor publiek toegankelijke plekken zoals de horeca,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Edgar Mulder.

Zij krijgt nr. 1752 (25295).

De heer **Edgar Mulder** (PVV):

Dat zijn er wel vier, maar eigenlijk staat er net zo veel tekst in als in de motie van D66. Dus eigenlijk heb ik nog maar één extra motie en die zal ik nu voorlezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om in overleg te treden met het bedrijfsleven, zoals de horeca, kappers et cetera, om tot een oplossing te komen voor de gigantische problematiek die speelt omtrent het betalen van bijzonder uitstel van betaling van belastingschulden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Edgar Mulder.

Zij krijgt nr. 1753 (25295).

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

Het gaat zo snel dat ik meneer Mulder niet van tevoren heb kunnen tackelen. Ik teken graag alle moties mee namens BVNL.

De heer **Edgar Mulder** (PVV):

Ongezien. Geweldig.

De **voorzitter**:

Kijk, dat is toch wel weer bijzonder. Dan ga ik naar mevrouw Van den Berg van het CDA.



Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de bewindslieden voor de antwoorden. Ik heb met mevrouw Paulusma een motie ondertekend die met name gaat over de organisatie van de zorg. Met alle lessen die wij van corona hebben geleerd, vragen wij ons echt af of die nu, zeker met de omikronvariant, niet anders moet. En dan het verzoek aan de minister of hij de volgende keer in zijn brief het rapport met de scenario's voor de korte termijn nader kan duiden. De minister noemt dat noodscenario's. Bij de wijkverpleging staat bijvoorbeeld: als je die routes samenvoegt, scheelt dat 12% meer patiënten die je kunt bedienen. Dan krijgen we toch wat meer duiding van de redenen waarom de minister dat op dit moment niet passend vindt.

Het is goed dat er gewerkt wordt aan die zelfvoorzienendheid. Nogmaals, wij horen alleen maar dat instellingen weer overal in China inkopen, terwijl dat hier in Nederland dan wel in Europa voor dezelfde prijs kan.

Ten slotte: Ik hoop dat er met Duitsland snel een oplossing wordt gezocht, want dat vind ik een heel serieus probleem. 1 februari is volgende week en het kan dan al negatieve effecten voor mensen hebben.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Ik geef het woord aan de heer Hijink van de SP.



De heer **Hijink** (SP):

Dank, voorzitter. Het vertrouwen in dit kabinet is laag en het vertrouwen in het coronabeleid is ook niet bijzonder groot. Als je dat in je achterhoofd houdt en bedenkt dat dit kabinet een strijd wil voeren tegen desinformatie, vind ik het niet sterk dat de minister gisteren in de persconferentie zelf met verkeerde gegevens en met verkeerde cijfers strooit om de coronatoegangsbewijzen te verdedigen. Ik vind dat een hele slechte start van zijn ministerschap en ik hoop dat hij dat niet meer gaat doen. Op dit soort spelletjes zitten we niet te wachten.

Voorzitter. Ik heb samen met mevrouw Van der Plas een motie over een ander belangrijk punt. Dat zijn de zorgverleners die ziek zijn geworden en die binnenkort hun inkomen en hun werk dreigen te verliezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat hulpverleners die, soms mede door onvoldoende beschermingsmiddelen, in de eerste coronagolf langdurige covid hebben opgelopen nu bijna twee jaar ziek thuis zitten;

overwegende dat het onrechtvaardig is als zij als gevolg hiervan hun baan dreigen te verliezen en fors in inkomen achteruitgaan;

verzoekt de regering om deze zorgverleners tegemoet te komen en verlies van werk en inkomen te voorkomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Hijink en Van der Plas.

Zij krijgt nr. 1754 (25295).

De heer **Hijink** (SP):

Zoals gezegd dien ik de motie mede namens mevrouw Van der Plas in.

De **voorzitter**:

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



Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Ik schrok even, voorzitter, omdat ik dacht dat ik mijn mondkapje vergat, maar dat hoeft hier niet. Zo snel wennen dingen voor mij in ieder geval wel.

Voorzitter. Er is veel gepasseerd en we komen nu in een spannende fase terecht. Hoe pakken de versoepelingen uit? Hoe loopt het met de zorg, ook de langdurige zorg? Ik weet welke afspraken er zijn gemaakt, maar misschien dreigt de komende dagen toch code zwart, omdat personeel uitvalt door corona. Het blijft dus nodig om de vinger aan de pols te houden.

Ik ben blij met de toezeggingen over de nachthoreca en -clubs en het verkennen van de mogelijkheden van 1G. Niet omdat het ideaal is, maar er wordt in ieder geval een oplossing gezocht voor die sectoren, die nu al zo lang gesloten zijn.

Ik ben het niet eens als het gaat over de cultuur en het perse handhaven op 22.00 uur. Maar goed, dit is wat er is afgesproken met het Veiligheidsberaad. Ik zou wel willen zeggen: kijk nu zo snel mogelijk wat er voor deze sector mogelijk is.

En dan tot slot, voorzitter. Toen ik vroeg hoe we de kwetsbaren gaan beschermen, werd eigenlijk weer naar henzelf verwezen. Zij zitten nu in een situatie waarin we alles loslaten en dan is het wel ietwat gemakkelijk om te zeggen: de verantwoordelijkheid ligt helemaal bij jezelf. Veel van deze mensen nemen namelijk al twee jaar hun verantwoordelijkheid, sturen soms hun kinderen bewust niet naar school om geen risico te lopen. Als het antwoord van het kabinet dan alleen maar is dat zij daar zelf verantwoordelijk voor zijn, vind ik dat wel iets aan de magere kant. Deze mensen nemen een vaccin, booster, dragen mondkapjes in het verkeer en gaan al bijna nergens op visite. Ik hoop dat het kabinet zich dat realiseert. Het probleem is niet dat zij niet willen, maar dat zij bang zijn, juist omdat ze kwetsbaar zijn vanwege een operatie, een transplantatie of een auto-immuunziekte.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

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



Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dank, voorzitter. Dank aan de premier en de minister voor de antwoorden in dit nieuwe debat. Ik hoop dat de minister met de Kamer blijft kijken naar oplossingen om als samenleving straks samen verder door te gaan en te leven met corona. Met maatregelen die zo min mogelijk ingrijpend zijn, om de kwetsbaren te beschermen. Ik hoop ook dat we dat gesprek open kunnen blijven voeren, omdat het bijdraagt aan goede oplossingen, maar ook omdat het bijdraagt aan het vertrouwen vanuit de samenleving. Dat is echt iets wat we moeten terugwinnen op dit dossier, want we zien dat het niet goed gaat.

