

Vergaderjaar 2022–2023

36 194

Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1, of een directe dreiging daarvan

H

NADER VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIES VOOR JUSTITIE EN VEILIGHEID¹, VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT², EN VOOR BINNENLANDSE ZAKEN EN DE HOGE COLLEGES VAN STAAT / ALGEMENE ZAKEN EN HUIS VAN DE KONING³

Vastgesteld 10 april 2023

De memorie van antwoord⁴ geeft de vaste commissies voor Justitie en Veiligheid (J&V), voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), en voor Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning (BiZa/AZ) aanleiding tot het maken van de volgende opmerkingen en het stellen van de volgende vragen.

Inleiding

De leden van de **VVD**-fractie danken de regering voor de beantwoording van de door hen in de eerste schriftelijke ronde gestelde vragen. Zij

¹ Samenstelling:

Backer (D66), De Boer (GL) (*voorzitter*), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Rombouts (CDA), Baay-Timmerman (50PLUS), Van den Berg (VVD), Arbouw (VVD), Bezaan (PVV), De Blécourt-Wouterse (VVD), Dittrich (D66), Doornhof (CDA), Janssen (SP), Karimi (GL), Meijer (VVD), Nicolai (PvdD), Otten (Fractie-Otten) (*ondervoorzitter*), Recourt (PvdA), Rietkerk (CDA), Veldhoen (GL), Van Wely (Fractie-Nanninga), Nanninga (Fractie-Nanninga), Raven (OSF), Karakus (PvdA), Talsma (CU), Hiddema (Fractie-Frentrop) en Krijnen (GL).

² Samenstelling:

Ganzevoort (GL), Gerkens (SP), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Oomen-Ruijten (CDA), Rombouts (CDA), Bredenoord (D66), Koole (PvdA), De Bruijn-Wezeman (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), A.J.M. van Kesteren (PVV), Klip-Martin (VVD) (*voorzitter*), Vos (VVD), Dessing (FVD), Van Gorp (GL), Prast (PvdD), Van Pareren (Fractie-Nanninga) (*ondervoorzitter*), Prins (CDA), Krijnen (GL), Verkerk (CU), De Vries (Fractie-Otten), Van der Voort (D66), Keunen (VVD), Hermans (Fractie-Nanninga), Raven (OSF) en Karakus (PvdA).

³ Samenstelling:

Kox (SP), Ganzevoort (GL), De Boer (GL), Van Hattem (PVV), Pijlman (D66), Rombouts (CDA), Schalk (SGP), Koole (PvdA), Klip-Martin (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), Bezaan (VVD), Van den Berg (VVD), Crone (PvdA), Dittrich (D66) (*voorzitter*), Doornhof (CDA), Frentrop (Fractie-Frentrop), Meijer (VVD), Nicolai (PvdD) (*ondervoorzitter*), Rietkerk (CDA), Rosenmöller (GL), De Vries (Fractie-Otten), Keunen (VVD), Van der Linden (Fractie-Nanninga), Van Pareren (Fractie-Nanninga), Raven (OSF), Talsma (CU) en Dessing (FVD).

⁴ *Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F.*

hebben nog wel een aantal vragen, mede naar aanleiding van de op 14 maart 2023 gehouden deskundigenbijeenkomst⁵.

De leden van de **CDA**-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de memorie van antwoord. Daarnaast hebben zij ook extra kennis vergaard tijdens de deskundigenbijeenkomst van 14 maart 2023. Op basis van deze input hebben de leden van de CDA-fractie nog diverse aanvullende vragen.

De leden van de **GroenLinks**- en **PvdA**-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de beantwoording van de regering. Zij hebben gezamenlijk nog enkele vragen.

De **D66**-fractieleden hebben met interesse kennisgenomen van de memorie van antwoord en het verslag van de deskundigenbijeenkomst. Zij hebben naar aanleiding hiervan nog nadere vragen.

De **PVV**-fractieleden hebben kennisgenomen van de memorie van antwoord. Zij hebben nog een aantal vragen.

De fractieleden van de **ChristenUnie** danken de regering voor de zorgvuldige beantwoording van hun vragen. Er blijven – mede gezien de deskundigenbijeenkomst die de Eerste Kamer heeft georganiseerd op 14 maart 2023 – nog enkele vragen over. Deze fractieleden zien uit naar de antwoorden van de regering.

De leden van de **PvdD**-fractie hebben kennisgenomen van de memorie van antwoord en hebben nog een aantal vragen. De fractieleden van de **SP** sluiten zich graag bij deze vragen aan.

Het lid van de **FVD**-fractie heeft kennisgenomen van de memorie van antwoord en heeft nog een aantal vragen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De in het voorlopig verslag⁶ door de leden van de **VVD**-fractie gestelde vraag met betrekking tot het opleggen van maatregelen aan inreizigers vanuit China in januari dit jaar, is nog niet naar tevredenheid beantwoord. Naar het oordeel van deze leden is het in dezen essentieel of covid-19 op dat moment voldeed aan de voorwaarden om als A1-ziekte te worden aangemerkt. In de memorie van toelichting⁷ staat dat een infectieziekte als A1 wordt aangemerkt als het in het belang van de volksgezondheid voor de bestrijding van (een directe dreiging van) de infectieziekte noodzakelijk is om collectieve maatregelen op te leggen. Uit de memorie van antwoord maken de leden van de VVD-fractie op dat de reden om in voornoemde situatie een collectieve maatregel te nemen, is gelegen in het kunnen aansluiten bij de Europees gecoördineerde lijn. De regering gaat echter bij de beantwoording niet in op de mate waarin er op dat moment sprake was van een directe dreiging van de volksgezondheid en of die dreiging van dien aard was dat collectieve maatregelen noodzakelijk waren. Kan de regering alsnog aangeven op basis van welke adviezen in januari 2023 is besloten dat collectieve maatregelen op dat moment noodzakelijk waren? Wat was de inhoud van deze adviezen? Hoe werd de mate van dreiging van de volksgezondheid in die adviezen ingeschat? Is de regering het met deze leden eens dat in de Wet publieke gezondheid (hierna: Wpg) geen grondslag is opgenomen voor het treffen van collectieve maatregelen op

⁵ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, G.

⁶ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, D.

⁷ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3.

basis van een Europese aanbeveling? In dit licht stellen de leden van de VVD-fractie wederom de vraag of de voorgestelde wet de juiste grondslag biedt voor collectieve maatregelen zoals inreisbeperkingen, op het moment dat er van een dreiging voor de volksgezondheid in Nederland niet direct sprake is.

Met het amendement-Pouw-Verweij⁸ is aan artikel 58b het woord «daadwerkelijk» toegevoegd, waardoor de toepassing van de bevoegdheden *daadwerkelijk* geschikt moeten zijn voor afwijking van de dreiging van de infectieziekte. Deskundige mevrouw De Jong (universitair hoofddocent Staatsrecht, Radboud Universiteit Nijmegen) gaf tijdens de bijeenkomst van 14 maart 2023 aan dat met het woord «daadwerkelijk» aan het amendement de invulling gegeven wordt dat ook feitelijk aangetoond moet worden dat de maatregelen effectief zijn. «*Gelet op de fases waarin deze wet ingezet zal worden, zal er veel onduidelijk zijn, zal er veel tegelijkertijd uitgetoond worden. Dan kun je van tevoren bedenken dat je dat als Minister gewoon niet concreet kunt aantonen. Als je dat eist, dan zet je de Minister in feite voor een onmogelijke opgave.*» Kan de regering reageren op deze uitspraak van mevrouw De Jong?

Onderdeel van pandemische paraatheid is een goed functionerend surveillancesysteem. De geraadpleegde deskundige de heer Bekedam (senior global Health consultant, voormalig vertegenwoordiger voor de World Health Organization (hierna: WHO)) stelt duidelijk dat het Nederlandse surveillancesysteem «niet goed genoeg is». «*Bij COVID-19 werd met het Nederlandse systeem pas zes tot acht weken na de introductie via de huisartsen bekend dat er iets aan de hand was.*» De heer Bekedam pleit voor een «*nearly real-time web-based reporting*. De door de Minister van VWS aangekondigde 120 Peilstations en 350 syndroomsurveillance stations, zijn te weinig, aldus de heer Bekedam. Graag krijgen de leden van de VVD-fractie een inhoudelijke reactie van de regering op deze uitspraak.

Tijdens de covid-19-pandemie bleek dat verschillen in gezondheid tussen bevolkingsgroepen tot verschillende uitkomsten heeft geleid, onder andere in de mate van gezondheidsschade na besmetting. Welke lessen trekt de regering hieruit met betrekking tot de andere doelen van de Wpg, zoals het bevorderen van de volksgezondheid en van gelijke kansen op gezondheid, door collectieve interventies gericht op gezondheidsbescherming?

Tijdens de deskundigenbijeenkomst werd in relatie tot pandemiebestrijding ten aanzien van uiteenlopende onderdelen – preventie, epidemiologisch inzicht, het meten van effecten van maatregelen en de impact van de maatregelen op de bevolking – het ongenoegen uitgesproken over de (on)mogelijkheid om de noodzakelijke data te kunnen uitwisselen. Dat geldt zowel voor de landen in Europa ten opzichte van landen buiten Europa, als binnen Europa. Daarbij werd opgemerkt dat Nederland mogelijk een strenger regime hanteert dan de andere landen waarin dezelfde Algemene verordening gegevensbescherming (hierna: AVG) van toepassing is. Om pandemisch paraat te zijn en de effecten van mogelijk maatregelen te monitoren zijn goede data en de mogelijkheid om deze uit te wisselen voor fundamenteel onderzoek, onontbeerlijk. Wat gaat de regering doen om met name het hiervoor benodigde secundair datagebruik in Nederland en tussen landen en onderzoeksinstituten te bevorderen?

⁸ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 22.

Mevrouw Koopmans (hoogleraar virologie, Erasmus MC) gaf tijdens de bijeenkomst aan dat de kans op een grootschalige verspreiding van een ernstige infectieziekte zoals de vogelgriep, de afgelopen jaren sterk is toegenomen en dat het dichtbevolkte Nederland hier uitermate kwetsbaar voor is. Daarbij deelde mevrouw Koopmans tevens mede dat de vogelgriep indien overgedragen op mensen met name ook kinderen ernstig ziek maakt. Biedt dit wetsvoorstel voldoende waarborgen om bij een pandemische uitbraak van het vogelgriepvirus, met name kinderen voldoende te kunnen beschermen? Indien nee, welke mogelijk noodzakelijke op kinderen gerichte collectieve maatregelen ontbreken in dit wetsvoorstel? Welke maatregelen worden voorts genomen (veterinair en op het gebied van publieke gezondheid en pandemiebestrijding) om de kwetsbaarheid van Nederland op dit punt te reduceren?

De voorgestelde wetswijziging betreft noodwetgeving die op het moment dat dit noodzakelijk is snel en slagvaardig moet worden ingezet. Tegelijkertijd zien de leden van de VVD-fractie in het wetsvoorstel een complex opgetuigd stelsel om de parlementaire betrokkenheid te regelen tot op het niveau van gedelegeerde regelgeving. Deskundigen op het gebied van noodrechtwetgeving zijn hier kritisch op. De heer Wierenga (noodrecht-specialist, Rijksuniversiteit Groningen) stelt in zijn position paper⁹ onder andere de volgende vragen: «*En waarom is de zeggenschap er wel bij infectieziekten en niet bij andere crisis?*» en «*En is deze rol van het parlement als «medebestuurder» tijdens een infectieziektecrisis wenselijk met het oog op bijvoorbeeld de slagkracht en de politisering van de rampenbestrijding? Wanneer zou dat wel en wanneer niet zo zijn?*» Graag krijgen de leden van de VVD-fractie hierop een reactie van de regering.

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

Infectieziekten kunnen zich soms razendsnel verspreiden en snel ingrijpen is dan ook geboden. Om daarop goed voorbereid te zijn en mogelijke ingrepen in grondrechten zoveel mogelijk te voorkomen, is een goede infrastructuur om infectieziekten vroegtijdig te signaleren, van groot belang. Momenteel zijn daartoe onder andere zo'n 120 peilstations aanwezig. In vergelijking met bijvoorbeeld Azië is dat erg weinig. De leden van de **CDA**-fractie vragen of de regering heeft overwogen om juist de huisartsen(posten) in ons land onderdeel te laten zijn van het surveillance-systeem. Zo niet, wat zijn hiervoor de redenen?

De covid-19-crisis heeft ons geleerd hoe belangrijk vaccinatie, maar ook medicatie ter genezing zijn. De snelheid waarmee vaccinatie kon worden ontwikkeld, was te danken aan reeds bestaand wetenschappelijk onderzoek. Kan de regering aangeven in hoeverre nu reeds wordt geïnvesteerd in fundamenteel en epidemiologisch onderzoek?

Tijdens de deskundigenbijeenkomst van 14 maart 2023 gaven diverse deskundigen aan dat onderzoek wordt gehinderd door AVG-wetgeving. Juist bij de verspreiding van een nieuwe, onbekende infectieziekte is het van belang inzicht te hebben in bijvoorbeeld sekse, leeftijd en een deel van de postcode. Welke maatregelen gaat de regering nemen om dit type hindernissen weg te nemen? Zijn de specifieke grondslagen, zoals genoemd in paragraaf 8.2 en 8.3, ruim genoeg om de noodzakelijke differentiatie te realiseren? Of is dit onderwerp van onderzoek om mogelijke beperkte of te onduidelijke grondslagen in de derde tranche van het Wpg weg te nemen? Zie de memorie van antwoord in dezen.

⁹ Wierenga, A.J. De voorgestelde «permanente coronawet»: opnieuw pleisters plakken zonder visie en ambitie (https://www.eerstekamer.nl/overig/20230314/position_paper_mr_adriaan_wierenga/f=/vm1cjdf6lc9s.pdf).

In de memorie van antwoord geeft de regering aan dat het ontbreken van het onder voorwaarden inzetten van het coronatoegangsbewijs (hierna: ctb) geen invloed heeft op de sectorplannen. Echter, diverse sectorplannen hebben het ctb wel opgenomen in hun pakket aan maatregelen. Kan de regering toelichten waarom het niet inzetten van een ctb géén consequenties heeft voor de sectorplannen, die de inzet van ctb's wel hebben opgenomen? Temeer omdat bij de beantwoording van die vraag ook wordt aangegeven dat het kabinet de mogelijkheden van aanvullende bevoegdheidsgrondslagen voor bijvoorbeeld een algemeen toegangsbewijs nader onderzoekt.

De leden van de CDA-fractie hebben een vraag gesteld over de impact van de bij amendement¹⁰ toegevoegde kwalificatie «daadwerkelijk» in artikel 58b. De regering antwoordt daarop dat een maatregel (daadwerkelijk) geschikt is als de aard van een maatregel aansluit bij de aard van het probleem dat de maatregel tracht te bestrijden. Uit gesprekken met juridisch deskundigen blijkt dat de toevoeging van «daadwerkelijk» tot gevolg heeft dat de onderbouwing per maatregel extra stevig dient te zijn. Daarnaast kwam uit een overzicht van de Volkskrant van 20 maart 2023 naar de impact van de diverse coronamaatregelen zoals lockdown, mondkapjes et cetera, aan de hand van diverse onderzoeken,¹¹ naar voren dat bijna alle maatregelen niet effectief zijn gebleken. Gezien het bovenstaande, stellen de leden van de CDA-fractie opnieuw de vraag welke risico's de regering ziet dat elke maatregel daadwerkelijk geschikt moet zijn voor de afwijking van de dreiging. En hoe denkt de regering hiermee om te gaan bij onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing dan wel tegenstrijdige conclusies?

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie gezamenlijk

Per brief van 30 maart 2023 gaf UNICEF Nederland¹² zijn reactie op de memorie van antwoord. Hierin wordt onder andere aangegeven dat de regering te weinig nadruk lijkt te leggen op de verplichtende aard van de weging van de belangen van kinderen en jongeren, en de noodzaak om deze belangenafweging inzichtelijk te maken. Naar aanleiding hiervan hebben de leden van de fracties van **GroenLinks** en **PvdA** enkele vragen.

Is de regering het met de leden van beide fracties eens dat de belangen van kinderen en jongeren niet alleen kunnen, maar moeten worden meegewogen? Kan de regering toezeggen dat dit ook in alle drie van de in de memorie van antwoord genoemde momenten in de besluitvorming (inwerkinstelling van de Wpg-bevoegdheden, de proportionaliteitstoets en de beslissing over wettelijke vervaltermijn) structureel gedaan zal worden?

Kan de regering duidelijk uiteenzetten op welke manier de belangenafweging op die momenten, en specifiek de weging van de belangen van kinderen en jongeren, inzichtelijk gemaakt zal worden – dat wil zeggen uitgebreid uiteengezet en voor zover mogelijk publiek beschikbaar?

¹⁰ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 22.

¹¹ Keulemans, M. Drie jaar na de lockdown: welke maatregelen waren het zinvolst? <https://www.volkskrant.nl/kijkverder/v/2023/drie-jaar-na-de-lockdown-welke-maatregelen-waren-het-zinvolst-v667650/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F>.

¹² Ter inzage gelegd onder griffienummer 170150.154.

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

Tijdens de deskundigenbijeenkomst van 14 maart jl. is aandacht gevraagd voor internationale ontwikkelingen in de pandemiebestrijding. Kan de regering aangeven hoe het wetsvoorstel rekening houdt met internationale ontwikkelingen en, ten tijde van een pandemie, met internationale maatregelen, zo vragen de **D66**-fractieleden. Wat is de rol van internationale expertisecentra zoals bijvoorbeeld het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), World Health Organization (WHO) en het European Medicines Agency (EMA)? Is de regering voornemens om ook die instanties een rol toe te kennen in de sequentie die leidt tot het instellen van een maatregel?

Met het amendement Pouw-Verweij c.s. is het woord «daadwerkelijk» toegevoegd aan de wetstekst. Tijdens de deskundigenbijeenkomst gaf Mevrouw De Jong aan dat dit betekent dat de regering feitelijk moet kunnen aantonen dat de maatregel effectief is. Uit de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer blijkt dat de Minister denkt dat de omschrijving «daadwerkelijk» hem geen belemmeringen oplegt om een maatregel in te voeren. De leden van de D66-fractie krijgen graag nader toelichting waarom het feitelijk aantonen van effectiviteit volgens de regering mogelijk is, in een fase waarin een pandemie met een verwekker met wellicht onbekende kenmerken tot maatregelen noopt. Volgens de Minister is ook achteraf de effectiviteit van de individuele maatregelen in de coronapandemie niet aan te tonen. Waarom zou dat dan in een volgende pandemie ten tijde van het instellen van een maatregel wel kunnen? De leden van de D66-fractie vragen de regering dit bij het antwoord te betrekken.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

Vragen naar aanleiding van de memorie van antwoord

De leden van de **PVV**-fractie lezen op pagina 32 van de memorie van antwoord in reactie op een van hun vragen: *«Voor het daadwerkelijk aanwijzen van een infectieziekte als een A1-infectieziekte is een advies van experts noodzakelijk. De experts zullen de infectieziekte beoordelen aan de hand van een aantal indicatoren. De experts schatten onder andere in of er onder de bevolking immuniteit aanwezig is. Een infectieziekte waarvoor een groot deel van de bevolking niet immuun is, omdat het een nieuwe infectieziekte of een nieuwe vorm van een infectieziekte betreft, zal zich immers sneller kunnen verspreiden. De indicator verspreiding hangt daar ook mee samen. Een infectieziekte, die alleen door direct contact verspreidt, heeft minder pandemisch potentieel dan een infectieziekte waarbij men ook op enige afstand besmet kan raken. Ook dit aspect kunnen de experts meewegen.»* Kan de regering verduidelijken hoe en op basis van welke criteria deze experts worden aangewezen? Kan de regering aangeven door wie en op basis van welke uitgangspunten de indicatoren worden bepaald? Kan de regering aangeven hoe de toetsingscriteria voor de mate van immuniteit bepaald moeten worden en door wie? Wie bepaalt welke aspecten uiteindelijk meegewogen moeten worden en welke aspecten niet?

