

## Ontwikkelingen rondom het coronavirus

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

### De voorzitter:

Aan de orde is het vervolg van het debat over corona. Ik wil aan de woordvoerders vragen om hun plaats weer in te nemen. Er waren nog twee interrupties, die ik voor de schorsing had afgesproken. Ik kijk eerst even naar mevrouw Van Esch en dan mevrouw Van den Berg. Het lijkt me goed dat we de minister vervolgens even de kans geven om zijn verhaal weer te vervolgen. Maar allereerst is het woord aan mevrouw Van Esch van de Partij voor de Dieren.

### Mevrouw Van Esch (PvdD):

Dank u, voorzitter. Het voelt volgens mij voor iedereen weer even als schakelen, merk ik ook aan mezelf. Maar dan toch maar weer terug naar het debat over de coronapas en de vaccinatiedrang, die er wat ons betreft wel degelijk in zit. Ik blijf nog steeds een beetje in dubio zitten over het antwoord dat ik net kreeg van de minister-president. Als hij zegt "de coronapas is geen vaccinatiedrang", en ik toch zie dat het advies van de Gezondheidsraad tot iets anders oproept, of in ieder geval iets anders aangeeft, dan denk ik: een van de twee kan maar gelijk hebben. Dus waar zitten we nou? Ik zou daar wel graag antwoord op hebben. Volgens mij is dat een van die ethische discussies die wat ons betreft in ieder geval nog onvoldoende gevoerd is.



### Minister De Jonge:

Voorzitter. Allereerst moet ik misschien toch wel even benoemen dat het ook iets ongemakkelijks heeft om na de stap die collega Kaag zojuist zette, zomaar over te gaan tot de orde van het debat. Ik denk dat het moet. We hebben ook niet zo heel veel andere keuzes. We moeten dit debat natuurlijk ook vervolgen, maar laat ik hier in ieder geval zeggen dat ik groot respect heb voor de stap die collega Kaag zet. U heeft gister allen een heel heftig debat gehad. Ik heb groot respect voor de stap die collega Kaag naar aanleiding daarvan zet.

Dan moeten we inderdaad even schakelen. Kijk, woorden als "drang", "dwang", "verplicht", "direct verplicht" en "indirect verplicht"; ze worden allemaal nog eens door elkaar gebruikt. Toen we destijds dat wetsvoorstel rondom die coronatoegangsbewijzen gingen maken, hebben wij daarvoor, naar aanleiding van een motie van Gert-Jan Segers, inderdaad een advies gevraagd aan de Gezondheidsraad. We hadden dit debat namelijk eigenlijk al met elkaar in december, meen ik. Toen zei Gert-Jan Segers: misschien is het verstandig om de Gezondheidsraad eens even te vragen wat hier eigenlijk allemaal is toegestaan en niet. De Gezondheidsraad heeft daar een hele ordening en argumentatie van aangegeven en heeft daarbij een definitie gegeven van wat zij zien als drang. Zij zeggen daar overigens ook wel bij: wij vinden dat wel degelijk in een bepaalde situatie gerechtvaardigd. Als het de minder ingrijpende maatregel is ten opzichte van wat je anders zou moeten doen om

kwetsbare mensen te beschermen, dan vinden wij dat gerechtvaardigd. Dat is wat de Gezondheidsraad zegt.

Zelf heb ik die woorden "drang" en "dwang" nooit zo gebruikt. Ik heb het altijd gehad over "verplicht" en over "directe verplichting" en "indirecte verplichting", waarvan we hebben gezegd: dat gaan we niet doen. En waarom heb ik dat woord "drang" niet gebruikt? Omdat ik vind dat aan drang veel te veel verschillende betekenissen worden gegeven. Ik heb wel erkend dat er natuurlijk van het gebruik van coronatoegangsbewijzen een zekere stimulans kan uitgaan. Dat is ook zo. Je ziet ook in het buitenland dat zo'n toegangsbewijs dat effect heeft. En als je kijkt over de afgelopen dagen, dan zie je inderdaad dat er wat meer afspraken zijn gemaakt bij de GGD. Maar het primaire doel van het gebruik van coronatoegangsbewijzen is niet het verhogen van de vaccinatiegraad. Daar moeten we straight over zijn. Het primaire doel is: het weer mogelijk maken om in grotere groepen bij elkaar te zijn, waarbij gevaccineerden en niet-gevaccineerden gewoon weer bij elkaar komen, binnen die 1,5 meter, en ondertussen wel de verspreiding, de versnelling van die verspreiding afremmen. Dat laatste moet, zoals het OMT ook zegt, omdat er anders te grote risico's mee gemoeid zijn. Het is dus heel nadrukkelijk een advies van het OMT.

### Mevrouw Van Esch (PvdD):

Deze minister staat bekend om zijn hele lange antwoorden, maar ik wil toch even teruggaan. Het citaat heb ik hier gewoon. De minister heeft zelf gezegd: "van dwang en drang kan geen sprake zijn" en "beloningen om je te laten vaccineren, zijn niet aan de orde". Dat zijn de woorden. Die citeer ik. Het zijn woorden die door deze minister uitgesproken zijn. Als de Gezondheidsraad aangeeft dat de coronapas wel degelijk een vorm van vaccinatiedwang is, dan zou ik het wel gerechtvaardigd vinden om ook dat dan toe te geven. U zegt dat het niet het primaire doel is. Dat zijn uw woorden. Ik geloof dat niet. Ik denk dat dat wel zo is. Maar dan nog vind ik wel dat we hier met elkaar moeten toegeven dat het vaccinatiedrang is. De Gezondheidsraad geeft het aan. U geeft zelf aan: ik wil het niet. Maar dit is wel een vorm van vaccinatiedrang. En die woorden mis ik nog wel echt in dit debat.

### Minister De Jonge:

Ik kan alleen maar mijn eigen woorden weergeven zoals ik ze gezegd heb en zoals ik ze bedoeld heb en de betekenis aan de woorden geven zoals ik dat zelf doe. Ik vind het wel ingewikkeld als u daar allerlei andere dingen in leest. Het doel van het toepassen van die coronatoegangsbewijzen — kijk naar hoe het OMT de noodzaak daarvan onderbouwt — is tweeledig. Het eerste is: als je weer in grotere groepen bij elkaar komt — en dat ga je doen als je die 1,5 meter loslaat, en die willen we allemaal loslaten — komen er gevaccineerde en niet-gevaccineerde mensen bij elkaar. Dat is voor de gevaccineerde mensen helemaal niet zo'n probleem, maar voor de niet-gevaccineerde wel. Want dat kan een enorme versnelling van de verspreiding van het virus geven. Daardoor worden te snel te veel mensen ziek, met als resultaat een ontoegankelijk wordende zorg. Voor wie is dat een probleem? Voor mensen die zorg nodig hebben. Dat is het eerste doel.

Twee: je wilt ook dat mensen die kwetsbaar zijn zich weer gewoon in grotere groepen durven te begeven. Die durven

dat nu vaak niet. Ze gaan niet naar de bioscoop of naar het theater, gaan niet naar een vol restaurant, want dan denken ze: dan kom ik in aanraking met mensen van wie ik niet weet of ik daarvan straks niet toch met dat virus onder mijn arm naar huis ga. Ook om kwetsbare mensen de kans te geven om zich in grote groepen te begeven, hebben we die coronatoegangsbewijzen.

Iedereen die zegt "tweedeling"? Nee, juist niet. Juist dat het verantwoord is om kwetsbare mensen en niet-kwetsbare mensen, gevaccineerde en niet-gevaccineerde mensen bij elkaar te laten zijn, is het doel van die coronatoegangsbewijzen. Ja, maar het effect kan toch zijn dat meer mensen zich laten vaccineren? Dat kan. Dat is een mooi neveneffect. Ik loop daar helemaal niet voor weg. Dat is mooi, hartstikke mooi zelfs, maar dat is niet het primaire doel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Ik dank ook mevrouw Van Esch voor haar woorden. Het is ook voor mij even schakelen. Ik zit nu op de stoel van: we gaan door met het coronadebat. Maar ik waardeer dat u het ook benoemde.

Ik geef het woord aan mevrouw Van den Berg van het CDA voor haar interruptie.

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

Dank u wel, voorzitter. De minister gaf aan dat er 114 locaties zijn en 6 XL-locaties. Nu hebben wij volgens mij meer dan 350 gemeenten in dit land, waarvan sommige zeer langgerekt zijn qua kilometers. Het CDA heeft in het debat van 14 juli gepleit om niet alleen mobiele vaccinatiebussen te hebben maar ook mobiele testbussen, juist om mensen te faciliteren, zodat ze niet kilometers hoeven te reizen. Daar heb ik de minister nog niet over gehoord, dus daar zou ik graag een update van horen.

**Minister De Jonge:**

Een terechte vraag. Bij de nieuwe testcapaciteit zijn ook mobiele teststraten, bussen dus, aanbesteed. Die horen erbij. Er zijn nu 106 locaties plus nog 6 XL-locaties. Maar we hebben geleerd van hoe het werkte met het testen voor je reis. Als je daar een Open House-aanbesteding van maakt, waarbij je van tevoren zegt "dit is de vaste prijs, als je het daarvoor kunt doen, mag je meedoen", dan mag je gewoon meedoen als aanbieder. Dan moet je wel aan een aantal voorwaarden voldoen om aangesloten te raken op die app. Dat heeft als effect gehad bij testen voor je reis dat er wel 800 locaties zijn gekomen, waarbij de testinfrastructuur voor reizen nog veel fijnmaziger was dan de testinfrastructuur voor toegang. Daarom hebben we gezegd: voor nu is dit oké. Met een capaciteit van 400.000 testen per dag is dat — als je een beetje stretcht — best wel veel. Dat zit aan de bovenkant van de inschatting. Maar nog mooier zou zijn als we inderdaad toewerken naar nog meer locaties. Vandaar deze aanbesteding. Vandaar de verwachting dat vraag en aanbod met elkaar in evenwicht gaan komen en er dus meer locaties gaan ontstaan, en daarnaast nog die mobiele locaties. Die zijn ook nodig om meerdaagse festivals weer makkelijk mogelijk te maken.

Voorzitter. Ik zou graag verder willen gaan. We hebben het nu gehad over de ethische dilemma's die gaan over de

toepassing van de coronatoegangsbewijzen als toegang. Ik zou de stap willen maken naar die andere ethische dilemma's: wat mag nu wel en wat mag nu niet op de werkvloer? We hebben goed onderzoek gedaan wat daar exact de juridische kanten zijn waar je op moet letten en waar je niet overheen mag gaan. Daar zit het als volgt. Je mag als werkgever gewoon de vraag stellen. Er wordt heel vaak gezegd dat je daar heel terughoudend in moet zijn als werkgever. Nee, je mag gewoon de vraag stellen. Maar een werknemer heeft het recht om op die vraag geen antwoord te geven. En waarom is dat? Je zou de vaccinatiestatus als medisch gegeven kunnen zien en je bent als werknemer niet gehouden je medische status te delen met je werkgever. Dat heeft heel veel redenen die met name in het arbeidsrecht zijn gelegen. Dat willen we zo laten. We willen niet zo ver gaan als bijvoorbeeld Italië, waar mensen in de zorg en in het onderwijs een vaccinatieplicht opgelegd krijgen en anders worden ontslagen. Dat zou echt een indirecte vaccinatieplicht zijn. Het salaris wordt dan bijvoorbeeld niet uitbetaald. Daar willen wij helemaal niet in terechtkomen. Maar op de werkvloer het gesprek over vaccinatie voeren is natuurlijk wel relevant, vanwege de veiligheid van collega's en in de zorg ook heel sterk de veiligheid van patiënten.

De vaccinatiegraad in de zorg is wisselend. De indruk is dat hij heel hoog is in de ziekenhuizen. We weten het niet, want we registeren het niet, maar op basis van wat wij horen, is onze indruk dat hij heel hoog is in de ziekenhuizen. In verpleeghuizen, in de gehandicaptenzorg en in de ggz is hij wisselend. In heel veel sectoren is hij dus wisselend.

Waarom is de vaccinatiegraad belangrijk? Een werkgever die een rooster wil kunnen maken, moet weten welk team hij op een afdeling zet met mensen die heel erg kwetsbaar zijn. Als je zo'n rooster moet maken, wil je wel weten hoe het zit met de vaccinatiegraad. Als de vaccinatiegraad te laag is, dan moet je namelijk allerlei maatregelen treffen met persoonlijke beschermingsmiddelen. Wat nu al kan, is dat je op basis van een inventarisatie door de bedrijfsarts of door een externe partij laat nagaan hoe hoog de vaccinatiegraad voor de gehele instelling op medewerkersniveau of op teamniveau is.

Een aantal werkgevers heeft aangegeven: dat werkt voor mij niet goed genoeg. Niet allemaal, daar moet ik strak en straight in zijn. Op de afdeling oncologie bijvoorbeeld, of in een verpleeghuis, zegt men: ik moet het echt van een medewerker weten, want anders vind ik het risico te groot en moet ik, gegeven de Wkkgz, andere maatregelen treffen. Die werkgever moet ook de veiligheid kunnen waarborgen van de patiënten die hem zijn toevertrouwd. Men zegt daarom: geef ons nu de mogelijkheid om die vaccinatiestatus te registreren. Daar is ook weerstand tegen. Daar moet ik ook eerlijk over zijn. Ik wil verkennen op welke manier we dat kunnen vormgeven, zodat we rechtdoen aan de zorgen daaromtrent, maar de werkgever wel de mogelijkheid geven om te doen wat nodig is.

Dat zou ook een oplossing kunnen bieden voor iets wat VNO-NCW en MKB-Nederland bepleiten, namelijk het überhaupt kunnen vragen van coronatoegangsbewijzen. Ook coronatoegangsbewijzen worden gezien als een registratie. Het is namelijk een verwerking van persoonsgegevens en volgens de AVG is dat een registratie. Die coronatoegangsbewijzen maken aan degene die ze controleert

echter helemaal niet duidelijk of iemand gevaccineerd is of getest. Kortom, dit zou voor de zorg en voor mensen die bezorgd zijn dat de vaccinatiestatus al te veel prijsgeeft van het medische dossier, een goede oplossing kunnen zijn.

Die twee verkenningen gaan we doen: hoe we registratie mogelijk kunnen maken van de vaccinatiestatus in de zorg en of en hoe we het gebruik van coronatoegangsbewijzen überhaupt mogelijk kunnen maken in een werksituatie. Twee dingen wil ik benadrukken. Het is "of" en "hoe" in de werksituatie. Ik weet namelijk nog niet of we die kant op moeten. Ik wil dat echt gewoon kunnen verkennen. En als we dat willen, vergt dat een wetswijziging en kom ik terug met de argumentatie waarom dat zou moeten. Als het niet nodig is, doen we het niet. Dat is één.

Twee. Voor de zorg wordt het geen plicht. Ook daar komt geen registratieplicht. Ik heb dat woord een aantal keren gehoord, maar dat wordt het niet. Het zou op zijn best een registratiemogelijkheid geven in situaties, waarin er geen andere mogelijkheid is om de vaccinatiestatus voldoende te kennen.

Dan wat meer praktische dingen. Daar zijn meerdere vragen over gesteld door onder andere mevrouw Den Haan en mevrouw Kuiken. Stel dat mensen digitaal minder vaardig zijn, hoe komen zij dan aan hun QR-code? Daar hebben we een aantal dingen voor bedacht. Als mensen niet beschikken over een smartphone, dan kan een QR-code gewoon worden geprint. Hoe dan? Op coronacheck.nl/print staat hoe dat moet. Maar stel dat je geen computer of geen printer hebt. Daarvoor hebben we hulplijnen beschikbaar via bijvoorbeeld de bibliotheken. Stel dat je geen computer hebt, slecht ter been bent en helemaal naar de bibliotheek toe moet en dat komt je niet uit. Dan heb je waarschijnlijk wel een telefoon en kun je bellen met 0800 1351 en vragen om je coronabewijs per post thuisgestuurd te krijgen. Dat wordt dan thuisgestuurd. Daar hebben heel veel mensen al gebruik van gemaakt. Dat kan alleen met vaccinatie- en herstelbewijzen en natuurlijk niet met testbewijzen, want dan is de geldigheidsduur alweer voorbij.

Verder is er veel onderzoek gedaan naar de toegankelijkheid en de gebruikersvriendelijkheid. Via Steffie is er ook een zeer toegankelijke uitleg beschikbaar over de werking van de coronacheck. Wij werken nog verder aan allerlei zaken die voor drempelverlaging zorgen.

#### **De voorzitter:**

Er is nog een vraag van mevrouw Westerveld. Die was blijven liggen.

#### **Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Dank u wel, voorzitter. Ik heb net even het kaartje bekeken van de huidige plekken waar je kunt testen voor toegang. Dat zijn er 110 in Nederland. Bijvoorbeeld op een aantal van onze eilanden kun je niet eens testen. In grote delen van Nederland, bijvoorbeeld de Achterhoek, waar ik vandaan kom, kun je maar in een paar gemeenten testen. En dan zegt de minister: de testcapaciteit wordt waarschijnlijk uitgebreid en daardoor dus toegankelijk. Waar baseert hij dat op? Wat is er nou voor een commerciële aanbieder te halen op een van onze eilanden of bijvoorbeeld in de Achterhoek? In een gemeente als Woerden is op dit moment

geen testlocatie. Dus heel grote delen van Nederland zijn nu al niet goed toegankelijk. Ik vraag mij oprecht af hoe wij er straks voor gaan zorgen dat het testen wel toegankelijk wordt en dat het voor mensen echt laagdrempelig wordt om naar een testlocatie te gaan — het liefst in de buurt — als het nu voor zo veel mensen zo ver van hen vandaan is.

#### **Minister De Jonge:**

Allereerst: wat is er te halen voor een testaanbieder om testcapaciteit in te richten. Dat is het aantal mensen dat zich laat testen. We hebben met elkaar in de aanbesteding een bedrag vastgesteld. Wij gaan ervan uit dat dit aanleiding zal zijn voor ondernemers om testcapaciteit neer te zetten. Waarom denken wij dat? Dat hebben wij eigenlijk gezien bij het testen voor je reis. Bij het testen voor je reis was het natuurlijk ook onduidelijkheid hoe groot de groep zou gaan zijn. Toch hebben heel veel ondernemers daar op ingetkend. Ik meen dat dit uiteindelijk tot 800 locaties heeft geleid.