Voorzitter, ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het OMT en de gedragsunit van het RIVM meerdere malen hebben geadviseerd om zelftests en goede mond-neusmaskers kosteloos beschikbaar te stellen;

overwegende dat de kosten voor zelftests en mond-neusmaskers voor lang niet alle huishoudens te dragen zijn, maar wel ziekte last voorkomen;

verzoekt de regering binnen drie weken scenario's uit te werken voor het kosteloos verstrekken van zelftests en goede mond-neusmaskers, daarin te variëren in doelgroep en wijze waarop deze verspreid worden en zowel de kosten als maatschappelijke baten mee te nemen, en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld, Segers, Hijink en Kuiken.

Zij krijgt nr. 1755 (25295).

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

We wijzen bewust op de baten die het met zich meebrengt als mensen zich vaker testen, omdat dat niet alleen de gezondheid ten goede komt, maar ook financiële voordelen met zich meebrengt.

De voorzitter:

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



Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dank u, voorzitter. Ik dien vandaag geen nieuwe moties in, maar ik kondig wel alvast aan dat de moties die mijn collega's Ouwehand en Wassenberg vorige week hebben aangehouden volgende week door ons in stemming zullen worden gebracht. De motie-Ouwehand vraagt de regering om voorzorgsmaatregelen te nemen tegen de vogelgriep en de motie-Wassenberg vraagt om alle dode dieren die in de natuur worden gevonden, waarbij een vermoeden bestaat van vogelgriep — of misschien wel corona, dat weten we niet — worden onderzocht. Ik mis vanavond echt de urgentie wat betreft de vogelgriep bij het ministerie van VWS, terwijl de Kamer vorig jaar een motie heeft aangenomen, waardoor de minister van VWS doorzettingsmacht heeft. Ik breng de nieuwe minister de lessen van de Q-koorts crisis graag nog even in herinnering. Toen werd gezegd dat LNV onvoldoende doortastend maatregelen oplegde, die aanvankelijk ook niet dwingend waren. LNV werd onvoldoende aangesproken door VWS dat de bestuurlijke opvolging van de met LNV gemaakte afspraken niet of onvoldoende tijdig bewaakt werd en dat VWS als poortwachter van de publieke gezondheid doorzettingsmacht had moeten tonen, maar die formeel toen niet had.

Ik wil geen motie maar een cadeautje aanbieden aan de nieuwe minister van VWS. Dat is de evaluatie van de toenmalige Q-koorts crisis, waar heel veel goede en bruikbare tips in staan. Wat ons betreft kan de nieuwe minister van VWS daarmee spoedig en wat kritischer naar het nieuwe

vogelgriepvirus en naar de waarschijnlijke — hopelijk niet! — vogelgriepcrisis kijken.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van Esch. Dat zal via de bode bezorgd worden aan vak-K. Dan geef ik het woord aan de heer Segers namens de ChristenUnie.



De heer Segers (ChristenUnie):

Dank u wel, mevrouw de voorzitter. Ik dank de leden van het kabinet voor de beantwoording en voor het mooie debat. Allereerst dank voor de toezegging van de minister van VWS om die bredere afweging die hij al heeft gemaakt, expliciet in een brief te beschrijven en zich op een goede manier te verhouden tot de bredere advisering naast het OMT. Daar ben ik blij mee. Het lijkt mij een goede invulling van de motie-Tielen c.s.

Als tweede dank voor het nadenken over de langere termijn. Waar de PVV-fractie zegt dat alle maatregelen er nu af moeten, zegt de minister terecht dat dat niet kan, omdat we heel veel besmettingen hebben. Dat lijkt mij inderdaad wijs. Tegelijkertijd moeten wij erover nadenken wat er hierna zou kunnen komen en wat dan de proportionaliteit is en de tijdelijkheid van maatregelen is. Die bezinning moet plaatsvinden. Dat heeft inderdaad alles te maken met vertrouwen en met de vertrouwensrelatie tussen overheid en burger. Als je vraagt van burgers om vrijheid in te leveren in ruil voor volksgezondheid, dan moet je die relatie en de ruil die dan plaatsvindt iedere keer evalueren en iedere keer onderbouwen. Ik dank de minister dat hij dat wil doen. Ik zie uit naar het volgende debat — voor zover ik dat zelf doe — en de nadere beraadslaging op dat punt.

De voorzitter:

Een vraag van de heer Edgar Mulder van de PVV.

De heer Edgar Mulder (PVV):

Meer een opmerking, denk ik, voor alle zekerheid. Wij vragen iedereen gewoon om zich aan de regels te houden. Dat ten eerste. En verder moet iedereen die symptomen heeft of ziek is, gewoon thuisblijven. We maken er niet één grote polonaise van, maar het is wel de verantwoording voor ieder mens zelf.

De heer Segers (ChristenUnie):

U heeft volgens mij net vier moties ingediend om allerlei regels af te schaffen. Dus dan zegt u niet: hou je aan de regels. Nee, dan zegt u: alle regels moeten we afschaffen.

De heer Edgar Mulder (PVV):

Dat zijn regels die we hier democratisch met elkaar vaststellen. En wij houden ons aan alle regels. Dat weet u heel erg goed. U maakt er nu een heel fout spelletje van. Wij doen voorstellen in deze Kamer en proberen daar een meerderheid voor te krijgen.

De heer Segers (ChristenUnie):

Dat mag.

De heer Edgar Mulder (PVV):

En wij zeggen verder dat iedereen die symptomen heeft of ziek is, thuis moet blijven. Dus dit verhaal siert u niet. Bah!

De heer Segers (ChristenUnie):

De heer Mulder zegt: sommige regels bevallen me wel, die snap ik, maar andere regels wil ik aanpassen en daar doe ik voorstellen voor. De heer Mulder doet nu heel boos, maar ik probeer heel feitelijk te beschrijven wat hier gebeurt. Hij zegt dat hij sommige regels wil afschaffen. Dat mag hij voorstellen; daar gaan we over stemmen. Ik zeg alleen: die voorstellen lijken mij niet verstandig, omdat we, zoals de minister zegt, torenhoge besmettingen hebben. U kunt een andere inschatting hebben. Ik probeer alleen maar te schetsen welke uitersten er zijn en waar ik zelf sta.

Dan mijn derde punt, over de toezegging van de minister om te kijken naar wat 1G in hoogrisicosettings kan doen. Dat gaat dan speciaal om de nachthoreca. Nu is het niet zo dat nachtclubs de hoogste prioriteit van de ChristenUnie hebben, maar 1G als middel is wat ons betreft wel een goed middel, dus daar ben ik blij mee. We zien uit naar dat onderzoek.