Op de volgende pagina staat dat de mate van «maatschappelijke ontwrichting» door experts bepaald moet worden. Kan de regering aangeven waarom bij uitgerekend een onderwerp dat de maatschappelijke betrokkenheid zo nadrukkelijk raakt er niet voor is gekozen om het parlement als volksvertegenwoordiging deze maatschappelijke vraag in te laten vullen?

Voorts stelt de regering op pagina 33 dat over proportionaliteit slechts in algemene termen gesproken kan worden, omdat dit afhankelijk zou zijn van de omstandigheden van het geval. Dit wetsvoorstel ziet echter op ingrijpende collectieve grondrechtenbeperkingen: kan de regering nader onderbouwen hoe de afwegingen voor proportionaliteit nader in te kaderen zijn voor de toepassing van deze wetgeving, ongeacht de omstandigheden van het geval?

De memorie van antwoord gaat op pagina 33 en 34 in op de positie van het Outbreak Management Team (hierna: OMT). Kan de regering aangeven wat de wettelijke grondslag en taakopdracht is van het OMT? Kan de regering aangeven hoe de positie en rol van het RIVM zich verhoudt tot het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport? Kan de regering tevens verduidelijken hoe deze invulling zich verhoudt tot de wettelijk bepaalde positie van de Gezondheidsraad en het ontbreken van dit wettelijk adviesorgaan in deze constructie?

Tevens spreekt de regering op pagina 34 van de memorie van antwoord over de onafhankelijkheid van het RIVM. Kan de regering nader duiden waar die onafhankelijkheid uit blijkt? Betekent dit dat het RIVM óók onafhankelijk is van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport? Kan de regering tevens aangeven waar formeel bepaald is dat de directeur van het centrum infectieziektebestrijding van het RIVM verantwoordelijk is voor de samenstelling van het OMT? Bestaat hiervoor een wettelijke grondslag?

Ook gaat de regering op deze pagina in op de criteria voor «pandemisch potentieel». Kan de regering aangeven waarom in de uitleg slechts gesproken wordt over medisch-epidemiologische aspecten en niet over de bredere maatschappelijke gevolgen van het aanwijzen van «pandemisch potentieel», zoals sociaal-psychische gevolgen van maatregelen voor jongeren, die mogelijk ernstiger zijn dan de risico's van een infectie?

«Het kabinet zal altijd per geval afwegen of het noodzakelijk is om in plaats van de voorhangprocedure een nahangprocedure te hanteren. Dit zal steeds een nieuwe afweging van het kabinet vragen», zo staat op pagina 35. Kan de regering een nader afwegingskader verstrekken voor het kiezen voor een voor- of nahangprocedure, zodat dit op basis van toetsbare kaders te controleren is?

Ook spreekt de regering op deze pagina over het «beoogde epidemiologische effect» van maatregelen. Is de regering bereid om het beoogde effect altijd voorafgaand aan inzet van maatregelen duidelijk te maken en daar ook meetbare indicatoren aan te verbinden?

Op pagina 36 memorie van antwoord stelt de regering: *«Advies vormt de weerslag van een modellering waarin de verwachte effecten van maatregelen in de context van dat moment zijn doorgerekend. Het beoogde effect van maatregelen door modellering vormt daarmee de basis van de voorgestelde maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van een epidemie of (dreigende) epidemie van een A1-infectieziekte. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld.»* Is de regering bereid om deze modellering van het effect van maatregelen en de bedoelde evaluaties altijd direct en actief openbaar beschikbaar te stellen, zodat dit ook in de democratische (en maatschappelijke) controle kan worden gebruikt?

Op pagina 38 van de memorie van antwoord stelt de regering: «Een vaccinatieplicht zou enkel overwogen mogen worden indien de verkregen voordelen dusdanig groot zijn dat zij opwegen tegen inperkingen van het recht op autonomie, lichamelijke integriteit en vrijheid van levensovertuiging en de interventie noodzakelijk is (dus indien er geen alternatieven beschikbaar zijn).» Eerder gaf de regering aan dat van een vaccinatieplicht geen sprake zou zijn. Kan de regering aangeven in hoeverre dit wetsvoorstel een grondslag biedt voor een vaccinatieplicht? Kan de regering nader duiden hoe die bedoelde «verkregen voordelen» van een vaccinatieplicht gewogen worden en op basis van welke concrete criteria en op welke wijze en door wie hierover beslist kan worden? Kan de regering uitsluiten dat dit wetsvoorstel tot gevolg heeft dat bepaalde sectoren over kunnen gaan tot een vaccinatieplicht?

Op dezelfde pagina staat: «Vaccinatiedrang als gevolg van gebruik van de noodbevoegdheid kan echter niet van tevoren categorisch worden uitgesloten, met name omdat er geen objectieve maatstaf is voor wanneer van drang sprake is.» Kan de regering, juist gelet op het ontbreken van objectieve maatstaven, aangeven waarom zij vaccinatiedrang toch niet uitsluit? Kan de regering aangeven waarom een zo verstrekkende maatregel, waarbij de lichamelijke integriteit in het geding komt, überhaupt niet wordt uitgesloten per «noodbevoegdheid»? Kan de regering, indien van een dergelijke maatregel gebruik wordt gemaakt, concreet duiden welke kaders en afwegingscriteria worden toegepast en hoe met (grond)wettelijke beschermingscriteria voor burgers specifiek zal worden omgegaan?

Op pagina 39 stelt de regering: «Het kabinet onderzoekt dit jaar of aanvullende bevoegdheidsgrondslagen, waaronder bijvoorbeeld een algemeen toegangsbewijs, noodzakelijk en proportioneel zijn voor het bestrijden van een mogelijke (dreigende) epidemie van A1-infectieziekten. Dit voorjaar zal ik uw Kamer en de Tweede Kamer informeren hoe dit onderzoek wordt vormgegeven. Indien wordt voorgesteld om een bevoegdheidsgrondslag voor een algemeen toegangsbewijs te introduceren zal in dat kader beoordeeld worden of nader inzichtelijk kan worden gemaakt in welke situaties de inzet van een dergelijk toegangsbewijs noodzakelijk wordt geacht. In algemene zin wordt opgemerkt dat deze afweging altijd dient te gebeuren aan de hand van de concrete omstandigheden op het moment.» Kan de regering aangeven op welke concrete gronden, doelen en kaders aanvullende bevoegdheidsgrondslagen overwogen worden? Kan de regering alsnog ingaan op de door TU Delft reeds aangetoonde ineffectiviteit van een dergelijk toegangsbewijs en waarom dit nu tóch nadrukkelijk door het kabinet overwogen wordt?

Op pagina 40 van de memorie van antwoord staat: «Voor het daadwerkelijk aanwijzen van een infectieziekte als een A1-infectieziekte is een advies van experts noodzakelijk. De experts zullen de infectieziekte beoordelen aan de hand van een aantal indicatoren. Omdat elke situatie anders is kan de daadwerkelijke afweging pas op het moment zelf gedaan worden, dus onderstaande omschrijving is niet uitputtend.» Kan de regering verduidelijken hoe bepaald wordt welke experts dit mogen bepalen? Kan de regering aangeven welke indicatoren nu concreet in beeld zijn? Kan de regering aangeven wie op het betreffend moment de indicatoren aanwijst en op basis van welke criteria?

Over de inreismaatregelen wordt op pagina 41 opgemerkt dat zodra vaccins of bijvoorbeeld NAAT- of antigeentesten beschikbaar zijn, het kabinet door middel van voorliggend juridisch kader maatregelen kan treffen waarvan het vragen van een testbewijs (eventueel met een uitzondering hierop voor personen die over een geldig vaccinatiebewijs

beschikken) onderdeel kan zijn. En op dezelfde pagina: *«Daarnaast biedt de herziene Wpg de mogelijkheid om, afhankelijk van de epidemiologische situatie en de beschikbaarheid van vaccins, personen die over een geldig vaccinatiebewijs beschikken en dit bewijs aan de vervoerder kunnen tonen, uit te zonderen van een testverplichting.»* Kan de regering aangeven waarom een vaccinatiebewijs hier tóch weer als vrijgeleide wordt opgevoerd, terwijl iemand met een vaccinatie toch nog een infectieziekte kan overdragen?

Op pagina 44 stelt de regering: *«De reden dat de voorzitter van de veiligheidsregio in eerste instantie bevoegd is, heeft te maken met de aard van de acute fase. Zo is er dan veel onbekendheid met de infectieziekte, zijn de effecten van de infectieziekte moeilijk in te schatten, is er (nog) weinig kennis over de infectieziekte voorhanden en bestaat er zowel onduidelijkheid over de benodigde aanpak om deze infectieziekte te bestrijden als de maatschappelijke impact hiervan. Daardoor is het noodzakelijk dat de uitvoering van taken en bevoegdheden, met het oog op de slagvaardigheid, zo gecoördineerd mogelijk op regionaal niveau plaatsvindt.»* Kan de regering nader duiden waarom hier zo specifiek wordt ingezet op de aanpak op regionaal niveau, terwijl dit wetsvoorstel bij collectieve maatregelen in beginsel juist een top-down aanpak voorstaat vanaf landelijk niveau? Hoe verhoudt dit zich op een logische manier tot elkaar?

In artikel 58b van het wetsvoorstel is sprake van een afwegingskader dat zodanig onderbouwd moet worden dat maatregelen daadwerkelijk geschikt zijn om het doel te bereiken. Kan de regering aangeven hoe bepaald moet worden of een maatregel «daadwerkelijk effectief» is en wat daarvoor de bewijslast is? Kan de regering duiden welke handvatten voor democratische controle hierbij gebruikt kunnen worden? Kan de regering duiden in hoeverre bij de proportionele afweging de mentale volksgezondheid wordt meegewogen? Kan de regering voorts aangeven hoe de proportionaliteitstoets in dit kader wordt geduid in relatie tot de criteria hiervoor in internationale verdragen? Kan de regering tevens aangeven in hoeverre en op welke wijze bij het bepalen van de mate van daadwerkelijke effectiviteit, de subsidiariteit wordt overwogen, dus dat geen zwaarder middel wordt toegepast dan noodzakelijk?

Vragen naar aanleiding van de planningsbrief over de Wpg-tranches

In de planningsbrief over de Wpg-tranches van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 30 maart 2023¹³ staat op pagina 2: *«De inhoud van de tranches komt voort uit het beleidsprogramma pandemische paraatheid, waarbij gebruik is gemaakt van evaluaties van en lessen tijdens de bestrijding van de covid-19-pandemie. U kunt hierbij denken aan verschillende evaluaties en onderzoeken van onder andere de Onderzoeksraad voor Veiligheid, het Verwey-Jonker Instituut en gesprekken met ketenpartners zoals het RIVM, GGD'en en GGD GHOR Nederland. Tevens worden wijzigingen, die al voor de covid19-pandemie in beeld waren en die bijdragen aan een versterking op het terrein van reguliere infectieziektebestrijding meegenomen in de voorstellen.»* Kan de regering aangeven in hoeverre het gebruik van deze evaluaties ook op de eerste tranche Wpg-wijzigingen van toepassing is? Van welke evaluaties is voor die tranche specifiek gebruikgemaakt en op welke specifieke onderdelen? Kan de regering daarbij tevens uiteenzetten in hoeverre bij deze evaluaties ook is gekeken naar de neveneffecten van maatregelen, de proportionaliteit en (de gevolgen van) het aantasten van grondrechten?

¹³ Kamerstukken I 2022/23, 25 295/36 194, BV.

Voorts merkt de Minister op pagina 3 over de aanvullende grondslagen voor collectieve maatregelen op: «Tijdens het wetgevingsoverleg van de Eerste tranche en in de beantwoording op de vragen uit het Schriftelijk overleg dat daaraan voorafging, kwamen vragen aan de orde over het opnemen van grondslagen voor aanvullende specifieke maatregelen. De vraag werd opgeworpen of de wetgeving voor het nemen van collectieve maatregelen nu «af» en «toereikend» is of dat aanvullende wijzigingen noodzakelijk zijn. Tevens heeft de Afdeling advisering van de Raad van State erop gewezen dat andere bevoegdheidsgrondslagen noodzakelijk kunnen zijn tijdens een zeer ernstige pandemie. Ik heb aangegeven dat wordt onderzocht welke aanvullende bevoegdheidsgrondslagen mogelijk noodzakelijk en proportioneel kunnen zijn in de bestrijding van een mogelijke (dreigende) epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1. De uitkomst hiervan kan aanleiding zijn om aanvullende bevoegdheidsgrondslagen op te nemen in een volgende tranche. Dit voorjaar zal ik uw Kamer informeren hoe dit onderzoek zal worden vormgegeven.» Kan de regering specifiek aangeven op welke collectieve maatregelen hier wordt gedoeld? Kan de regering tevens aangeven in hoeverre aantoonbaar daadwerkelijk effectief deze maatregelen zijn en op basis van welke onderzoeken? Kan de regering duiden in hoeverre het karakter van de bedoelde bevoegdheidsgrondslagen verschilt van de grondslagen in de nu voorliggende eerste tranche? Kan de regering uiteenzetten waarom zij voorliggend wetsvoorstel wel gereed achtte voor indiening bij de Staten-Generaal, maar nu al weer met aanpassingen komt? Kan de regering aangeven waarom zij het wetsvoorstel voor de eerste tranche Wpg nu niet intrekt en in plaats daarvan een nieuw wetsvoorstel indient met daarin de bedoelde bevoegdheidsgrondslagen, zodat beide Kamers deze grondslagen in samenhang in een gehele wet kunnen beoordelen?

Voorts wordt op pagina 4 van de brief opgemerkt: «Zo is het mogelijk dat uit de onderhandelingen over de wijzigingsvoorstellen op de International Health Regulations (IHR, 2005) een aantal wijzigingen zal voortkomen dat aanpassing van de Wpg met zich mee zal brengen. Hetzelfde geldt voor de onderhandelingen over het pandemie akkoord, die gelijktijdig plaatsvinden.» Kan de regering aangeven wat de aard en het karakter van de betreffende wijzigingsvoorstellen in dit kader kunnen zijn, die de regering nu mogelijk voorziet? Kan de regering daarbij aangeven in hoeverre dit de nu voorliggende wijzigingen van de eerste tranche Wpg raakt?

Op pagina 5 van de brief geeft de Minister aan: «Tegelijkertijd houd ik nadrukkelijk rekening met ruimte voor aanvullende onderwerpen die nog uit lopende evaluaties of onderzoeken voortkomen, voortvloeien uit beleid van de WHO en EU, en die tijdens de verdere ontwikkeling van het beleidsprogramma pandemische paraatheid naar voren komen.» Kan de regering nader duiden wat zij bedoelt met de gevolgen van «het beleid van de WHO» op onze wetgeving, mede in het licht van de recente brief aan de Tweede Kamer van 6 maart 2023 over de bevoegdheden van de WHO, waarin de Minister van VWS stelt: «Lidstaten die partij zijn bij de IGR kunnen echter te allen tijde zelf nationale maatregelen blijven vaststellen, ook tijdens een pandemie, en kunnen dus afwijken van de WHO-aanbevelingen.»¹⁴

¹⁴ Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 2032.

De heer Helsloot stelt in zijn position paper van 12 maart 2023¹⁵ over de wijziging van de Wpg dat «*het paradigma dat vraagt om meer, zwaardere en sneller inzetten van maatregelen niet juist is*» en dat hiermee de noodzaak voor de voorgestelde aanpassingen van de Wpg vervalt. Als voorbeeld noemt hij het feit dat het «R-getal» al onder de 1 was toen de regering op 16 maart 2020 tot draconische maatregelen besloot en deze daling al was ingezet omdat de samenleving zelf acties ondernam. Gelet op de door de heer Helsloot aangeduide «risico-regelreflex» hebben de leden van de PVV-fractie de nodige vragen over een situatie waarbij het kabinet besluit tot inzet van de Wpg-bevoegdheden voor collectieve maatregelen en daarbij uitgaat van het oordeel van experts.

Kan de regering toelichten hoe de precieze wetenschappelijke basis voor het invoeren van collectieve maatregelen wordt bepaald tijdens een pandemie? Kan de regering daarbij tevens aangeven of en op welke wijze alternatieve, minder verstrekkende maatregelen worden overwogen om zo aan het vereiste van subsidiariteit te kunnen voldoen? Kan de regering ook aangeven of en in hoeverre éérs maatregelen op basis van vrijwilligheid en maatwerk (moeten) worden overwogen, voordat verplichtende collectieve maatregelen worden ingezet?

Hoe wordt bepaald welke wetenschappelijke experts de regering zal raadplegen bij het nemen van deze maatregelen en op basis van welke criteria?

In welke mate zal de regering overwegen om ook andere experts dan medische experts te raadplegen, zoals sociaal-maatschappelijke experts en grondrechtenexperts? Kan de regering tevens aangeven in hoeverre wordt voorzien in het raadplegen van contra-expertise bij het inzetten van collectieve maatregelen? Kan de regering aangeven of altijd een (onafhankelijke) materiële grondrechtentoets zal plaatsvinden?

Kan de regering aangeven in hoeverre bij collectieve maatregelen wordt getoetst hoe deze zich verhouden tot grondrechten en verdragen en in hoeverre deze toetsing plaatsvindt middels externe (contra)expertise? Kan de regering daarbij expliciet ingaan op hoe wordt omgegaan met de werkzaamheid van maatregelen en de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit? Kan de regering specifiek uitsluiten dat er bij collectieve maatregelen sprake kan zijn van leeftijdsdiscriminatie, bijvoorbeeld door een bepaalde leeftijdscategorie verplicht andere maatregelen op te leggen dan andere? Kan de regering tevens aangeven welke mogelijkheden voor rechtsbescherming voorzien zijn voor individuen die bezwaar hebben tegen collectieve maatregelen?

Kan de regering verduidelijken of er bij het instellen van collectieve maatregelen scenario's worden opgesteld als leidraad voor de regering om deze maatregelen weer te kunnen versoepelen of op te heffen? Kan de regering tevens toelichten hoe en met welke expertise deze scenario's opgesteld en afgewogen worden? Kan de regering ook hierbij expliciet aangeven hoe wordt omgegaan met de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit? Kan de regering daarbij ook aangeven of transparantie van informatie over deze scenario's het uitgangspunt zal zijn?

¹⁵ Helsloot, I. Wijziging van de Wet publieke gezondheid (https://www.eerstekamer.nl/overig/20230314/position_paper_prof_dr_ira/f=/vm1cixfg0req.pdf)

In hoeverre evalueert de regering de effectiviteit van de collectieve maatregelen tijdens een pandemie en op welke manier en binnen welk tijdspad worden de bevindingen ervan bekendgemaakt?