Mevrouw Westerveld heeft gelijk. Weten wij zeker dat dit tot een dusdanig fijnmazig netwerk gaat leiden? Nee, dat weten we niet zeker, maar we weten überhaupt niet zeker hoe groot die markt is. Ik meen dat mevrouw Kuiken in haar termijn zei: een deel van de mensen zal met coronatoegangsbewijzen te maken hebben, maar als je niet naar het café gaat, niet naar het restaurant gaat, niet naar de bioscoop gaat, niet naar de Kuip gaat en niet naar een andere gelegenheid gaat waar je dat coronatoegangsbewijs nodig hebt — en dat geldt best wel voor een deel van de mensen in de oude stadswijken — dan is het zeer de vraag of dit je in beweging gaat brengen in de richting van zo'n locatie. Dus ook voor mensen die niet gevaccineerd zijn, is het zeer de vraag of zij allemaal en masse gebruik zullen gaan maken van het testen voor toegang.

Kortom, we weten niet helemaal wat de vraag is. De inschatting nu is dat die maximaal 400.000 per dag zal zijn. Die capaciteit kunnen we aan. Maar er zit wel een zekere mismatch in de regio, daarin heeft u gewoon gelijk. Dat willen wij oplossen. Dat doen wij door die Open Houseconstructie. Daarbij zullen vraag en aanbod in een regio met elkaar in evenwicht komen.

Daarnaast — dat was op verzoek van mevrouw Van den Berg, al een tijd geleden — hebben we ook mobiele testcapaciteit aanbesteed. Die mobiele testcapaciteit zou ingezet kunnen worden op plekken waar de markt niet als vanzelf die leemte opvult. Dat kan natuurlijk. Je kunt een soort van marktfalen hebben, als er te weinig klandizie is, zodat daar geen testlocatie is. Dan zullen wij een beetje extra bij moeten springen. Dat moet zich een beetje uitwijzen in de praktijk. Maar u heeft gelijk: wij weten dat niet helemaal zeker, maar wij gaan er wel aan werken om dat zo fijnmazig mogelijk neer te zetten.

#### **Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Wij hebben die discussie over de testlocaties natuurlijk eerder gehad. Wij hebben het over Zeeuws-Vlaanderen gehad. De BoerBurgerBeweging heeft het over de Waddeneilanden gehad. Het is niet zo dat je, als je naar een horecazaak op een van de Waddeneilanden gaat, je je even makkelijk kan laten testen aan de wal. De vaccinatiegraad is hoog, maar er komen ook vrij veel toeristen. Ik hoop ook

dat die blijven komen. Er moet dan toch geregeld zijn dat er ook op dat soort locaties, waar echt geen uitwijkmogelijkheid is, ook niet op 5 of 10 kilometer, gewoon wel een testmogelijkheid is? Dat moet dan misschien niet via die constructie, dat zou kunnen, maar ik zou de minister willen oproepen om in dat soort regio's wel een andere variant mogelijk te maken, omdat anders de horeca daar echt een probleem heeft.

**Minister De Jonge:**

Dat snap ik heel goed. Toen wij destijds de wet behandelden, bent u akkoord gegaan met die wet omdat die testen als een alternatief konden worden gebruikt voor vaccineren. Als testen te ontoegankelijk is, is het daarmee een alternatief dat onvoldoende gelijkwaardig kan worden gezien als toegangsbewijs. Dat is volgens mij het punt dat mevrouw Westerveld maakte voor de dinerpauze. Daarom snap ik wat mevrouw Westerveld en mevrouw Van den Berg vragen. Als je de testcapaciteit verder uitbreidt via de Open House-aanbesteding, dan hoop je dat vraag en aanbod wat beter in evenwicht komen. Dat kunnen we nu nog moeilijk inschatten. Maar als er witte vlekken zitten, dan zullen we een extra stap moeten zetten om te kijken of daar waar de markt faalt, testcapaciteit kan worden toegevoegd. Daar zit natuurlijk wel een grens aan qua doelmatigheid, want het kan ook heel erg duur worden, bijvoorbeeld als je voor de allerlaatste test een hele locatie op de Waddeneilanden moet neerzetten. Er zit dus wel een grens aan. Ik vind het een terechte vraag of we daar goed de vinger aan de pols houden en of we na het eerste weekend kijken hoe groot de vraag is, hoe groot het aanbod is en hoe die dingen dichter bij elkaar kunnen worden gebracht.

Voorzitter. Dan een aantal verdere praktische dingen. Ik was al begonnen met de beantwoording van de vragen over de mensen die minder digitaal vaardig waren. Daar voegde mevrouw De Vries nog aan toe: er zijn ook groepen die nog steeds moeite hebben om de QR-codes te krijgen. Volgens mij zijn daar ook schriftelijke vragen over gesteld door De Vries en Paternotte. Die vragen zullen we natuurlijk keurig beantwoorden.

Eigenlijk is voor iedere groep wel een uitzonderingsroute gemaakt. Voor één groep moeten we het in de komende tijd wel makkelijker gaan maken, namelijk de groep die de ene prik in een ander EU-land dan Nederland en de andere prik in Nederland heeft gehad. Dat is een van de moeilijkste groepen om goed bij elkaar te brengen. We willen natuurlijk ook voor die groepen een goede route bedenken. Overigens zijn alle technische ingewikkelheden die er voor een deel van de groepen waren, inmiddels in ieder geval voorzien van een werkbare uitzonderingsroute.

Mevrouw Den Haan vraagt: kunnen de mensen die niet zo digitaal vaardig zijn ook terecht bij de huisarts? Dat wil ik de huisartsen eigenlijk niet per se aandoen. Als de mensen die door de huisarts zijn geprikt een probleem hebben met hun registratie, dan kunnen ze wel bij de huisarts terecht. Die heeft daar dan een website voor om alsnog een-op-een dat coronatoegangsbewijs mogelijk te maken. Als mensen niet digitaal vaardig zijn, hebben ze de mogelijkheid om een geprinte versie te krijgen via coronacheck.nl/print. Als ze geen printer of computer hebben, dan kunnen ze daarvoor onder andere terecht bij de bieb. We hebben ook nog

een aantal andere hulplijnen. Daarnaast kunnen ze telefonisch terecht op 0800-1351.

Mevrouw Westerveld vraagt: hoe wordt omgegaan met mensen die zich niet kunnen laten vaccineren en die zich ook niet kunnen laten testen? Ik dacht dat mevrouw Bikker dat ook heeft gevraagd. Het betreft overigens wel een heel kleine groep. Sterker nog, ik geloof dat we enkele gevallen langs hebben zien komen, maar we moeten dat wel oplossen. Er zijn hooguit enkele duizenden mensen die zich niet kunnen laten vaccineren. Dat zijn heel bijzondere allergieën. We proberen juist die groep kleiner te maken door met allergologen te kijken welke extra mogelijkheden er zijn in de begeleiding en in het helpen om gevaccineerd te raken. De meeste van die mensen kunnen zich gewoon laten testen. Er zijn dus nauwelijks voorbeelden denkbaar van mensen die zich én niet kunnen laten vaccineren én niet kunnen laten testen. Uiteindelijk moeten we op basis van zo'n zelfverklaring een aparte mogelijkheid bieden voor een medische keuring bij de GGD. Ook moet worden bekeken hoe het dan mogelijk is om alsnog veilig in een groep naar binnen te kunnen. Ook dat moeten we dus nog oplossen. Dat was dus ook een antwoord op de vraag van mevrouw Bikker.

Mevrouw Van der Plas van de BoerBurgerBeweging vraagt: "Gelijke gevallen moet je ook gelijk behandelen. Ook gevaccineerde personen kunnen besmettelijk zijn, maar hoeven niet getest te worden. Die kunnen in een café toch ongevaccineerde mensen besmetten?" Dat is waar. Dat is de reden dat het OMT bijvoorbeeld zegt: de huidige vormgeving van de coronatoegangsbewijzen moet je nog even niet doen in een discotheekachtige setting, dus in een echte hoogrisicosetting. Die coronatoegangsbewijzen kunnen namelijk wel reducerend zijn ten aanzien van de kans op besmetting, maar nemen het niet weg. De kans is niet nul. Het is wel zo dat gevaccineerden, als ze binnen zijn, veel minder kans lopen om met het virus weer naar buiten te lopen dan de mensen die getest naar binnen komen. Dat is echt zo. Er zit wel echt een verschil in de mate waarin dat veiligheid oplevert. Dat geeft sommige deskundigen reden om te zeggen: je zou eigenlijk iedereen moeten testen. Maar dat vind ik zelf niet zo heel erg proportioneel in de richting van de groep van de 85% die zich heeft laten vaccineren en dat virus natuurlijk nog wel kan overdragen, maar eigenlijk in heel veel mindere mate, en die daar ziek van kan worden, maar in heel veel mildere mate. Het is in ieder geval echt duidelijk uitgewezen dat je als gevaccineerde een veel minder grote rol speelt in de verspreiding.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dat roept een vraag op bij mevrouw Van der Plas van de BBB.

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

Dat klopt, dat roept een vraag op. Stel dat de coronapas wordt aangenomen, is de minister dan bereid om te laten onderzoeken hoeveel besmettingen er plaatsvinden in de gevallen dat mensen een vaccinatie hebben gehad en niet getest zijn, en in de gevallen dat mensen geen vaccinatie hebben gehad en wel getest zijn? Is de minister bereid om de cijfers accuraat bij te houden van hoeveel besmettingen er plaatsvinden in de gelegenheden waar de pas getoond

moet worden? Ik ben er wel benieuwd naar wat er dan gebeurt.

**Minister De Jonge:**

Ja, dat snap ik heel goed. Dat is een zeer terechte vraag. Dat zullen we weten aan de hand van de clusteranalyses die je vervolgens krijgt bij de GGD, want we vragen natuurlijk iedereen met klachten om zich te laten testen. Ook gevaccineerde mensen moeten zich gewoon laten testen als ze klachten hebben. De vraag is alleen wel als volgt. De meeste mensen die gevaccineerd zijn, zullen als ze het virus bij zich dragen daar geen klachten meer door ontwikkelen, of zo licht dat ze dat eigenlijk zelf nauwelijks doorhebben als zijnde klachten. De vraag is dus of je uit de teststraat een evenwichtig beeld krijgt van het gevolg hiervan. Ik zal dus nagaan of dat nog aanvullend onderzoek behoeft, want u heeft helemaal gelijk dat je dat natuurlijk wilt weten.

De inschatting van het OMT is nu dat de kans dat een getest persoon na een drukke setting, met een mix et cetera, met dat virus naar buiten loopt twee keer zo hoog is als de kans daarop voor een gevaccineerde. Sowieso zal een gevaccineerde er niet zo'n last van hebben om uit het café naar buiten te lopen met dat virus. Ook heeft de geteste persoon natuurlijk heel veel meer kans om er vervolgens ziek van te worden.

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

Ja, ik snap alle redenties. Toch blijft het krom. Ik hoor in de woorden van de demissionaire minister dat hij daar ook wel een zekere kromheid in vindt zitten. Ik hoop dat ik die conclusie goed trek, anders hoor ik het wel. Maar dan zou ik het ook nog op prijs stellen als de demissionaire minister het misschien iets beter kan uitleggen aan de mensen in Nederland. Ik baseer me namelijk graag op cijfers en feiten. Er bestaat gewoon onder mensen die gevaccineerd zijn, en onder mensen die niet gevaccineerd zijn, heel veel onduidelijkheid en onbegrip over dit specifieke punt. Ik weet altijd: onbekend maakt onbemind. Als je mensen kennis over iets geeft, dan vergroot je het draagvlak daarvoor. Het zou dus wel mooi zijn als in de communicatie heel duidelijk kan worden uitgelegd hoe en waarom. Wat mensen er daarna van vinden, moeten ze zelf weten. Maar ik vind dat de communicatie hieromtrent tot nu toe niet heel erg helder is geweest.

**Minister De Jonge:**

Oké. Laat ik uw kans dan aangrijpen om in ieder geval twee punten te beantwoorden. Het eerste punt is dat er vaak onbegrip is: hè, ook gevaccineerde mensen kunnen toch zeker nog bijdragen aan de verspreiding van dat virus? Dat klopt. Dat is ook zo. Het is wel zo dat gevaccineerde mensen heel veel minder bijdragen aan de verspreiding van dat virus. Dat is dus het eerste element. Dat is echt heel veel minder.

Het tweede element is: als je die mensen samen laat zijn — nadat ze allemaal die coronatoegangsbewijzen hebben moeten laten zien, een deel van de mensen doordat ze gevaccineerd zijn en een deel van de mensen doordat ze getest zijn — dan kunnen ze binnen toch nog gewoon dat virus aan elkaar doorgeven? Dat klopt ook. Alleen is het

risico daarop wel heel veel kleiner met het gebruik van coronatoegangsbewijzen. Dat maakt dat wij zeggen: nu we die 1,5 meter gaan loslaten, is het wel veilig om in de laatste fase van de crisis dit nog eventjes te gebruiken. Zeker voor mensen die kwetsbaar zijn, die bevreesd zijn om weer naar de bioscoop of naar het theater te gaan, juist voor hen, is het natuurlijk een zegen, want ze kunnen weer op pad, waar ze normaal heel terughoudend zijn. Ik denk dat wij allemaal heel blij zijn met het afschaffen van de 1,5 meter, maar ik weet dat er hele grote groepen zijn die het eigenlijk heel spannend vinden. "Ik vind het eigenlijk nog een beetje te vroeg." "Wat nou straks in de super?" "Wat nou straks als ik ook naar het café zou willen, of zo?" "Ik durf eigenlijk nog niet." Die mensen durven meer door dat coronatoegangsbewijs.

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

Twee korte dingetjes. Dat van die 1,5 meter vind ik wel echt wat anders. Als de 1,5 meter wordt afgeschaft, dan kan iemand altijd nog denken: "Weet je, die minister De Jonge kan me wat. Ik ga gewoon 1,5 meter aanhouden. Ik ga gewoon 1,5 meter achter iemand aan lopen." Je bent niet verplicht om op minder dan 1,5 meter bij iemand te gaan staan. De coronapas wordt daarentegen wel verplicht. Dus ik vind die vergelijking ietsje mank gaan. Mijn tweede punt is dat het risico natuurlijk kleiner is. Dat wijzen de cijfers uit. Maar goed, ik heb altijd geleerd: een beetje zwanger, is ook zwanger. En de gevolgen zijn best groot.

**Minister De Jonge:**

Dat is zeker zo. Wat is de rode draad bij de locaties waar dat coronabewijs straks verplicht wordt? Het zijn juist plekken waar je zelf niet zo makkelijk kunt kiezen of je afstand wilt houden. Een voorbeeld is een bioscoopzaal. Je kunt natuurlijk moeilijk die stoelen even wat verder uit elkaar zetten, hè. Die zitten gewoon vastgeschroefd in de grond. In een volle zaal kun je daar natuurlijk niks aan doen. Dat geldt in het theater ook. Dat geldt in een café toch ook wel, want het is helemaal niet zo makkelijk om daar de 1,5 meter te handhaven, tenzij het heel rustig is natuurlijk. In de supermarkt kun je iets makkelijker een stap achteruit zetten.

Bij de wetsbehandeling hebben we heel duidelijk gekeken in welke sectoren het wel mag en in welke sectoren niet. Daarbij gaat het er vooral om of het plekken zijn waar je ook de keuze hebt om er niet heen te gaan. Dat was eigenlijk de eerste manier om ernaar te kijken. Verder zijn het plekken waar je kans hebt dat er grote groepen bij elkaar komen, waarbij het niet zo makkelijk is om die 1,5 meter te handhaven. Zo is die afbakening in de wet tot stand gekomen. Dat is eigenlijk de logica.

Het tweede is dat dat "een beetje zwanger" natuurlijk klopt. Je kan niet een beetje zwanger zijn, maar je kan overigens wel een beetje besmettelijk zijn. Dat kan dan weer wel, want je bent namelijk gewoon heel erg veel minder besmettelijk als je gevaccineerd bent. De kans dat je besmettelijk bent, is al kleiner, maar ook de duur dat je besmettelijk bent, is kleiner als je gevaccineerd bent. Zwanger zijn en besmettelijk zijn zijn dus toch niet helemaal met elkaar te vergelijken.

**De voorzitter:**

We gaan het horen van mevrouw Van der Plas.

**Minister De Jonge:**

Het is een biologieles aan het worden.

**De voorzitter:**

Vertel het ons, mevrouw Van der Plas.

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

Gelukkig heb ik al volwassen kinderen, dus mij zal het niet meer overkomen dat ik baby's krijg.

Natuurlijk, mitsen en maren zijn er altijd. Maar of je nou gevaccineerd of ongevaccineerd bent en of het allemaal heel laag of heel klein is: mensen kunnen altijd mensen besmetten en die mensen kunnen vervolgens heel erg ziek worden. Dat is mijn punt. We hoeven daar niet een hele avond over te discussiëren, want we hebben ook nog een hoofdelijke stemming vanavond.

**Minister De Jonge:**

Dat is inderdaad precies het punt. Dat is het punt en daarom zegt ook het OMT: het kan nog niet in alle settings. In hoorgricosettings moet je het toch eventjes niet doen.

Dat brengt mij op iets anders, ook een ingewikkeld punt, namelijk 2G. We hebben toen de wet werd aangenomen heel duidelijk tegen elkaar gezegd: waarom willen we dat testen? We willen dat testen, omdat testen een alternatief is voor vaccineren. Zodoende kun je 3G-beleid instellen binnen de contouren die de Kamer had afgegeven, namelijk getest, genezen of gevaccineerd. Alle drie geven dezelfde toegang tot een setting waarin je die coronatoegangsbewijzen toepast.