Helemaal tot slot, mevrouw de voorzitter. Ik heb de motie van collega Westerveld meeondertekend. Het OMT zegt dat het gratis beschikbaar stellen van testen echt een goede bijdrage zou zijn. Wij willen graag kijken wat dan de scenario's zijn, wat de voor- en nadelen zijn en wat de kosten en baten zijn. Dat zouden wij graag willen zien voor verdere besluitvorming.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Segers. Dan geef ik het woord aan de heer Jansen van Forum voor Democratie. Gaat uw gang.



De heer Jansen (FVD):

Dank u wel. Ik heb een paar moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat tal van wetenschappelijke onderzoeken aantonen dat mondkapjes geen invloed hebben op de verspreiding van corona;

overwegende dat jongeren niet tot nauwelijks risico lopen bij een besmetting met het coronavirus;

verzoekt de regering de mondkapjesplicht op alle onderwijsinstellingen op te heffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Jansen.

Zij krijgt nr. 1756 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat landen als Ierland, Engeland, Denemarken en Spanje zo goed als alle coronamaatregelen hebben opgeheven, dan wel voornemens zijn deze op te heffen, waaronder ook het coronatoegangsbewijs;

overwegende dat het coronatoegangsbewijs ervoor zorgt dat miljoenen Nederlanders worden uitgesloten van het sociaal-maatschappelijk leven;

verzoekt de regering het gebruik van het coronatoegangsbewijs op alle mogelijke vormen te beëindigen en alle verzamelde data die ook maar enigszins gerelateerd zijn aan het coronatoegangsbewijs te vernietigen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Jansen.

Zij krijgt nr. 1757 (25295).

Een interruptie van mevrouw Gündoğan van Volt.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

De heer Jansen deelde zojuist een artikel met ons. Eerst zei hij in de Kamer dat het van Stanford was, maar dat is niet juist. Maar dit even terzijde.

De heer **Jansen** (FVD):

Nee, dat is niet waar.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

Ik heb het doorgestuurd naar een hoogleraar en hem gevraagd naar de kwaliteit. Hij antwoordde — ik zal de rest van zijn analyse achterwege laten — als volgt. "Ik ga hem denk ik gebruiken voor onderwijs. Altijd op zoek naar fijne foute analyses, dus voor mij ook nuttig, omdat dit zo slecht in elkaar steekt dat het echt kant nog wal raakt." Ik vind het geen probleem om zijn uitgebreide analyse op de mail te zetten. Ik kan ook toelichten waarom het stuk volgens hem niet deugt, maar ik weet niet hoeveel tijd ik daarvoor van de voorzitter kan krijgen.

Ik wil u vriendelijk verzoeken: als u deze Kamer betreedt, kom dan met deugdelijke wetenschappelijke argumenten, zodat we gelijkwaardig een debat kunnen voeren. Rolt u nu niet met uw ogen, want ik maak een inhoudelijke opmerking in uw richting. Wilt u dit alstublieft doen? Dan gaat het niveau van de Kamer omhoog en daar wordt het debat beter van. De keuzes die wij met elkaar maken en het controleren van het kabinet worden daar ook beter van.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik geef u de kans om daarop te reageren.

De heer **Jansen** (FVD):

Ik word zo moe van deze toon. Het is zo voorspelbaar. Ten eerste verhaspelt u mijn woorden. Ik had het over een Stanford-onderzoek én dit onderzoek. Het Stanford-onderzoek kan ik u ook toesturen. Nu komt u met een of andere anonieme, schimmige hoogleraar. Alstublieft, zet het op de mail. Ik kijk er heel graag naar. Ik wil heel graag de inhoudelijke kritiek lezen, maar ik kan niet afgaan op dit soort vage insinuaties.

De voorzitter:

Dank u wel. We stoppen nu dit betoog. Wisselt u mailtjes met elkaar uit. Dit is de tweede termijn. U heeft een vraag gesteld en de heer Jansen heeft gereageerd.

De heer **Jansen** (FVD):

U heeft geen inhoudelijke vraag gesteld. Noem dan de kritiekpunten.

De voorzitter:

Het is goed, mevrouw Gündoğan. Het is nu de tweede termijn. Ik geef het woord aan mevrouw Westerveld voor een vraag aan de heer Jansen.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Ik heb ook naar het paper gekeken. Laat ik allereerst zeggen dat ik het wel waardeer dat als er beweringen worden gedaan, ons ook een paper wordt toegestuurd. Maar er is ook wel wat op af te dingen. De heer Jansen gaf aan dat zaken als obesitas een rol spelen, maar zijn belangrijkste punt was dat niet-farmaceutisch ingrijpen weinig impact heeft, zoals een lockdown. Dat kun je inderdaad uit dat paper halen, maar er zijn een aantal andere onderzoeken, bijvoorbeeld Thompson IP, uit oktober 2021, die zeggen dat je internationale onderzoeken niet zomaar met elkaar kunt vergelijken. Een onderzoek van Simonsen en Viboud uit augustus 2021 zegt dat je oversterfte niet zomaar internationaal kunt vergelijken. Zo kan ik nog even doorgaan. Het gaat mij niet om een welles-nietesspel. Maar laten we de nuance met elkaar zoeken en niet zomaar één vaste conclusie trekken uit één paper. Laten we met elkaar kijken wat onderzoekers zeggen en laten we met elkaar het inhoudelijke gesprek blijven voeren.

De heer **Jansen** (FVD):

Ten eerste bedankt voor deze interruptie, want die is qua inhoud in ieder geval een stuk fijner, prettiger en beter dan de vorige. Ik ga hier heel graag op in. Natuurlijk is het zo dat er in de wetenschap altijd discussie is over feiten. Maar wat ik zo mooi vond aan dit paper, is dat het alle landen vergelijkt en dat je op basis daarvan kunt kijken welke correlaties er wel en niet overblijven aan de hand van een heleboel factoren. Maar ik kijk heel graag ook naar die kritiekpunten. Het is ook zeker niet het enige paper over dit type onderzoek. Er zijn tal van metastudies. Het lijkt me leuk om daarover informatie uit te wisselen. Ik denk dat we daar veel verder mee komen dan elkaar de hele tijd verwijten maken aan de interruptiemicrofoon.

De voorzitter:

Dank u wel. Was u aan het einde gekomen van uw termijn?

De heer Jansen (FVD):

Ik had nog één motie.

De voorzitter:

Ik stop deze discussie, mevrouw Gündoğan. U heeft nog wel een bijdrage na de heer Jansen. U gaat verder met uw betoog, meneer Jansen.