Kan de regering toelichten op welke wijze waarborgen voor de privacy van burgers bij de invoering van collectieve maatregelen worden meegenomen en op welke wijze hiervoor expertise en eventuele contra-expertise wordt ingezet? Kan de regering daarbij tevens aangeven hoe bij een collectieve maatregel wordt bepaald welke gegevens er verzameld worden? Hoe worden deze verwerkt en met welke afspraken en waarborgen, zowel juridisch als qua dataveiligheid? Kan de regering daarbij tevens aangeven in hoeverre deze gegevensverwerking en -verwerking gebeurt op een voor burgers altijd inzichtelijke manier? Kan de regering aangeven of ook voorzien is in een procedure en termijn van vernietiging van privacygevoelige data die gebruikt worden bij collectieve maatregelen?

Kan de regering uiteenzetten in hoeverre de economische gevolgen van collectieve maatregelen gemonitord en beoordeeld worden door de regering en in hoeverre daarbij ook rekening wordt gehouden met specifieke sectoren zoals het MKB? Kan de regering tevens aangeven of inzet van zulke collectieve maatregelen een grondslag biedt voor financiële compensatie van door maatregelen getroffen sectoren en individuen en in hoeverre hiermee (vooraf) rekening dient te worden gehouden?

De leden van de PVV-fractie vernemen graag of en op welke wijze de gevolgen voor het onderwijs, de werkgelegenheid, de gezondheid en het welzijn van de burgers bij collectieve maatregelen worden gemeten en getoetst.

Kan de regering nader duiden hoe bij het inzetten van collectieve maatregelen rekening wordt gehouden met de sociale gevolgen, zoals de positie en ontwikkeling van minderjarigen, het voorkomen van een toename van huiselijk geweld, de effecten op de geestelijke gezondheid (en de geestelijke gezondheidszorg) en de positie van mensen die leven in armoede en/of dakloosheid?

Kan de regering verhelderen in hoeverre dit wetsvoorstel een kader biedt voor de wijze en aard van de handhaving van de verplichte collectieve maatregelen? Kan de regering daarbij specifiek aangeven hoe de proportionaliteit van die handhaving afgewogen zou moeten worden en welke waarborgen er te geven zijn ter voorkoming van excessen in die handhaving? Kan de regering daarbij tevens aangeven in hoeverre bij het nemen van verplichte collectieve maatregelen rekening moet worden gehouden met beschikbare handhavingscapaciteit en handhavingsbevoegdheden? Kan de regering daarbij tevens aangeven of de beslissingen over handhaving en handhavingsinstructies daarbij op centraal of op decentraal niveau genomen dienen te worden en binnen welke kaders en voorwaarden? Kan de regering toelichten op welke wijze de samenwerking met en de instructie van de lokale autoriteiten georganiseerd zal worden en onder wiens gezag dit zal gebeuren?

Kan de regering zeggen of er bij ministeriële regeling of anderszins procedures worden opgesteld over hoe de burgers worden geïnformeerd over collectieve maatregelen en in hoeverre de communicatiestrategieën van de regering worden beoordeeld op effectiviteit? Kan de regering tevens aangeven in hoeverre rekening wordt gehouden met de begrijpelijkheid van maatregelen voor alle burgers en of in dit kader vooraf in specifieke waarborgen is voorzien?

De leden van de PVV-fractie vernemen graag hoe de persvrijheid en de toegang tot informatie tijdens een pandemie (bij inzet van collectieve maatregelen) gewaarborgd is, bijvoorbeeld door journalisten tijdig van informatie te voorzien, kritische verslaggeving niet onnodig weg te zetten als «desinformatie» en tijdig en correct te reageren op Woo¹⁶-verzoeken. Kan de regering tevens duiden hoe de regering in een dergelijke situatie dient om te gaan met de actieve informatieplicht?

Kan de regering uitsluiten dat bij reisbeperkingen als collectieve maatregel asielzoekers wél de gelegenheid blijven krijgen om onze grenzen over te steken en hier asiel aan te vragen, maar de eigen bevolking ondertussen gebonden blijft aan reisbeperkingen?

Kan de regering duiden hoe het wetsvoorstel zich verhoudt tot de mogelijkheden voor individuen en organisaties om een alternatieve behandeling tegen de infectieziekte te vinden? Kan de regering daarbij aangeven in hoeverre de vrijheid van vroeg behandelende artsen wordt gewaarborgd om daarbij hun eigen inzichten te volgen? Kan de regering daarbij tevens ingaan op hoe de inzet van de overheid in een dergelijke pandemische situatie zich dient te verhouden ten opzichte van de belangen van grote farmaceutische bedrijven en het voorkomen van (eenzijdige) afhankelijkheid van deze bedrijven? Kan de regering duiden in hoeverre hierbij een medisch-technologisch en ethisch afwegingskader wordt gehanteerd en hoe en door wie dit (mede) wordt bepaald?

Kan de regering aangeven in hoeverre er, voordat er collectieve maatregelen worden ingezet, eerst beoordeeld wordt in hoeverre de capaciteit van de gezondheidszorg op een adequaat niveau kan worden gebracht en welke maatstaven hiervoor gehanteerd (kunnen) worden? Kan de regering tevens verduidelijken welke inzet en investeringen zij pleegt om de (capaciteit en mogelijkheden van de) gezondheidszorg op een zodanig peil te brengen dat deze in het kader van pandemische paraatheid in staat is om te blijven functioneren? In hoeverre neemt de regering daarbij evaluaties van de afgelopen coronacrisis mee voor eventuele toekomstige situaties?

Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie

Daadwerkelijk geschikt

In de memorie van antwoord gaat de regering in op de betekenis van het woord «daadwerkelijk» in het voorgestelde artikel 58b, dat door een amendement¹⁷ in de wetstekst is gekomen. De regering schrijft:

«Een maatregel is (daadwerkelijk) geschikt als de aard van een maatregel aansluit bij de aard van het probleem dat de maatregel tracht te bestrijden. Of deze aansluiting er is wordt beoordeeld aan de hand van de best beschikbare (wetenschappelijke) informatie. Onderdeel van het geschiktheidsvereiste is ook dat de maatregel gaandeweg wordt getoetst aan nieuwe wetenschappelijke inzichten en veranderende omstandigheden.»¹⁸

De leden van de fractie van de **ChristenUnie** menen te begrijpen wat er in de bovenstaande zinnen staat. Toch roept deze formulering veel vragen op bij een nieuwe epidemie of pandemie. Als eerste bij de uitbraak van een nieuw virus waar weinig van bekend is:

¹⁶ Wet open overheid

¹⁷ Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 22.

¹⁸ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 14.

- 1) Bij de uitbraak van een nieuw virus is wetenschappelijke onzekerheid troef. Ook zal er nauwelijks wetenschappelijke consensus zijn. Wat is in zo'n situatie «de best beschikbare (wetenschappelijke) informatie»? En wat zijn «nieuwe wetenschappelijke inzichten»? En: wie bepaalt dat?
- 2) En als een bepaald gremium dat bepaalt, hoe weten we dan dat het gegeven antwoord valt onder het kopje «daadwerkelijk geschikt»?
- 3) Het zou kunnen zijn dat het genoemde gremium op basis van algemene virologische kennis stelt dat het nieuwe virus mogelijk op virus A of D lijkt en dat daarom bepaalde maatregelen worden voorgesteld. Valt zo'n uitspraak onder «daadwerkelijk geschikt»?
- 4) In een iets latere fase van de epidemie of pandemie zullen naar alle waarschijnlijkheid verschillende wetenschappelijke visies of «scholen» ontstaan met betrekking tot het ontstaan van het nieuwe virus en de aard daarvan. Welk gremium weegt en overweegt? Als dat gremium stelt dat, alles overwegende, het kiest voor visie of «school» B en C en op basis daarvan maatregelen uitvaardigt, vallen die maatregelen dan onder «daadwerkelijk geschikt»?

Vervolgens leggen de ChristenUnie-fractieleden de situatie voor dat er meer kennis over dat nieuwe virus ontwikkeld is of dat een virus uitbreekt waar meer van bekend is:

- 1) Ook in deze situatie kan wetenschappelijke onzekerheid troef zijn. Er zijn namelijk wel modellen, maar de uitgangspunten van die modellen staan ter discussie of sommige aannames zijn nog niet betrouwbaar vastgesteld. Zijn uitspraken op basis van deze modellen «daadwerkelijk geschikt»? Of er kunnen ook verschillende modellen zijn. Wanneer is dan sprake van «daadwerkelijk geschikt»?
- 2) Bij de coronapandemie speelde het volgende. De kansen met betrekking tot het besmet worden door en het kunnen besmetten van iemand anders zijn ongeveer bekend. Ook in relatie tot vaccinatie, immuniteit na besmetting en natuurlijke immuniteit. Op basis van dit soort gegevens zou aannemelijk gemaakt kunnen worden dat een bepaalde vorm van een coronatoegangsbewijs prima zou kunnen werken als de burgers zich aan de maatregelen houden. Is dan sprake van «daadwerkelijk geschikt»? En wat als blijkt dat in de praktijk het niet werkt omdat burgers zich niet aan de regels houden, is dan ook nog sprake van «daadwerkelijk geschikt», omdat het model wel klopt als burgers zich aan de regels houden? Of is het dan «niet daadwerkelijk geschikt», omdat burgers zich in dat geval zich vaak niet aan de regels houden?

De conclusie van de bovenstaande vragen is dat de woorden «daadwerkelijk geschikt» meer toelichting behoeven, omdat *gezien de aard van de wetenschap* de woorden «de best beschikbare (wetenschappelijke) informatie» en «nieuwe wetenschappelijke inzichten» onvoldoende duidelijk zijn.

Gedragwetenschappen

De regering stelt terecht in de memorie van antwoord dat de kennis van de gedragwetenschappen in een zo vroeg mogelijk stadium bij de besluitvorming betrokken moet worden.¹⁹ Kan de regering aangeven welke type inbreng zij van de gedragwetenschappen verwacht? Kan zij ook aangeven hoe de gedragwetenschappen omgaan met het feit dat besluitvorming plaats kan vinden in een situatie waarin desinformatie een rol speelt en complottheorieën actief verspreid worden? Dit vraagt namelijk een zorgvuldig navigeren tussen enerzijds wetenschappelijke

¹⁹ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 53.

onzekerheid en verschillen van wetenschappelijk inzicht en anderzijds de aantrekkelijkheid van desinformatie en complottheorieën (die geven namelijk houvast in onzekere tijden, ook al zijn ze niet waar).

Tegenspraak organiseren

Mevrouw Smits benadrukte tijdens de deskundigenbijeenkomst dat de uitbraak van nieuwe pandemieën vraagt om het vergroten van de tegenspraak, met name binnen de wetenschap.²⁰ Vanuit wetenschappelijk-filosofisch gezichtspunt is deze uitspraak nauwelijks te weerleggen: zo werkt immers wetenschap. Is de regering van mening – met de kennis van nu – dat tijdens de coronacrisis er voldoende tegenspraak is georganiseerd? Zo ja, waarom is de regering dat van mening? En wat waren de opbrengsten daarvan? Zo nee, hoe kan zij nu en in de toekomst deze tegenspraak beter faciliteren?

Ingewikkelde opzet eerste tranche

Tijdens de deskundigenbijeenkomst merkte de heer Bekker, voormalig wetgevingsjurist en secretaris-generaal van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, op dat de eerste tranche van de aanpassing van de Wpg redelijk complex is. Hij suggereerde om in de volgende tranches het geheel van de aanpassingen te vereenvoudigen.²¹ Hoe beoordeelt de regering deze uitspraken? Wat zouden zijn woorden voor de volgende tranches kunnen betekenen?

Afwegingskader

Het voorgestelde artikel 58b formuleert in de onderdelen a tot en met d een afwegingskader met betrekking tot de bevoegdheden in relatie tot de bestrijding van een epidemie. De «toepassing» van dit afwegingskader is geen «technologische exercitie» en vraagt het wegen en afwegen van fundamentele waarden. Uiteindelijk kan dit alleen op een geloofwaardige manier gebeuren als de regering een (min of meer) gedeelde visie heeft op de vraag «wat voor samenleving willen we eigenlijk zijn?». Kan de regering op deze vraag reflecteren?

Daarnaast is het van belang dat de verschillende elementen van het afwegingskader meer geconcretiseerd worden en handvatten voor het wegen en afwegen van waarden meer geconcretiseerd worden. Het zou kunnen zijn dat het gebruik van scenario's daarbij heel behulpzaam is. Kan de regering, ook in relatie tot de vorige vraag, hierop reflecteren?

Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdD-fractie

De fractieleden van de **PvdD** verzoeken de regering de volgende (sub)vragen afzonderlijk te beantwoorden.

Algemene beschouwing

Vraag 1

Het wetsvoorstel voegt een paragraaf aan hoofdstuk V van de Wpg toe met als titel «Collectieve maatregelen». Het lijkt erop alsof met die titel wordt benadrukt dat deze maatregelen van een geheel andere aard zijn dan de reeds bestaande maatregelen gericht op het individu.

De fractieleden van de PvdD vragen zich af of de regering zich ervan bewust is dat met die maatregelen een fundamenteel andere benadering

²⁰ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, G, p. 10 en 15.

²¹ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, G, p. 26.

van de burger wordt geïntroduceerd die niet verband houdt met het verschil tussen het «collectieve» en «individuele» karakter, maar met de kwalificatie van de burger als iemand die zonder ziek te zijn, toch verondersteld wordt een gevaar voor de samenleving te kunnen opleveren.

De «klassieke» benadering, die ook in hoofdstuk V, paragraaf 3, van de Wpg terug te vinden is, gaat ervan uit dat aan iemand vrijheidsbepalende maatregelen mogen worden opgelegd, omdat «de betrokkene lijdt»²² aan een ziekte of er aanwijzingen zijn dat hij in zodanig contact is geweest met een zieke dat hij «mogelijk met dezelfde ziekte is geïnfecteerd»²³. Verplichte quarantaine en isolatie worden dan toegepast op een «zieke» of iemand die door een ander zal zijn besmet.

De maatregelen die in de voorgestelde paragraaf 8 worden ingevoerd, worden niet getroffen tegen personen die ziek zijn of door een zieke besmet zijn. Zij worden toegepast tegen niet-zieke personen, uitsluitend op grond van de angst dat die personen, en in feite dus iedereen – hoewel nog geen blijk gevend van besmet te zijn – toch een gevaar van besmetting zouden kunnen dragen.

Vraag 1a

Onderschrijft de regering deze constatering van de fractieleden van de PvdD? Zo nee, waarom niet? Zo ja, kan de regering reflecteren op de vraag welke implicaties deze wisseling van «grondhouding» heeft voor de verhouding tussen staat en burger, en tussen publiek belang en fundamentele vrijheden van de burger?

Vraag 1b

Is de regering het met voornoemde leden eens dat zo'n fundamenteel andere benadering van de burger een nog zwaardere toets verlangt of een maatregel die de bewegingsvrijheid van de burger beperkt, in zo'n geval grondrechtelijk wel door de beugel kan? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe zou die zwaardere toets dan gestalte moeten krijgen?

Vraag 1c

En mag die vrijheidsbeperking dan ook zover gaan dat de burger verboden wordt fysieke contacten met anderen te hebben? Kan de regering daarop reflecteren?

Vraag 1d

Welke redenering biedt volgens de regering een rechtvaardiging om de vrijheid van een burger te beperken als op geen enkele wijze is komen vaststaan dat die burger een gevaar voor de samenleving vormt? Kan zij in haar beschouwing betrekken of met die redenering niet de weg wordt geopend voor beperking van vrijheden van de burger door de staat op grond van «angst» en in hoeverre deze nieuwe benadering meebrengt dat burgers in een positie worden gebracht dat zij als een «gevaar» worden gezien en dat het aan de burger is om te bewijzen dat hij niet besmet is en geen gevaar oplevert?

Vraag 2

De PvdD-fractieleden zijn verheugd dat de regering hun opvatting deelt dat een gezonde levensstijl van belang is en dat tijdens een pandemie bepaalde gezondheidsaandoeningen die beïnvloed kunnen worden door een gezonde levensstijl, het risico op een ernstig beloop van een infectie kunnen vergroten. Anders dan de regering suggereert in haar beantwoording van de vraag van deze leden hierover, ontbreekt in de Wpg een

²² Zie artikel 31 van de Wpg.

²³ Zie artikel 35, eerste lid, onder a, van de Wpg.

paragraaf die betrekking heeft op preventie en de taken die de overheid op dat punt heeft.

Vraag 2a

Deelt de regering de opvatting van voornoemde leden dat het voorschrift (artikel 2 van de Wpg, in het bijzonder het tweede lid, onder d) waarnaar zij verwijst, slechts betrekking heeft op bijdragen aan preventieprogramma's, maar niet op de plicht van de (Rijks)overheid om zulke preventieprogramma's te ontwikkelen? Zo nee, op grond waarvan wordt dat geconcludeerd? Zo ja, hoe wil de regering invulling geven aan die plicht?

Vraag 2b

De vraag waarom in de Wpg een paragraaf ontbreekt die uitdrukkelijk op de overheidstaak van preventie betrekking heeft, heeft de regering niet beantwoord. Graag vernemen de PvdD-fractieleden alsnog een reactie.

Vraag 2c

Deelt de regering de opvatting van voornoemde leden dat het bepaalde in artikel 22 van de Grondwet en artikel 1, aanhef en onder c van de Wpg vereist dat de overheid het zich tot haar verantwoordelijkheid dient te rekenen om een gezonde levensstijl en een gezonde leefomgeving te waarborgen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke voorschriften in de Wpg regelen op dit moment dat belang en welke voorschriften ontbreken op dat punt?

Vraag 2d

De PvdD-fractieleden zijn verheugd dat de regering hun opvatting onderschrijft dat het voorzorgsbeginsel ook van toepassing is in het publieke gezondheidsrecht en dat zij het risico onderkent van de intensieve pluimveehouderij in het licht van de kans dat vogelgriep zodanig muteert dat deze van mens op mens overdraagbaar wordt. In dat verband komt de vraag op hoe verantwoord het is dat in Nederland – voor een groot deel ten behoeve van export – intensieve pluimveehouderijen worden geëxploiteerd waar het gevaar bestaat dat vogelgriepmutaties zich kunnen voordoen met een pandemische dreiging. De regering heeft bij beantwoording van de vraag van voornoemde leden over de tijd die nodig is om een vaccin te ontwikkelen, erkend dat «de inschatting dat het zes maanden zal duren voordat een dergelijk vaccin beschikbaar komt, realistisch [is].»²⁴

Met het oog hierop hebben de PvdD-fractieleden de vraag gesteld welke criteria – in het licht van de toepassing van het voorzorgsbeginsel – de regering hanteert voor het bepalen van het moment waarop moet worden beslist om intensieve pluimveehouderij te verbieden, teneinde te voorkomen dat een vogelgriepvariant ontstaat die kan leiden tot dodelijke besmettingen van mensen.

Op deze vraag gaf de regering geen antwoord. Graag vernemen deze leden alsnog een reactie. Daarbij gaat het om bescherming van mensen in Nederland en niet om het voorkomen van een pandemie op wereldschaal.

Indeling van infectieziekten in groepen

Vraag 3

De PvdD-fractieleden hadden gevraagd of verschillende varianten van een infectieziekte in verschillende groepen kunnen worden ingedeeld. Het antwoord van de regering is voor deze leden niet helder. Daarom stellen zij de volgende vragen.