De heer Paternotte noemde het 2G, maar ook het OMT noemt 2G heel nadrukkelijk als iets wat te overwegen valt. Als ik naar onszelf, het kabinet, kijk, dan zeggen we: eigenlijk zouden we dat liever niet doen. Eigenlijk zouden we dat liever niet doen, want het maakt voor mensen die niet gevaccineerd zijn, wel degelijk een onderscheid in toegang tot een locatie als een discotheek. Het werp wel degelijk een drempel op. Dan kom je inderdaad wel in de situatie van drang en dat wil je liever niet. Maar kun je helemaal uitsluiten dat je het nodig hebt? Ook weer niet helemaal. Laat helder zijn dat het op basis van de huidige wet niet mag. Dus als we het mogelijk willen maken, moeten we naar de Kamer komen met een wetswijziging. Dat is wellicht een geruststelling, want als u het echt niet wilt, gaat het gewoon niet gebeuren. Maar de consequentie daarvan kan wel zijn dat discotheken langer dicht moeten blijven. Dat is dan dus wel de consequentie.

De vraag is of wij dan maar de optie van 2G moeten kiezen wanneer we een maand of anderhalve maand verder zijn en we die wegging moeten maken. Vinden we het verantwoord om een deel van de horeca en een deel van de evenementen nog langer dicht te houden? Dat kan natuurlijk op enig moment wel degelijk een reële wegging zijn. Dat kan ik nu niet voorzien. Ik kan dat nu ook niet voorspellen, maar ik kan u nu wel zeggen: liever niet. Dat is de positie van het

kabinet, maar uitsluiten dat het er in de toekomst van komt, kan ik ook niet. We moeten het daarom, denk ik, wel doordenken. Misschien moeten we op een rustig moment eens uitdiscussiëren hoe je daar eigenlijk naar moet kijken. Maar dat valt niet binnen het bestek van het debat van vanavond, zou ik denken. Dus daar moeten we de komende weken maar op terugkomen.

Dan heb ik nog een aantal andere vragen te beantwoorden. De heer Stoffer zegt: klinisch onderzoek naar antivirale middelen is al in een vergevorderd stadium. Kiest het kabinet ervoor om deze alvast in te kopen? Jazeker. Nederland neemt deel aan verschillende Europese gezamenlijke inkooptrajecten van antivirale middelen. We hebben via deze procedure reeds een middel ingekocht, namelijk het antilichaamproduct van Roche. Als er meer middelen voorhanden zijn, zullen we die zeker graag willen inkopen. Overigens bracht de heer Stoffer dit een beetje als een alternatief voor de invoering van coronatoegangsbewijzen, of als alternatief voor het überhaupt nog nemen van maatregelen, of als alternatief voor een vaccinatie. Dat is het, vrees ik, niet. Wel is het mogelijk, of zou het mogelijk kunnen zijn, om een deel van de patiënten daarmee te behandelen in een deel van het ziekteproces. Maar als alternatief mag je het, denk ik, niet zien.

**De heer Stoffer (SGP):**

Soms moet je toch even iets rechtzetten van wat je zelf hebt uitgestraald. Mocht ik uitgestraald hebben dat ik het als alternatief zie, dan heb ik dat niet zo bedoeld. Ik bedoelde het echt als iets extra's. Maar ik ben blij met het antwoord.

**Minister De Jonge:**

Goed zo. Dan de serologische test. Mevrouw De Vries vroeg daarnaar en ik dacht dat ook de heer Baudet dat deed. Kijk, de serologische test wordt op dit moment met name op populatieniveau ingezet, om te kijken hoe hoog de afweer is op populatieniveau. Waarom is dat vooral op populatieniveau het geval? Omdat de sensitiviteit van die serologische test niet hoog genoeg is. Ik kijk de artsen in de zaal aan, die mij bevestigend toeknikken. Nee, niet-bevestigend toeknikken. O, totale verwarring. Maar de sensitiviteit is eigenlijk niet hoog genoeg om op individueel niveau eenzelfde uitspraak te kunnen doen als je zou kunnen doen op basis van een negatieve test. Het OMT heeft echter wel gezegd: we moeten ernaar kijken of het een alternatief zou kunnen zijn. Dat is één element.

Het tweede element is dat we ook kijken naar de 180 dagen die nu als geldigheidsduur worden aangewezen voor de PCR-test. Je zou ook kunnen zeggen: als die PCR-test meer dan 180 dagen geleden is afgenomen en een positieve uitslag gaf, dan zou die misschien ook nog wat langer als alternatief kunnen dienen voor het gevaccineerd zijn. Daar moeten we naar kijken, want dat laatste zit ook echt weer vast in de Europese verordening. Ik zou best voor een ophoging van die 180 dagen zijn, zeker als medici zeggen dat dat verantwoord is. Maar dat moeten we ook Europees goed afstemmen. Het OMT gaat onderzoek doen of ook serologische tests als alternatief kunnen worden ingezet. Vooralsnog zegt men: beter van niet.

Voorzitter. Dan denk ik dat ik helemaal klaar ben, op één punt na, althans daar waar het gaat over de coronatoegangs-

bewijzen. Dat ene punt is ... Ik zal niet alle borden van de heer Kuzu hier meenemen. Maar misschien eerst even een interruptie.

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

Met het risico dat we enigszins in details verzanden, maar u keek mij net even aan en toen schudde ik nee en nu ben ik eigenlijk wel heel erg benieuwd ... U zegt dat de sensitiviteit te laag is. Maar nu weet ik dat er al best wel veel mensen zijn die zo'n serologische test laten doen en dan een heel duidelijk resultaat terugkrijgen van het ziekenhuis of de testinstantie, met: de antistoffen zijn dusdanig hoog dat het past bij een doorgemaakte infectie, al dan niet zo en zo lang geleden. Bij andere virale infecties gebruiken we die tests ook op die manier. We gebruiken ze al op populatieniveau, zoals u zelf ook aangeeft, bij het PIENTER-onderzoek bijvoorbeeld. Mijn fractie heeft daar eerlijk gezegd wel hoge verwachtingen van en het verbaast mij een beetje dat de minister zegt dat het niet sensitief genoeg is. Ik vroeg mij af welke bronnen de minister daarvoor gebruikt.

**Minister De Jonge:**

Ik baseer me gewoon op de uitspraken die daarover eerder zijn gedaan door de experts in onze LCT, dus Landelijke Coördinatiestructuur Testen. Daar is eerder onderzoek gedaan of we die serologische test breder kunnen inzetten. Daarvan is toen gezegd dat het beter is om hem op populatieniveau wel te gebruiken en op individueel niveau niet, omdat die te weinig zeggingskracht heeft op individueel niveau. Dat heeft er weer mee te maken of het hangt ervan af hoe die serologische test wordt ingezet. Die wordt ingezet op antistoffen. Antistoffen zeggen niet alles. We moeten daarin, denk ik, gewoon de experts volgen, sowieso als het zou gaan over de vraag of we bereid zijn om serologische tests als alternatief in te zetten. Als experts zeggen: dat kan eigenlijk net zo goed, want ook een antigeentest is niet 100% of 99% betrouwbaar. Als experts zeggen "dat zou je als alternatief kunnen inzetten", ben ik zeer bereid om dat te doen. Tot voor kort zeiden de experts: doe dat nou niet, want de zeggingskracht van serologische testen is daarvoor echt onvoldoende op individueel niveau. Op populatieniveau middelt dat uit.

**De voorzitter:**

Nog een vraag van mevrouw Pouw-Verweij.

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

Ik denk dat het daarbij ook heel erg interessant is, zeg ik via de voorzitter tegen de minister, om te kijken naar de best practices uit het buitenland. In een land als Israël, bijvoorbeeld, wordt dit wel breder ingezet en vrij succesvol gebruikt.

**Minister De Jonge:**

Ook als alternatief voor toegang?

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

Ja. Ik denk dat het heel interessant is om dat ook toe te passen in Nederland. Kijk naar de data van bijvoorbeeld de

PIENTER-studie. Dan zien we heel hoopvolle resultaten: 93% immuniteit is denk ik ontzettend mooi. Mochten de resultaten voor de 1,8 miljoen mensen die nog niet gevaccineerd zijn ook zo meevallen als bij de bloeddonoren, zou dat wellicht heel positief kunnen uitpakken voor het beleid.

**Minister De Jonge:**

Er wordt over het algemeen wel aangenomen dat de selectie van de populatie in de Sanquin-achterban een ander type selectie is dan in de algemene bevolking, namelijk in heel veel hogere mate gevaccineerd. Daarom heeft men ook in heel veel hogere mate bescherming en immuniteit opgebouwd. Dus zij komen allicht hoger uit. Hoe het ook zij, u zegt: als het zou werken, zou je het dan niet gewoon gebruiken? Daarvan zeg ik: als het zou werken, zou ik het graag willen gebruiken. Het OMT zegt: zullen we eerst even uitzoeken of het eigenlijk wel werkt? Dat vind ik een verstandig idee.

Dan heb ik nog één punt. De heer Kuzu is buitengewoon ijverig geweest de afgelopen dagen en heeft allemaal van die mooie foamborden gemaakt. Eerst dacht ik: nou, dat is leuk; dan ga ik per foambord daarop mijn reactie geven. Toen dacht ik: als ik dat zou doen, zou de voorzitter mij waarschijnlijk onderbreken wegens te lang spreken en zo. Ik ga er één uitpakken, omdat ik denk dat het heel goed is om voor de uitspraken niet een geknipt filmpje te gebruiken dat op Twitter weleens voorbijkomt, maar even de uitspraken te zien in de context van het moment. Ik pak er even eentje uit. Het gaat over alle uitspraken, overigens, maar ik pak er even eentje uit. "Dat gaan we namelijk niet doen. Sterker nog, ik denk dat we het wettelijk onmogelijk moeten maken, want vrijwillig is vrijwillig, dus vrijwillig is niet stiekem alsnog verplicht, maar dan via een andere route." Hugo de Jonge, EenVandaag, 22 april 2020.

Wat valt daar nou aan op? Die datum: 22 april 2020. Want iedereen zal even teruggaan naar het moment van toen en denken: "Hé, maar die CoronaCheck-app bestond toen toch nog helemaal niet? Dat is best een gekke uitspraak over een app die nog helemaal niet bestaat." Dat klopt. Die bestond ook nog niet en die uitspraak ging dus niet over deze app. Toen hadden wij een discussie over de CoronaMelder. Bij de CoronaMelder was ook de vrees dat werkgevers die zouden verplichten aan hun werknemers. Toen heb ik inderdaad gezegd "dan gaan we dat gewoon onmogelijk maken" en dat hebben we ook gedaan. In de wet hebben we dat onmogelijk gemaakt. Ik weet dat die uitspraak veel wordt aangehaald. Ik zie 'm geregeld voorbijkomen op Twitter. Ik kom daar verder nooit hoor, maar ik zie het toch. Het is dus fijn dat ik even recht heb kunnen zetten, wil ik maar zeggen. En als u nou straks een filmpje zou knippen van dit debat, zou mijn verzoek zijn om even te proberen om dit antwoord erin te zetten.

**De voorzitter:**

We zijn zeer benieuwd of de heer Kuzu dat gaat doen. De heer Kuzu van DENK.

**De heer Kuzu (DENK):**

We hebben, om het filmpje dan helemaal compleet te maken, in het verleden ook een discussie gevoerd over dat hetgeen we destijds hebben gedaan met de CoronaMelder-

app, wat natuurlijk ook een vorm van drang en dwang is richting werknemers vanuit hun werkgevers, en die kan je een-op-een doortrekken. Die kan je een-op-een doortrekken naar de CoronaCheck-app, waarbij we een QR-code gaan hanteren om mensen wel of niet binnen te laten bij cafés, restaurants, et cetera. Kan de minister mij uitleggen wat het verschil is tussen werkgevers verbieden om de CoronaMelder-app te laten installeren door hun werknemers en de CoronaCheck-app zoals we die nu kennen?

**Minister De Jonge:**

Nou, dat kan ik heel goed. Ook toen heb ik gezegd dat het helemaal niet zo logisch is om te veronderstellen dat werkgevers dat zouden gaan verplichten aan hun medewerkers. Waarom niet? Werkgevers hebben het meeste last gehad van die CoronaMelder. Waarom? Omdat mensen die een bliepje kregen op hun CoronaMelder naar huis moesten en in quarantaine moesten. Dat is natuurlijk het geval geweest. Daarom is het helemaal niet logisch om te veronderstellen dat werkgevers dat vast wel gaan verplichten. Ik weet dat u daar als Kamer daar zorgen over heeft geuit en toen hebben we dat gewoon opgenomen in de wet. Dat was toen. Dat was de CoronaMelder.

De CoronaCheck-app dient een heel ander doel, namelijk een veilige werkomgeving of daar waar het gaat over de zorg een veilige zorgomgeving. Die werkgever in de zorg is bijvoorbeeld ook bestuurd in het kader van de Wkkgz, die hem verplicht alles te doen wat mogelijk is om een veilige zorgomgeving te creëren op die afdeling waar kankerpatiënten worden behandeld of op die afdeling waar heel broze oude mensen worden verpleegd. Kortom, dat is een heel ander doel. In zo'n situatie kan het echt wel zinvol zijn om even die CoronaCheck te gebruiken als je zegt "ik wil eigenlijk in ieder geval van tevoren weten of het veilig is of niet dat mijn mensen werken met de patiënten die aan mij zijn toevertrouwd." Dat is een totaal ander doel, een totaal andere situatie en ook een totaal andere fase van de crisis overigens. Daarom is het niet zo handig om uitspraken die én over een andere app gingen én ruim een jaar geleden zijn gedaan, in een situatie waarin we de deltavariant nog niet hadden gehad, de alfavariant nog niet hadden gehad en al die andere varianten ook nog niet, een-op-een te knippen en te plakken, op de huidige situatie te plakken. Het is een totaal ander debat.

**De voorzitter:**

Dank u wel. De heer Kuzu, tot slot.

**De heer Kuzu (DENK):**

Het is zelfs ingrijpender. Want wanneer we het hebben over een melder waarbij je een piepje krijgt als er mensen zijn in je omgeving die corona hebben gehad, dient dat inderdaad een heel ander doel. Wat we vandaag de dag meemaken, met de CoronaCheck-app waarbij je geen toegang gegeven gaat worden tot horecavoorzieningen, tot bepaalde evenementen, gaat juist veel verder dan hetgeen er nu gebeurt. Ik houd die vergelijking dus wel in stand en ik doe daar zelfs een schepje bovenop. De situatie van een jaar geleden met die CoronaMelder was minder ingrijpend dan hetgeen we vandaag meemaken met de CoronaCheck-app. En bij die CoronaMelder hebben we het wettelijk verboden. Dat hebben we in de wet opgenomen destijds. En terwijl

dit veel verder gaat dan wat toen het geval was, nemen we het nu niet in de wet op. We maken het zelfs mogelijk. Dat is tweedeling in de samenleving. Het is veel erger dan dat.

**Minister De Jonge:**

Nou haalt de heer Kuzu echt alles door elkaar. We hebben het vervolgens ook gehad over de CoronaCheck-app. Daar hebben we een heel wetgevingstraject voor gehad. We hebben de Gezondheidsraad om advies gevraagd en vervolgens hebben we een heel wetgevingstraject gehad. Ik ben uren met uw Kamer in debat geweest. Het resultaat van dat debat was een vastgestelde wet, hier in de Tweede Kamer en vervolgens in de Eerste Kamer. En die heeft nou juist mogelijk gemaakt dat je inderdaad, als de situatie daartoe aanleiding geeft, de CoronaCheck verplicht kunt maken in een aantal sectoren. Welke sectoren dan? Nou, de sectoren die in de wet staan. Het is ook in een aantal sectoren verboden om het daar te doen. Ook is het in een aantal sectoren en settings optioneel om te doen. Dat staat gewoon in de wet. We hebben hier met elkaar die discussie gehad en die discussie is ook beslecht. Deze uitspraak, daarom noem ik hem, ging over een andere app, een ander jaar, een ander debat en een totaal andere situatie. En de wet over de CoronaCheck-app hebben we behandeld.

**De heer Kuzu (DENK):**

Het is ook wel interessant dat de minister in zijn beantwoording ook aangeeft dat hij de Gezondheidsraad om advies heeft gevraagd. "Ja, dat hebben we gedaan." Er is daar onder andere een advies uit naar voren gekomen waarbij we de ethische en juridische bezwaren eens op een rijtje hebben gezet. Hierbij hebben we de Gezondheidsraad ook gevraagd: wat is nou dwang, wat is nou drang? En vervolgens komt de Gezondheidsraad met een definitie waarbij ook heel duidelijk wordt gezegd dat de manier waarop we nu omgaan met zo'n app, zo'n coronacheck en een coronapas, een vorm van drang is, terwijl de Kamer daarover heeft uitgesproken dat we dat niet moeten doen. In uw eigen beantwoording zegt u: we hebben de Gezondheidsraad om advies gevraagd. En dat druist in tegen het beleid dat deze minister voert.

**Minister De Jonge:**

Nee, absoluut niet. We hebben namelijk het advies van de Gezondheidsraad gehad. Dat heb ik zojuist ook toegelicht, maar ik denk dat u toen even niet in de zaal was. Dat hebben we vertaald in een wetsvoorstel. Daar hebben we uren over gedebatteerd en aan het einde van dat debat heeft de Kamer in meerderheid gezegd: ja, dat kan; dat vinden wij verstandig. Overigens heeft de Gezondheidsraad ook niet gezegd dat alle vormen van drang niet zouden kunnen. Helemaal niet. De raad heeft zelfs gezegd: dat is in een bepaalde situatie zeker wel gelegitimeerd. Ik heb zelf net toegelicht dat ik dat woord "drang" eigenlijk niet zo gebruik, omdat iedereen daar een verschillende betekenis aan geeft. Wat we wel en niet verantwoord vinden, hebben de Eerste en de Tweede Kamer vastgesteld; dat is gewoon vastgelegd in de wet. En alles wat ik hier voorstel, past helemaal binnen de wet. En anders had ik het namelijk niet kunnen voorstellen. En zodra wij een voorstel zouden doen dat verder gaat dan de wet, moeten we eerst een wetsvoorstel voorleggen aan uw Kamer. Zo simpel is het.