De heer Jansen (FVD):

Dank u wel, mevrouw de voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in een onderzoek van Follow the Money vorige maand naar voren kwam dat de Europese Commissie de corona-app ziet als een eerste stap van wat zich kan ontwikkelen tot een volmaakte digital wallet;

constaterende dat de Europese Commissie tevens verklaart dat zij hier de aankomende maanden met lidstaten aan wil verder werken;

overwegende dat vele experts waarschuwen voor de digital ID en zijn gevolgen voor de privacy en mensenrechten van Nederlandse burgers;

verzoekt de regering geen enkele medewerking te verlenen aan de plannen van de Europese Commissie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Jansen.

Zij krijgt nr. 1758 (25295).

Dank u wel, meneer Jansen.

De heer Jansen (FVD):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dan geef ik het woord aan mevrouw Gündoğan van Volt. Gaat uw gang.



Mevrouw Gündoğan (Volt):

Dank u wel, voorzitter. Ik wil toch even wat zeggen over net, want ik kon mezelf niet fatsoenlijk verdedigen maar ik kon vooral professor Rosendaal niet verdedigen. Ik weiger dat hij "een schimmige hoogleraar" wordt genoemd. Hij is een van de beste en meest vooraanstaande epidemiologen

in ons land. Hij doceert niet alleen in Nederland, maar ook in Europa. Ik hoop dat u uw woorden terugneemt en dat u voortaan met serieus wetenschappelijk onderzoek aan komt zetten. Ik vind het echt heel belangrijk dat er respect is voor werk waar kennis uit voortkomt, zodat wij als leken, op basis van die kennis, goede keuzes kunnen maken. Wij leunen op de wetenschap. Ik verzet me tegen het in diskrediet brengen van de wetenschap.

De voorzitter:

Ik geef de heer Jansen de gelegenheid om te reageren, want u maakte een opmerking in zijn richting. Ik wil u wel vragen om via de voorzitter te praten.

Mevrouw Gündoğan (Volt):

Excuus.

De voorzitter:

Ik heb sowieso het gevoel dat het nu vrij persoonlijk wordt. Het kan soms helpen als er een voorzitter zit om het wat te neutraliseren. Ik geef het woord aan de heer Jansen.

De heer Jansen (FVD):

Ik heb ook een beetje dat gevoel, voorzitter. Ik weet niet zo goed waarom dat zo is. Ik merk heel veel boosheid en heel veel woede. Dat is eigenlijk helemaal niet nodig. We kunnen hier gewoon over de inhoud discussiëren. De reden dat ik dat zei, is dat u geen namen noemde. Daarom zei ik: zet het vooral op de mail. Daarom verwees ik ook naar een of andere anonieme schimmige hoogleraar. Ik bedoel helemaal niks af te dingen op zijn enige staat van dienst, die er mogelijk bij zijn persoon betrokken kan zijn. Maar ik wist gewoon niet wie het was. U kunt daar allemaal dingen achter zoeken, maar volgens mij had u gewoon iets minder boos kunnen doen.

De voorzitter:

U heeft een goede uitleg gegeven en nu geef ik weer ...

Mevrouw Gündoğan (Volt):

Dan had u ook andere woorden kunnen kiezen. Het is ook heel erg uw keuze om hem als schimmig ...

Ik ga even terug richting het kabinet, want het is mijn eerste taak om hem te controleren. Ik heb gewoon eigenlijk alleen vragen. Is de terugkoppeling die ik net kreeg, ook een serieuze toezegging? Het gaat over de DSA. Ik vraag dat aan de premier. En dan het dashboard: met welke signaalwaarden gaan we eventueel werken? Wanneer kunnen we dat verwachten? Dan heb ik geen moties, maar wacht ik gewoon af wanneer daar gewoon een antwoord op kan volgen.

Dat was het, voorzitter. Dank u wel.

De voorzitter:

De heer Jansen komt nog even aan gehuppeld, zie ik.

De heer **Jansen** (FVD):

Ik heb toch nog een vraagje, mevrouw de voorzitter. We hebben allemaal trouw gezworen aan de Grondwet en in die Grondwet staat ook artikel 7, namelijk de vrijheid van meningsuiting. Niemand heeft verlof nodig om te zeggen of te openbaren wat hij of zij denkt of wil. Ik hoorde mevrouw Gündoğan net in een interruptiedebat zeggen dat er een campagne moet komen tegen desinformatie. Sommige meningen of feiten mogen dan niet meer gedeeld worden, bijvoorbeeld op sociale media.

De **voorzitter**:

Uw vraag?

De heer **Jansen** (FVD):

U bent onconstitutioneel bezig.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

Ik kan eenzelfde soort reactie geven als u geeft, namelijk een nonreactie, maar ik neem u in tegenstelling tot wat u bij mij doet, wel serieus.

De **voorzitter**:

Graag via de voorzitter, mevrouw Gündoğan.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

Voorzitter. Ik neem de heer Jansen toch maar serieus en ik ga hem niet op dezelfde manier ... Ik ga dit dus anders aanpakken. Nee, er is een verschil. Dat probeerde ik u net ook uit te leggen. En ook in onze Grondwet — dat heeft professor Voermans ook al eerder gezegd in de technische briefing — is de vrijheid van meningsuiting niet onbegrensd. Zo mag je, ook in Nederland, bijvoorbeeld niet de Holocaust ontkennen. Je mag als arts geen verkeerde handelingen plegen. Nou, dat zal de heer Kuipers veel beter kunnen uitleggen dan ik en mevrouw Paulusma als verpleegkundige. Je bent begrensd! En wij kennen in dit land ook een verschil tussen horizontale en verticale vrijheid van meningsuiting. Dat betekent dus dat je richting de overheid ontzettend veel mag zeggen, maar naar elkaar toe is het ook begrensd. Daar zitten verschillen en nuances in, heer Jansen! U kunt nee schudden, maar zo heb ik het geleerd. Als u het mij anders wil leren, dan verzoek ik u vriendelijk om dan gewoon met stukken, serieuze documenten, aan te komen. Dan kan ik mogelijk later tegen u zeggen: ik dank u voor het voortschrijdend inzicht.

De **voorzitter**:

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



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

Dank u wel, voorzitter. Allereerst dank aan de beide bewindslieden voor de beantwoording. Ik wil nog een tweetal moties indienen. Ik zeg er als verzachtende omstandigheid bij dat ik daarmee mede stem geef aan een tweetal leden die vandaag niet bij het debat aanwezig konden zijn.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de omikronvariant van het coronavirus minder ziekmakend is en tot minder ziekenhuisopnames leidt;

overwegende dat beperkende maatregelen niet langer dan strikt noodzakelijk ingezet moeten worden;

verzoekt de regering een onderbouwd plan op te stellen om de coronamaatregelen binnen enkele weken stapsgewijs af te bouwen, waarbij de epidemiologische situatie wordt meegewogen en waarbij het beheersbaar houden van het coronavirus meer aan de verantwoordelijkheid van de samenleving wordt overgelaten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Staaij en Pouw-Verweij.