²⁴ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 62.

Vraag 3a

Moeten voornoemde leden het zo begrijpen dat als covid-19 als een A2-ziekte is aangeduid, een bepaalde variant van covid-19 als een A1-ziekte zou kunnen worden aangemerkt?

Vraag 3b

Is het antwoord van de regering («Het is mogelijk om verschillende varianten van eenzelfde type infectieziekte in verschillende groepen in te delen.»²⁵) in overeenstemming met de systematiek die door de WHO wordt gevolgd? Zo nee, waarom niet?

Vraag 4

Kan de regering aangeven welke criteria aan het onderscheiden van infectieziekten in de verschillende groepen A, A1, A2, B1, B2 en C ten grondslag liggen?

Vraag 5

In artikel 1 van de Wpg wordt na onderdeel da toegevoegd onderdeel db, luidende «groep A1: een krachtens de procedure van artikel 20 als zodanig aangemerkte infectieziekte». Hierover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 5a

Zien voornoemde leden het juist dat de criteria op grond waarvan een ziekte kan worden aangemerkt als een A1-ziekte, niet in artikel 20 of in een ander voorschrift van de Wpg zijn opgenomen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 5b

Als de voorgaande vraag bevestigend moet worden beantwoord, uit welke wettelijke voorschriften blijkt dan dat de burger beschermd wordt tegen een aanwijzing als A1-ziekte zonder dat is vastgesteld dat sprake is van een pandemisch potentieel en van een dreigende ontwrichting van het maatschappelijk leven?

Vraag 5c

Is aan de eisen van grondrechtelijke bescherming voldaan indien in de Wpg niet door middel van voorschriften die voldoen aan de eisen van het lex certa-beginsel, is aangegeven in welke gevallen een infectieziekte behorende tot een andere groep mag worden aangewezen als een A1-ziekte? Zo ja, op grond van welke argumenten en welke rechtspraak komt de regering tot dat oordeel?

Vraag 5d

Is de indeling van een infectieziekte in groep A1 gebaseerd op uitsluitend wetenschappelijke inzichten of op normatieve en politieke keuzes? Kan de regering daarop reflecteren?

Vraag 6

Is de Minister bij het aanmerken van een infectieziekte als een A1-ziekte gebonden aan bovennationale regels? Zo ja, welke regels zijn dat en op grond waarvan bestaat gebondenheid aan die regels? Is de Nederlandse wetgever dan ook gebonden?

Vraag 7

Deelt de regering de opvatting van de PvdD-fractieleden dat de wettelijke systematiek inhoudt dat eerst een beslissing moet worden genomen of een ziekte als een A1-ziekte moet worden aangemerkt en vervolgens moet

²⁵ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 61.

worden bepaald welke bevoegdheden dienen te worden geactiveerd, en niet het omgekeerde, dat teneinde over een bepaalde bevoegdheid te kunnen beschikken om die reden een ziekte als een A1-ziekte wordt aangemerkt? Zo nee, waarom niet?

De «gereedschapskist»

Vraag 8

In de memorie van antwoord is aangegeven dat «*expertsessies georganiseerd [zijn] met deskundigen met een epidemiologische of virologische achtergrond en juristen. Tijdens deze sessies hebben genoemde deskundigen aangegeven welke maatregelen zij effectief achten om de epidemie van covid-19 op langere termijn te kunnen bestrijden en welke maatregelen effectief kunnen zijn ter bestrijding van andere A1-infectieziekten. Hieruit kwam naar voren dat de instrumenten uit de destijds voorgenomen zesde verlenging van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (Twm), een gedegen grondslag zijn voor de bestrijding van een toekomstige epidemie van een A1-infectieziekte. [...] Uit de expertsessies kwam ook naar voren dat andere grondslagen, anders dan opgenomen in de voorgenomen zesde verlenging, zinvol kunnen zijn, en dat hiernaar nader onderzoek nodig is.*»²⁶ Deze passage geeft de PvdD-fractieleden aanleiding tot de volgende vragen.

Vraag 8a

Wie hebben aan deze expertsessies deelgenomen en wat was hun deskundigheid? Hoeveel sessies hebben plaatsgevonden en wanneer? Bestaan er verslagen, samenvattingen of andere documenten die inzicht geven over wat inhoudelijk besproken is? Zo nee, hoe kan de regering dan deze onderbouwing geven als niet verifieerbaar is wat de deskundigen naar voren hebben gebracht? Zo ja, is de regering bereid deze met de Kamer te delen?

Vraag 8b

Welke andere grondslagen (slot van de passage) werden door deelnemers genoemd die «zinvol kunnen zijn»? Waarom is daar nog nader onderzoek naar nodig?

Vraag 8c

Over welke onderzoeksresultaten beschikten de deelnemers op grond waarvan zij oordeelden dat maatregelen «effectief» geoordeeld konden worden?

Vraag 9

De PvdD-fractieleden hebben de indruk dat de «gereedschapskist» is ontleend aan wat nodig was bij de bestrijding van een pandemie waarbij besmetting via de luchtwegen plaatsvindt. Bij andere gevaarlijke ziekten vindt besmetting op andere wijze plaats, bijvoorbeeld via ontlasting, speeksel, zweet en andere lichaamsstoffen. Dat is onder andere het geval bij ebola en het marburgvirus, zo hebben voornoemde leden begrepen. In dat verband hebben zij de volgende vragen.

Vraag 9a

Kan de regering een overzicht geven van op dit moment bekende ziekten met een pandemische potentie gerangschikt naar de wijze waarop besmetting plaatsvindt?

Vraag 9b

²⁶ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 3.

Kan de regering aangeven bij ziekten die niet via de luchtwegen worden overgedragen, welke instrumenten nodig zijn om de verspreiding zoveel mogelijk tegen te gaan en daarbij de in het wetsvoorstel opgenomen bevoegdheden aanwijzen die daartoe een grondslag kunnen bieden? Zijn die bevoegdheden voor zulke ziekten toereikend?

Vraag 9c

Is in het wetsvoorstel bijvoorbeeld voorzien in de bevoegdheid om het gebruik te verbieden van voor het publiek openstaande toiletten? Welk bepaling(en) bied(t)(en) daarvoor een grondslag?

Vraag 9d

Biedt het voorgestelde artikel 58g een grondslag om degene die verantwoordelijk is voor een toiletgelegenheid in een publieke plaats (bijvoorbeeld horeca) of een besloten plaats (bijvoorbeeld een kantoor of een ziekenhuis) te verplichten om na ieder gebruik een reinigingsprocedure uit te voeren? Kan zo'n verplichting ook in het leven worden geroepen voor degene die van de toiletgelegenheid gebruikmaakt? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke wijze?

Vraag 10

In de memorie van toelichting wordt het volgende gesteld:

«Specifiek dient aandacht te worden besteed aan het recht op onderwijs, dat volgt uit artikel 28 van het Kinderrechtenverdrag. Tijdens een epidemie moet te allen tijde rekening worden gehouden met het recht op onderwijs. Dit houdt onder meer in dat de overheid onderwijs zoveel mogelijk ongestoord doorgang moet laten vinden. De afgelopen twee jaar hebben ons bovendien geleerd dat afstandsonderwijs geen volwaardig alternatief is voor fysiek onderwijs. Hoewel in een acute pandemische situatie fysiek onderwijs wellicht niet altijd mogelijk zal zijn, dient dit wel het streven te zijn en moet afstandsonderwijs, vooral in het primair en voortgezet onderwijs, pas worden toegepast als het echt niet anders kan.»²⁷

Die passage wekt de indruk dat de regering rekening houdt met het kunnen verbieden van fysieke onderwijsactiviteiten. Het voorschrift over onderwijsinstellingen (artikel 58q van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (hierna: Twm)) is echter niet in het huidige wetsvoorstel overgenomen.

Vraag 10a

Kan de regering bevestigen dat het wetsvoorstel geen grondslag biedt voor het vaststellen van een voorschrift als artikel 6.10 van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 waarin voor een bepaalde periode het verrichten van onderwijsactiviteiten werd verboden? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 10b

Kan toepassing van het voorgestelde artikel 58k, tweede lid betrekking hebben op ruimten die deel uitmaken van een onderwijsinstelling? Zo ja, waarop kunnen dan de te geven aanwijzingen betrekking hebben? Kan de regering bevestigen dat een aanwijzing op grond van artikel 58k niet mag inhouden dat leerlingen of studenten niet tot de onderwijsinstelling mogen worden toegelaten?

Vraag 10c

²⁷ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, p. 50.

Kan de regering bevestigen dat het wetsvoorstel geen grondslag biedt voor het verbieden van kinderopvang? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 11

De regering heeft uitdrukkelijk verklaard dat op principiële gronden geldt dat niemand verplicht kan worden om zich tegen zijn wil te laten vaccineren indien een vaccin beschikbaar is dat bescherming biedt tegen een infectieziekte die als A1-ziekte is aangemerkt.

Vraag 11a

Waarom is in de Wpg niet een voorschrift opgenomen waarin dit tot uitdrukking wordt gebracht?

Vraag 11b

Laat het wetsvoorstel ruimte voor exploitanten van publieke plaatsen om van gegadigden die toegang wensen, te verlangen dat zij aantonen over een vaccinatiebewijs te beschikken? Geldt dat ook voor werkgevers en voor winkeliers?

Vraag 11c

Als het uitgangspunt is dat niemand verplicht kan worden om zich tegen zijn wil te laten vaccineren, en vaststaat dat het wetsvoorstel niet voorziet in een regeling van een ctb, past het dan niet om in de Wpg alsnog een voorschrift op te nemen dat een vaccinatiebewijs niet mag worden vereist voor het verkrijgen van toegang tot publieke of besloten ruimtes en evenementen? Zo nee, waarom niet?

Specifieke bevoegdheden

Vraag 12

Blijkens het bepaalde in het voorgestelde artikel 58f geldt de plicht om de vastgestelde veilige afstand in acht te nemen voor iedereen «die zich buiten een woning ophoudt». De PvdD-fractieleden hebben daarover de volgende vragen.

Vraag 12a

Geldt die verplichting ook voor personen die zich ophouden in vervoersmiddelen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken? Zo ja, uit welke voorschriften volgt dat exploitanten van vervoersmiddelen gehouden zijn om zodanige voorzieningen te treffen dat personen die zich in het vervoersmiddel ophouden, aan de veilige afstandsnorm kunnen voldoen?

Vraag 12b

Geldt de veilige afstandsnorm ook bij vervoer in vliegtuigen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 13

Het voorgestelde artikel 58k heeft betrekking op besloten plaatsen. Blijkens de memorie van toelichting betreft dat kantoorgebouwen en andere niet voor het publiek openstaande plaatsen.²⁸ In dat verband hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 13a

Worden bedrijfshallen, werkruimten in fabrieken, voor opslag gebruikte bedrijfsgebouwen, naaiateliers, garagebedrijven, ruimten waar zzp'ers een werkplek kunnen huren, kleedruimten bij sportvelden, fitnessruimten

²⁸ Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, p. 96.

en sportscholen tot plaatsen gerekend waarop artikel 58k betrekking heeft? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 13b

Op grond van het eerste lid van artikel 58k dient ervoor zorg te worden gedragen dat de krachtens de voorgestelde artikelen 58d, eerste lid en 58f tot en met 58i gestelde regels in acht worden genomen. Is de regering het met de PvdD-fractieleden eens dat een verwijzing naar de artikelen 58h en 58i onbegrijpelijk is, nu die voorschriften betrekking hebben op publieke plaatsen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 13c

Zien voornoemde leden het goed dat als geen toepassing is gegeven aan artikel 58d, de verplichting waarop artikel 58k, eerste lid betrekking heeft, uitsluitend betrekking heeft op het in acht nemen van de veilige afstand en het naleven van eventueel gestelde regels over hygiënemaatregelen en persoonlijke beschermingsmiddelen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 13d

Kan de regering bevestigen dat als er niet met toepassing van artikel 58d andere collectieve maatregelen zijn vastgesteld, toepassing van artikel 58k op een besloten plaats, zoals een kantoor of een bedrijfsruimte, nimmer kan leiden tot een sluiting indien de veilige afstandsnorm en de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen in acht worden genomen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 14

In het voorgestelde artikel 58j (zorgplicht publieke plaatsen) zijn overeenkomstige voorschriften als die van het voorgestelde artikel 58k (zorgplicht besloten plaatsen) opgenomen. Voor publieke plaatsen gelden daarnaast de voorschriften van het voorgestelde artikel 58h. Met betrekking tot de samenhang tussen de artikelen 58j en 58h hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 14a

Zien voornoemde leden het goed dat het wetsvoorstel erin voorziet dat horecagelegenheden, theaters, bioscopen, musea en concertgebouwen gesloten kunnen worden of de toegang ertoe kan worden beperkt ook als in die publieke plaatsen de veilige afstandsnorm en de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen in acht worden genomen?

Vraag 14b

Zo nee, uit welk voorschrift blijkt dat?

Vraag 14c

Zo ja, waarom acht de regering het nodig dat in zulke gevallen toch zou mogen worden gegrepen naar het instrument van gehele of gedeeltelijke sluiting?

Vraag 15

Stel dat de volgende situatie zich voordoet. Drie naast elkaar gelegen panden worden aldus geëxploiteerd. In het linkerpand is een grote horecagelegenheid gevestigd, in het rechterpand is een bioscoop en in het middelste pand wordt een grote (kantoor)ruimte gebruikt door zzp'ers die daar individueel per dagdeel een werkplek kunnen huren. In alle drie

de panden worden de veilige afstandsnorm en de regels betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen in acht genomen. Het voorgestelde artikel 58k biedt geen mogelijkheid om het middelste pand te sluiten, maar de voorgestelde artikelen 58h en 58i bieden wel de mogelijkheid om de horecagelegenheid en de bioscoop te sluiten.

Vraag 15a

Is naar de mening van de regering de kans op verspreiding van de ziekte in de bioscoop en de horecagelegenheid groter dan in de ruimte die de zzp'ers benutten? Zo ja, op grond van welke redenering komt de regering tot dat oordeel?

Vraag 15b

Zo nee, hoe is dan een ongelijke behandeling van de exploitanten van de bioscoop en de horecagelegenheid in verhouding tot de werkplekverhuurder juridisch te rechtvaardigen? De ruimte voor de zzp'ers mag immers niet gesloten worden, maar de horecagelegenheid en de bioscoop wel.

Vraag 16

De regering heeft aangegeven dat het wetsvoorstel niet voorziet in de bevoegdheid om het gebruik van een ctb te regelen. Ingevolge het voorgestelde artikel 58i kan de Minister bepalen dat evenementen slechts mogen worden georganiseerd onder door hem te stellen voorwaarden. Uit welk wettelijk voorschrift volgt dat de Minister niet bevoegd is als voorwaarde te stellen dat uitsluitend bezoekers mogen worden toegelaten die een vaccinatiebewijs kunnen tonen?

Vraag 17

In het voorgestelde artikel 58n worden bevoegdheden toebedeeld die ertoe kunnen leiden dat een persoon die in een zorglocatie verblijft, geen gewoon bezoek zal mogen ontvangen of – indien deze de zorglocatie verlaat voor een bezoek aan anderen – bij terugkeer geen toegang meer tot zijn verblijfsruimte zal worden geboden, terwijl niet is komen vaststaan dat deze persoon lijdt aan een infectieziekte behorend tot groep A1 of dat er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat deze betrokkene daaraan lijdt (zoals geformuleerd in artikel 31, eerste lid, onder a, van de Wpg). Deelt de regering de opvatting van de PvdD-fractieleden dat de toepassing van wat een «collectieve maatregel» wordt genoemd, individueel uitwerkt op een wijze die vergelijkbaar is met de uitwerking van de voorschriften en maatregelen die in hoofdstuk V, paragraaf 3, van de Wpg als van individuele aard worden aangemerkt? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 18

Blijkens de voorschriften van hoofdstuk V, paragraaf 4, van de Wpg heeft de wetgever voorzien in strenge procedurele waarborgen en in bijzondere beroepsmogelijkheden voor iemand die aan de maatregel van isolatie of quarantaine wordt onderworpen. Waarom zouden voor een bewoner in een zorglocatie die niet «naar buiten mag» en die geen gewoon bezoek mag ontvangen, zodat er feitelijk een situatie van isolatie of quarantaine aan de orde is, niet minimaal dezelfde waarborgen moeten gelden? Kan de regering daarop reflecteren?

Vraag 19

Is de regering het met de PvdD-fractieleden eens dat vanuit grondrechtelijke bescherming voor het geval van vrijheidsbeperking als feitelijk gevolg van toepassing van een maatregel op grond van het voorgestelde artikel 58n, zwaardere wettelijke waarborgen en beroepsmogelijkheden zouden moeten gelden dan bij isolatie op grond van artikel 31 van de

Wpg, nu immers in dat laatste geval uitgangspunt is dat het gaat om een persoon die lijdt aan de infectieziekte of van wie dat aannemelijk is, terwijl dat in het eerste geval niet is vastgesteld? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 20

Als men inziet dat het op grond van een voorschrift van de voorgestelde paragraaf 8 beperken van de vrijheid van iemand van wie niet is vastgesteld dat hij ziek is, grondrechtelijk meer problematisch is dan het beperken van de vrijheid van iemand die lijdt aan een A1-ziekte (of van wie dat aannemelijk is), komt bij toepassing van het voorgestelde artikel 58n de volgende vraag op.

Als van een bewoner van een zorglocatie niet is vastgesteld dat hij lijdt aan een A1-ziekte of met een zieke zodanig in aanraking is geweest dat aannemelijk is dat hij met een A1-ziekte besmet is, behoort dan niet te gelden dat deze bewoner op grond van artikel 58n niet in zijn bewegingsvrijheid mag worden beperkt en niet van contacten met de buitenwereld mag worden afgesloten, zolang de bewoners die vrezen dat zij mogelijk besmet raken als andere bewoners bezoek ontvangen of de zorglocatie verlaten en weer terugkeren, ervoor kunnen kiezen in isolatie te gaan? Kan de regering daarop reflecteren?

Vraag 21

In het voorgestelde artikel 58o is een regeling getroffen voor bedrijfsmatig personenvervoer. Daarover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 21a

Deelt de regering de opvatting van voornoemde leden dat artikel 58o ook betrekking heeft op bedrijfsmatig personenvervoer in vliegtuigen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 21b

Geeft het eerste lid van artikel 58o de bevoegdheid om internationaal bedrijfsmatig vervoer dat Nederland binnenkomt, te verbieden? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 21c

Zijn er bovennationale regelingen die de Nederlandse overheid verbieden om artikel 58o, eerste lid toe te passen op internationaal trein-, bus- of luchtvaartverkeer? Zo ja, welke regelingen zijn dat en waaruit volgt dat de Nederlandse overheid niet bevoegd is om artikel 58o toe te passen op bedrijfsmatig personenvervoer dat vanuit het buitenland Nederland binnenkomt?

Vraag 21d

Valt een vervoersmiddel dat voor bedrijfsmatig personenvervoer wordt gebruikt, onder «besloten plaats» als bedoeld in het voorgestelde artikel 58a, eerste lid? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 22

In de voorgestelde paragraaf 8.3 zijn maatregelen geregeld die betrekking hebben op het inreizen. Daarover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 22a

Hoewel de regering uitdrukkelijk heeft verklaard dat geen sprake kan zijn van een vaccinatieplicht, wordt in een aantal bepalingen gesproken over «de verplichting voor de reiziger om te beschikken over een bewijs van

vaccinatie»²⁹. Hoe verdraagt zich dit met haar uitdrukkelijke verklaring dat geen sprake kan zijn van een vaccinatieplicht?