Dan kom ik op de vaccinatie. Ik mag het geen blokje meer noemen, maar toch is dit het laatste blokje, voorzitter. De kern van de vraag is natuurlijk: is die 85% nog hoger te krijgen? Ik denk het wel. Maar ik zei net al tegen mevrouw Bikker: 95% vind ik wel heel erg ambitieus. Het kan bijna niet dat dat kan. Waarom kan het bijna niet dat dat kan? Omdat 95% ongeveer het percentage is dat je haalt bij het Rijksvaccinatieprogramma. En de polarisatie rondom de dktp-prik is toch een stukje minder. Dus ik denk eerlijk gezegd dat de tegenwind van de polarisatie en de tegenwind van desinformatie zo fors zijn, dat die zeker schade op gaan leveren. Die gaan betekenen dat het ons niet lukt om iedereen te bereiken. Dat is onvermijdelijk zo. Niettemin vind ik dat we alles moeten doen om die vaccinatiegraad zo hoog mogelijk te krijgen. En er is werkelijk niets waar ik niet toe bereid zou zijn om dat te bereiken. Laat ik dat gezegd hebben.

Heel veel partijen hebben gevraagd: wat doe je er dan eigenlijk voor om zo hoog mogelijk te komen? Wat we hebben gedaan is volgens mij gisteren ook goed toegelicht in de technische briefing. We zijn eigenlijk halverwege die campagne voor de massavaccinatie het fijnmazig vaccineren gaan opstarten. Vanaf ongeveer half mei zag je de eerste prikbusen door het land rijden. Dus we zijn daar al een hele tijd mee bezig. Wat we eigenlijk doen, is de vraag analyseren wie nou bij die 15% hoort. Dat zijn niet allemaal mensen die per se dat vaccin zouden weigeren. Dat kan namelijk niet. Want als dat zo zou zijn, hoe komen we dan aan onze cijfers uit de bereidheidsonderzoeken? Een deel van de mensen in die groep van 15% zal het dus echt per se niet willen. Dat zal zo zijn. Een ander deel van die groep betreft de mensen die er gewoon nog niet aan toe waren gekomen. Wij kunnen dat misschien onbegrijpelijk vinden omdat wij er de hele dag mee bezig zijn, maar het kan toch ook echt zo zijn dat je leven een beetje anders in elkaar zit. We weten dat dat voor heel veel jonge mensen geldt. Die zien dan die prikbus staan bij de universiteit, en dan denken ze: ja, waarom ook eigenlijk niet? Dat zijn dus geen mensen die een enorm principieel bezwaar hebben tegen vaccineren of daar heel veel twijfels of aarzelingen bij hebben. Bij hen was het er praktisch gewoon nog niet van gekomen. Men was op vakantie, men was er niet, et cetera. Dat zijn de fysieke drempels die we weg moeten nemen voor die groep. Dat helpt al heel erg. Daar ga je zeker een paar procenten mee winnen.

De groep die echt zu haben is, is de groep die daar in het midden zit. Dat zijn geen principiële weigeraars, maar je moet ook niet denken dat je met nog een prikbus erbij er wel gaat komen. Dat vereist gewoon echt meer uitleg. Die groep is heel gevarieerd. Daar zitten bijvoorbeeld veel jonge vrouwen tussen, die zeggen: ik heb ergens gelezen dat het iets doet met de vruchtbaarheid; ik denk dat ik niet meer zwanger kan worden als ik me laat vaccineren. Dat is de groep die zegt: ik snap gewoon niet dat vaccins in zo korte tijd ontwikkeld zijn; dat kan niet veilig zijn; ik weet de lange-termijneffecten niet. Die zul je met heel andere informatie moeten benaderen en juist niet per se met overheidsinformatie. Een witte jas werkt daar heel veel beter. Een huisarts kan dat gesprek echt beter voeren dan een overheids campagne, zeg maar. Laat dat alsjeblieft een een-op-eengesprek zijn. Je moet dan in een een-op-eensituatie komen. Dat is bijvoorbeeld het doel van die prikbusen op de markt, dit soort een-op-eengesprekken hebben. Dat kost tijd. We moeten voor iedere prik nu veel harder werken dan in de massaperiode. Dat kost gewoon tijd.

Wat we doen en waar we al lang mee bezig zijn — ik vind wel dat we daar nog steeds mee moeten doorgaan — is groep voor groep ... Je hebt drie hoofdgroepen: de mensen die wel willen maar gewoon praktische belemmeringen ervaren, de groep met heel veel twijfels en de groep die per se niet wil. Met name die groep met heel veel twijfels is nog te overtuigen. Daar moet je heel hard voor werken en je moet heel goed weten wie het zijn, waar ze wonen et cetera en wat hun aarzelingen zijn, wat ook helpt in de boodschap, maar ook in de boodschapper, om hen te overtuigen en dat is precies wat we doen, een voor een, prik voor prik. Ik hoop dat dat ons uiteindelijk — ik denk dat dat een reële ambitie zou kunnen zijn — net over die 90% brengt. Ik denk dat dat mogelijk zou moeten zijn.

Vervolgens kom ik bij de 50-plussers van Paternotte. Dat is natuurlijk de groep die je het allerliefst wil hebben. Stel je nou eens voor dat we er bij de jongeren allemaal niet zo heel erg in slagen, maar bij die 50-plussers wel. Dan hebben we ook een wereld gewonnen. Oké, dan heb je de verspreiding misschien niet heel erg afgeremd, maar dan heb je in ieder geval wel de kans op ziekenhuisopname heel erg afgeremd. Waar ik het meest jaloers op ben, is het vaccinatiepercentage onder 50-plussers in Denemarken. Dat maakt ook het verschil, want voor de rest zijn de vaccinatiepercentages eigenlijk redelijk vergelijkbaar. Er zijn nog heel veel meer verschillen met de Denen hoor, maar dit is een van de verschillen. Alleen, wie zijn die 50-plussers dan? Die 50-plussers zijn ook de migranten uit Afrika, die 50-plussers zijn ook de mensen die überhaupt twijfelen: waarom is in zo'n korte tijd zo'n effectief vaccin ontwikkeld? Die 50-plussers komen dus voor in alle groepen. In de praktische-barrièregroep misschien niet zo heel erg veel, maar wel in de nee-groep en in ieder geval in de twijfelgroep.

Kortom, alle campagnes die erop gericht zijn twijfels en emotionele barrières weg te nemen en die daarin slagen, zullen ook de 50-plussers hebben bereikt. Is er een aparte 50-pluscampagne mogelijk? Daar hebben we heel veel slimme mensen op gezet om daarin iets creatiefs te bedenken, niet zijnde "we gaan alle 50-plussers bellen die zich niet hebben laten prikken", want dat verhoudt zich niet met de privacywetgeving. We moeten dat dus creatiever doen en daar doen we alles aan. Als u zelf een briljant idee heeft: ik ben echt tot alles bereid, want dit gaat het verschil maken, als we daarin zouden slagen.

Het punt van de thuisvaccinatie.

#### De voorzitter:

De heer Paternotte heeft een interruptie.

#### De heer Paternotte (D66):

Misschien gaat de minister er nog iets over zeggen, maar we zijn even gaan kijken hoe het zit met die apothekers die aanboden "we willen echt helpen". We zien dat in Ierland, Noorwegen en Frankrijk apothekers worden ingezet om te vaccineren. Het zijn toevallig ook plekken waar veel 50-plussers komen omdat ze hun medicijnen moeten halen. Weet de minister wat Ierland, Noorwegen en Frankrijk, die drie landen, met elkaar gemeen hebben?

**Minister De Jonge:**

Ierland, Noorwegen en Frankrijk, wat die met elkaar gemeen hebben? U gaat het mij nu vertellen.

**De heer Paternotte (D66):**

Die hebben alle drie een flink hogere vaccinatiegraad dan Nederland. Ik wil niet zeggen dat het alleen komt doordat ze apothekers inzetten, maar ik denk wel ... De vorige keer zei de Kamer: ga met de apothekers in gesprek. De minister zei: ik ga dat doen. Maar toen ik dit gister checkte bij de apothekers, was er nog geen enkel telefoontje vanuit het ministerie geweest. Daarom zei ik: worden nou alle registers opengetrokken om ervoor te zorgen dat we iedereen die kan en wil helpen — ik denk dan vooral aan huisartsen en apothekers, die heel direct met mensen in contact staan — ook inzetten en bij voorkeur de mogelijkheid geven om als iemand wil, de prikbus voor te laten rijden om die prik te zetten?

**Minister De Jonge:**

Ik moet nagaan of dat gesprek er daadwerkelijk niet is geweest. Dat kan ik me eerlijk gezegd niet voorstellen, maar dat ga ik na. Als u dat terug heeft gehoord, is het gesprek in ieder geval niet geweest met degene die u aan de telefoon had; dat kan niet anders. Ik weet bijvoorbeeld dat de GGD in naar ik meen Friesland of in Groningen gewoon samenwerkt met apotheken. Ze zetten dan een prikbus op de stoep bij de apotheek, want je hebt natuurlijk wel een BIG-registratie nodig om te kunnen prikken. Die heeft de apotheker zelf niet. Ook moet er een dokter bij zijn. Dat is afgesproken in de richtlijn. Dat kan een apotheker natuurlijk zelf niet allemaal organiseren. Maar de prikbus op de stoep bij de apotheek: waarom niet? Dat is juist een goed idee. Ik weet dat het in een aantal GGD-regio's ook gebeurt. Ik ga na of dat gesprek met de apothekers al is geweest. Ik vind namelijk dat we alle mogelijkheden moeten aangrijpen. Ik weet niet of de causaliteit die u zojuist benoemde, onderzoekstechnisch helemaal verantwoord is. Maar waarom niet? Ik ga dat zeker na.

**De heer Paternotte (D66):**

Dat is die inderdaad zeker niet, maar het lijkt me goed om wel alles te proberen. Daarom verbaas ik mij er gewoon over dat er een maand later nog relatief weinig veranderd is ten opzichte van wat we toen al wisten, namelijk dat er een plan was voor een pilot in Friesland. De vraag aan de minister is dus inderdaad om dat uit te zoeken, maar ook om ernaar te kijken wat ze in Frankrijk, Noorwegen, België, Ierland en ook in Brussel doen, waar ze nu ook beginnen om via de apothekers te prikken.

**Minister De Jonge:**

We kijken altijd naar interessante voorbeelden in het buitenland. Soms is de wetgeving in Nederland ietsje anders. Dan kunnen dingen die daar wel kunnen, hier gewoon niet. Soms vraag je je ook weleens af: waarom hebben we dat eigenlijk zo georganiseerd? Maar het is vaak wel de traagste weg om dingen te veranderen via wetgeving. We moeten daar dus praktisch naar kijken. Ik ben het met u eens dat we dat contact met de apothekers moeten hebben en dat we moeten kijken naar wat wél kan.

De VVD vroeg: wat als die derde prik voor mensen met een zwak immuunsysteem voor meer mensen nodig is? We halen de derde prik voor mensen met een zwak immuunsysteem en de booster even uit elkaar. We hebben de derde prik voor mensen met een zwak immuunsysteem heel goed laten onderzoeken door het RIVM samen met de FMS, dus de medisch-specialisten. Er zijn allerlei onderzoeken gedaan bij groepen van wie we weten dat ze een zwak immuunsysteem hebben. De groepen die zijn geïncludeerd, zijn de groepen van wie we weten dat ze een zeer, zeer, zeer zwak immuunsysteem hebben, maar waarvan we tegelijkertijd weten dat ze wel vatbaar zijn voor die derde prik, dus waarbij die derde prik wel zou kunnen helpen. Daar is een lijst uit gekomen met hele specifieke patiëntengroepen. We proberen een beetje te voorkomen dat alle patiënten hun eigen specialist gaan bellen, want daar krijgen de artsen het zo vreselijk druk van. Dat is alleen maar goed voor de KPN, zeg maar. We zeggen dus: je wordt benaderd door je specialist als jij hoort bij die groep. Ik denk dat we die groepen ook niet gaan uitbreiden, tenzij uit onderzoek blijkt dat dat wel nodig zou zijn.

We moeten bij de boosterprik goed in de gaten houden of er sprake is van afnemende immuniteit. Ik heb met het RIVM afgesproken dat zij eens in de twee weken voor ons monitoren bij welke doelgroepen er sprake zou zijn van afnemende immuniteit. U moet dan denken aan de verpleeghuisbewoners, of, als je een iets grotere kring trekt, aan 80-plussers, of misschien wel aan 70-plussers en 60-plussers, of aan mensen met bepaald onderliggend lijden, dus aan mensen met bepaalde aandoeningen waarbij wellicht de immuniteit sneller zou kunnen afnemen, of aan mensen die bepaalde vaccins hebben gekregen. Ik weet bijvoorbeeld dat mensen die AstraZeneca hebben gekregen, zeggen: ik zou wel die derde prik willen. Wat ze dan bedoelen, is dat ze die booster willen. Dat is alleen maar goed nieuws, denk ik. We zien nou juist dat alle vaccins op dit moment een waanzinnig goede bescherming bieden tegen ernstige ziekte en ziekenhuisopname. Dat is het doel van die vaccinatie. Ik denk dat dat dus vooral goed nieuws is. Maar we moeten, zoals u al zegt, heel goed de vinger aan de pols houden, en zodra het nodig is ook paraat staan. Dat heb ik afgesproken met het RIVM. Zodra het RIVM het op basis van de tweewekelijkse monitoring bij die groep toch een beetje ziet afnemen — de Gezondheidsraad zegt: dit gaat dan sowieso héél erg langzaam zal zijn; je gaat het zien, maar dat zal heel erg langzaam zijn — dan wil ik dat het RIVM snel geactiveerd kan worden om samen met de GGD voor hen die booster-campagne uit te rollen. Daar worden alle draaiboeken op dit moment op geënt. Deels zijn ze ook al klaar en zo moet het klaarstaan.

Paternotte vraagt waarom er in België net zo veel mensen worden opgeroepen voor de derde prik als in Nederland, terwijl het land heel veel kleiner is. Dat weet ik niet zo goed. Je ziet dat elk land er eigenlijk op dezelfde manier mee omgaat, namelijk: wie moet een derde prik krijgen en voor wie is straks die booster relevant? Sommige landen doen die booster alvast, ook al zegt hun Gezondheidsraad dat die niet nodig is. Dat vind ik zelf niet zo'n goed idee om het argument dat u net noemde. Je moet kijken waar de vaccins op dit moment het meest effectief zijn. Voor de bestrijding van corona wereldwijd is op dit moment een vaccin in een ongevaccineerde bovenarm effectiever dan een booster in Nederland voor mensen die het niet nodig hebben. Er is dus veel voor te zeggen om nog even geen booster te doen,

ook om heel veel andere redenen die de Gezondheidsraad heeft genoemd.

Wat betreft de derde prik gaan we helemaal uit van de groep die door de Federatie Medisch Specialisten is benoemd. Als zij een groep eraan toevoegt, voegen we een groep eraan toe. Maar zij heeft heel goed gekeken voor wie die zinvol is en voor wie niet. Ik ga uit van die definitie. Het aantal van 200.000 tot 400.000 is een inschatting, want we hebben geen lijst met namen liggen. Het is echt een inschatting. We doen het op basis van ziektebeelden en op basis van medicijngebruik. We hebben geen gegevens om die helemaal precies te tweaken. Het aantal is 200.000 tot 400.000. Mijn aanname is dat België ook zo'n soort inschatting maakt.

**De voorzitter:**

De heer Paternotte, tot slot.

**De heer Paternotte (D66):**

België zegt 300.000 à 400.000. Dat is in een land waarin naar ik meen 11 miljoen mensen wonen. Dat komt er in feite op neer dat zij rekening houden met ongeveer twee keer zoveel boosterprikken. Aangezien we blijkbaar een vergelijkbare definitie hebben van "immuuncompromitteerden", zou ik graag willen weten hoe het dan toch kan dat België op het dubbele uitkomt. Oftewel: welke categorieën hebben wij niet die zij wel hebben? Ik zou de minister willen vragen of hij dat volgende week aan ons kan sturen.

**Minister De Jonge:**

Ik zal nagaan of zij dezelfde categorieën hanteren. Hoe zij vervolgens hun sommetjes maken en met Excelsheets omgaan, weet ik niet. Dat maakt me ook eigenlijk helemaal niet uit. Voor Nederland is het namelijk veel relevanter of we de goede groepen te pakken hebben. Er is een heel uitvoerige studie gedaan naar het antwoord op die vraag. Er zijn heel veel immuniteitsonderzoeken bij immuuncompromitteerden gedaan, en dit is het antwoord. Dit zijn de patiëntgroepen. Zo kun je ze vinden. Dit zijn de medicijnindicaties voor deze groepen en zo kun je ze vinden. Daar ga ik niet aan tornen. Daarbij leun ik gewoon op wat de experts ons aanreiken. Stel dat ze in België een net iets andere afweging hebben gemaakt. Nou, prima. Dat moeten ze zelf weten. Maar ik kan wel nagaan of die lijsten ongeveer gelijk zijn. Hoe de getallen zich dan verhouden, weet ik niet.

Dat was het.

**De voorzitter:**

Ik kijk nog heel even naar mevrouw Den Haan. Die had nog een vraag gesteld over ouderen en de QR-code via de huisarts. Ik weet niet of u die vraag al heeft beantwoord.

**Minister De Jonge:**

Ja, die heb ik beantwoord.

**De voorzitter:**

Het is nu klaar, maar ik kijk nog even naar mevrouw Van Esch om te zien of alle vragen zijn beantwoord.

**Mevrouw Van Esch (PvdD):**

Ik heb in het algemeen gevraagd ...

**De voorzitter:**

O, dat bedoelde u met "algemeen".