Zij krijgt nr. 1759 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering een wetsvoorstel heeft ingediend om het coronatoegangsbewijs zodanig aan te passen dat de mogelijkheid ontstaat om alleen gevaccineerden en mensen die hersteld zijn van COVID-19, toe te laten tot bepaalde plaatsen (2G);

overwegende dat uit onderzoek is gebleken dat het positieve effect van een dergelijke maatregel zeer gering is;

overwegende dat 2G een ernstige beperking vormt van vrijheidsrechten van miljoenen Nederlanders en zorgt voor tweedeling in de samenleving;

verzoekt de regering om het desbetreffende wetsvoorstel (Kamerstuknr. 35973) in te trekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

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

Zij krijgt nr. 1760 (25295).

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

Tot zover.

De voorzitter:

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



De heer Kuzu (DENK):

Voorzitter, dank u wel. Ik dank beide bewindspersonen voor de beantwoording van de vragen in de eerste termijn. Ik denk dat we de komende weken nog een behoorlijke discussie zullen hebben over de inzet van het coronatoegangsbevijs. De nieuwe minister kent in ieder geval de opvatting van DENK daarover. Ik heb vorige week al een aantal vragen gesteld over het verschil tussen een herstelbevijs en het vaccinatiebevijs. Ik weet dat er op Europees niveau per 1 februari afspraken zijn gemaakt, maar ik vind dat wij als Nederland onze positie moeten kunnen blijven markeren. Daarom deze motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de geldigheid van het coronatoegangsbevijs per 1 februari 2022 gelijkgetrokken wordt met die in andere Europese landen;

overwegende dat met de nieuwe wijziging een herstelbevijs maar liefst drie maanden minder lang geldig wordt dan een vaccinatiebevijs (180 dagen tegenover 270 dagen);

overwegende dat uit recente internationale onderzoeken, waaronder een onderzoek van US CDC, blijkt dat een doorgemaakte infectie minstens net zo lang bescherming biedt als vaccinatie;

verzoekt de regering om in Europees verband ervoor te pleiten om de geldigheidsduur van het herstelbevijs gelijk te trekken met de geldigheidsduur van een vaccinatiebevijs,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.

Zij krijgt nr. 1761 (25295).

Dank u wel, meneer Kuzu. Dan geef ik het woord aan mevrouw Den Haan van de Fractie Den Haan. Gaat uw gang.



Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Dank, voorzitter. Dank voor de beantwoording van de vragen. Ik had er nog twee over. Toch nog even over het papieren coronatoegangsbevijs. Zou de minister kunnen kijken of het voor deze mensen, onder wie ook veel ouderen, misschien toch mogelijk is om dat elke drie maanden automatisch toe te sturen?

Dan nog een nabrander. Ik heb het daar niet over gehad in mijn termijn, maar het schoot mij even te binnen. Het thuiswerkadvies is niet versoepeld. Wij zijn hier allemaal

in de fijne omstandigheid dat wij regelmatig naar ons werk kunnen, maar er zitten natuurlijk heel veel mensen al heel lang thuis. Wat is ervoor nodig om het thuiswerkadvies wel te versoepelen, zodat mensen ook weer naar kantoor kunnen?

En dan heb ik nog één motie, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er naar schatting een half miljoen patiënten geen tot weinig baat hebben bij vaccinaties doordat zij te weinig antilichamen tegen COVID-19 aanmaken;

constaterende dat er momenteel preventieve antilichaamtherapieën zijn ontwikkeld die effectief zijn tegen de huidige omikronvariant, maar dat deze nog niet (breed) beschikbaar zijn voor de benoemde kwetsbare patiënten;

overwegende dat deze groep al lange tijd in isolatie zit om risico's te beperken, en deze risico's nog groter worden door de aangekondigde versoepelingen;

verzoekt de regering te bezien of er voldoende preventieve therapieën voor de grote groep kwetsbare patiënten veilig zijn gesteld voor Nederland, zodat deze zo snel als mogelijk ingezet kunnen worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Den Haan.

Zij krijgt nr. 1762 (25295).

Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):

Dank u wel.

De voorzitter:

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



Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dank u wel, voorzitter. Allereerst twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het coronatoegangsbevijs blijft bestaan in de horeca;

overwegende dat het aantal besmettingen opgedaan in de buitenlucht beperkt is;

overwegende dat door het coronatoegangsbewijs miljoenen mensen uitgesloten worden van horecabezoek, omdat velen niet zijn geboosterd;

verzoekt het kabinet om terrassen vrij te stellen van het tonen van een coronatoegangsbewijs, indien moties om het coronatoegangsbewijs helemaal af te schaffen worden verworpen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Plas.

Zij krijgt nr. 1763 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat braderieën in de categorie "evenementen" vallen;

constaterende dat braderieën vaak kleinschalig zijn;

overwegende dat voor een overdekt winkelcentrum en voor (drukke) weekmarkten geen coronatoegangsbewijs geldt;

overwegende dat een braderie in de buitenlucht plaatsvindt met weinig besmettingsgevaar;

verzoekt het kabinet om braderieën in de buitenlucht vrij te stellen van het coronatoegangsbewijs,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Plas.

Zij krijgt nr. 1764 (25295).

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Dan kom ik even terug op net, op de NCTV. Misschien bent u er al achter, maar het gaat om een rapport van 21 januari dat heet: Publicatie over maatschappelijk beeld en de uitvoeringstoets van maatregelen. Het was een bijlage bij de Kamerbrief over het 139ste advies van het OMT. Het staat op pagina 12. Daar staat het woordje "vaccinatieplicht".

Dan had ik nog één hele korte vraag. We hebben het over hygiënemaatregelen en ervoor zorgen dat de besmettingen niet rondgaan. Het is misschien een hele domme vraag, hoor, maar ik zie ook hier in de Kamer dat iedereen maar die mondkapjes op tafel legt. Ik vroeg me eigenlijk af, ook gezien de voorbeeldfunctie, of dat wel gezond is. De minister-president haalt het heel snel weg. Het viel me gewoon op.

De voorzitter:

Een concrete vraag.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Ik dacht: we hebben een voormalig arts als minister. Dat wou ik eigenlijk weten.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Simons van BIJ1. U ziet af van uw tweede termijn, mevrouw Simons? Oké. Zo kan het ook. Het is een mogelijkheid, een kan-bepaling. Ik dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Van Haga van de Groep Van Haga.