Vraag 22b

Staat vast dat vaccinaties altijd ertoe leiden dat de gevaccineerde na vaccinatie niet meer drager is of kan worden van het infectueus agens? Zo nee, op welke grond kan dan het voorschrijven van een vaccinatiebewijs een passend middel zijn dat daadwerkelijk geschikt is om de verspreiding van een infectie tegen te gaan?

Vraag 22c

Kan een passagier met een Nederlands paspoort verhinderd worden om in te reizen naar het grondgebied van Nederland als hij niet beschikt over een testbewijs of een vaccinatiebewijs? Zo ja, in welke gevallen?

Vraag 22d

Hoe verdraagt zich een eventueel verbod tot (het laten) inreizen van iemand met een Nederlands paspoort die woonachtig is in Nederland met het bepaalde in artikel 3, tweede lid, van het Vierde Protocol bij het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, luidende: «Aan niemand mag het recht worden ontnomen het grondgebied te betreden van de Staat, waarvan hij onderdaan is.» Kan de regering daarbij betrekken dat zo'n inreiziger, indien er aanwijzingen zijn dat hij mogelijk besmet zou kunnen zijn, bij aankomst in Nederland gevraagd kan worden zich te laten testen en dat – indien dat wordt geweigerd – een eventuele quarantainemaatregel kan worden opgelegd?

Waarborgen ter bescherming van de grondrechten

Vraag 23

Een van de eisen die bij beperking van grondrechten worden gesteld, is blijkens vaste rechtspraak dat de wijze waarop inperking van het grondrecht geschiedt met het oog op de bescherming van een algemeen belang, «geschikt» moet zijn om dat nagestreefde doel te bereiken. Bij amendement³⁰ is in artikel 58b als extra eis gesteld dat de grondrechtbeperkende maatregel «daadwerkelijk» geschikt moet zijn. In de beantwoording van vragen van de CDA-fractieleden suggereert de regering dat de toevoeging «daadwerkelijk» juridisch niet van betekenis is.³¹ Blijkens de uitleg van de op dit gebied deskundige mevrouw De Jong tijdens de deskundigenbijeenkomst op 14 maart 2023 is de toevoeging «daadwerkelijk» wel degelijk juridisch als een extra eis op te vatten.³² Hierover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 23a

Kan de regering rechtspraak aanhalen waaruit blijkt dat de eis van «geschiktheid» hetzelfde inhoudt als de eis van «daadwerkelijk geschikt»?

Vraag 23b

Op grond waarvan concludeert de regering dat de indieners van het amendement hebben beoogd niets anders tot uitdrukking te brengen dan wat op grond van de rechtspraak van het Hof van Justitie van de Europese Unie (en van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State en de Hoge Raad) al als geldend recht moet worden aangenomen en dat al besloten lag in het voorschrift zoals het luidde voor de toevoeging van de tekst uit het amendement?

²⁹ Zie bijvoorbeeld het voorgestelde artikel 58q.

³⁰ *Kamerstukken II 2022/23*, 36 194, nr. 22.

³¹ *Kamerstukken I 2022/23*, 36 194, F, p. 14.

³² *Kamerstukken I 2022/23*, 36 194, G, p. 37.

Vraag 23c

Als de regering van oordeel is dat de eis van «daadwerkelijk geschikt» al sowieso zou gelden, ook als het amendement er niet zou zijn geweest, kan zij dan aangeven op welke wijze voorafgaande aan toepassing van (a) de maatregel van veilige afstand, (b) hygiënemaatregelen, (c) toepassing en gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, (d) beperking van openstelling van publieke plaatsen, (e) beperking van evenementen, (f) de handhaving van de zorgplicht voor publieke en besloten plaatsen, (g) het toepassen van bevelen voor besloten en openbare plaatsen, (h) het treffen van maatregelen in zorglocaties en (i) het treffen van maatregelen voor bedrijfsmatig personenvervoer moet worden nagegaan of het toepassen van die maatregel «daadwerkelijk effectief» is ter bestrijding van de epidemie of een directe dreiging daarvan?

Vraag 24

Deelt de regering de opvatting van de PvdD-fractieleden dat bij de totstandbrenging van een maatregel die in de voorgestelde paragraaf 8.2 wordt geregeld, het bepaalde in artikel 3:2 van de Algemene wet bestuursrecht in acht moet worden genomen? Zo nee, op grond van welk wettelijk voorschrift komt de regering tot die conclusie? Zo ja, kan zij dan voor elk van de in de vorige vraag genoemde maatregelen aangeven wat de «nodige kennis» is, die ingevolge artikel 3:2 van de Algemene wet bestuursrecht zal moeten worden vergaard?

Vraag 25

Op pagina 35 van de memorie van antwoord wordt gesteld:

«De voorgestelde maatregelen worden mede gebaseerd op adviezen van het OMT en het MIT. Het OMT-advies vormt de weerslag van een modellering waarin de verwachte epidemiologische effecten van maatregelen zijn doorgerekend. Het beoogde epidemiologische effect van maatregelen door modellering vormt daarmee de basis van de voorgestelde maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van een epidemie. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld.»³³

De PvdD-fractieleden hebben hierover de volgende vragen.

Vraag 25a

Kan een doorrekening van «verwachte» effecten op basis van een voorspelling grondslag bieden voor beantwoording van de vraag of de maatregel «daadwerkelijk effectief» is? Kan de regering daarop reflecteren en daarin betrekken dat in haar antwoord ervan wordt uitgegaan dat kan blijken dat een «vooraf gemodelleerd effect in de werkelijkheid» anders uitpakt dan «voorspeld»?

Vraag 25b

Is het voor de beoordeling van de vraag of een maatregel daadwerkelijk effectief is op basis van modellering, nodig om de aannames en de gegevens die aan die modellering ten grondslag liggen, te kennen? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken? Zo ja, worden deze aannames en gegevens ten behoeve van de parlementaire betrokkenheid en de georganiseerde tegenspraak openbaar gemaakt? Welk voorschrift voorziet daarin?

³³ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 35.

Vraag 25c

Wie draagt zorg voor de genoemde voortdurende evaluatie en validatie van de modellering? Is dat dezelfde instantie/persoon die de effecten vooraf heeft doorgerekend?

Vraag 25d

Worden de resultaten van deze evaluatie en validatie ten behoeve van de parlementaire betrokkenheid en de georganiseerde tegenspraak openbaar gemaakt? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welk voorschrift voorziet daarin?

Vraag 25e

Moeten voornoemde leden uit de memorie van antwoord afleiden dat van geen van de maatregelen afzonderlijk op enig moment is vastgesteld dat die maatregel op zich «daadwerkelijk effectief» is gebleken? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 26

Op pagina 37 van de memorie van antwoord wordt gesteld:

«Deze wetenschappelijke toetsing laat zien dat de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is. Op macroniveau is dit effect ook terug te zien in de waarde van het reproductiegetal na het ingaan van maatregelenpakketten en bij versoepelingen. Dit is bijvoorbeeld terug te zien in de reconstructie die de OVV heeft opgesteld.»³⁴

Hierover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 26a

Op welke studies en onderzoeksresultaten beroept de regering zich waaruit blijkt dat «de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is»?

Vraag 26b

Volgt uit die studies ook dat als geen verplichtende maatregelen zouden zijn opgelegd maar dringende adviezen zouden zijn gegeven, het terugdringen van het aantal besmettingen niet zou hebben plaatsgevonden? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 26c

Is het juist dat het reproductiegetal gebaseerd werd op uitslagen van testen? Zo nee, waarop dan? Zo ja, zou het dan mogelijk zijn geweest dat bij onderzoek van het rioolwater geheel andere conclusies over de wijziging van het reproductiegetal hadden moeten worden getrokken?

Vraag 26d

Voornoemde leden nemen aan dat met de reconstructie die de Onderzoeksraad voor Veiligheid (hierna: OVV) heeft opgesteld, bedoeld wordt op de via de website van de OVV gepubliceerde interactieve tijdlijn? Hoe is het effect van de maatregelenpakketten in deze tijdlijn terug te zien in de waarde van het reproductiegetal? Is daar een analyse van gemaakt en, zo ja, door wie?

Vraag 26e

Zien de PvdD-fractieleden het goed dat de conclusie dat het effect van de maatregelenpakketten in de reconstructie van de OVV is terug te zien, niet door de OVV zelf getrokken wordt? Zo nee, waarom niet?

³⁴ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, F, p. 37.

Parlementaire betrokkenheid

Vraag 27

Het voorgestelde artikel 20a, eerste lid veronderstelt dat bij toepassing van artikel 20, eerste of tweede lid, van de Wpg niet alleen een ziekte als A1-ziekte kan worden aangemerkt, maar tevens bepalingen bedoeld in de voorgestelde paragraaf 8 in werking kunnen worden gesteld. De PvdD-fractieleden lezen in artikel 20, eerste en tweede lid niet dat deze mede betrekking hebben op de bevoegdheid om bepalingen van paragraaf 8 in werking te stellen. Kan de regering hierop reflecteren?

Vraag 28

Wat betreft de «incorporatiewet» die betrekking heeft op de aanwijzing van een ziekte als A1-ziekte, en de «bekrachtigingswet» die betrekking heeft op de inwerkingstelling van bepalingen van de voorgestelde paragraaf 8, is slechts geregeld dat het wetsvoorstel daartoe onverwijld aan de Tweede Kamer dient te worden aangeboden. De PvdD-fractieleden hebben daarover de volgende vragen.

Vraag 28a

Zien voornoemde leden het goed dat als de regering talmt met het indienen van een wetsvoorstel, dat niet van invloed is op de gelding van de aanwijzing als A1-ziekte en op de inwerkingstelling van de bepalingen van paragraaf 8? Zo nee, waarom niet?

Vraag 28b

Zien voornoemde leden het goed dat als de Tweede Kamer talmt met behandeling van het wetsvoorstel, het denkbaar is dat er maanden voorbijgaan voordat de Eerste Kamer zich over het wetsvoorstel heeft kunnen uitspreken, terwijl in die periode de beperking van grondrechten waarop het wetsvoorstel ziet, al geldt? Zo nee, waarom niet?

Vraag 28c

Acht de regering het in het licht van grondrechtenbescherming aanvaardbaar dat een lange periode voorbijgaat waarin grondrechten worden beperkt zonder dat de Eerste Kamer, als deze goede argumenten heeft om in meerderheid de beperking van de grondrechten onaanvaardbaar te oordelen, daaraan een einde heeft kunnen maken? Zo nee, op grond van welke argumenten komt de regering tot dat oordeel? Zo ja, waarom is dan in het wetsvoorstel er niet in voorzien dat het besluit tot aanwijzing van de ziekte als A1-ziekte en het besluit tot inwerkingstelling van bepalingen van paragraaf 8 vervallen indien het wetsvoorstel ter incorporatie en bekrachtiging niet binnen een periode door de Eerste Kamer is aanvaard?

Vraag 29

De aanwijzing als A1-ziekte en het besluit tot inwerkingstelling van bepalingen van de voorgestelde paragraaf 8 gelden voor onbepaalde tijd. Hierover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 29a

Waarom is niet bepaald dat de regering gehouden is tot indiening van een wetsvoorstel tot wijziging van de Wpg inhoudende dat een eerder als A1 aangewezen ziekte als een ziekte behorend tot een andere groep wordt aangewezen, indien het belang van de volksgezondheid niet langer vordert dat die ziekte als A1-ziekte moet worden aangemerkt?

Vraag 29b

Zien voornoemde leden het juist dat het parlement afhankelijk is van de bereidheid van de Minister om het voorgestelde artikel 20a, tweede lid toe te passen teneinde de inwerkingstelling van bepalingen van paragraaf 8 ongedaan te maken? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 30

Over het voorgestelde artikel 58cb hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 30a

Zien voornoemde leden het goed dat de Minister niet verplicht is om een vervaltermijn aan een door hem getroffen maatregel te verbinden? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Vraag 30b

Zien voornoemde leden het goed dat als de Minister geen vervaltermijn vaststelt, de maatregel niet na acht weken vervalt, omdat het derde lid van artikel 58cb alleen betrekking heeft op een ministeriële regeling waarvoor een vervaltermijn is vastgesteld? Zo nee, op grond van welke argumenten wordt die conclusie getrokken?

Advisering

Vraag 31

In het wetsvoorstel is niets geregeld over advisering. Hierover hebben de leden van de PvdD-fractie de volgende vragen.

Vraag 31a

Kan de regering voor elk van de hieronder onderscheiden vragen aangeven uit welke wettelijke voorschriften de verplichting voortvloeit om advies te vragen aan onafhankelijke deskundigen met betrekking tot:

- a. de vraag of een ziekte als een A1-ziekte dient te worden aangewezen;
- b. de vraag of de bedreiging van de volksgezondheid dusdanig ernstig is dat afwending van die dreiging noodzakelijk is;
- c. de vraag welke maatregel een epidemiologisch effect kan hebben op het indammen of voorkomen van verspreiding van de ziekte;
- d. de vraag of een in aanmerking komende maatregel onder de gegeven omstandigheden daadwerkelijk geschikt is de dreiging af te wenden;
- e. de vraag welke gevolgen te verwachten zijn voor het maatschappelijk welzijn als de in aanmerking komende maatregel zou worden getroffen.

Vraag 31b

Het is gebruikelijk dat in wetgeving – indien bij toepassing daarvan zich vragen voordoen die een deskundige beoordeling door onafhankelijke adviesorganen vereisen – adviesorganen worden aangewezen en wordt geregeld op welke wijze die adviesorganen dienen te worden ingeschakeld. Denk bijvoorbeeld aan de Commissie voor de milieueffect-rapportage, de commissie van deskundigen in de Erfgoedwet, de wetenschappelijke autoriteit CITES³⁵ enzovoorts.

Al eerder vroegen voornoemde leden waarom een regeling over adviesorganen in het wetsvoorstel ontbreekt. Daarop heeft de regering nog steeds geen antwoord gegeven. Bij dezen wordt nogmaals gevraagd om uiteen te zetten waarom het niet van belang wordt geacht om – vergelijkbaar aan de genoemde regelingen – in de Wpg de advisering door deskundigen nader te regelen.

³⁵ Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora.

Vraag 32

Ook de voormalige secretaris-generaal van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de heer Bekker, verbaasde zich tijdens de deskundigenbijeenkomst op 14 maart 2023 over het ontbreken van een wettelijke regeling voor advisering. Hij gaf aan dat de directeur van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (hierna: RIVM) in het geheel geen onafhankelijke deskundige is en dat de status van het Outbreak Management Team (hierna: OMT) volstrekt onhelder is.

Ook vroeg hij zich af waarom bijvoorbeeld de Gezondheidsraad (of een onderdeel daarvan) niet als wettelijk verplichte adviseur zou kunnen worden ingeschakeld. Dat geeft de PvdD-fractieleden aanleiding tot de volgende vragen.³⁶

Vraag 32a

Wie wijst de leden van het OMT aan, wie bepaalt de taak van de adviseurs, wie beslist over hun deskundigheid en onafhankelijkheid, en wie bewaakt de taakuitoefening en de onafhankelijkheid? In welke wettelijke waarborgen is erop die punten voorzien?

Vraag 32b

Waarom is de Gezondheidsraad niet als wettelijk verplichte adviseur ingeschakeld?

Vraag 33

Door mevrouw Smits, die als deskundige deelnam aan de deskundigenbijeenkomst op 14 maart 2023, is het volgende aan de orde gesteld in haar position paper:

«Eén belangrijke les uit dergelijke complexe ondernemingen is: er moet grondige, deskundige, onafhankelijke en systematische tegenspraak georganiseerd worden, zowel over de probleemstelling als over mogelijke oplossingsrichtingen. Doel is het vermogen van fouten te leren, dus om steeds opnieuw de feiten, de mogelijke oplossingsrichtingen en de mogelijk negatieve gevolgen daarvan te herzien. Daarbij moet het begrip «expertise» verbreed worden; de groep experts bevat zoveel mogelijk perspectieven van degenen die een in positieve of negatieve zin een belang heeft bij de maatregelen.»³⁷

Dat geeft de PvdD-fractieleden aanleiding tot de volgende vragen.

Vraag 33a

Onderschrijft de regering het belang van een onafhankelijke en systematische tegenspraak? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe zou dit het beste georganiseerd kunnen worden? Is de regering bereid om de organisatie daarvan op korte termijn op te zetten?

Vraag 33b

Onderschrijft de regering het belang van verbreding van het begrip «expertise»? Zo nee, waarom niet? Zo ja, in hoeverre dient dit te leiden tot verbreding van de taakstelling van het Maatschappelijk Impact Team (hierna: MIT)? In hoeverre dienen nog andere «expertises» aan het MIT te worden toegevoegd, waarbij te denken valt aan filosofische inbreng, inbreng op het gebied van zingeving (waarover leden van andere fracties al eerder vragen hebben gesteld³⁸), inbreng op het gebied van creativiteit en van andere kritische tegendenkers? Voornoemde leden zijn benieuwd naar de reflectie hierop.

³⁶ Kamerstukken I 2022/23, 36 194, G, p. 26.

³⁷ Ter inzage gelegd onder griffienummer 170150.150.

³⁸ Kamerstukken I 2022/23, 25 295, BQ; toezegging T03499.

Bevoegdhedenstructuur

Vraag 34

Kan de regering in een schema of op een andere wijze verhelderen hoe de centrale bevoegdheden, taken en verantwoordelijkheden verdeeld zijn bij de bestrijding van een pandemie? Kan zij daarin betrekken wat de positie is van de ministerraad of een betrokken onderdeel daarvan, de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het RIVM, het OMT, het MIT, de Gezondheidsraad, andere adviseurs en de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding?

Vraag 35

Waarom heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport geen doorzettingsmacht indien bij een vogelgriep die op of tussen mensen overdraagbaar is, de vraag zich voordoet of op grond van de publieke gezondheid het houden van pluimvee dient te worden beperkt of verboden?

Inspraak/participatie

Vraag 36

Waarom is in het wetsvoorstel geen aandacht besteed aan inspraak en participatie van belanghebbenden?

Vraag 37

Op welke wijze is erin voorzien dat creatieve oplossingen die door belanghebbende partijen zoals ondernemers, museum- en theaterdirecties of evenementenorganisatoren worden aangedragen, worden meegenomen in de besluitvorming omtrent te treffen maatregelen?

Vraag 38

In het voorgestelde artikel 58n worden ingrijpende bevoegdheden toegekend die betrekking hebben op het «regiem» dat binnen een zorglocatie kan worden voorgeschreven. De PvdD-fractieleden vinden het van belang aandacht te vragen voor het volgende.

Als overwogen wordt om ter voorkoming van besmettingen in een zorglocatie het gewone bezoek te verbieden en te verbieden dat bewoners de locatie verlaten om daarna weer terug te keren, waarom wordt dan niet aan de bewoners van die locatie overgelaten om via een democratisch proces te beslissen of zo'n regiem moet worden ingevoerd? Kan de regering daarop reflecteren en daarin betrekken dat de minderheid die geen risico op besmetting wil lopen, dan kan kiezen om in isolatie te gaan?