**Mevrouw Van Esch (PvdD):**

Ik heb in het algemeen gevraagd hoe het zit met het preventiebeleid op dit moment, aangezien hier een aangenomen motie ligt die dit demissionaire kabinet oproept voortgang te maken met het preventiebeleid. Staatssecretaris Blokhuis zou daarmee aan de gang kunnen. Ik doe nogmaals de oproep. Hoe staat het er dan mee? Tot nu toe krijgen we eigenlijk alleen maar opties en mogelijkheden terug van staatssecretaris Blokhuis, die aangeeft: daar moeten we mee wachten tot er een nieuwe regering is. Volgens mij hebben wij ons als Kamer heel duidelijk uitgesproken over het feit dat het preventiebeleid gewoon missionair zou zijn. Ik ben eigenlijk benieuwd waarom dit zo gaat en of deze minister kan aangeven wat de plannen gaan zijn, als de plannen die de heer Blokhuis stuurt, moeten wachten. Volgens mij was dat namelijk niet de afspraak die we met elkaar hadden.

**Minister De Jonge:**

Misschien mag ik even een kleine nuance aanbrengen. Blokhuis is zeer gedreven om alles te doen op preventie wat werkt. Hij is zeer gedreven. Sterker nog, volgens mij is in een aantal Kamerdebatten de heer Blokhuis juist wat getemperd in zijn gedrevenheid om grote stappen te zetten op het gebied van preventiebeleid. Het punt is als volgt. Ik denk dat u een aantal voorstellen in uw achterhoofd heeft waarbij ik wel zeker zou weten dat, als collega Blokhuis die demissionair aan de Kamer zou sturen, een aantal wenkbrauwen gefronst gaan worden. Neem bijvoorbeeld uw enthousiasme, zo ik weet, voor de suikertaks. Ik weet ook dat die toch wel wat controversieel is. Dat wil niet zeggen dat je daar niet toe zou kunnen besluiten, maar dat is dan wel echt iets voor in de formatie. Dus ik begriep Blokhuis wel als hij zegt: nou, ik doe wat ik kan en waartoe de Kamer mij de ruimte geeft, maar ik ga niet eventjes op een achternamiddag een suikertaks invoeren. Zijn ragfijne politieke gevoel dat bijvoorbeeld de heer Wilders zijn wenkbrauwen dan zou kunnen optrekken, is volgens mij wel juist.

**Mevrouw Van Esch (PvdD):**

Er ligt hier ...

**De voorzitter:**

U moet even goed de microfoon indrukken.

**Mevrouw Van Esch (PvdD):**

Er ligt hier opnieuw een aangenomen motie van de Kamer. Ik krijg wel een beetje de indruk dat we steeds grotere stapels krijgen van aangenomen moties die niet worden uitgevoerd. Er staat hier gewoon letterlijk "spreekt uit dat de staatssecretaris van Volksgezondheid alle ruimte moet krijgen om effectief preventiebeleid te gaan ontwikkelen om de basisgezondheid van Nederland te verbeteren". Dan

zeg ik: wat betekent dat op dit moment, nu we als Kamer alle ruimte hebben geboden?

**Minister De Jonge:**

Niet onvriendelijk bedoeld, maar het klinkt ook een beetje als "spreekt uit dat er wereldvrede moet komen". Het is moeilijk om daartegen te zijn. Het is moeilijk om te zeggen: we doen niet alles om de gezondheid te verbeteren in preventieve zin. Ja, probeer daar maar eens tegen te zijn. Stelt u zich nou eens voor dat u de motie met "spreekt uit dat er een suikertaks moet komen" zou hebben ingediend. Denkt u dan nog steeds dat er een meerderheid achter had gestaan? Ik weet het niet. Het zou kunnen. Volgens mij doet Blokhuis echt alles wat hij kan binnen de ruimte die de Kamer hem heeft gegeven voor dit moment. Aan die formatietafel gebeuren vast en zeker heel mooie dingen. Remkes is daar hard mee bezig. Daar wordt vast en zeker heel hard gewerkt. Zo zit er vast en zeker heel snel een nieuw kabinet dat weer naar hartenlust aan de slag kan met nieuwe plannen, wellicht en hopelijk ook op preventiebeleid.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de eerste termijn van de kant van het kabinet. Er is volgens mij behoefte aan het indienen van moties.

Ik geef eerst het woord aan mevrouw Aukje de Vries van de VVD.



**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Dank u wel, voorzitter. Wij denken inderdaad dat het coronatoegangsbewijs een mogelijkheid is om meer ruimte te gaan bieden. Maar ik ben ook eerlijk: zodra het kan, moeten we het ook weer afschaffen. Wat ons betreft, mag dit zeker niet oneindig duren.

Wij hebben nog een motie van mevrouw Kuiken van de PvdA ondertekend voor het uitzonderen van terrassen. Wij staan ook onder een motie van mevrouw Den Haan over de steunpakketten, want wij vinden het belangrijk dat daar toch zaken voor geregeld worden.

De demissionair minister-president moest nog nagaan wanneer de uitwerking van het steunpakket naar de Kamer komt. Wat ons betreft komt dat zo snel mogelijk naar de Kamer. Het liefst hebben we dat per ommegaande, maar in ieder geval heel snel, want de ondernemers moeten duidelijkheid krijgen.

Over de vaccinaties en het oplossen van de problemen met QR-code heb ik nog één praktisch voorbeeld. Ik hoop dat nu inderdaad het probleem is opgelost van de mensen die als eerste prik een AstraZenecaprik en als tweede prik een Pfizerprik hebben gehad. Zij hadden wat problemen met het verkrijgen van een QR-code, dus ik hoop dat die ook opgelost zijn.

Dank voor de toezegging dat we op korte termijn een brief over de handhaving zullen krijgen. Wij gaan ervan uit dat dit dan ook een effectieve handhaving zal zijn.

Dan nog twee korte, laatste punten.

Wat ons betreft zou de testcapaciteit op orde moeten zijn. Dat betekent dat die wel in de nabijheid moet zijn. Ik vind dat, als je een aanbesteding doet, je daarbij ook wel iets mag vragen inzake de spreiding over het land en de bereikbaarheid. Ik wil dus wel graag dat wordt toegezegd dat we in ieder geval proberen om dat voor elkaar te krijgen. En als er dan nog zaken zijn, zoals op de Waddeneilanden – ik denk dat het inderdaad ingewikkeld is, want er zullen wellicht echt niet heel veel vragen zijn – dan moet wel echt concreet met de regio, maar ook met de bedrijven die daar zitten, naar een pragmatische oplossing gekeken worden om dat voor elkaar te krijgen.

Tot slot. Ik vind het wel ingewikkeld dat er in de Tweede Kamer partijen zijn die ertoe oproepen zich dan maar niet te houden aan de regels die wij hier mogelijk gaan vaststellen. Ik vind dat raar. Ik vind dat ook zuur richting de ondernemers, want op het moment dat zij een boete krijgen of eventueel te maken krijgen met sluiting, hebben zij wel een groot probleem. Dat zou ik niet goed vinden. Als wij hier met z'n allen regels vaststellen, dan moeten we die gewoon uitvoeren, ook al ben je het er niet mee eens en heb je er niet voorgestemd. Ik vind dat wel een belangrijke.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw De Vries.

Dan geef ik het woord aan de heer Paternotte van D66. Hij maakt geen gebruik van zijn tweede termijn.

De heer Wilders van de PVV volgens mij wel. Hij had al eerder een motie aangekondigd.



**De heer Wilders (PVV):**

Voorzitter, dank u wel. Inderdaad, een tweetal moties. De eerste gaat over het coronatoegangsbewijs. Ik kan er niet over uit dat het kabinet in demissionaire status met zo'n vreselijke dwang- en drangmaatregel komt die gewoon tot een totale tweedeling leidt en een soort van tweederangsburgers maakt van mensen die zich niet willen laten testen en iedere keer worden gedwongen, of in ieder geval worden gedrongen, om zich te laten prikken. Vandaar de volgende motie.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering het per 25 september verplichte coronatoegangsbewijs niet in te voeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Wilders, Van Haga, Stoffer, Kuzu, Pouw-Verweij, Baudet, Van der Plas, Van Esch, Gündoğan, Hijink en Simons.

Zij krijgt nr. 1424 (25295).

Er is een vraag van de heer Paternotte van D66.

De heer **Paternotte** (D66):

De motie van de heer Geert Wilders zegt dat vanaf 25 september het coronatoegangsbewijs niet mag worden ingevoerd. Nu bestaat het coronatoegangsbewijs natuurlijk al enige tijd en het wordt nu ook al op heel veel plekken in Nederland toegepast, zij het bij een meer beperkte set aan locaties en evenementen. Mijn vraag is even of hij met deze motie bedoelt dat vanaf 25 september het coronatoegangsbewijs ook daar niet gevraagd mag worden, oftewel: zegt hij dat het helemaal moet worden opgeheven?

De heer **Wilders** (PVV):

Nee, deze motie heeft het over de uitbreidingen per 25 september. Daar staan de namen van al die collega's onder. De PVV heeft tegen de wet/regelingen inzake die toegangsbewijzen gestemd. Van de PVV mag het helemaal weg. Dus, ja, de PVV zegt: helemaal weg. Deze motie gaat over de invoering per 25 september.

De heer **Paternotte** (D66):

Als ik naar u luister als u de motie voorleest, dan hoor ik gewoon dat volgens de letterlijke tekst van de motie het vanaf 25 september niet meer mag worden ingezet. Het lijkt me voor partijen die hierover gaan stemmen best relevant om dat te weten.

De heer **Wilders** (PVV):

Daarom geef ik ook de toelichting. Volgens mij geldt niet de uitleg van de heer Paternotte, maar die van de indiener van de motie. Het is dus een beetje een domme vraag van de heer Paternotte.

De **voorzitter**:

We nemen dit op in de beraadslaging. Ik kijk even naar mevrouw Van der Plas. Wilt u iets vragen over deze motie, waar uw naam onder staat volgens mij?

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

Ik weet het niet — misschien ga ik wel weer helemaal buiten alle orde om — maar dit is de motie waar ik hoofdelijke stemming over wil aanvragen. Dat wilde ik eigenlijk alleen even zeggen.

De **voorzitter**:

Ja, correct. Dank u wel, mevrouw Van der Plas.

De heer **Wilders** (PVV):

Voorzitter. Dan ten slotte de tweede en laatste motie. Ik heb deze de vorige keer ook ingediend, en ik zal deze blijven indienen zolang er vrijheidsbeperkende maatregelen zijn terwijl de coronacrisis al voorbij is. Dit is volgens mij wat een groot deel van Nederland wil, wat we allang hadden moeten doen en wat we nu moeten doen. Die motie luidt als volgt:

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering per direct alle coronamaatregelen op te heffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Wilders.

Zij krijgt nr. 1425 (25295).

Dank u wel, meneer Wilders. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van den Berg van het CDA.

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

Dank u wel, voorzitter. Eerst wil ik de minister danken voor de antwoorden, en ook voor de toezegging om te kijken naar de PCR-lolly, zoals ik dat maar even noem, voor kinderen onder de 12 jaar, en dat ook absoluut wordt gekeken naar de inzet van mobiele bussen om mensen te laten testen, zodat de bereikbaarheid in ieder geval veel beter is.

Voorzitter. Het mag uit onze inbreng duidelijk zijn dat wij ook meeondertekenen met de motie van mevrouw Kuiken waarin staat dat wij de buitenterrassen uitgesloten willen hebben van het coronatoegangsbewijs. Wij hebben daarnaast ook nog twee moties meeondertekend van mevrouw Den Haan. De ene gaat over de financiële ondersteuning voor ondernemers en de andere gaat over de mogelijkheid dat de ouderen dus echt makkelijk ook een papieren coronatoegangsbewijs kunnen krijgen.

Daar heb ik nog wel één vraag over aan de minister, want hij refereerde er kort aan dat er nu voor allerlei vreemde combinaties van het buitenland oplossingen zijn geweest. Ik heb daarover ook al contact opgenomen met onze liaison-ambtenaar, als ik het zo mag noemen. Maar ik krijg in ieder geval nog mailtjes van mensen die zeggen: het werkt gewoon niet; ik heb twee vaccinaties in Duitsland gekregen, ik heb uiteindelijk een papieren print van een Duitse apotheker en ik heb die met de Franse app kunnen downloaden. Maar mensen lopen nog tegen erg veel problemen aan. Daar wil ik graag aandacht voor vragen.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

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

De heer **Hijink** (SP):

Dank, voorzitter. U hebt nog een motie van ons tegoe over de salarissen in de zorg. Die dienen we mede namens de ChristenUnie in.

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel lonen in de zorgsector structureel lager zijn dan in de marktsector, zoals blijkt uit het SER-advies "Aan de slag voor de zorg";

overwegende dat de Kamer met de aangenomen motie-Kwint (25295, nr. 1233) de regering heeft opgeroepen om uiterlijk deze zomer in overleg met zorgpersoneel en hun vertegenwoordigers tot een plan te komen voor structurele waardering voor zorgverleners, waarin betere arbeidsvoorwaarden en een beter salaris worden gerealiseerd;

overwegende dat het onwenselijk is dat een concrete stap uitblijft in deze intensieve tijden voor de zorg en dat dit allereerst geldt voor het zorgpersoneel dat al jaren structureel minder verdient en minder perspectief heeft op groei dan in de marktsector en grote delen van de publieke sector;

overwegende dat het wenselijk is dat een concrete eerste stap wordt gezet en dat het kabinet zelf verschillende realistische varianten aanreikt in zijn reactie op het SER-advies in 2022;

verzoekt de regering voldoende extra financiële middelen voor zorgsalarissen vrij te maken in de eerstvolgende begroting, te beginnen met 600 miljoen euro in 2022, opdat met name de grootste salariskloof wordt verkleind en een structurele loonsverhoging mogelijk wordt voor zorgpersoneel, daarvoor spoedig de benodigde voorbereidingen te treffen en de budgettaire dekking te vinden in verhoging van de vennootschapsbelasting,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Hijink en Bikker.

Zij krijgt nr. 1426 (25295).

Dank u wel, meneer Hijink. Hier zit het loket om de motie in te leveren. Dan geef ik het woord aan mevrouw Kuiken van de PvdA.



**Mevrouw Kuiken (PvdA):**

Ik zat een beetje in mijn eigen droomwereld, maar we zijn nog niet helemaal klaar.

Voorzitter. Ik zei al in een interruptie: als je diep in mijn hart kijkt, had ik er wellicht liever voor gekozen om dit nog een maand te houden en te kijken wat het doet, maar dat is niet het geval. Als we dan toch gaan werken met alternatieven, wil ik de volgende twee moties indienen.

Het betreft een motie inzake buitenterrassen.

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het kabinet per 25 september het gebruik van coronatoegangsbewijzen verplicht wil stellen in onder andere de horeca;

overwegende dat de kans op besmetting in buitenruimtes kleiner is dan in binnenruimtes;

verzoekt de regering een uitzondering te maken op de verplichting van het gebruik van coronatoegangsbewijzen voor buitenterrassen-in de horeca,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuiken, Van den Berg, Aukje de Vries en Den Haan.

Zij krijgt nr. 1427 (25295).

**Mevrouw Kuiken (PvdA):**

De tweede motie gaat over de verenigingslocaties van cultuurlocaties en sportlocaties.

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de regering voor verschillende sectoren het invoeren van coronatoegangsbewijzen overweegt;

van mening dat de inzet van coronatoegangsbewijzen enkel overwogen dient te worden als dat proportioneel en uitvoerbaar is;

overwegende dat de eet- en drinkgelegenheden van verenigingslocaties van sport- en cultuurlocaties meer het karakter kennen van een afhaalfunctie en daarom een coronatoegangsbewijs voor alleen het afhalen van eten en drinken niet proportioneel en uitvoerbaar is;

verzoekt de regering het mogelijk te maken dat een coronatoegangsbewijs niet noodzakelijk is bij alleen het afhalen van eten en drinken in deze specifieke settings in het geval wanneer het eten of drinken ook in dezelfde verenigingslocaties wordt genuttigd,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuiken en Pater-notte.

Zij krijgt nr. 1428 (25295).

**Mevrouw Kuiken (PvdA):**

Als je naar de Haagse Rugbyclub gaat en je hebt 's avonds een groot feest, dan snap ik dat je een andere situatie hebt dan 's middags met een chocomel of een AA Drink. Daarom deze motie.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

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



Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):  
Voorzitter. Ik heb twee moties.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat berichten omtrent het coronabeleid consistent en consequent eerder uitlekken in de media alvorens de Tweede Kamer volledig wordt geïnformeerd;

constaterende dat ook de coronapersconferenties eerder plaatsvinden alvorens de Tweede Kamer geïnformeerd is en de Kamer er een debat over heeft kunnen voeren;

overwegende dat de regering een grondwettelijke plicht heeft om de Staten-Generaal te informeren en de regering heeft uitgesproken een nieuwe bestuurscultuur na te streven;

van mening dat voornoemde werkwijze het maatschappelijk debat over fundamentele zaken frustreert;

spreekt uit de manier waarop het demissionaire kabinet consistent en consequent informatie over het coronabeleid lekt naar de pers ontegenzeggelijk af te wijzen;

verzoekt de regering in het vervolg, bij geen acute spoed, de coronapersconferentie pas te houden na afloop van het Kamerdebat;

verzoekt de regering te stoppen met het lekken van informatie over de corona-aanpak naar de pers,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld, Bikker, Simons, Gündoğan, Van der Plas, Van Esch, Den Haan, Stoffer en Kuzu.

Zij krijgt nr. 1429 (25295).

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):  
En dan de tweede motie. Die is wat korter.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de test via neusafname voor kinderen, maar ook mensen met een beperking, een drempel kan zijn;

constaterende dat testen bijdraagt aan de veiligheid van kinderen, onderwijspersoneel en kwetsbare groepen;

verzoekt de regering om ook speekseltesten beschikbaar te maken voor kinderen en het gebruik aan te moedigen op scholen, in zorginstellingen en op testlocaties,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld, Kuiken en Bikker.

Zij krijgt nr. 1430 (25295).

Er is een vraag over van de heer Paternotte.