De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Dank u wel, mevrouw Simons. Goed.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat COVID-19 sinds januari 2020 in groep A van meldingsplichtige ziekten is geplaatst;

overwegende dat door omikron de infection fatality rate (IFR) zeer laag is geworden;

verzoekt de regering COVID-19 te schrappen als meldingsplichtige ziekte in groep A,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga.

Zij krijgt nr. 1765 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een beperkte openingstijd tot 22.00 uur voor de horeca en de cultuursector nauwelijks werkbaar is;

overwegende dat er geen cijfermatige onderbouwing is te geven voor een grotere druk op de zorg bij verruimde openingstijden;

verzoekt de regering de openingstijden voor de horeca en de cultuursector te verruimen tot 24.00 uur,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga.

Zij krijgt nr. 1766 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de horeca en de cultuur nauwelijks rendabel kunnen draaien op 1,5 meter;

verzoekt de regering de anderhalvemetermaatregel te schrappen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga.

Zij krijgt nr. 1767 (25295).

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

Dan had ik nog één motie over de mondkapjesplicht tijdens tentamens, maar ik heb nu begrepen dat dat helemaal geen plicht is, dus ik neem aan dat ik ...

De voorzitter:

De minister-president zegt: mits er 1,5 meter afstand is.

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

Precies. Dit is een soort toezegging. Laat ik dan een oproep doen aan studenten, die waarschijnlijk kijken. Als dit wordt verplicht door de verschillende universiteiten en hogescholen, kunnen zij zeggen: premier Rutte heeft gezegd dat het niet hoeft, als we maar op 1,5 meter afstand zitten. Kan ik dat zo uitleggen?

De voorzitter:

De minister-president knikt. Ik dank u wel, voordat we nog meer creatieve uitspraken in het kader van artikel 8.6e krijgen.

Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de tweede termijn aan de kant van de Kamer. De bewindspersonen hebben aangegeven dat ze ongeveer tien minuten nodig hebben om zich voor te bereiden. Er is nog een enkele vraag gesteld, en er komt een appreciatie van de moties.

De vergadering wordt van 21.28 uur tot 21.42 uur geschorst.

De voorzitter:

Aan de orde is het vervolg van het debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus. Ik geef het woord aan de minister-president voor zijn tweede termijn. Het woord is aan de minister-president.



Minister Rutte:

Ik kijk even wie er al in de zaal is. Het stuk waar mevrouw Van der Plas het over heeft is Maatschappelijk beeld en uitvoeringstoets. Daarin wordt vanuit allerlei perspectieven input geleverd voor de brede wegging van allerlei maatregelen.

len. Deze input komt onder andere van de gedragsunit RIVM, de politie en het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie. Die leveren allen input vanuit hun eigen expertise. Die betreft het kabinet vervolgens bij de afwegingen, alvorens tot een besluit te komen. In dit geval betreft het de input van het NKC, dat vanuit uitlegbaarheid aangeeft dat het belangrijk is dat het kabinet snel inzicht geeft in het proces op de lange termijn. Daarbij kan het naar het inzicht van het NKC helpen om al te beginnen met de uitgangspunten die van belang zijn. Voorbeelden daarvan zijn de volgende. Denkt het kabinet wel of niet aan de inzet van 2G voor de langere termijn? Denkt het kabinet wel of niet aan enige vorm van verplichting rond vaccinatie? Daar hadden ook andere voorbeelden van uitgangspunten kunnen staan, bijvoorbeeld de rol van de beperkende maatregelen of indicatiewaarden voor risiconiveaus. Dat is het antwoord.

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

Maar de concrete vraag is natuurlijk: is het in Nederland een optie om een vaccinatieplicht in te voeren?

Minister Rutte:

Voor ons niet, nee. Die plannen zijn er niet.

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

Er komt in Nederland dus geen vaccinatieplicht?

Minister Rutte:

Er zijn helemaal nergens plannen en voornemens, nee.

De voorzitter:

Heel kort.

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

Dat is weer vaag. Er zijn geen voornemens en geen plannen.

Minister Rutte:

Verder kun je nooit gaan. Honderd procent garantie is er niet. Maar er is niemand in het kabinet, ook Kuipers en ikzelf niet, die dat van plan is.

De voorzitter:

Dan geef ik het woord nog heel even aan mevrouw Westerveld. Zij wilde nog even iets melden over een motie, voordat ik haar vergeet. Dan geef ik het woord weer aan de minister-president. Dit is even voor onze administratie.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Dat gaat over de motie op stuk nr. 1755 die ik indiende. Dat is de enige motie die ik indiende. Ik diende die in met de heer Hijink en de heer Segers. Kan mevrouw Kuiken daar ook onder staan?

De voorzitter:

Ja, helemaal goed.

26 januari 2022

Minister Rutte:

Door mevrouw Tielen is gevraagd om een overzicht van alle interventies die ingezet zijn en die ook in de toekomst eventueel beschikbaar zijn. Wij zullen in de volgende stand-van-zakenbrief over corona een overzicht geven. Dat komt dus in de volgende stand-van-zakenbrief.

Het thuiswerkadvies versoepelen gaat nu helaas niet. De huidige maatregelen duren in principe tot 9 maart. Op 15 februari is er een heroverwegingsmoment. Dan kijken we opnieuw naar de situatie. We kunnen daar niet op vooruitlopen. Zoals gezegd, zoeken we met de maatregelen van vandaag maximaal de ruimte. Ik snap overigens heel goed dat dat thuiswerkadvies voor heel veel mensen heftig is, dat mensen er een beetje klaar mee zijn en dat ze af en toe ook wat vaker naar kantoor willen. Dat gaat nu gewoon nog niet. Maar uiteraard ligt die mee op de zeef als er weer ruimte zou zijn.

Mevrouw Gündoğan vroeg naar de kwestie van de herziening van de code of practice desinformatie. Het vorige kabinet heeft over het tegengaan van digitale inmenging bij de Tweede Kamerverkiezingen van 2021 een standpunt gedeeld, over de huidige code. De toenmalige minister van Binnenlandse zaken en Koninkrijksrelaties heeft in de brief de tekortkomingen van de huidige code erkend. We hebben dan ook veel belangstelling voor de hernieuwing van de code. Onder andere de transparantie- en rapportagestandaarden en de naleving van de code moeten worden verbeterd. Het kabinet heeft ook de richtsnoeren van de Commissie om de code te versterken verwelkomd. De nieuwe code wordt uiteindelijk eind maart verwacht. Door middel van een BNC-fiche zullen we u dan informeren over het kabinetsstandpunt. Overigens herkennen we niet — ik heb het nog eens nagevraagd — dat de VS strenger optreden tegen desinformatie van Europese overheden, maar dat kan ook een smaakwesterie zijn. Wij hadden juist het beeld dat de EU vooroploopt met wet- en regelgeving. Maar goed, dat gaan we zien. Dan de moties.