Uitbouw van de Wpg

Vraag 39

In de planningsbrief van 30 maart 2023 meldt de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport dat het mogelijk is dat uit de onderhandelingen over de wijzigingsvoorstellen op de International Health Regulations (hierna: IHR) wijzigingen voortkomen «[die] aanpassing van de Wpg met zich mee [zullen] brengen.»³⁹ Hierover hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

Vraag 39a

Is de regering van oordeel dat een verplichting kan ontstaan tot aanpassing van de Wpg waartoe Nederland gehouden zou zijn, ook als de

³⁹ Kamerstukken I 2022/23, 25 295/36 194, BV, p. 4.

Tweede Kamer of de Eerste Kamer niet bereid zou zijn om de aanpassing in de Wpg goed te keuren? Zo ja, hoe komt de regering tot die conclusie?

Vraag 39b

Is de regering bereid om voordat op enige wijze wordt ingestemd met wijzigingen van de IHR die rechtens zouden moeten leiden tot aanpassingen van de Wpg, eerst aan de Kamer mede te delen wat de inhoud van die aanpassingen van de Wpg zou worden en de Kamer vooraf te laten beslissen of zij met die aanpassingen akkoord zal gaan? Zo nee, waarom niet? Zo ja, is de regering bereid om op dat punt voorschriften aan de Wpg toe te voegen?

Vragen en opmerkingen van het lid van de FVD-fractie

A – artikel 58b

Het lid van de **FVD**-fractie heeft kennisgenomen van de brief van de Minister van Justitie en Veiligheid van 10 maart 2023 over het onderzoek naar de effectiviteit van de avondklok.⁴⁰ Hierin staat het volgende: «*Het RIVM heeft in april 2021 aangekondigd te inventariseren of het mogelijk is om onderzoek te doen naar de effectiviteit van de avondklok. Uit deze inventarisatie bleek dat het niet mogelijk is om de effectiviteit van individuele maatregelen te beoordelen*». De Minister moet volgens artikel 58b van de nu voorliggende wijziging van de Wet publieke gezondheid, doel, noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit van maatregelen toetsen.

Het lid van de FVD-fractie wijst op enkele problemen die hierdoor bij deze toetsing kunnen ontstaan en heeft daarover de volgende vragen:

Vraag A1

Gebrek aan concrete prognoses: als de effectiviteit van individuele maatregelen niet kan worden bepaald, hoe kan de regering dan bepalen welke maatregelen geschikt zijn om doelen te bereiken en hoe kan zij prognoses maken over het effect daarvan?

Vraag A2

Problemen met het meten van effecten: hoe zijn de gevolgen van maatregelenpakketten meetbaar zonder de individuele effectiviteit van elke maatregel vast te stellen?

Vraag A3

Gebrek aan duidelijke criteria: welke criteria worden gehanteerd bij de beoordeling van de doelmatigheid van maatregelenpakketten en hoe worden deze criteria zorgvuldig en consistent toegepast?

Vraag A4

Mogelijke interpretatieverschillen: hoe denkt de regering om te gaan met interpretatieverschillen in de beoordeling van de geschiktheid en proportionaliteit van verschillende maatregelen?

Vraag A5

Problemen met zinvolle betrokkenheid van deskundigen: hoe kunnen deskundigen betrokken worden bij de beoordeling van maatregelenpakketten zonder inzicht in de individuele effectiviteit van maatregelen?

Vraag A6

⁴⁰ Kamerstukken I 2022/23, 35 899/25 295, O.

Impact op economische ontwikkeling: hoe kan de regering de impact op economische ontwikkeling beoordelen zonder kennis te hebben van individuele maatregelen en hun effectiviteit?

Vraag A7

Potentiële impact op burgers: hoe denkt de regering de impact op burgers te beoordelen zonder kennis te hebben van de individuele effectiviteit van maatregelen en de mogelijke gevolgen van maatregelenpakketten voor specifieke bevolkingsgroepen?

Vraag A8

Eventueel *unwarranted compliance*: hoe kan de regering ervoor zorgen dat niet meer maatregelen worden genomen dan strikt noodzakelijk is, als de effectiviteit van elke individuele maatregel niet bekend is?

Vraag A9

Problemen met het stellen van prioriteiten: hoe kan de regering prioriteiten stellen wanneer zij geen inzicht heeft in welke maatregelen het meest effectief zijn voor specifieke doelen?

Vraag A10

Mogelijke ondoorzichtigheid: hoe denkt de regering om te gaan met de publieksperceptie van het besluitvormingsproces, gezien het feit dat er wordt besloten zonder de effectiviteit van individuele maatregelen te bepalen? En welke gevolgen zal dit hebben voor de naleving van de maatregelen?

Ten aanzien van het oplossen van deze problemen heeft het lid van de FVD-fractie de volgende vragen aan de regering:

Vraag A11

Hoe denkt de regering prognoses te maken over de effectiviteit van maatregelenpakketten als de effectiviteit van individuele maatregelen niet wordt bepaald?

Vraag A12

Welke criteria worden gehanteerd om te beoordelen of een maatregelenpakket passend is voor een specifieke doelstelling?

Vraag A13

Hoe gaat de regering om met interpretatieverschillen in de beoordeling van de geschiktheid en proportionaliteit van verschillende maatregelen?

Vraag A14

Hoe ziet de regering het betrekken van deskundigen bij het beoordelen van maatregelenpakketten, gezien het feit dat de individuele effectiviteit van maatregelen niet bekend is?

Vraag A15

Hoe denkt de regering om te gaan met de economische impact van maatregelenpakketten?

Vraag A16

Hoe gaat de regering de impact op burgers beoordelen, rekening houdend met specifieke bevolkingsgroepen?

Vraag A17

Hoe gaat de regering ervoor zorgen dat er sprake is van *warranted compliance*, dus dat er niet meer maatregelen worden genomen dan strikt noodzakelijk is?

Vraag A18

Hoe gaat de regering prioriteiten stellen als zij niet weet welke maatregelen het meest effectief zijn voor specifieke doelen?

Vraag A19

Hoe denkt de regering om te gaan met de impact van het besluitvormingsproces op de publieksperceptie, gezien het feit dat de effectiviteit van individuele maatregelen niet bekend is?

Vraag A20

Welke andere maatregelen gaat de regering nemen om ervoor te zorgen dat de beoordeling van maatregelenpakketten passend, effectief en transparant is, ondanks het feit dat de individuele effectiviteit van maatregelen niet bekend is?

B – gebruik van noodbevoegdheden

Het lid van de FVD-fractie signaleert tien mogelijke problemen die kunnen ontstaan door het gebruik van de noodbevoegdheid in het wetsvoorstel:

1. Aantasting van individuele vrijheid en privacy door het nemen van collectieve maatregelen zonder consultatie of toestemming van individuen;
2. Onvoldoende transparantie van de besluitvorming en de onderliggende wetenschappelijke en epidemiologische gegevens;
3. Sociale onrust en ontevredenheid onder de bevolking door gebrek aan communicatie en discussie over de genomen maatregelen;
4. Etnische en sociaaleconomische discriminatie in de toepassing van de maatregelen;
5. Verhoogd risico op politieke manipulatie en machtsmisbruik door de overheid;
6. Overbelasting van het juridisch systeem door het aantal rechtszaken over de rechtmatigheid van de genomen maatregelen;
7. Vermindering van het vertrouwen van de bevolking in de overheid en de democratie;
8. Beschadiging van economie en bedrijven door maatregelen die niet proportioneel of effectief zijn;
9. Schendingen van de mensenrechten en grondrechten van individuen door de maatregelen;
10. Verhoogde kans op wantrouwen tegen vaccinaties en andere volksgezondheidsmaatregelen door onvoorspelbare en niet transparante maatregelen.

Het lid van deze fractie heeft de volgende vragen naar aanleiding van bovenstaande constatering over het gebruik van de noodbevoegdheid in het wetsvoorstel:

Vraag B1

Welke criteria hanteert de regering bij de implementatie van collectieve maatregelen onder deze noodbevoegdheid?

Vraag B2

Wie heeft het uiteindelijke besluitvormingsproces over de collectieve maatregelen en op welke manier wordt de publieke opinie hierin meegenomen?

Vraag B3

Hoe worden de gevolgen van de collectieve maatregelen voor individuele vrijheid en privacy geëvalueerd en afgewogen tegen de potentiële voordelen?

Vraag B4

Welke maatregelen worden genomen om te zorgen dat de overheid transparantie bevordert in de besluitvorming en communicatie?

Vraag B5

Hoe worden risico's van discriminatie en ongelijkheid in de genomen maatregelen voorkomen?

Vraag B6

Welke garanties worden gegeven om politieke manipulatie en machtsmisbruik te voorkomen of te beperken?

Vraag B7

Welke middelen worden ingezet om het juridisch systeem te ontlasten door het verminderen van het aantal rechtszaken?

Vraag B8

Wat doet de regering om het vertrouwen van de bevolking in de overheid en democratie te herstellen of behouden?

Vraag B9

Hoe wordt ervoor gezorgd dat economische schade door de collectieve maatregelen beperkt blijft?

Vraag B10

Welke mechanismen worden gebruikt om de mensenrechten en grondrechten van individuen te waarborgen bij het nemen van collectieve maatregelen?

Vraag B11

Welke garanties zijn er dat de genomen maatregelen proportioneel en effectief zijn voor het bestrijden van de pandemie?

Vraag B12

Hoe wordt ervoor gezorgd dat de maatregelen niet verstorend werken voor andere belangrijke publieke diensten en activiteiten, zoals zorg of onderwijs?

Vraag B13

Wat is de rol van wetenschappelijke en epidemiologische gegevens in de besluitvorming en hoe worden deze gegevens gevalideerd?

Vraag B14

Hoe wordt omgegaan met de mogelijkheid van negatieve bijwerkingen van de genomen maatregelen?

Vraag B15

Hoe wordt omgegaan met de risico's op falende bevoegdheden en capaciteit binnen de overheid bij het nemen van collectieve maatregelen?

Vraag B16

Welke mogelijkheden zijn er voor individuen om in beroep te gaan tegen de genomen maatregelen?

Vraag B17

Hoe worden de uitvoerders van de genomen maatregelen getraind en gecontroleerd?

Vraag B18

Welke onderbouwing wordt gebruikt voor het instellen van de noodbevoegdheid?

Vraag B19

Welke criteria worden gehanteerd voor het instellen van de noodbevoegdheid?

Vraag B20

Welke lessen zijn geleerd uit eerdere experimenten met noodbevoegdheden en hoe worden deze gebruikt om de implementatie van recente wetgeving te verbeteren?

C – Siracusa-principes

De Siracusa-principes⁴¹ zijn opgesteld om te zorgen dat beperkingen van de mensenrechten van burgers door de overheid alleen plaatsvinden als daar een legitieme reden voor is en als aan bepaalde criteria wordt voldaan. Bij het beperken van de grondrechten van burgers vanwege de volksgezondheid zijn deze principes uiterst belangrijk om te voorkomen dat burgers onterecht worden beperkt in hun vrijheden. Als deze principes niet worden toegepast bij de beperking van grondrechten van burgers omwille van de volksgezondheid, kunnen de volgende problemen optreden:

1. Ondermijning van de mensenrechten;
2. Verminderd vertrouwen van burgers in de overheid;
3. Ineffectieve volksgezondheidsmaatregelen;
4. Onnodige beperkingen van de bewegingsvrijheid van burgers;
5. Overtreding van de privacy van burgers;
6. Onrechtmatige detentie van burgers;
7. Onevenredige economische impact op burgers en bedrijven;
8. Discriminatie van bepaalde groepen burgers;
9. Politisering van volksgezondheidsmaatregelen;
10. Een verlaagde bescherming van kwetsbare groepen.

Het lid van de FVD-fractie heeft naar aanleiding van het bovengenoemde de volgende vragen:

Vraag C1

Op welke manier wordt de legaliteit van de beperking van grondrechten gewaarborgd?

Vraag C2

Op welke manier worden de criteria van noodzakelijkheid en proportionaliteit getoetst bij de beperking van grondrechten?

Vraag C3

Hoe wordt gemonitord of de beperkingen de gewenste effecten hebben op de volksgezondheid?

Vraag C4

Op welke manier worden burgers geïnformeerd over de redenen en werking van de volksgezondheidsmaatregelen?

Vraag C5

Welke duidelijke exit-strategie bestaat er voor de beëindiging van de maatregelen?

⁴¹ Siracusa Principles on the Limitation and Derogation of Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights, UN Doc E/CN.4/1984/4 (1984).

Vraag C6

Hoe worden burgers gecompenseerd voor eventuele economische schade als gevolg van de beperkingen?

Vraag C7

Hoe wordt voorkomen dat bepaalde groepen burgers worden gediscrimineerd bij de beperking van grondrechten?

Vraag C8

Hoe wordt gegarandeerd dat kwetsbare groepen worden beschermd?

Vraag C9

Op welke manier worden burgers betrokken bij het besluitvormingsproces?

Vraag C10

Op welke manier wordt onafhankelijk toezicht gehouden op de beperking van grondrechten?

Vraag C11

Bestaan er procedures voor het aanvechten van de beperking van grondrechten?

Vraag C12

Hoe wordt de persoonlijke privacy van burgers gewaarborgd bij de beperking van grondrechten?

Vraag C13

Hoe wordt omgegaan met juridische verschillen tussen verschillende landen?

Vraag C14

Op welke manier worden de principes van gradualisme gehanteerd?

Vraag C15

Hoe wordt voorkomen dat volksgezondheidsmaatregelen worden gepolitiseerd?

Vraag C16

Op welke manier worden afwijkende meningen en standpunten meegenomen in de besluitvorming?

Vraag C17

Hoe wordt omgegaan met de internationale aspecten van volksgezondheidsmaatregelen?

Vraag C18

Op welke manier wordt gebruikgemaakt van wetenschappelijke inzichten bij de besluitvorming?

Vraag C19

Hoe wordt omgegaan met de spanning tussen de economische belangen en de volksgezondheidsbelangen?

D – effectiviteit van een individuele maatregel

In de brief van 10 maart 2023 over het onderzoek naar de effectiviteit van de avondklok staat het volgende: «*Het RIVM heeft in april 2021 aangekondigd te inventariseren of het mogelijk is om onderzoek te doen naar de effectiviteit van de avondklok. Uit deze inventarisatie bleek dat het niet*

mogelijk is om de effectiviteit van individuele maatregelen te beoordelen. De belangrijkste redenen hiervoor zijn dat de effecten van maatregelenpakketten in de praktijk samenhangen met: 1) een onderlinge wisselwerking tussen de verschillende genomen maatregelen; 2) de timing en context van de maatregelen en; 3) het draagvlak voor en de naleving van de maatregelen op dat moment. Hierdoor is het onwaarschijnlijk dat een individuele maatregel in een nieuwe setting dezelfde uitkomsten geeft».

Om de effectiviteit van een individuele maatregel zoals de avondklok te beoordelen, kan men gebruik maken van geavanceerde statistische modellen die rekening houden met de wisselwerking tussen meerdere maatregelen en de context waarin ze worden ingevoerd. Er zijn ook tal van *real-life* voorbeelden van landen en regio's waarbij specifieke maatregelen zoals de avondklok zijn ingevoerd en waarvan we de effectiviteit kunnen onderzoeken door bijvoorbeeld trends in besmettingscijfers te analyseren.

E – toekomstige wet- en regelgeving

Uit de planningsbrief wijzigingen Wpg van 30 maart 2023 van de Minister van VWS blijkt dat er minimaal drie tranches met wijzigingen van de Wpg komen. Ook verwacht de Minister dat de voorgenomen wijzigingen van het staatsnoodrecht, eventuele amenderingen van de International Health Regulations (IHR, 2005) en een pandemieakkoord van de WHO wijziging van de Wpg kunnen vereisen.

Problemen die kunnen ontstaan door het in korte tijd meerdere keren in aparte wetsvoorstellen wijzigingen in een wet doorvoeren zijn:

1. Verwarring bij professionals en burgers over wat nu de huidige stand van de wet is;
2. Onzekerheid over welke wijzigingen doorgevoerd zijn en welke nog in behandeling zijn;
3. Risico op tegenstrijdigheden in wetgeving als gevolg van verschillende wijzigingen op verschillende momenten;
4. Een groot aantal wijzigingen in korte tijd kan het gevaar vergroten dat belangrijke details en zorgvuldigheid over het hoofd worden gezien;
5. Gebrek aan raadpleging van professionals en belanghebbenden bij het doorvoeren van wijzigingen kan leiden tot onbedoelde gevolgen en ongelijke behandeling van verschillende groepen;
6. Mogelijk toenemende complexiteit van de wet waardoor belanghebbenden minder snel een goed beeld hebben van hun wettelijke verplichtingen;
7. Meer moeite met handhaving omdat er voortdurend veranderingen in de wet plaatsvinden;
8. Verwarring bij de rechterlijke macht over welke versie van de wet van toepassing is bij geschillen;
9. Mogelijk hogere kosten voor het herzien en implementeren van meerdere wetswijzigingen;
10. Het risico dat belangrijke maatregelen of wijzigingen ondergesneeuwd raken in de vele andere voorgestelde wijzigingen en daardoor onvoldoende aandacht of erkenning krijgen.

Het lid van de FVD-fractie heeft naar aanleiding van bovengenoemde problemen de volgende vragen:

Vraag E1

Hoe worden belanghebbenden geconsulteerd over de voorgestelde wijzigingen?

Vraag E2

Hoe wordt ervoor gezorgd dat de wetgevingsprocedure transparant en begrijpelijk is voor het grote publiek?

Vraag E3

Hoe wordt voorkomen dat belangrijke wijzigingen ondergesneeuwd raken in de vele andere voorgestelde wijzigingen?

Vraag E4

Hoe wordt voorkomen dat er tegenstrijdigheden ontstaan in de wetgeving als gevolg van verschillende wijzigingen op verschillende momenten?

Vraag E5

Op welke wijze wordt er een toetsing uitgevoerd naar mogelijk onvoorziene consequenties van voorgenomen wijzigingen?

Vraag E6

Hoe ziet de planning van de behandeling van de verschillende wetsvoorstellen eruit?

Vraag E7

Hoe wordt er rekening gehouden met de striktere parlementaire hoorzittingen en vertraging van beslissingen die kunnen optreden als gevolg van de complexiteit van de wetswijzigingen?

Vraag E8

Hoe wordt de consistentie en de effectiviteit van de wetgeving gewaarborgd bij veel verschillende wijzigingen in korte tijd?

Vraag E9

Hoe worden stakeholders en de politieke oppositie betrokken bij het overleg over de voorgenomen wijzigingen?

Vraag E10

Hoe wordt de implementatie van de voorgestelde wijzigingen gecoördineerd?

Vraag E11

Hoe wordt de impact van de voorgestelde wijzigingen op de betrokken begrotingen en fondsen geëvalueerd?

Vraag 12

Hoe wordt de naleving van de gewijzigde Wpg gewaarborgd?

Vraag E13

Hoe wordt omgegaan met eventuele wijzigingen in de plannen en intenties van internationale organisaties (WHO, Verenigde Naties) waarvan de voorgestelde wijzigingen afhankelijk zijn?

Vraag E14

Hoe worden burgers geïnformeerd over de voorgestelde veranderingen in de wetten?