**De heer Paternotte (D66):**

Is het voor mevrouw Westerveld bij die laatste motie een voorwaarde dat die testen ook betrouwbaar en toepasbaar zijn, bijvoorbeeld voor het coronatoegangsbewijs? Ik geloof natuurlijk dat ze helpen, maar ik weet niet of ze dezelfde specificiteit hebben als de reguliere test. Ik kan me voorstellen dat er wel zo'n kwaliteitsvereiste moet zijn. Als u dat ook belangrijk vindt, ben ik geneigd de motie te steunen.

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Ja, ik wil dat ook nog wel toevoegen in de motie, maar uiteraard gaat het erom dat testen betrouwbaar zijn en makkelijker toepasbaar zijn. Ik voeg dat toe als u wilt.

**De voorzitter:**

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



**Mevrouw Van Esch (PvdD):**

Dank u wel, voorzitter. Ik heb nog een paar afrondende woorden en een vraag die is blijven liggen. Ten eerste staat de Partij voor de Dieren onder de motie die net is ingediend door de PVV. Daarmee geven wij nogmaals aan geen coronapas te willen. Wat ons betreft is het een te ingrijpende maatregel met grote gevolgen. Ook de weigering van de minister van Volksgezondheid en de minister-president om toe te geven dat het hier gaat om vaccinatierang belemmert wat ons betreft een goede discussie over de ethische gevolgen die gaan komen. Mijn fractie heeft, zoals ik in eerste termijn al heb geschetst, grote zorgen over de veiligheid, de privacy, de keuzevrijheid en het effect op het vertrouwen in dit kabinetsbeleid. Wat ons betreft doen we het dan ook echt niet.

Nog één vraag is er overgebleven. Ik zag op een socialmedia-account van de minister van Volksgezondheid dat hij met zijn collega's van de G-20 in het buitenland bezig is geweest om zich voor te bereiden op nieuwe pandemieën. Ik hoop dat hij daar ook heeft gesproken over het voorkomen van pandemieën en dat hij het rapport van Bekedam en de expertgroep zoönosen daarin heeft betrokken. Ik ben

heel benieuwd hoe die gesprekken over het voorkomen van pandemieën zijn verlopen. Ik ben ook benieuwd wanneer er een kabinetsreactie komt op dat rapport van Beke-dam. Die uitgebreide kabinetsreactie wordt nog verwacht, gezien het rapport er al enkele maanden ligt. Ik kijk uit naar de reactie daarop.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Bikker van de ChristenUnie, en daarna de heer Baudet.



Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Dank u, voorzitter.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er een grote verantwoordelijkheid bij de overheid ligt om eerst minder ingrijpende maatregelen toe te passen, zoals extra inspanningen om de vaccinatiegraad te verhogen en het op grote schaal uitdelen van zelftesten;

overwegende dat het loslaten van de 1,5 meter zonder enige andere voorzorgsmaatregel het aantal besmettingen en de druk op de zorg, die al groot is, zal doen toenemen;

verzoekt het kabinet vanuit het vertrouwen in de samenleving de coronacrisis te bestrijden, met maatregelen die effectief zijn en de druk op de zorg doen afnemen en af te zien van de voorgestelde brede invoering van het coronatoegangsbewijs;

verzoekt het kabinet voorts met deze uitgangspunten een spoedadvies aan het OMT te vragen waar als alternatief, naast het handhaven van de huidige situatie, wordt bezien op welke wijze besmettingen voorkomen kunnen worden, waarbij gewogen wordt hoe gedragsadviezen kunnen bijdragen aan het laag houden van het besmettingscijfer,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker, Gündoğan, Omtzigt, Stoffer en Simons.

Zij krijgt nr. 1431 (25295).

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

De tweede motie.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in sommige wijken in voornamelijk grotere steden de vaccinatiegraad laag is en relatief veel mensen nog twijfelen;

overwegende dat uit onderzoek van het LUMC blijkt dat zowel voor mensen met een niet-Nederlandse achtergrond, als door laaggeletterde Nederlanders de informatie moeilijk te begrijpen is;

verzoekt de regering extra inspanning te leveren om bewoners in kwetsbare wijken te bereiken met informatie over vaccinatie en met vaccinatiemogelijkheden, met als uitgangspunten prikken op vertrouwde locaties, voorlichting door organisaties en sleutelfiguren die nauw betrokken zijn bij deze groepen, regelmatige aanwezigheid en tijd voor gesprek;

verzoekt tevens met de regionale GGD'en vaccinatielocaties op vertrouwde ontmoetingsplekken in de wijk in te zetten en de GGD'en de ruimte te geven vanuit de eigen kennis en expertise verschillende nieuwe mogelijkheden uit te proberen zonder direct afgerekend te worden op resultaat,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Bikker, Kuiken, Westerveld en Omtzigt.

Zij krijgt nr. 1432 (25295).

Dank u wel. Er is een vraag over van mevrouw De Vries.

**Mevrouw Aukje de Vries** (VVD):

Ik vroeg me af waarom deze motie zich specifiek richt op deze groep en niet op andere groepen waar de vaccinatiegraad ook lager is. Ik zou dan het hele brede spectrum willen pakken en kijken of we overal de vaccinatiegraad kunnen verhogen. Als ik het goed begreep, hoor ik bijvoorbeeld niet of op de biblebelt specifieke maatregelen nodig zijn.

**Mevrouw Bikker** (ChristenUnie):

Dank u wel voor deze vraag. Ik vind het wel een mooie vraag. Ik denk niet dat mevrouw De Vries het zo bedoelt, maar je zou erin kunnen horen dat de biblebelt voor de mensen van de ChristenUnie misschien wel de plek is waar ze het meest senang zijn, maar waar ook veel twijfel zit. Laat ik één ding zeggen. Wat ik als vertegenwoordiger van de ChristenUnie echt doe, is uitleggen dat ik het zelf belangrijk vind om me te laten vaccineren — dat heb ik ook gedaan — omdat ik daarmee anderen bescherm en mezelf bescherm. Dat is één. Daarnaast is het zo dat ook de ChristenUnie een grote achterban heeft in deze steden, namelijk onder migrantengemeenschappen. Juist daar hoor ik dat alles wat de GGD in het werk stelt, niet genoeg werkt, in tegenstelling tot de biblebelt, waar men al sinds jaar en dag vertrouwd is met mensen die twijfelen over vaccinaties. Het Rijksvaccinatieprogramma is daar zeer bekend mee. Eerlijk gezegd zijn de signalen die ik binnenkrijg, dat in de grote steden extra inspanning moet worden gedaan. Als mevrouw De Vries andere signalen heeft, hoor ik het heel graag. Op de biblebelt gebeurt dat natuurlijk ook, want de GGD'en zijn volop bezig. Dus met alle liefde, als ik signalen krijg over wat daar nog kan gebeuren, dan graag. Maar ik



probeer toch moties in te richten op de plekken waarvan ik denk: hier is de achterstand groot en daar kan extra rijksbeleid, extra inspanning helpen.

**De voorzitter:**

Meneer Paternotte, een andere vraag hierover?

De heer **Paternotte** (D66):

De ChristenUnie heeft met de SP een motie over de zorgsalarissen ingediend. En volgende week verwachten wij van het kabinet de Prinsjesdagstukken. Is het mogelijk om over de motie volgende week donderdag, na de Algemene Beschouwingen, te stemmen?

Mevrouw **Bikker** (ChristenUnie):

Daar wil ik heel even over nadenken. Wij hebben de motie juist nu ingediend omdat wij zien dat er allerlei spelregels rond de overheidsruimte gelden. Het is dus ook belangrijk om naar de werkgevers het signaal af te geven: dit is de extra investering die de overheid wil doen. Dat is in ieder geval wat de Kamer dan uitspreekt. Dus daar wil ik even over nadenken. Maar als het de heer Paternotte helpt in zijn overwegingen, is er natuurlijk een constructieve houding; dat zal hij begrijpen.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Bikker. Dan geef ik het woord aan de heer Baudet van Forum voor Democratie.

De heer **Baudet** (FVD):

Mevrouw de voorzitter. Het is symbolisch dat vandaag in Hongarije een standbeeld van Satoshi Nakamoto is onthuld. Deze visionair, dit genie, is waarschijnlijk om goede redenen van de aardbodem verdwenen, omdat hij bang was — terecht — voor de staatsmacht. Kijk naar Ross Ulbricht, kijk naar Julian Assange, kijk naar andere mensen die ten onrechte vermoedelijk hun leven lang vastzitten. Dat waren mensen die zagen wat er aan de gang was. De Great Reset. De grote neocommunistische machtsgreep. De wraak van het systeem tegen alle briljante vrijheidsgerichte ontwikkelingen in de wereld die sinds de ontdekking van het Tor-netwerk en het vrije internet mogelijk werden.

Dit is natuurlijk via de bandbreedte van het medisch bedrog en de flauwekul over corona en zo. Dit is natuurlijk gewoon een staatsgreep. Het is een machtsgreep. Daarom is het ironisch dat vandaag, terwijl wij dit gesprek voeren, in Hongarije een standbeeld is onthuld ter ere van bitcoin, ter ere van het vrije geld, het vrije netwerk. Maar dit gaat waarschijnlijk jullie IQ een beetje te boven, dus ik zal ook een normale motie indienen, die jullie wel begrijpen.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet inzet op een digitale infrastructuur op basis waarvan ook kinderen vanaf 13 jaar aan de hand van hun medische status de toegang tot grote delen van het maatschappelijk leven kan worden ontzegd;

overwegende dat het kabinet in het "ernstige" coronascenario voor het najaar niet uitsluit de QR-code-eis breder toe te passen, bijvoorbeeld in het onderwijs;

overwegende dat kinderen onder geen enkel beding in sociaal isolement mogen komen, of de toegang tot degelijk onderwijs mag worden ontzegd, hetgeen hun persoonlijke en sociale ontwikkeling ernstig zou belemmeren;

overwegende dat corona voor kinderen geen enkel gevaar vormt, zoals overigens ook niet voor 99,9% van de rest van de bevolking;

verzoekt de regering nooit minderjarigen te discrimineren op basis van hun medische status,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Baudet.

Zij krijgt nr. 1433 (25295).

Dank u wel, meneer Baudet. Dan geef ik het woord aan mevrouw Gündoğan van Volt.

Mevrouw **Gündoğan** (Volt):

Dank u wel, voorzitter. De volgende motie zal ik een klein beetje inleiden. Die motie heeft te maken met het feit dat Volt als Europese partij internationaal georiënteerd is.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat COVID-19 een pandemie, oftewel een epidemie op globale schaal, betreft;

overwegende dat Nederland niet veilig is voor de gevolgen van het coronavirus zolang Europa niet veilig is;

overwegende dat Europa niet veilig is voor de gevolgen van het coronavirus zolang de rest van de wereld niet veilig is;

overwegende dat in de coronapersconferenties niet of nauwelijks wordt ingegaan op de Europese en mondiale coronasituatie;

verzoekt de regering nadrukkelijker aandacht te besteden aan de Europese en mondiale coronasituatie in de coronapersconferenties,

en gaat over tot de orde van de dag.

16 september 2021

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Gündoğan en Simons.

Zij krijgt nr. 1434 (25295).

**Mevrouw Gündoğan (Volt):**

Dan heb ik nog een andere motie, die gaat over de OVV, waar wij het net al over hadden.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV) op verzoek van het kabinet in mei 2020 een onderzoek is gestart naar de aanpak van de coronacrisis door de Nederlandse overheid en andere betrokken partijen;

overwegende dat het OVV-onderzoek essentieel is voor een onafhankelijke beoordeling van het coronabeleid van het huidige demissionaire kabinet;

van mening dat tussentijdse lessen en aanbevelingen van de OVV van belang zijn, juist nu de coronacrisis nog niet voorbij is;

verzoekt de regering de OVV te vragen zo snel mogelijk een tussentijdse rapportage op te stellen en deze de Kamer zo snel mogelijk toe te sturen;

verzoekt de regering de Kamer te informeren wanneer de uiteindelijke uitkomsten van het OVV-onderzoek beschikbaar gesteld zullen worden;

verzoekt de regering de conclusies en aanbevelingen uit dit onderzoek te voorzien van een oordeel en de positief beoordeelde conclusies en aanbevelingen te verwerken in het coronabeleid,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Gündoğan, Omtzigt, Simons, Westerveld, Pouw-Verweij, Van der Plas, Stoffer, Kuzu en Van Esch.

Zij krijgt nr. 1435 (25295).

**Mevrouw Gündoğan (Volt):**

Dank u wel.

**De voorzitter:**

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



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

Dank u wel, voorzitter. Ik ben blij om te horen dat de minister stelt dat als er bewijs is voor het inzetten van serologische testen op patiëntniveau, hij hier positief tegenover staat. Wij denken namelijk dat dit grote effecten kan hebben voor internationaal reizen, met name voor mensen in de grensgebieden. Hierbij moeten we naar best practices uit het buitenland kijken, waaronder Israël, waar deze serologische testen al verplicht zijn voor alle inreizende toeristen.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het voornemen een coronatoegangsbevijs in te voeren geen rekening houdt met een groep mensen met natuurlijke immuniteit;

overwegende dat serologische testen, onder andere binnen het kader van de PIENTER Corona studie van het RIVM, worden gebruikt om antistoffen tegen COVID-19 te bepalen;

overwegende dat serologische testen bijdragen aan een eerlijke en toegankelijke toegang alsmede tot meer kennis van immuniteit in Nederland;

verzoekt het kabinet zich in te zetten voor de snelle toelaatbaarheid van serologische testen, zodat deze als grond voor een herstelbevijs kunnen gelden,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Pouw-Verweij, Van Haga, Stoffer, Van der Plas, Bikker, Den Haan, Wilders en Gündoğan.

Zij krijgt nr. 1436 (25295).

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

Dan heb ik nog een motie.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het coronatoegangsbevijs op dit moment gebaseerd is op een vaccinatiebevijs, een herstelbevijs of negatief testbevijs;

overwegende dat mensen op deze manier altijd een alternatief hebben voor een toegangsbewijs als zij niet gevaccineerd zijn of de ziekte niet hebben;

spreekt uit dat niet enkel bevijs van vaccinatie of doorge-  
maakte ziekte een toegangsvereiste voor voorzieningen mag zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Pouw-Verweij, Bikker en Stoffer.

Zij krijgt nr. 1437 (25295).

Dank u wel, mevrouw Pouw-Verweij. Dan geef ik het woord aan de heer Stoffer van de SGP.



De heer **Stoffer** (SGP):  
Voorzitter. Ik heb drie moties.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er diverse geneesmiddelen in ontwikkeling zijn ter bestrijding en behandeling van COVID-19;

overwegende dat het van belang is om nieuwe geneesmiddelen zo spoedig mogelijk toe te kunnen passen bij patiënten, nadat deze geneesmiddelen zijn goedgekeurd door het EMA;

verzoekt de regering om zich in Europees verband ervoor in te spannen op korte termijn tot overeenstemming te komen met producenten van kansrijke (antivirale) middelen en een plan van aanpak op te stellen, zodat deze geneesmiddelen, zodra deze zijn goedgekeurd, zo spoedig mogelijk kunnen worden toegepast bij patiënten, en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Stoffer, Van der Plas en Gündoğan.

Zij krijgt nr. 1438 (25295).

De heer **Stoffer** (SGP):  
Dan de volgende motie.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de regering ondernemers en instellingen wil verplichten om gebruik te maken van coronatoegangsbewijzen;

overwegende dat dit strijdt met wat de regering bij de behandeling van de Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen heeft toegezegd;

verzoekt de regering om voor die sectoren waar een coronatoegangsbewijs verplicht wordt gesteld, ondernemers en instellingen de keuze te blijven geven om niet met coronatoegangsbewijzen te werken, maar in plaats daarvan de anderhalvemeterregel toe te passen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Stoffer, Pouw-Verweij en Van der Plas.

Zij krijgt nr. 1439 (25295).

De heer **Stoffer** (SGP):  
En dan de laatste.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om nooit een eigen bijdrage voor coronatoegangstesten in te voeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Stoffer, Van Esch, Van der Plas en Bikker.

Zij krijgt nr. 1440 (25295).

De heer **Stoffer** (SGP):  
Dat was het, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Kuzu van DENK.



De heer **Kuzu** (DENK):

Voorzitter, dank u wel. Wat mijn fractie betreft is de inzet van het debat vandaag dat we de gure plannen van het kabinet waar het gaat om een coronapas weten te stoppen. Als je daar kritisch op doorvraagt, krijg je als antwoord: "Ja, het is een andere context. Het is een andere tijdsgeest. In april 2020 was de epidemiologische situatie veel heftiger dan nu". En dan dient het weer een ander doel. Er zijn heel veel woorden nodig om recht te praten wat krom is.

Voorzitter. Een aantal fracties beweert dat het te verdedigen is. Ik vind het absoluut niet te verdedigen. Daarom hebben wij ook de motie van collega Wilders medeondertekend. Wat ons betreft is dat de belangrijkste inzet van de dag.

Daarnaast heb ik nog twee andere moties, voorzitter.

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

spreekt uit dat bedrijven vaccinatieplicht niet kunnen opleggen als voorwaarde voor hun werknemers,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.

Zij krijgt nr. 1441 (25295).

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

spreekt uit dat vaccinatie vrijwillig is en dus niet stiekem alsnog verplicht,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.

Zij krijgt nr. 1442 (25295).

Dank u wel. Er is een vraag van de heer Paternotte.

**De heer Paternotte (D66):**

Er waren vandaag hele stevige woorden van de heer Kuzu tegen de inzet van coronatoegangsbewijzen. U heeft zich hier eerder natuurlijk wel ingezet om dat Europese digitale coronacertificaat in te zetten in landen buiten Europa, zodat je daarmee naar bijvoorbeeld Turkije en Marokko kan reizen. Nu heeft Turkije vorige week een coronatoegangsbewijs ingevoerd voor theaters, bioscopen, scholen en zelfs voor binnenlandse reizen. Dat gaat nog wat verder dan Nederland gaat. Mijn vraag is hoe de heer Kuzu daarover oordeelt.