Ik begin bij de motie op stuk nr. 1752. Ik ontraad deze motie met verwijzing naar het debat.

Dan de motie op stuk nr. 1753. Het kabinet is doorlopend in gesprek met sectoren over problemen met belastingen en schulden. We halen in dat gesprek ook allerlei standpunten en knelpunten op. Als ik het zó mag interpreteren dat wij met dat gesprek doorgaan om die knelpunten op te halen, dan kan ik de motie oordeel Kamer laten. Maar als er hier wordt gevraagd om een gegarandeerde oplossing of om een volledige oplossing, kan ik dat niet doen. Als ik de motie echter zo mag interpreteren dat wij doorgaan met die gesprekken en dat dit een motie is die ons de wind in de rug moet geven, dan is het oordeel Kamer.

De heer Edgar Mulder (PVV):

Maar we gaan er toch van uit dat het kabinet de gesprekken altijd aangaat om tot een oplossing te komen?

Minister Rutte:

Ja, maar ik kan niet nu garanderen dat die oplossing er ook komt. Dat weten we gewoon niet. Een maximale inspanningsverplichting kan wel. Dat is wat Micky Adriaansens aan het doen is. Dan is het oordeel Kamer.

De voorzitter:

Oordeel Kamer voor de motie op stuk nr. 1753.

Minister Rutte:

De motie op stuk nr. 1756: ontraden onder verwijzing naar het debat.

Dan de motie op stuk nr. 1759. We kunnen niet zeggen dat we de maatregelen binnen enkele weken afbouwen. We moeten echt kijken wat deze versoepelingen doen. Ten aanzien van een stappenplan ontvangt de Kamer binnenkort de aanpak voor deze winter, dus omdat het hier echt voor een te korte termijn met een soort doelbereik is opgeschreven, moet ik de motie ontraden. Dat is de motie op stuk nr. 1759.

Dan de motie op stuk nr. 1763, over het vrijstellen van terrassen van een CTB. Dat is opnieuw een verdere uitbreiding van wat we aan het doen zijn. Dat moeten we écht niet doen. We gaan al verder dan het OMT-advies, dus ik ontraad de motie op stuk nr. 1763.

Dat geldt ook voor de motie op stuk nr. 1764, met dezelfde argumentatie. Ook de motie op stuk nr. 1764: ontraden.

Dat geldt ook voor de motie op stuk nr. 1766. Die wordt ontraden.

En dat geldt ook voor de motie op stuk nr. 1767. Die wordt met dezelfde argumentatie ontraden.

De voorzitter:

Ik wil de minister-president bedanken voor zijn appreciaties en het beantwoorden van de enkele vraag. We maken schoon en dan geef ik het woord aan de minister, waarbij ik hoop dat de snelheid die erin zit ook wordt overgenomen. Het woord is aan de minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Allereerst mijn respons op een aantal vragen. De eerste was niet direct een vraag maar wel een opmerking van mevrouw Kuiken over de kwetsbaren, bijvoorbeeld mensen met een beperkt werkend immuunsysteem die al lang geïsoleerd leven. Ik ben me terdege bewust van de situatie waarin zij zich al lang bevinden, en ik beseft dat corona op deze groep een grote impact heeft. Ik ben daarom blij dat deze groep vanaf oktober een derde prik heeft kunnen halen. Ik weet ook dat een aantal mensen in deze categorie bijvoorbeeld hun kinderen uit voorzorg thuisgehouden heeft. Gelukkig kunnen deze kinderen vanaf 5 jaar nu ook gevaccineerd worden. Ik zal ook in het verdere vervolg alert zijn op de belasting van deze groep en de wijze waarop deze mensen optimaal beschermd kunnen worden.

Dan was er een vraag van mevrouw Van der Plas over het op tafel leggen van het mondkapje. Ieder langer gebruik van een mondkapje ... Mondkapjes moet je vervangen. Alle gebruik met de handen aan de binnenkant van het mondkapje of, zoals we vaak doen, het mondkapje in de jaszak, in de broekzak of in de tas en dan er weer uit, is niet goed. Je moet het ergens kwijt, hè. Ik zag de minister-president

het ook heel snel van tafel halen en in de jaszak stoppen. Als de minister-president en ik het open op tafel laten liggen, is dat een goede methode om dingen te voorkomen.

Dan een antwoord op de vraag van de heer Jansen of de informatie op de corona-app wordt verwijderd. Ik ga ervan uit dat daarmee de CoronaCheck-app bedoeld wordt. De gegevens in die app zijn alleen beschikbaar op het toestel waarop de app is gedownload. Als die app wordt verwijderd, worden die gegevens dus ook verwijderd. De gebruiker kan dat zelf doen.

De heer Jansen (FVD):

Misschien is dit een te technische vraag, maar ik was in de veronderstelling dat er ook een zwarte lijst van codes wordt bijgehouden op het moment dat ze verlopen, en dat dat technisch zo wordt geregeld omdat het decentraal georganiseerd is. Kan de minister daarover misschien een brief sturen, waarin hij schrijft in hoeverre er informatie is verzameld en op welke punten dat is gebeurd? Mijn vraag is dus: als deze app wel wordt uitgefaseerd, worden dan alle mogelijke data verwijderd?

Minister Kuipers:

De gegevens staan in de app. Als een gebruiker de app verwijdert, dan zijn de gegevens ook weg. De gegevens worden opgehaald uit bronbestanden bij het RIVM en de GGD. Voor die bronbestanden gelden gewoon wettelijke bewaartermijnen voor medische gegevens.

De voorzitter:

De heer Jansen tot slot.

Minister Kuipers:

Ik weet niet of ik daarmee de technische vraag van de heer Jansen heb beantwoord.

De heer Jansen (FVD):

Misschien wil ik dan sowieso wel vragen om een brief. Op een gegeven moment werd dat herstelbewijs verlengd en waren verlopen codes dus toch weer geldig en zo. Misschien kunt u een brief sturen over hoe dit technisch precies georganiseerd is en waar die data precies staan. Bijvoorbeeld het RIVM kun je inderdaad inloggen. Daar staan allemaal data; het RIVM heeft die data. Zouden die data dan verwijderd worden op het moment dat deze technologie niet meer gebruikt wordt?

Minister Kuipers:

Zoals aangegeven gelden dan dus nog steeds de bewaartermijnen voor medische gegevens, ook als je de app niet gebruikt. Natuurlijk kunnen we dat ook schriftelijk vastleggen, maar dat kan een vrij eenvoudige brief zijn.