Vraag E15

Hoe worden deskundigen geïnformeerd en betrokken bij de voorgenomen wijzigingen?

Vraag E16

Wat is het tijdschema voor het doorvoeren van deze wijzigingen en hoe realistisch is dit?

Vraag E17

Op welke wijze wordt rekening gehouden met mogelijke implicaties van de voorgestelde wijzigingen op relevante regelsystemen, zoals dataveiligheid, privacy, et cetera?

Vraag E18

Hoe wordt de kwaliteit van de communicatie over de voorgestelde wijzigingen gewaarborgd?

Vraag E19

Welke mechanismen worden gebruikt om te monitoren of de wijzigingen effectief zijn en conform de updates van de wetgeving en de implementatie daarvan worden uitgevoerd?

F- organisatie van tegenspraak

Tijdens de deskundigenbijeenkomst van 14 maart 2023 werd door mevrouw Smits (initiatiefgroep Vierde Golf) geadviseerd om betere tegenspraak te organiseren in de advisering aan de Minister over de te nemen maatregelen in een pandemie.

Het lid van de FVD-fractie merkt op dat door het ontbreken van tegenspraak de volgende risico's kunnen ontstaan:

1. Beslissingen kunnen gebaseerd zijn op onvolledige of onjuiste informatie;
2. Groepsdenken kan de overhand krijgen en afwijkende meningen worden genegeerd;
3. De impact van beslissingen op kwetsbare groepen kan onvoldoende worden meegewogen;
4. Mogelijke alternatieve oplossingen voor problemen worden niet overwogen;
5. Een gebrek aan debat kan leiden tot onrealistische verwachtingen en ongefundeerde beslissingen;
6. Er wordt niet meer gekeken naar nieuwe informatie die tijdens het proces naar voren komt;
7. Er ontstaat een gebrek aan vertrouwen in de advisering en besluitvorming van de overheid;
8. Mogelijk conflict of interest wordt niet besproken of erkend;
9. Politieke verantwoordelijkheid voor beslissingen wordt vermeden of ontoereikend benut;
10. Het publiek heeft mogelijk minder vertrouwen in de beslissingen en het beleid van de overheid.

Het lid van deze fractie heeft de volgende vragen naar aanleiding hiervan:

Vraag F1

Op welke manier kan de cultuur binnen beleidsafdelingen en advisering worden veranderd om meer ruimte te bieden aan tegenspraak?

Vraag F2

Hoe kunnen adviserende panels zo worden samengesteld dat er diversiteit in meningen is?

Vraag F3

Hoe kunnen we ervoor zorgen dat alternatieve oplossingen voor problemen worden overwogen en serieus worden besproken?

Vraag F4

Welke maatregelen kunnen worden genomen om ervoor te zorgen dat beslissingen worden gebaseerd op volledige en correcte informatie?

Vraag F5

Hoe kan vermeden worden dat belangrijke conflicten niet besproken of erkend worden?

Vraag F6

Hoe kan worden voorkomen dat groepsdenken de overhand krijgt?

Vraag F7

Welke maatregelen kunnen worden genomen om ervoor te zorgen dat er voldoende aandacht is voor de impact van beslissingen op kwetsbare groepen?

Vraag F8

Hoe kan worden geborgd dat politieke verantwoordelijkheid voor beslissingen wordt genomen?

Vraag F9

Welke informatiebronnen en expertise zouden kunnen worden ingezet om een breder begrip van de mogelijke gevolgen van beslissingen te krijgen?

Vraag F10

Hoe kan worden voorkomen dat beslissingen worden beïnvloed door politieke overwegingen in plaats van feitelijke informatie?

Vraag F11

Welke maatregelen zouden kunnen worden genomen om ervoor te zorgen dat veranderende informatie en feiten tussentijds worden bijgesteld en meegewogen in het beleid?

Vraag F12

Hoe kunnen het publiek en belanghebbenden beter betrokken worden bij het besluitvormingsproces?

Vraag F13

Hoe zouden politieke partijen tegenspraak kunnen organiseren binnen hun eigen organisatie?

Vraag F14

Hoe kunnen nieuwe technologieën worden ingezet om meer verschillende meningen te verzamelen?

Vraag F15

Hoe kan worden voorkomen dat de druk van politieke kortetermijndoelstellingen de besluitvorming beïnvloedt?

Vraag F16

Op welke manier kan meer open debat worden georganiseerd binnen politieke organisaties, en tussen deze en externe organisaties?

Vraag F17

Hoe kan worden voorkomen dat bureaucratische structuren en hiërarchie tegenspraak onderdrukken?

Vraag F18

Welke maatregelen zouden kunnen worden genomen om ervoor te zorgen dat de nadelen van beslissingen serieus worden overwogen en gecommuniceerd?

Vraag F19

Hoe kan ervoor worden gezorgd dat de besluitvorming van de overheid zo transparant mogelijk wordt gemaakt?

Vraag F20

Welke criteria kunnen worden gehanteerd om vast te stellen wanneer adequate tegenspraak is georganiseerd?

G – advisering OMT

Het OMT had een belangrijke rol in de advisering over te nemen maatregelen bij een (mogelijke) pandemie. Er is geen sprake van een maximale duur van deelname van individuele adviseurs. Een groot deel van de adviseurs is in dienst van de Minister als ambtenaar.

Hierbij spelen naar de mening van deze fractie de volgende problemen:

1. Afhankelijkheid van politieke besluitvorming kan leiden tot gewijzigde advisering;
2. Conflict of interest door de dubbele rol als ambtenaar en adviseur;
3. Mogelijkheid tot politieke druk op individuele adviseurs;
4. Gebrek aan transparantie in de advisering en de besluitvorming;
5. Geen bescherming van klokkenluiders binnen het team;
6. Beperkte diversiteit binnen het team kan leiden tot beperkte invalshoeken en blinde vlekken;
7. Gebrek aan expertise op specifieke terreinen binnen het team;
8. Mogelijkheid tot beperking van vrijheid van meningsuiting van adviseurs;
9. Potentiële invloed van persoonlijke voorkeuren of politieke affiliaties van individuele adviseurs.

Het lid van de FVD-fractie heeft de volgende vragen met betrekking tot deze problemen:

Vraag G1

Hoe waarborgt de regering de onafhankelijkheid van individuele adviseurs binnen het team?

Vraag G2

Wordt er een gedragscode gehanteerd om te voorkomen dat adviseurs onnodige politieke druk ervaren?

Vraag G3

Hoe wordt transparantie gewaarborgd in de advisering en besluitvorming?

Vraag G4

Hoe worden klokkenluiders beschermd als zij informatie willen delen over mogelijke problemen binnen het team?

Vraag G5

Hoe gaat de regering ervoor zorgen dat er voldoende diversiteit binnen het team is om diverse invalshoeken te waarborgen?

Vraag G6

Hoe wordt er gezorgd dat er voldoende expertise op specifieke terreinen aanwezig is binnen het team?

Vraag G7

Is er een procedure waarbij indien nodig specifieke experts van buiten het team ingeschakeld kunnen worden?

Vraag G8

Hoe waarborgt de regering de vrijheid van meningsuiting binnen het team?

Vraag G9

Welke stappen zet de regering om te voorkomen dat politieke affiliaties of persoonlijke voorkeuren van adviseurs meewegen in de advisering?

Vraag G10

Hoe wordt input vanuit het publiek betrokken bij de advisering en besluitvorming?

H – ontbreken individuele rechtsbescherming

In de huidige Wpg is individuele rechtsbescherming voor individuen waarbij sprake is van gedwongen isolatie of quarantaine bij een positieve test op een infectieziekte die opgenomen is een groep waarvoor deze maatregelen gelden, een belangrijk onderdeel.

In het geval van verplichtende collectieve maatregelen kan individuele rechtsbescherming vormgegeven worden door middel van een zorgvuldige afweging van belangen. Hierbij dienen de principes van proportionaliteit en subsidiariteit in acht te worden genomen. Dit betekent dat er alleen maatregelen genomen mogen worden die noodzakelijk, passend en effectief zijn in relatie tot het beoogde doel en alleen als minder ingrijpende alternatieven niet voldoen.

Het lid van deze fractie signaleert tien gevaren bij het ontbreken van individuele rechtsbescherming in het huidige wetsvoorstel:

1. Mogelijke inbreuk op grondrechten zoals het recht op privacy en vrijheid van beweging;
2. Onrechtmatige en disproportionele beperking van burgerlijke vrijheden bij collectieve maatregelen;
3. Mogelijke discriminatie van bepaalde groepen en individuen in de samenleving;
4. Onvoldoende aandacht voor de kwetsbaarheid van individuen en groepen in de samenleving;
5. Gebrek aan transparantie en verantwoording over het proces van collectieve maatregelen;
6. Onvoldoende betrokkenheid van individuen en groepen bij het vormgeven van de maatregelen;
7. Geen mogelijkheid tot het indienen van bezwaar en het voeren van juridische procedures tegen collectieve maatregelen;
8. Onvoldoende bescherming en ondersteuning voor individuen en groepen die nadelig getroffen worden door de maatregelen;
9. Mogelijke schending van de Europese verdragen en internationale verdragen die de bescherming van grondrechten waarborgen;
10. Geen garantie dat collectieve maatregelen effectief zijn om de verspreiding van infectieziekten te voorkomen of in te dammen.

Naar aanleiding van het bovenstaande krijgt het lid van de FVD-fractie graag een reactie op de volgende vragen:

Vraag H1

Hoe gaat de regering overleggen met individuen en betrokken groepen bij het formuleren van collectieve maatregelen?

Vraag H2

Hoe gaat er een duidelijk en openbaar proces komen voor het nemen van collectieve maatregelen?

Vraag H3

Op welke wijze gaat de regering een toetsingskader ontwikkelen voor de proportionaliteit en subsidiariteit van collectieve maatregelen?

Vraag H4

Op welke wijze wordt er inzichtelijk gemaakt welke alternatieven er overwogen zijn bij het nemen van collectieve maatregelen?

Vraag H5

In hoeverre is er voldoende ondersteuning en bescherming geborgd voor individuen en groepen die negatief getroffen zijn door de maatregelen?

Vraag H6

Wat zijn de mogelijkheden tot het indienen van bezwaar en het voeren van juridische procedures tegen collectieve maatregelen?

Vraag H7

Hoe gaat de regering voorkomen dat bepaalde groepen en individuen gediscrimineerd worden bij het nemen van collectieve maatregelen?

Vraag H8

Welke waarborgen worden er geboden om te voorkomen dat er een onrechtmatige en disproportionele beperking van burgerlijke vrijheden plaatsvindt?

Vraag H9

Wat is de rol van het parlement bij het nemen van collectieve maatregelen?

Vraag H10

Hoe zal de regering de bescherming van individuen en groepen waarborgen die nadelige gevolgen ondervinden van collectieve maatregelen?

Vraag H11

In hoeverre zal er voldoende aandacht zijn voor de kwetsbaarheid van individuen en groepen bij het nemen van collectieve maatregelen?

Vraag H12

Hoe gaat de regering de mogelijke schending van Europese verdragen en internationale verdragen voorkomen?

Vraag H13

Wat is de procedure voor het opheffen van collectieve maatregelen als deze niet meer nodig zijn?

Vraag H14

Hoe zal de regering omgaan met gevallen waarbij individuele rechten en de gezondheid van de samenleving met elkaar conflicteren?

Vraag H15

Wat is de rol van actuele wetenschappelijke inzichten bij het nemen van collectieve maatregelen?

Vraag H16

In hoeverre is er rekening gehouden met de eventuele onbedoelde gevolgen van collectieve maatregelen?

Vraag H17

In hoeverre is er voldoende juridische bijstand en advies beschikbaar voor individuen die onterecht getroffen worden door collectieve maatregelen?

Vraag H18

Hoe wordt de balans gevonden tussen de bescherming van individuele rechten en de bescherming van de volksgezondheid bij het nemen van collectieve maatregelen?

I – centralisatiereflex bij crises

In het position paper van de heer Helsloot wordt het risico op een centralisatiereflex bij crises genoemd. Deze reflex houdt in dat crises altijd leiden tot de beleidsmatige neiging om meer bevoegdheden op het centrale niveau te willen leggen.

Het lid van de FVD-fractie wijst erop dat het ontstaan van een beleidsmatige reflex tot centralisatie bij en na crises kan worden verklaard door een aantal factoren. Allereerst is er het gevoel van urgentie dat ontstaat bij een crisis, waardoor er snel en krachtig moet worden opgetreden. Daarnaast kan er sprake zijn van beperkte informatie over de oorzaak en omvang van de crisis, waardoor het moeilijk is om passende maatregelen te nemen. Bovendien kan sprake zijn van politieke druk om snel te handelen en zichtbare resultaten te boeken. Het wijzigen van wetgeving op basis van deze reflex kan echter veel problemen met zich meebrengen. Hieronder worden tien van deze problemen genoemd:

1. Verlies van lokale autonomie;
2. Verminderde burgerparticipatie en inbreng;
3. Toegenomen macht voor de centrale overheid;
4. Mogelijke beperkingen van persoonlijke vrijheden en privacy;
5. Hoge kosten voor implementatie van nieuwe wetgeving;
6. Mogelijke onduidelijkheid over verantwoordelijkheden en bevoegdheden;
7. Overbelasting van centraal georganiseerde instituties;
8. Risico's van fouten in beleidsvorming en -implementatie;
9. Vertraging van reactietijd en trage aanpassing aan veranderende omstandigheden;
10. Mogelijke onbedoelde neveneffecten van de genomen maatregelen, zoals oneerlijke ongelijkheid.

Naar aanleiding van het bovengenoemde krijgt het lid van de FVD-fractie graag een reactie op de volgende vragen:

Vraag I1

Hoe zorgt de regering ervoor dat er voldoende informatie beschikbaar is om snel en effectief op een crisis te kunnen reageren?

Vraag I2

Welke maatregelen neemt de regering om de lokale autonomie te waarborgen bij het nemen van centrale maatregelen?

Vraag I3

Op welke manier worden burgers betrokken bij de beleidsvorming en -uitvoering?

Vraag I4

Welke waarborgen hanteert de regering om te voorkomen dat de centrale overheid te veel macht krijgt?

Vraag I5

Hoe waarborgt de regering persoonlijke vrijheden en privacy?

Vraag 16

Hoe worden de kosten voor beleidsveranderingen verdeeld tussen centrale en lokale overheden?

Vraag 17

Op welke manier worden de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van lokale en centrale overheden duidelijk afgebakend?

Vraag 18

Hoe worden instituties voldoende ondersteund en wordt overbelasting voorkomen?

Vraag 19

Hoe beperkt de regering het risico op fouten bij de verandering van wetgeving?

Vraag 110

Hoe worden reactietijden verkort en hoe wordt adequaat op veranderende omstandigheden gereageerd?

Vraag 111

Wat is de afweging tussen snelheid van handelen versus hoge kwaliteit van beleid?

Vraag 112

Op welke manier worden onbedoelde neveneffecten van beleidsmaatregelen voorkomen?

Vraag 113

Wat is de balans tussen centrale en lokale verantwoordelijkheden voor het oplossen van crises?

Vraag 114

Welke ruimte is er in het geval van nieuwe crises voor lokale overheden om maatwerk te leveren?

Vraag 115

Hoe zorgt de regering er in crisissituaties voor dat verschillende belangen goed worden meegewogen?

Vraag 116

Hoe wordt er rekening gehouden met mogelijke sociaaleconomische gevolgen van de genomen maatregelen?

Vraag 117

Hoe worden burgers goed geïnformeerd over de maatregelen en hun nut?

Vraag 118

Op welke wijze worden maatregelen getoetst op proportionaliteit en subsidiariteit?

Vraag 119

Welke rol speelt internationale samenwerking in de aanpak van crises?

Vraag 120

Wat zijn de belangrijkste lessen uit eerdere crises en hoe worden deze in de praktijk gebracht tijdens de volgende crisis?

J – Vragen Ct⁴²-waarden

De Minister heeft in een brief aan de Raad van State aangegeven dat de Ct-waarden van positieve covid-19-PCR⁴³-testuitslagen, gegevens die hij niet wil publiceren of meewegen in zijn beleid, geen relevante medische waarde hebben. Deze stelling wordt alom betwist en is niet in overeenstemming met consensus in de wetenschappelijke wereld. De Ct-waarde vertegenwoordigt immers de cyclusedrempel waarbij viraal RNA⁴⁴ wordt gedetecteerd, en een lagere Ct-waarde geeft een hogere hoeveelheid viraal RNA aan, waardoor het een essentiële indicator is van virale belasting en besmettelijkheid. Daarom kan een Minister die geen rekening houdt met de Ct-waarden bij het nemen van beslissingen over pandemiemaatregelen, mogelijk niet over alle benodigde informatie beschikken om de meest effectieve en proportionele maatregelen te nemen. Het negeren van de Ct-waarden kan leiden tot ineffectieve en zelfs schadelijke interventies die niet zijn gericht op de gebieden waar het virus het meest voorkomt onder de bevolking. Het is daarom cruciaal dat beleidsmakers een duidelijk begrip hebben van de beschikbare gegevens, inclusief de Ct-waarden, om geïnformeerde beslissingen te nemen over de maatregelen die nodig zijn om de pandemie effectief te beheersen.

Het lid van de FVD-fractie heeft hierover de volgende vragen aan de regering.

Vraag J1

Kan de regering uitleggen waarom zij Ct-waarden niet in overweging neemt bij het nemen van beslissingen over maatregelen die zij neemt tijdens een uitbraak of een vergevorderde pandemie?

Vraag J2

Heeft de regering ooit Ct-waardegegevens bekeken of laten bekijken en vond zij dat deze niet relevant of nutteloos waren bij het nemen van pandemische beslissingen? Hoe verhoudt zich dat tot wetenschappelijk onderzoek waar Ct-waarden als zeer waardevol worden beschouwd in zowel medische als epidemiologische settings?

Vraag J3

Kan de regering het proces beschrijven dat zij gebruikt om prioriteit te geven aan verschillende soorten epidemiologische gegevens en waarom zij Ct-waarden niet in dit proces opneemt?

Vraag J4

Welke stappen onderneemt de regering om ervoor te zorgen dat haar maatregelen goed onderbouwd zijn en heeft zij er vertrouwen in dat dit bewijs rekening houdt met alle relevante factoren, inclusief Ct-waarden?

Vraag J5

Welke feedback of kritiek heeft de regering ooit gekregen over dat zij geen rekening houdt met de Ct-waarden bij het nemen van beslissingen over een pandemie, en hoe heeft zij op deze feedback gereageerd?

Vraag J6

Welke specifieke voorbeelden kan de regering noemen over pandemiegerelateerde beslissingen of beleidsmaatregelen die zij heeft genomen zonder de Ct-waardegegevens te bekijken, en welke alternatieve gegevens of factoren zij heeft gebruikt bij het nemen van deze beslissingen die de

⁴² Cycle-threshold.

⁴³ Polymerase chain reaction.

⁴⁴ Ribonucleïnezuur.

Ct-waarden als indicator voor besmettelijkheid bij een positieve testuitslag zouden kunnen vervangen?

Vraag J7

Hoe reageert de regering op zorgen dat het negeren van de Ct-waarden zou kunnen leiden tot minder effectieve pandemische bestrijdingsmaatregelen, of dat deze niet gericht zouden kunnen zijn op de gebieden met het grootste risico onder de bevolking?