**De heer Kuzu (DENK):**

Ik ben lid van het Nederlandse parlement. We zijn hier met 150 Kamerleden die de belangen van Nederlanders vertegenwoordigen. U heeft ook Europese contacten en in Turkije heb je 550 parlementariërs. Zij gaan over wat er gebeurt in Turkije en ik ga over hetgeen er in Nederland gebeurt.

**De heer Paternotte (D66):**

Helemaal goed, maar u vindt dus überhaupt dat de inzet van coronatoegangsbewijzen uitsluiting, discriminatie, apartheid en noem zo maar op is, zoals u zonet zei. Ik neem aan dat dat voor u geldt voor Nederland, maar ook voor elk land waar het wordt ingezet, dus ook voor Turkije?

**De heer Kuzu (DENK):**

Ik vind het echt heel interessant dat een politieke partij als D66, die diversiteit hoog in het vaandel heeft staan, mij, omdat ik een Turkse achtergrond heb, vragen stelt over de politieke situatie in Turkije, over een onderwerp waarvan het hun agenda dan weer uitkomt. Ik vind het heel ongepast. Ik vind het D66 niet sieren. Ik vind het de heer Paternotte niet sieren.

**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. De moties.

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de verplichte sluiting van alle horeca tussen 00.00 uur en 06.00 uur blijft gehandhaafd;

constaterende dat het Veiligheidsberaad het kabinet het advies heeft gegeven om de horeca niet te verplichten tot deze sluitingstijd;

constaterende dat belangenorganisaties van politie en boa's aangegeven hebben dat zij grote vraagtekens zetten bij de handhaafbaarheid van een sluitingstijd;

overwegende dat bij één vast sluitingsmoment voor alle horeca er juist grote mensenmassa's ontstaan in en rond de horecagelegenheden;

constaterende dat een verplichte sluitingstijd van 00.00 uur tot 06:00 uur juist die branches treft die 1,5 jaar zwaar te lijden hebben gehad onder de coronamaatregelen;

overwegende dat een coronatestbewijs na 00.00 uur net zo veel waarde heeft als erna;

verzoekt de regering om de verplichte sluitingstijd in de hele horeca af te schaffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Den Haan en Kuzu.

Zij krijgt nr. 1443 (25295).

**Mevrouw Den Haan (Fractie Den Haan):**

Dan de tweede motie.

---

**Motie**

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de horeca al 1,5 jaar economisch enorm heeft geleden onder de coronamaatregelen;

constaterende dat veel horecabedrijven alleen overeind blijven doordat ze gebruik konden maken van de steunpakketten van de overheid;

constaterende dat er extra capaciteit nodig is voor controle van de coronatoegangsbewijzen;

verzoekt de regering om ervoor te zorgen dat in de zoektocht naar een steunpakket voor de nachthoreca ook de brede horeca en evenementensector meegenomen worden en verzoekt dit terug te koppelen voor het debat over de steunpakketten,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Den Haan, Gijs van Dijk, Aartsen, Romke de Jong, Kuzu, Amhaouch en Wilders.

Zij krijgt nr. 1444 (25295).

Mevrouw **Den Haan** (Fractie Den Haan):

Dan had ik nog een derde motie. Mijn klokje is te laat gestart, dus ik heb nog even tijd. Ik had nog een derde motie met collega's Westerveld, Kuiken en Van den Berg over de QR-codes, zodat ouderen makkelijker hun QR-code op papier kunnen halen. Maar ik ben heel blij dat de minister heeft aangegeven dat dat, behalve via het telefoonnummer, binnenkort ook bij de bibliotheken kan en dat als je bij de huisarts geprikt bent en je gegevens niet goed geregistreerd staan, dat ook bij de huisarts gedaan kan worden. Dus dank daarvoor.

**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. Ik wil vooraf wat zeggen. Ik hoop niet dat dat van mijn spreektijd afgaat. Het gaat toch even over minister Kaag. Ik heb de motie gesteund en ik heb hier natuurlijk wat clashes met haar gehad, maar goed, dat is waarom we in een arena zitten. Maar ik wil mevrouw Kaag als persoon en als vrouw wel sterkte en heel veel succes verder wensen. Dat wou ik hier even gezegd hebben.

**De voorzitter:**

Dank u wel.

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

De moties.

Ik heb er twee.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

in het geval dat de komst van de coronatoegangspas door een meerderheid van de Tweede Kamer wordt aangenomen;

constaterende dat jongeren onevenredig getroffen worden door de invoering van een coronatoegangspas;

constaterende dat jongeren van 13 tot en met 19 jaar hoogst zelden op de intensive care terechtkomen;

constaterende dat teststraten, zeker op het platteland, niet altijd goed en snel bereikbaar zijn;

verzoekt het kabinet om 13- tot en met 19-jarigen uit te zonderen van de coronatoegangspas,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Plas, Stoffler, Van Haga en Wilders.

Zij krijgt nr. 1445 (25295).

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

Voorzitter.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

in het geval dat de komst van de coronatoegangspas door een meerderheid van de Tweede Kamer wordt aangenomen;

constaterende dat de overheid van niet-gevaccineerde burgers eist dat zij zich laten testen als zij een locatie willen bezoeken waar een coronatoegangspas door de overheid verplicht is;

constaterende dat de reistijd naar testlocaties, zeker op het platteland, soms uren duurt;

overwegende dat de overheid er voor de burgers is en niet andersom;

verzoekt het kabinet om er zorg voor te dragen dat mensen minstens binnen een half uur reistijd een test kunnen laten afnemen en om het aantal locaties daarop aan te passen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Van der Plas.

Zij krijgt nr. 1446 (25295).

Dank u wel, mevrouw Van der Plas. Dan geef ik het woord aan mevrouw Simons van BIJ1.



Mevrouw **Simons** (BIJ1):

Dank u, voorzitter. Hopende op hetzelfde voortschrijdend inzicht dat dit demissionaire kabinet had ten aanzien van mondkapjes in het ov dien ik samen met mevrouw Gündoğan van Volt de volgende motie in.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat mond-neusmaskers niet langer verplicht zijn in zorginstellingen;

constaterende dat het demissionaire kabinet de mond-neusmaskerplicht in het openbaar vervoer vanuit het voorzorgsprincipe aanhoudt;

overwegende dat zorginstellingen, ziekenhuizen en andere plekken waar zorg wordt verleend, plekken dienen te zijn waar kwetsbare groepen, risicogroepen, patiënten en het zorgpersoneel zo veilig mogelijk horen te zijn;

overwegende dat zorgverleners en patiënten het prettiger en veiliger vinden wanneer mond-neusmaskers vanuit het voorzorgsprincipe weer verplicht worden in zorginstellingen;

verzoekt de regering om mond-neusmaskers in zorginstellingen, net als in het openbaar vervoer, vanuit het voorzorgsprincipe weer verplicht te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Simons en Gündoğan.

Zij krijgt nr. 1447 (25295).

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



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

Dank u wel, voorzitter. Ik sluit me toch ook aan bij mevrouw Van der Plas. Ik vond het een heel emotioneel moment toen Sigrid Kaag hier aftrad. Ik ben het waarschijnlijk op geen enkele manier met haar eens en ik heb ook de moties van wantrouwen en afkeuring gesteund, maar ik heb toch diep respect voor Sigrid Kaag. Ik heb zelden zo'n waardig tegenstander ontmoet. Dus ik wens haar van hier al het beste. Ik vind het jammer dat het allemaal zo moet lopen, maar ja: het is de politiek en dat is vervelend. Maar bij dezen.

Dan de moties.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat buiten nauwelijks besmettingen plaatsvinden;

verzoekt de regering in de buitenlucht, zoals op een terras, geen coronapas verplicht te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

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

Zij krijgt nr. 1448 (25295).

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat uit onderzoek blijkt dat na het doormaken van besmetting met COVID-19 immuniteit veel langer blijkt te bestaan dan 180 dagen;

verzoekt de regering te onderzoeken of deze termijn kan worden verlengd,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Haga, Pouw-Verweij en Van der Plas.

Zij krijgt nr. 1449 (25295).

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

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het kabinet geld heeft uitgetrokken voor controle op de handhaving van de coronapas;

verzoekt de regering dit geld te investeren in het opschalen van het aantal ic-bedden,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

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

Zij krijgt nr. 1450 (25295).

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):  
Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Van Haga. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de tweede termijn van de kant van de Kamer. Er komt nog een appreciatie door de bewindspersonen. Ze hebben aangegeven dat ze voor de voorbereiding daarvan een kwartier nodig hebben. Ik schors de vergadering daarom tot 21.55 uur.

De vergadering wordt van 21.38 uur tot 21.55 uur geschorst.

**De voorzitter:**

Ik geef allereerst het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



**Minister De Jonge:**

Voorzitter. Ik heb zojuist met de premier besproken dat ik gewoon even alle moties doe, omdat het niet zo makkelijk was om het allemaal keurig netjes te verdelen. Daarom doe ik gewoon het hele stapeltje en dan heb ik nog een aantal vragen te beantwoorden.

Allereerst de motie-Wilders c.s. op stuk nr. 1424. Onder verwijzing naar het debat ontraad ik die motie. Ik markeer daarbij wel even dat ik vermoed dat de ondertekenaars dan niet helemaal eensluidend zijn over wat daar dan als alternatief voor in de plaats zou moeten komen. Dat vermoed ik zomaar.

Dan de motie-Wilders op stuk nr. 1425. Die wil per direct alle maatregelen opheffen. Dat is natuurlijk onverantwoord, dus die ontraad ik, onder verwijzing naar het debat.

De motie-Hijink/Bikker op stuk nr. 1426 verzoekt om het vrijmaken van financiële middelen. Die motie ontraad ik onder verwijzing naar de toelichting daarop door de mp.

Dan de motie-Kuiken c.s. op stuk nr. 1427, die vraagt om een uitzondering van het CTB voor buitenterrassen. Daarover laat ik het oordeel aan de Kamer, gegeven het debat.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan is er, denk ik, een vraag van mevrouw Bikker over de motie op stuk nr. 1426. Mevrouw Bikker.

**Mevrouw Bikker (ChristenUnie):**

De minister zal ook gehoord hebben dat gedurende de beraadslaging een vraag opkwam over de verhoging van de zorgsalarissen, waar deze motie over gaat. Ik heb altijd begrepen dat de systematiek zo is dat je voor half september in ieder geval een helder signaal moet hebben of de ova wordt opgehoogd, omdat anders het jaar daarop — dat is dan dus 2022 — de lonen niet meer verhoogd kunnen worden. Dan maakt het natuurlijk uit of wij die motie aanhouden richting Prinsjesdag, die dit jaar op 21 september valt, of dat we haar nu in stemming brengen. Ik snap ... Nee, eigenlijk snap ik het niet, maar ik accepteer dan dat de minister de motie ontraadt, maar feitelijk gezien zou ik

het heel prettig vinden om deze info zuiver te krijgen, want ik ben geen woordvoerder Financiën.

**Minister De Jonge:**

Die informatie heeft u, want die hebben we de Kamer toegezonden in de brief over het SER-rapport. Ik vind het een beetje te veel techniek om dat nu als argument te gebruiken, maar als je kijkt hoe de systematiek in elkaar zit, is het als volgt. Op 1 oktober moet je de premie hebben vastgesteld. Dat staat gewoon in de wet. Om dat te kunnen, moeten verzekeraars weten hoe het zit met de risicoverevening. Die verevening kan als traject uiterlijk vanaf 13 september worden ingezet, om op 1 oktober klaar te zijn met de premievaststelling. Dat betekent dat ook nu al die datum van 1 oktober niet meer gehaald kan worden, gesteld dat die motie zou worden aangenomen en dat die zou leiden tot een additionele toevoeging aan de ova. Kortom, de techniek verzet zich ook nu al tegen het verhogen van de ova.

Maar, zeg ik daar ook bij, gesteld dat u die motie wel zou willen aannemen vanavond en die zou betekenen dat het onvermijdelijk is ... Kijk, als zo'n motie wordt aangenomen, nemen we die natuurlijk weer terug naar het kabinet, want daar moeten we dan het gesprek over hebben. Dan gaan we dus gewoon die datum van 1 oktober sowieso niet halen. Dus ofwel je voert haar niet uit en haalt wel de datum van 1 oktober, ofwel je voert haar wel uit en haalt niet de datum van 1 oktober. Daarop zouden we dan weer terug moeten komen. Kortom, heel veel techniek.

Eigenlijk bent u al te laat, zou ik willen zeggen, want het had eigenlijk op de 13de al gemoeten. Stel dat de motie wel wordt aangenomen en het kabinet besluit om haar dan ook uit te voeren, wat om allerlei redenen helemaal niet makkelijk is. Als je 'm wel zou uitvoeren, moet het kabinet ook terugkomen naar uw Kamer met wat daarvan uitvoeringstechnische consequenties zijn. Een van die consequenties is dat het dan in ieder geval niet lukt om de wet na te komen dat de premievaststelling op 1 oktober moet plaatsvinden, de vaststelling van de nominale premie.

**De voorzitter:**

Dat is een dilemma voor mevrouw Bikker.

**Mevrouw Bikker (ChristenUnie):**

Ik laat het dilemma nu staan. Ik kan hier wel op ingaan en ook op signalen die ik eerder heb gekregen dat het net aan wel zou kunnen, dat het zeker drie voor twaalf is. Maar goed, daar komen we nu niet uit. Dank in elk geval voor deze uitgebreide toelichting.

**Minister De Jonge:**

Geloof me, de memo's die ik erover heb gehad, waren nog vele malen technischer en uitgebreider.

Dan de motie op stuk nr. 1428 van mevrouw Kuiken, die vraagt om bij het alleen afhalen van eten en drinken die coronatoegangsbewijzen niet te gebruiken. Als het alleen om afhalen gaat, is het in de regeling te zetten. Anders wordt het al vrij snel ingewikkeld om het goed af te bakken in de regeling. Dus we gaan proberen, als deze motie wordt

aangenomen, om dat echt alleen op het afhalen van toepassing maken. Als dat mag, laat ik het oordeel aan de Kamer.

**De voorzitter:**

Ik kijk even naar mevrouw Kuiken om te zien of zij zich kan vinden in die interpretatie. Mevrouw Kuiken, PvdA.

**Mevrouw Kuiken (PvdA):**

Het ligt niet alleen aan mij ...

**De voorzitter:**

Volgens mij bent u niet goed te horen.

**Mevrouw Kuiken (PvdA):**

Ik sta er met mijn volle gewicht op, op die knop.

**De voorzitter:**

Ja, dat hoor je nu.

**Mevrouw Kuiken (PvdA):**

En zo licht ben ik niet. Voorzitter ...

**De voorzitter:**

Heel vervelend, maar u bent weer niet te horen.

**Mevrouw Kuiken (PvdA):**

Dit is wel gênant. Ik snap dat als je bij de Haagsche Rugby Club gaat carnavallen, dat niet de bedoeling is. Volgens mij snappen we elkaar heel goed. Dat ging over chocomel en AA-drink. Een tosti met curry mag ook. Dan verstaan we elkaar goed.

**Minister De Jonge:**

We zullen deze tekst een-op-een overnemen in de regeling. Dat maakt het vast heel makkelijk handhaafbaar.

Dan de motie op stuk nr. 1429. Ik reageer, zoals het hoort, niet op het "spreekt uit", maar wel op de verzoeken. Allereerst heeft de mp duidelijk aangegeven dat lekken voorkomt, soms per ongeluk en soms expres. Dat komt voor en het is niet altijd goed te traceren waar het vandaan komt, maar bloedirritant is het wel. Het is niet goed in de informatievoorziening richting de Kamer, het is helemaal niet behulpzaam in de publiekscommunicatie en het is ook om allerlei andere redenen niet goed. Toch is het niet altijd te voorkomen — dat is de eerlijkheid die we daar denk ik bij moeten hebben — omdat je ook voorafgaand aan besluitvorming nu eenmaal gesprekken hebt met derde partijen en met andere belanghebbenden. Je kunt niet in splendid isolation tot besluitvorming komen. Kortom, het lekgevaar ligt altijd op de loer. We hebben op ongeveer iedere besluitvormingsmoment ervaren dat het zo werkt en dat is niet altijd te voorkomen. Die eerlijkheid moeten we gewoon hebben.

We moeten wel de informatievoorziening aan de Kamer zo goed als mogelijk doen. Dat proberen we ook te doen.

Daarbij beloven dat andere persconferenties pas na een Kamerdebat plaatsvinden, lijkt me ingewikkeld. Dat betekent namelijk dat publiekscommunicatie via een Kamerbrief gaat plaatsvinden en dat kan gewoon niet goed denk ik. Dus ik snap het. De intentie van de motie begrijp ik ook helemaal, maar ik denk dat ik op de tekst van de motie niet anders kan dan haar ontraden.

**De voorzitter:**

Mevrouw Westerveld over haar motie.

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Publiekscommunicatie kan toch prima via een persconferentie, maar dan wel na het Kamerdebat. Een probleem waar we nu mee zitten, is dat het kabinet iets besluit en de Kamer dan iets anders wil. Dan staan wij voor een best lastig besluit, want als wij het nog anders willen, is het toch allang gecommuniceerd aan alle mensen in Nederland. Dus stel dat de motie van de heer Wilders wordt aangenomen. Dan betekent dat dat mensen in Nederland eerst het ene horen en dat er vervolgens een totale draai wordt gemaakt. Daardoor staan wij als Kamer, vind ik, te vaak met de rug tegen de muur. Het besluiten nemen wordt moeilijk gemaakt. Ik stel juist voor om dat om te draaien, zodat we als Kamer gezamenlijk met het kabinet kunnen besluiten hoe nu verder te gaan. We hebben natuurlijk ook in de motie opgenomen dat het geldt als er geen acute spoed is. Dus als er iets gebeurt en er met acute spoed iets moet gebeuren, houd dan vooral die persconferentie. Maar als dat niet nodig is, kan best eerst alle informatie via de Kamer gaan.