De voorzitter:

Ik kan tegen de heer Jansen zeggen: als u toch nog wat meer de diepte in wil, dan kunt u ook nog altijd schriftelijke vragen stellen. Dat is ook altijd nog een oplossing.

Minister Kuipers:

Dan was er een vraag van mevrouw Gündoğan over de te verwachten nieuwe sturingsindicatoren voor het dashboard. Dat wordt onderdeel van de langetermijnbrief, die volgende week komt.

Dan was er nog een vraag van mevrouw Van der Plas en de heer Segers over de stand van zaken wat betreft de uitzondering voor mensen die zich vanwege medische redenen niet kunnen laten vaccineren of testen. Ik werk samen met de GGD en de GGD GHOR aan een loket om die mensen te helpen, zodat ook zij een coronatoegangsbewijs kunnen krijgen. De verwachting is dat de eerste mensen in de loop van februari geholpen kunnen worden. Dat geldt ook voor mensen die om medische redenen niet gevaccineerd kunnen worden.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Hier heb ik toch een vraag over. Al eerder hebben mevrouw Van der Plas en ik, maar ook anderen, aan de bel getrokken omdat het inderdaad vaak ging om mensen die om medische redenen niet gevaccineerd en niet getest kunnen worden. Toen is er een pilot opgestart. We kregen van verschillende kanten berichten terug dat die niet helemaal goed verliep, dat die toch niet lukte. Als er straks weer gewerkt gaat worden met coronatoegangsbewijzen, dan is een snelle oplossing voor deze groep wel heel urgent. Daarom klink ik nu wat ongeduldig in de richting van deze minister. Ik zou tegen hem willen zeggen: het is niet de eerste keer dat we het aankaarten. Sterker nog, we zijn er denk ik al driekwart jaar mee bezig.

Minister Kuipers:

Ik hoor de urgentie en die snap ik ook heel goed. Ik wil daarom graag vragen om dit met zo veel mogelijk voorrang te behandelen.

Dan komen we bij de moties. De motie op stuk nr. 1748 laten we aan het oordeel van de Kamer.

De motie op stuk nr. 1749: ontraden. Een structurele opschaling van de ic volgens plan is niet verstandig. Dat vraagt veel inzet van personeel en structurele opschaling van de capaciteit is niet nodig.

De motie op stuk nr. 1750 wordt eveneens ontraden.

De motie op stuk nr. 1751 over het afschaffen van CTB's en het intrekken van 2G: ontraden.

De motie op stuk nr. 1754 gaat over zorgverleners die ziek zijn geworden en long covid hebben opgelopen. Ik vraag de indieners om de motie aan te houden. Zoals aangegeven zal de minister voor Langdurige Zorg die gesprekken op korte termijn houden. Het voorstel is om daar aansluitend op terug te komen. Wij snappen de urgentie.

De voorzitter:

Ik kijk even naar de heer Hijink of hij bereid is om de motie op stuk nr. 1754 aan te houden.

De heer **Hijink** (SP):

Wij brengen de motie liever in stemming, omdat wij willen dat die gesprekken tot een bepaalde uitkomst leiden. Die uitkomst staat verwoord in de motie.

De **voorzitter**:

Oké. En dan wordt de appreciatie?

Minister **Kuipers**:

Dan laat ik de motie aan het oordeel van de Kamer.

De **voorzitter**:

Dat is verrassend, maar het kan. Helemaal goed.

Minister **Kuipers**:

Dan de motie op stuk nr. 1755 over het kosteloos verstrekken van zelftesten en mondkapjes. Wij ontraden die motie, verwijzend naar de gevoerde discussie.

Dan kom ik op de motie op stuk nr. 1757: het afschaffen van de CTB's en het vernietigen van de data. Ontraden.

Ook de moties op de stukken nrs. 1758 en 1759 ontraden wij.

Dan de motie op stuk nr. 1761 over de geldigheidsduur van het herstelbewijs. Ontraden.

De motie op stuk nr. 1762 is gericht op voldoende preventieve therapieën. Als ik die motie mag lezen als "voldoende inzet betekent maximale inzet, maar geen garantie", dan laat ik de motie aan het oordeel van de Kamer.

De **voorzitter**:

Ik kijk even naar mevrouw Den Haan of zij zich kan vinden in deze uitleg. Prima, dan krijgt de motie oordeel Kamer.

Minister **Kuipers**:

De motie op stuk nr. 1765 over het schrappen van COVID-19 als meldingsplichtige ziekte in groep A: ontraden.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Er is nog een vraag van mevrouw Van den Berg van het CDA.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Toen de minister de vragen beantwoordde, heb ik geen reactie gekregen op mijn vraag of de minister in een volgende brief nader wil toelichten waarom de voorstellen die worden gedaan in de kortetermijnsenario's voor acute zorg, zoals het anders organiseren van de wijkverpleging, niet passend zouden zijn. Daar zou ik graag wat meer toelichting op willen hebben. Ik had aan de minister gevraagd daar in een volgende brief op terug te komen.

Minister **Kuipers**:

Dat kunnen wij doen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van deze beraadslaging. Nee, niet voordat ik de heer Jansen nog even het woord geef.

De heer **Jansen** (FVD):

Mag ik de minister een compliment geven? Ik vind dat hij bijzonder prettig dit debat aangaat, luistert en ook echt antwoord geeft. Dat wilde ik toch even gezegd hebben. Heel erg bedankt!

Minister **Kuipers**:

Dank!

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

Ik kan het gemist hebben, maar volgens mij heeft de minister ook geen antwoord gegeven op mijn vraag over het papieren coronatoegangsbewijs.

Minister **Kuipers**:

Op de vraag over die papieren toegangsbewijzen en het verzoek om ze daarna op te sturen is het antwoord: daar zetten we op in.

De **voorzitter**:

Daarmee zijn we aan het einde gekomen van deze beraadslaging. Ik wil ook tegen de Kamer zeggen dat ik dit een heel mooi debat vond. Er waren grote verschillen van mening, maar het debat was toch op een waardige manier en op basis van uitwisseling van argumenten. Dat mag ook weleens gezegd worden. Dank daarvoor, en houd dit vol!

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:

We gaan volgende week dinsdag stemmen over de ingediende moties. Er worden ook twee aangehouden moties ingediend namens de Partij voor de Dieren. Dan kunt u daar rekening mee houden. Er is eerder ook een appreciatie van het kabinet geweest en beide moties zijn ontraden, meld ik u even.

Dat waren mijn huishoudelijke mededelingen. Ik dank de bewindspersonen. Ik dank de Kamerleden. Ik dank de bodes en de Kamerbewaarder voor alle goede diensten, en ik dank ook de kijkers thuis. Ik sluit de vergadering.