**Minister De Jonge:**

Ik waag dat toch te betwijfelen. Stel dat we bijvoorbeeld afgelopen dinsdag niet de persconferentie hadden gehouden, maar we hadden wel die Kamerbrief gestuurd, dan is het natuurlijk niet zo dat media nog even wachten met de berichtgeving daarover totdat het Kamerdebat is geweest. Dat is natuurlijk niet zo. Er gaat dus allerlei berichtgeving juist wel plaatsvinden, met één handicap daarbij: dat we niet hebben kunnen toelichten, als kabinet, waarom we voorstellen aan de Kamer wat we doen. Iedereen snapt natuurlijk dat de Kamer uiteindelijk aan het einde van de dag de baas is. Dus stel, de Kamer zegt: nee, kabinet, we dachten eigenlijk dat het heel anders moest. Dan is dat natuurlijk de nieuwe werkelijkheid. Ik denk dus dat het eigenlijk niet veel anders kan dan dit. In een ideale wereld zou je het misschien allemaal anders willen, maar ik denk dat het niet veel anders kan dan dit. Hetzelfde verhaal geldt voor de Kamerbrieven. Het punt is: je kan niet midden in de nacht een persconferentie geven. Dan slapen de meeste mensen met een normaal leven, en dat is heel goed. We zijn alleen wel vaak tot middernacht bezig om zo'n Kamerbrief te maken als de besluitvorming in de ochtend heeft plaatsgevonden.

De motie op stuk nr. 1430 gaat over de speekseltesten. Als ik daaraan zou mogen toevoegen dat natuurlijk wel even de validatiestudie moet worden afgewacht, dan laat graag het oordeel aan de Kamer. Want die validatiestudies lopen.



**De voorzitter:**

Ik zie mevrouw Westerveld knikken, dus zij kan zich daarin vinden.

**Minister De Jonge:**

Motie op stuk nr. 1431 is van mevrouw Bikker. Die zegt: zie er nou van af en vraag maar even aan het OMT wat men daar als een goed alternatief ziet. Nou, daar heeft het OMT buitengewoon luid en duidelijk over geadviseerd in het OMT-advies dat nu voorligt. Het alternatief is 1,5 meter handhaven. Als je dat niet wil, is het alternatief de inzet van coronatoegangsbewijzen. Dat is wat het OMT heeft gezegd en dat nog een keer vragen leidt niet tot een ander advies. Sterker nog, het OMT adviseert eigenlijk ook nog een veel bredere inzet van die coronatoegangsbewijzen. Ik denk dus niet dat dat u helpt. Het onderbouwt hooguit nog een keer de keuze die het kabinet heeft gemaakt. Ik ontraad dus deze motie.

De motie op stuk nr. 1432 gaat over extra inspanning in kwetsbare wijken. Het oordeel over die motie laat ik heel graag aan de Kamer. Veel van wat u in die motie deelt, gebeurt ook eigenlijk al.

In de motie op stuk nr. 1433 wordt de regering opgeroepen om nooit minderjarige kinderen te discrimineren. Nou, discrimineren moeten we natuurlijk sowieso niet doen. Tegen de heer Baudet zeg ik: u kent de wet natuurlijk. In die wet staat dat als dit al in het onderwijs moet worden ingevoerd, dat niet kan in het funderend onderwijs en hooguit in het mbo en het hbo. En dat zul je apart moeten onderbouwen in een AMvB. Dus deze motie moet ik ontraden.

In de motie op stuk nr. 1434 wordt de regering verzocht nadrukkelijk in persconferenties aandacht te besteden aan corona in Europa en in de wereld. Ik wil best het oordeel hierover aan de Kamer laten, maar dan zeg ik er wel even bij "wanneer relevant". Ik weet niet of men daar iedere keer op een enorme beschouwing van mij zou zitten te wachten. Maar wanneer het relevant is, moet je dat natuurlijk zeker wel doen, bijvoorbeeld als het gaat over donaties et cetera. Ja, absoluut.

**De voorzitter:**

Ik kijk even naar mevrouw Gündoğan. Kan zij zich vinden in de opmerkingen? Ja, dat is het geval.

**Minister De Jonge:**

In de motie op stuk nr. 1435 wordt de regering verzocht de OVV te vragen et cetera. Dat ga ik echt niet doen. De premier heeft toegelicht dat dat niet onze rol is. Dat kunnen wij gewoon niet doen, want dan gaan we gewoon op een heel verkeerde stoel zitten. De OVV is onafhankelijk. Die motie ontraad ik.

De motie op stuk nr. 1436 gaat over het zich inzetten voor snelle toegang van serologische testen. Ik ga vragen of de indieners de motie willen aanhouden alvorens haar in stemming te brengen. Ik zou namelijk echt eerst even het onderzoek van het OMT willen afwachten, om te weten of dat ook een vergelijkbare betrouwbaarheid geeft, die dit ook mogelijk maakt. Dus ik ben voor; dat heb ik al gezegd.

Ik kan daar alleen niet nu al "ja" op zeggen. Ik moet eerst afwachten of het ook echt kan. Dus als u de motie zou willen aanhouden, heel graag.

**De voorzitter:**

Ik kijk even naar mevrouw Pouw-Verweij. Is zij bereid om de motie aan te houden?

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

Wij hoopten eigenlijk met deze motie juist ook een beetje druk te zetten op het OMT, dus wij laten de motie graag staan.

**De voorzitter:**

Dat mag natuurlijk.

**Minister De Jonge:**

Het OMT is onafhankelijk hè, het OMT laat zich niet onder druk zetten. Maar dan ga ik het anders doen. Als u de motie laat staan, ga ik wel het oordeel aan de Kamer laten, maar dan ga ik haar aldus interpreteren dat wij dat natuurlijk alleen maar doen als er daadwerkelijk sprake is van een vergelijkbare betrouwbaarheid met antigentesten. Want anders zou je het hele systeem van coronatoegangsbewijzen onbetrouwbaar maken door deze toevoeging, en dat wilt u ook niet. Dus als het voldoende betrouwbaar is, dan ... Zo'n als-danelement voeg ik er in mijn interpretatie aan toe, als u het goedvindt.

**De voorzitter:**

Ik zie mevrouw Pouw-Verweij knikken dat zij zich daarin kan vinden.

**Minister De Jonge:**

Keiharde onderhandeling dit, voorzitter.

Dan de motie op stuk nr. 1437. Dat is een spreek-uitmotie, dus daar hoeft ik niks over te zeggen.

Dan de motie op stuk nr. 1438: een plan van aanpak geneesmiddelen. Ja, zeg ik tegen het dictum ten aanzien van de inzet van antivirale geneesmiddelen, maar een plan van aanpak is zo bureaucratisch. Als ze voorhanden zijn, gaan we ze kopen en dan gaan we ze inzetten. Zo moeten we het denk ik doen, zonder plan van aanpak. Als ik de motie zo mag uitleggen, laat ik het oordeel graag aan de Kamer.

Dan ...

**De voorzitter:**

Ik kijk ook even naar de heer Stoffer: kan hij zich vinden in deze interpretatie? Dat is het geval.

**Minister De Jonge:**

De motie op stuk nr. 1439 ontraad ik onder verwijzing naar het debat.

Dan de motie op stuk nr. 1440 over nooit een eigen bijdrage. Dat kan ik niet zeggen. Ik kan wel zeggen: in deze fase lijkt me dat zeer ongewenst. Bij een smallere toepassing van coronatoegangsbewijzen, als we nog een aantal maanden verder zouden zijn, kan ik me dat weer wel voorstellen. Ik denk dus dat ik deze motie echt ontraad.

De motie op stuk nr. 1441 is een spreekt-uitmotie, dus daar heb ik geen oordeel over.

De motie op stuk nr. 1442 is ook een spreekt-uitmotie, dus daar heb ik ook geen oordeel over. Wel een mening, maar die houd ik dan maar eventjes voor me.

De motie op stuk nr. 1443 moet ik ontraden onder verwijzing naar het debat. We moeten het echt stap voor stap doen.

Over de motie op stuk nr. 1444 over het steunpakket wil ik het oordeel aan de Kamer laten. Als ik de motie zo mag interpreteren dat het moet gaan om vormgeving van steunmaatregelen in het vierde kwartaal voor nachthoreca en ook voor andere horecaondernemingen die in hun voortbestaan bedreigd worden door de sluiting na 24.00 uur — want daar het dan om, je moet wel heel erg in de problemen komen, want anders wordt het een heel breed pakket — dan kan ik het oordeel aan de Kamer laten.

**De voorzitter:**

Ik kijk even naar mevrouw Den Haan, die volgens mij knikt. Ja.

**Minister De Jonge:**

Dan de motie op stuk nr. 1445: 13 tot en met 19 uitzonderingen. Dat kunnen we denk ik niet doen, omdat zij wel degelijk een belangrijke rol spelen in de verspreiding. Dat is natuurlijk het punt, dat wil je remmen met die coronatoegangsbewijzen, dat is het doel. Daarom moet ik deze motie ontraden.

De motie op stuk nr. 1446: binnen een halfuur reistijd testen. Daarover zou ik eigenlijk wel het oordeel aan de Kamer willen laten, omdat ik het daar gewoon mee eens ben. Ik vind een halfuur eigenlijk ook wel een mooie tijd, als ik daar wel "met de auto" van mag maken. Als het met de fiets is, weet ik niet of het helemaal gaat lukken, maar met de auto vind ik het eigenlijk wel een logische tijd. Het liefst zou ik het op de meeste plekken in Nederland eerlijk gezegd nog iets dichterbij willen, maar daar werken we aan. We hebben daar goed over gesproken. Ik snap uw vraag heel goed. Mevrouw De Vries zat er ook zo in, mevrouw Van den Berg zat er ook zo in en mevrouw Westerveld zat er zo in: het moet gewoon dicht bij huis kunnen; geen witte vlekken op de kaart.

**De voorzitter:**

Ik zie mevrouw Van der Plas ook knikken.

**Minister De Jonge:**

Dan de motie op stuk nr. 1447: mond-neusmaskers verplicht in zorginstellingen. Ik begrijp wat u bedoelt. Wat wij in ieder geval willen, vanuit dezelfde gedachte, namelijk dat kwetsbare personen weer deel kunnen nemen als de 1,5 meter wordt opgeheven, is hetzelfde advies geven aan huisartsen-

praktijken of aan bijvoorbeeld poli's, waar kwetsbare mensen komen en daar ook niet weg kunnen blijven. Alleen, op deze manier verplichten? Dan ga ik echt voorschrijven wat zorginstellingen doen. Ze hebben gewoon eigen richtlijnen. Daarom zou ik dit aan een professioneel oordeel willen laten, waarbij ze zullen zeggen: wel bij mensen die naar de poli komen, want daar zit je binnen de 1,5 meter bij elkaar. Maar bij mensen in bijvoorbeeld een gehandicaptenzorginstelling wil je dat juist niet, want daar wil je de zorg zo normaal mogelijk laten zijn. Laten we nou gewoon even de professionele richtlijnen blijven volgen. Ik ontraad deze motie dus.

Dan: in de buitenlucht geen CTB. Dat is de motie op stuk nr. 1448. Die gaat te ver, want dan kun je ook geen evenementen meer doen. Het kabinet heeft zojuist aangegeven wel op de terrassen te willen meebewegen.

Dan de motie op stuk nr. 1449, die de regering verzoekt om te onderzoeken of de termijn van 180 dagen verlengd kan worden. Dat vind ik verstandig. Dat wil ik zelf ook. Ik zit nu wel een beetje vast aan de Europese verordening die 180 dagen zegt, maar ik vind wel dat we moeten kijken of we die periode langer kunnen maken. Hierover laat ik graag het oordeel aan de Kamer.

**De voorzitter:**

Er is een vraag van mevrouw Simons, BIJ1.

**Mevrouw Simons (BIJ1):**

Ik dank de minister voor zijn appreciatie van de motie op stuk nr. 1447. Ik kan me tot op zekere hoogte ook wel in dit dilemma vinden. Ik houd de motie daarom nog even aan. Het is misschien verstandig om te kijken of we haar zodanig kunnen aanpassen dat we met name die specifieke locaties die de minister net noemt ... Nou goed, het is misschien verstandig om te kijken of we de boel kunnen specificeren.

**Minister De Jonge:**

Ja, prima.

**De voorzitter:**

Op verzoek van mevrouw Simons stel ik voor haar motie (25295, nr. 1447) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

**Minister De Jonge:**

Dan de motie op stuk nr. 1450, die de regering verzoekt om geld te investeren in het opschalen van de ic-capaciteit. We hebben dat al met een half miljard gedaan. Daarom ontraad ik deze motie als zodanig.

Dan heb ik nog een aantal antwoorden op de vragen die zijn gesteld. De VVD zegt dat ze eigenlijk wel landelijke dekking willen en dat daarbij ook de Waddeneilanden moeten worden meegenomen. Ik deel heel erg de noodzaak van fijnmazigheid en van landelijke dekking. Als u op het kaartje kijkt, dan ziet u dat dat al behoorlijk het geval is, maar ik denk dat we daar echt nog wel een stap voorwaarts in kunnen zetten. Of het echt op ieder Waddeneiland gaat

lukken om een testlocatie uit de grond te stappen, hangt heel erg af van de mate waarin daar gebruik wordt gemaakt van testen. Voor twee, drie of vier testen is het echt ondoelmatig, maar ik ga kijken hoe we het zo fijnmazig mogelijk zouden kunnen doen. Die toezegging deed ik aan u, maar ook al aan mevrouw Van der Plas, mevrouw Van den Berg en mevrouw Westerveld.

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Ik begrijp heel goed dat er niet een hele testlocatie uit de grond gestampt kan worden, maar dan zou ik willen vragen om een overleg met de gemeenten en de ondernemers daar om tot een praktische oplossing te komen.

**Minister De Jonge:**

Ja, dat kan daar echt wel. Dat denk ik ook wel. Heel graag. Had u Zeeuws-Vlaanderen al genoemd?

**Mevrouw Aukje de Vries (VVD):**

Ik had Zeeuws-Vlaanderen al genoemd, en ik heb verwezen naar mevrouw Van der Plas.

**Minister De Jonge:**

Heel goed. Ik vind dat Zeeuws-Vlaanderen namelijk in ieder debat even moet worden genoemd, dus bij dezen.

Dan de mobiele testbussen. De mobiele capaciteit loopt mee in een Open House, zeg ik in de richting van mevrouw Van den Berg. Wij verwachten dat daar behoorlijk op ingeschreven gaat worden. Ik laat u dat uiteraard weten.

Dan de Lollipoptesten. Zij inspireren mevrouw Kuiken tot het zingen van een lied. Ik vind dat hartstikke mooi natuurlijk. Het zijn echt mooie ontwikkelingen. Ik laat ook weten of die testen inderdaad voldoende gevalideerd zijn om daadwerkelijk te gebruiken. Via de motie van mevrouw Westerveld en via een toezegging aan u heb ik gezegd: we gaan ermee aan de slag zodra ze voldoende gevalideerd zijn.

Dan de knelpunten bij vaccinatie in het buitenland om een DCC te krijgen. Dat moet opgelost worden. Op basis van de verordening moet het land waar gevaccineerd is een DCC uitgeven. Er zijn signalen dat dat niet altijd lukt. Daarover zijn we al in gesprek met andere lidstaten. Ik ben uiteraard bereid om te kijken wat Nederland ook zelf kan doen om de troubles te verhelpen.

Dan mevrouw "Van Es", of is het "Van Esch"? Hoe je het uitspreekt, blijft nog een beetje mysterieus. U weet het waarschijnlijk zelf wel, maar het wordt door elkaar gebruikt, constateer ik hier toch maar even.

**De voorzitter:**

Ik heb begrepen dat het "Van Es" is.

**Minister De Jonge:**

"Van Es"?

**De voorzitter:**

Ja, correct.

**Minister De Jonge:**

U bent zo lekker gewoon gebleven; het is gewoon mevrouw "Van Es".

**De voorzitter:**

Ik ben namelijk heel goed in namen.

**Minister De Jonge:**

Ja. Het rapport-Bekedam heeft u op 6 juli al gehad. Dat is aan uw Kamer aangeboden. Ik heb daar toen ook een eerste appreciatie van gegeven, of eigenlijk heeft collega Van Ark dat toen gedaan. Er is toen ook aangegeven welke stappen er zouden worden gezet om tot een plan van aanpak te komen. Het kabinet gebruikt deze periode om gesprekken aan te gaan met allerlei belanghebbenden. Aan het einde van het jaar willen we komen tot een daadwerkelijk plan van aanpak. Het is natuurlijk een heel omvangrijk rapport met heel veel aanbevelingen. Het hangt ook heel erg samen met het plan van aanpak op pandemic preparedness. Daar willen we ook echt de samenhang in zoeken. Daarnaast willen we daar eigenlijk ook wel iets van evaluatie van de aanpak van de crisis bij betrekken. Daarom zeggen we dat we aan het einde van het jaar met een plan van aanpak willen komen. Op de G20 heb ik het inderdaad aan de orde gesteld met de collega's. Ook in de EU-plannen rondom pandemic preparedness vind ik dat er aandacht moet zijn voor zoonosen en zoönotische overdracht. Vandaar dat we het ook daar hebben genoemd. Dat was mede op uw verzoek. Ik heb de collega's in de G20 ook uw groeten overgebracht.

Dan de vraag van mevrouw De Vries over de trojka. De trojka informeert uw Kamer per brief over de steunpakketten. Hopelijk gebeurt dat volgende week al, maar in ieder geval voor het debat van de trojka, conform het verzoek van de vaste Kamercommissie EZK.

Das war es.

**De voorzitter:**

Daarmee zijn we aan het einde gekomen van deze beraadslaging.

De beraadslaging wordt gesloten.

**De voorzitter:**

We gaan straks eerst hoofdelijk stemmen en daarna fractie-gewijs. Ik dank de bewindspersonen in vak-K, de Kamerleden, de mensen op de publieke tribune en de kijkers thuis. Ik schors vijftien à twintig minuten vanwege de voorbereiding, ook van het hoofdelijk stemmen. Ik schors de vergadering daarom tot 22.35 uur.

De vergadering wordt van 22.17 uur tot 22.40 uur geschorst.