Vraag J8

Heeft de regering ooit overleg gepleegd met of advies gekregen van volksgezondheidsdeskundigen die het belang benadrukken van het overwegen van Ct-waarden en, zo ja, hoe heeft zij dit advies afgewogen tegen andere factoren? Zo nee, waarom niet?

Vraag J9

Op welke wijze kan de regering technische of methodologische problemen met betrekking tot Ct-waardeanalyse uitleggen die het moeilijk of onpraktisch maken om deze gegevens op te nemen in de besluitvorming over een pandemie? Zijn deze problemen onoverkomelijk en, zo nee, waarom heeft de regering de Ct-waarden na de nodige correcties of bewerkingen nog steeds niet meegewogen in de besluitvorming bij het instellen van maatregelen?

Vraag J10

Hoe reageert de regering op belanghebbenden die om meer transparantie of verantwoording vragen bij haar pandemiegerelateerde besluitvorming, inclusief haar overweging – of het ontbreken daarvan – van Ct-waarden?

Vraag J11

Is de regering problemen of beperkingen tegengekomen bij het verzamelen, analyseren of interpreteren van Ct-waardegegevens die het moeilijk maken om op deze gegevens te vertrouwen bij het nemen van pandemische beslissingen?

Vraag J12

Hoe zorgt de regering ervoor dat het publiek de gegevens vertrouwt en begrijpt die zij gebruikt om pandemiegerelateerde beslissingen te nemen, zelfs als deze gegevens geen Ct-waarden bevatten?

Vraag J13

Welk wetenschappelijk onderzoek of welke studies kan de regering beschrijven die haar beslissing ondersteunen om geen rekening te houden met Ct-waarden bij haar pandemiegerelateerde besluitvorming?

Vraag J14

Hoe reageert de regering op kritiek dat het negeren van Ct-waarden zou kunnen leiden tot een overschatting of onderschatting van de werkelijke prevalentie van het virus, waardoor het moeilijk wordt om effectieve interventies te ontwerpen om de pandemie onder controle te krijgen?

Vraag J15

Op welke wijze kan de regering uitleggen hoe zij prioriteit geeft aan verschillende soorten pandemische gegevens, zoals het aantal gevallen of het aantal ziekenhuisopnames, en waarom deze factoren belangrijker zijn dan de Ct-waarden?

Vraag J16

Hoe zorgt de regering ervoor dat bij haar pandemiegerelateerde beslissingen rekening wordt gehouden met de behoeften en vooruitzichten van

achtergestelde of kwetsbare bevolkingsgroepen, die mogelijk onevenredig zwaar worden getroffen door het virus?

Vraag J17

Welke specifieke voorbeelden kan de regering noemen over hoe zij feedback of suggesties van volksgezondheidsdeskundigen of andere belanghebbenden heeft verwerkt die het belang benadrukken van het overwegen van Ct-waarden?

Vraag J18

Hoe zorgt de regering ervoor dat haar pandemiegerelateerde beslissingen niet worden beïnvloed door politieke of ideologische overwegingen, maar in plaats daarvan prioriteit geven aan zorgen over de volksgezondheid?

Vraag J19

Is er ooit een situatie geweest waarin het overwegen van Ct-waarden nuttig of informatief zou zijn geweest?

Vraag J20

Kan de regering enige ethische of morele overwegingen toelichten die een rol spelen bij de beslissing om al dan niet Ct-waarden in overweging te nemen bij het nemen van pandemische beslissingen?

Vraag J21

Hoe reageert de regering op kritiek dat het negeren van Ct-waarden zou kunnen leiden tot een gebrek aan transparantie of verantwoording bij pandemiegerelateerde besluitvorming?

Vraag J22

Hoe zorgt de regering ervoor dat haar pandemische beslissingen datagedreven en *evidence-based* zijn, zelfs als dit bewijs geen Ct-waarden bevat?

Vraag J23

Hoe zorgt de regering er, gezien de snel evoluerende aard van de covid-19-pandemie, voor dat haar pandemiegerelateerde beslissingen up-to-date blijven en rekening houden met de laatste wetenschappelijke onderzoeken en inzichten?

Vraag J24

Hoe reageert de regering op belanghebbenden die beweren dat het niet overwegen van Ct-waarden een gemiste kans is om meer genuanceerde of gerichte pandemische controlemaatregelen te ontwerpen?

Vraag J25

Op welke wijze worden mogelijke risico's of negatieve gevolgen besproken die samenhangen met het negeren van Ct-waarden bij het nemen van pandemische beslissingen?

Vraag J26

Hoe reageert de regering op de kritiek dat het negeren van de Ct-waarden zou kunnen leiden tot een gebrek aan innovatie of creativiteit bij pandemische controlemaatregelen, en in plaats daarvan zou kunnen leiden tot een afhankelijkheid van meer algemene of simplistische interventies?

Vraag J27

Hoe geeft de regering prioriteit aan de behoeften van verschillende belanghebbenden, zoals gezondheidswerkers, het publiek en andere overheidsfunctionarissen, bij het nemen van pandemische beslissingen waarbij Ct-waardeanalyse betrokken is?

Vraag J28

Zijn er specifieke uitdagingen of kansen in verband met het gebruik van niet-Ct-waardegegevens om pandemische besluitvorming te onderbouwen? Zo ja, welke?

Vraag J29

Hoe reageert de regering op zorgen dat het negeren van Ct-waarden zou kunnen leiden tot een gebrek aan betrokkenheid of *buy-in* van het publiek, dat mogelijk sceptisch staat tegenover pandemische controlemaatregelen die geen rekening houden met deze gegevens?

Vraag J30

Kan de regering uitleggen hoe zij gegevens met betrekking tot het virus verzamelt en analyseert, en hoe dit proces anders zou kunnen zijn als zij Ct-waarden als factor mee zou nemen?

Vraag J31

Kan de regering specifieke gebieden van onzekerheid of ambiguïteit bespreken waarmee zij te maken kreeg bij het nemen van pandemische beslissingen zonder rekening te houden met de Ct-waarden?

Vraag J32

Hoe reageert de regering op zorgen dat het negeren van Ct-waarden een ongelijke of oneerlijke verdeling van pandemische middelen of interventies zou kunnen veroorzaken, aangezien verschillende regio's of bevolkingsgroepen verschillende niveaus van virale prevalentie kunnen hebben?

Vraag J33

Hoe prioriteert de regering pandemische controlemaatregelen die haalbaar en praktisch uitvoerbaar zijn, en hoe kan het opnemen van Ct-waarden deze prioritering beïnvloeden?

Vraag J34

Kan de regering eventuele beperkingen of gebieden van onzekerheid in verband met niet-Ct-waarde pandemische gegevens bespreken, en hoe zij werkt om deze beperkingen aan te pakken bij het nemen van beslissingen?

Vraag J35

Kan de regering mogelijke onbedoelde gevolgen of negatieve gevolgen beschrijven die samenhangen met het negeren van Ct-waarden bij het nemen van beslissingen tijdens een pandemie?

Vraag J36

Kan de regering uitleggen hoe zij de noodzaak van snelle pandemiegerelateerde besluitvorming in evenwicht brengt met het belang van doordachte analyse en overweging van alle beschikbare gegevens, inclusief Ct-waarden?

Vraag J37

Hoe reageert de regering op de kritiek dat het negeren van Ct-waarden zou kunnen leiden tot een gebrek aan innovatie of vooruitgang bij de besluitvorming in verband met een pandemie, en in plaats daarvan een afhankelijkheid van de status quo in stand zou houden?

Vraag J38

Welke specifieke uitdagingen of kansen houden verband met het gebruik van niet aan de Ct-waarde gerelateerde pandemische gegevens om de besluitvorming tijdens een pandemie te onderbouwen?

Vraag J39

Hoe zorgt de regering ervoor dat haar pandemiegerelateerde beslissingen transparant zijn en dat zij verantwoording daarover aflegt aan het publiek, zelfs als zij geen rekening houdt met Ct-waarden? Waarom vraagt de regering niet gewoon de Ct-waarden op bij de labs en stelt de Minister zich bij Woo⁴⁵-verzoeken bij de Raad van State op het standpunt dat hij dat niet «hoeft»?

Vraag J40

Kan de regering eventuele versturende factoren of variabelen uitleggen die het moeilijk kunnen maken om Ct-waardegegevens te interpreteren in de context van een pandemie? Zijn die factoren voldoende reden om die waarden niet eens te willen weten?

Vraag J41

Hoe reageert de regering op de kritiek dat het negeren van Ct-waarden zou kunnen leiden tot ontoereikende maatregelen ter bestrijding van de pandemie die de verspreiding van het virus niet tegengaan of de schade voor individuen niet verminderen?

Vraag J42

Kan de regering omstandigheden beschrijven waaronder zij haar beslissing om geen rekening te houden met Ct-waarden, opnieuw zou evalueren bij het nemen van beslissingen tijdens een pandemie?

Vraag J43

Hoe zorgt de regering ervoor dat haar pandemische beslissingen ethisch en moreel zijn, zelfs als Ct-waarden niet in haar analyse zijn opgenomen? Hoe kan de regering maatregelen aan proportionaliteit testen als zij dergelijke cruciale epidemiologische data niet eens wil weten?

Vraag J44

Kan de regering eventuele methodologische of praktische beperkingen uitleggen die haar ervan weerhouden Ct-waarden in overweging te nemen bij het nemen van pandemische beslissingen?

Vraag J45

Kan de regering mogelijke voordelen of positieve effecten bespreken die samenhangen met het minder vertrouwen op Ct-waarden bij het nemen van pandemische beslissingen? Het FVD-fractielid denkt daarbij ook aan voordelen die niets met pandemiebestrijding te maken hebben.

Vraag J46

Hoe reageert de regering op zorgen dat het negeren van Ct-waarden zou kunnen leiden tot een verlies van het vertrouwen van het publiek in pandemiegerelateerde besluitvorming of tot een aantasting van het vertrouwen in overheidsinstellingen?

Vraag J47

Kan de regering enige technische of wetenschappelijke vooruitgang met betrekking tot de Ct-waardeanalyse toelichten waardoor deze in de toekomst beter toepasbaar of relevanter zou kunnen worden voor de besluitvorming over een pandemie?

Vraag J48

Kan de regering specifieke maatstaven of indicatoren beschrijven die zij gebruikt om pandemische controlebeslissingen te onderbouwen bij gebrek aan Ct-waardegegevens?

⁴⁵ Wet open overheid.

Vraag J49

Hoe probeert de regering mogelijke risico's of negatieve effecten te beperken die samenhangen met het negeren van Ct-waarden bij het nemen van pandemische beslissingen?

K – Rechtsbescherming Wpg

Delegatiebevoegdheid en rechtsbescherming

Volgens de artikelen in het wetsvoorstel mag de betrokken Minister regels instellen die de grondrechten ernstig inperken. Dit soort maatregelen werden al ingezet via de Twm. In de memorie van toelichting bij de Twm valt te lezen dat de delegatie en ingrijpende regelgevende bevoegdheid ongebruikelijk en vergaand zijn.⁴⁶ De Afdeling advisering van de Raad van State stelde in haar advies omtrent de Twm dat, gelet op de tijdelijkheid en de bijzondere omstandigheden van dat moment, de delegatie toelaatbaar was.⁴⁷ Dit impliceert dat deze delegatie in de regel en als permanente situatie niet zomaar is toegestaan. De aanvaardbaarheid hangt af van de tijdelijkheid en bijzondere omstandigheden van dat moment. Daarvan is heden geen sprake meer. Toch beoogt het huidige wetsvoorstel hetzelfde als de Twm.

Het is in het staatsrechtelijk bestel onjuist om grondrechten te kunnen beperken door middel van een ministeriële regeling waarin die beperkingen worden ingevuld en uitgewerkt. De Nederlandse orde van advocaten vatte deze onjuiste wijze van delegeren in haar advies van 3 november 2020 goed samen:

«Een democratisch parlement dient die bevoegdheid niet uit handen te geven aan ministers. Het parlement dient om te beginnen te oordelen over de vraag of de beoogde maatregelen noodzakelijk en evenredig geacht moeten worden en opwegen tegen de schadelijke gevolgen ervan op velerlei gebied.»⁴⁸

Het invoegen van hoofdstuk Va bij de Wpg en de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 hebben de Minister destijds gemachtigd tot het maken van uitzonderingen op wettelijke en grondwettelijke rechten en vrijheden. De Nederlandse orde van advocaten schreef:

«Zo'n machtiging dient uiterst zorgvuldig en zo concreet mogelijk te worden omschreven en de te verbieden of voor te schrijven gedragingen die beperkingen van de grondwettelijke rechten en vrijheden meebrengen dienen in de wet zelf te worden omschreven.»⁴⁹

Vraag K1

De Minister krijgt met dit wetsvoorstel alle bevoegdheid om te besluiten of beoogde maatregelen noodzakelijk en evenredig zijn, en of ze opwegen tegen de schadelijke gevolgen op allerlei gebieden. Is deze delegatiebevoegdheid toegestaan in het staatsrechtelijk bestel? Zo ja, is het wenselijk dat een Minister uitzonderingen mag maken op wettelijke en grondwettelijke rechten en vrijheden, zonder dat diens bevoegdheden met waarborgen en clausuleringen zijn vervat? Moet een dergelijke machtiging niet zo concreet mogelijk worden omschreven?

⁴⁶ Kamerstukken II 2019/20, 35 526, nr. 3, p. 8.

⁴⁷ Kamerstukken II 2019/20, 35 526, nr. 4, p. 7.

⁴⁸ <https://www.advocatenorde.nl/juridische-databank/details/wetgevingsadviezen/1821>, p. 27.

⁴⁹ <https://www.advocatenorde.nl/juridische-databank/details/wetgevingsadviezen/1821>, p. 28.

Volgens het voorgestelde artikel 58c kan een ministeriële regeling die een Minister met deze delegatiebevoegdheid opstelt, «niet eerder» dan een week worden vastgesteld nadat deze aan beide Kamers der Staten-Generaal is overgelegd. De Tweede Kamer der Staten-Generaal heeft een week de tijd om tegen de regeling te stemmen. Is die week voorbij en is er niet tegengestemd, dan gaat de regeling in.

Vraag K2

Is één week genoeg voor beide Kamers om te beoordelen of de beoogde maatregelen noodzakelijk en evenredig zijn, en opwegen tegen de schadelijke gevolgen ervan op allerlei gebieden? En moet het in een democratie niet zo zijn dat de Tweede Kamer eerst instemt met een regeling voordat deze wordt vastgesteld?

Vraag K3

Welke rol speelt de controlerende bevoegdheid van Eerste Kamer na het toezenden van de regeling? Heeft de Eerste Kamer wel de mogelijkheid om invloed uit te oefenen op de regeling voordat de Minister deze vaststelt?

Wetgevingsjuristen van de centrale overheid behoren de Aanwijzingen voor de regelgeving in acht te nemen bij het opstellen van regelgeving. In gerechtelijke procedures werd gesteld dat de door de Minister uitgevaardigde ministeriële regelingen (op grond van de Twm) niet voldeden aan aanwijzing 2.24 van de Aanwijzingen voor de regelgeving. Volgens die aanwijzing mag regelgevende bevoegdheid alleen worden gedelegeerd aan een Minister als sprake is van administratieve voorschriften, het uitwerken van de details van een regeling, voorschriften die vaak wijziging behoeven en voorschriften die mogelijk met grote spoed moeten worden vastgesteld.

Ook werd gesteld dat met de gevolgde wetssystematiek, die ook het huidige wetsvoorstel mogelijk maakt, niet voldeed aan aanwijzing 2.19 van de Aanwijzingen voor de regelgeving. Volgens deze aanwijzing moet de wet ten minste de hoofdelementen van de regeling bevatten bij verdeling van de elementen van een regeling over de wet en algemeen verbindende voorschriften van lager niveau. Bij de keuze welke elementen in de wet zelf regeling moeten vinden en bij welke elementen delegatie is toegestaan, dient het primaat van de wetgever als richtlijn.

Uit het recente verleden blijkt dat de Minister door deze ruime definities en de ruime bevoegdheid de grondrechten op grove wijze en geheel naar eigen invulling kan inperken. Namelijk met maatregelen zoals het sluiten van winkels en horeca, het verbieden van evenementen, en het dragen van mondneusmaskers voor iedereen van welke leeftijd dan ook, op elk tijdstip en waar dan ook buiten de woning. Om nog maar niet te spreken van de noodbevoegdheid in het voorgestelde artikel 58d, waarbij het volstrekt onbekend is welke maatregelen de Minister kan treffen.

Vraag K4

In hoeverre voldoen de ministeriële regelingen die de Minister kan uitvaardigen aan de Aanwijzingen voor de regelgeving? Hoe kan de Tweede Kamer binnen een week voldoende controleren of de aanwijzingen in de regeling zijn gevolgd?

Gevoerde rechterlijke procedures en rechtsbescherming

In het voorgestelde artikel 58b staat het doel, de noodzaak, de geschiktheid, de proportionaliteit en de subsidiariteit van een maatregel. Een dergelijk artikel was eerder ook in de reeds vervallen Twm

opgenomen. Uit de gevoerde rechtszaken is echter gebleken dat de rechterlijke macht geen grondige materiële grondrechttoetsing uitvoerde. Met uitzondering van een enkel geval in de avondklokprocedure (in eerste aanleg), werd een proportionaliteitstoets nooit uitgevoerd. De rechterlijke toetsing van coronamaatregelen richtte zich in de praktijk slechts op de vraag of het advies van het OMT evident onjuist was. Het OMT diende echter maar één belang en dat was bestrijding van de pandemie. Het gevolg is dat dit smalle belang alle rechtsvorming bepaalde. De geschiktheid, de subsidiariteit en de belangenafweging werden effectief genegeerd. Het opnemen van een artikel met reikwijdte en doel is dus onvoldoende voor een volledige en geschikte rechterlijke toetsing.

Vraag K5

Hoe wordt voorkomen dat deze rechtspraak in de toekomst weer wordt gevolgd (het betreft heden standaardjurisprudentie) en dat bij het opleggen van maatregelen de volledige en geschikte rechterlijke toetsing uitblijft? Maakt de recente rechtspraak, waarbij het advies van het OMT als leidraad werd genomen, artikel 58b niet betekenisloos?

Vraag K6

In hoeverre zijn deze wetssystematiek en de ongeclausuleerdheid de oorzaak van het uitblijven van een volledige en geschikte rechterlijke toetsing?

Bestuurlijke handhaving en boetes

Met het wetsvoorstel kunnen personen en rechtspersonen meteen worden beboet als zij geen uitvoering geven aan nieuwe maatregelen van de Minister, en kan handhaving tegen hen worden ingezet. Voor ondernemingen betekent dit hoge dwangsommen of zelfs gedwongen sluitingen.

De in dit wetsvoorstel vervatte zorgplichtbepalingen dwingen scholen, werkgevers en winkels ertoe om de uitgevaardigde maatregelen op te leggen aan leerlingen, werknemers en klanten. Dat impliceert dus dat in Nederland door middel van wetgeving een samenleving kan ontstaan waarin haar ingezetenen onderling tegenover elkaar komen te staan. Kinderen tegenover leraren, reizigers tegens vervoerders, werknemers tegenover werkgevers. Een samenleving waarin scholen, winkels, horeca, werkgevers en conducteurs moeten optreden als toezichthouder, zonder de benodigde vaardigheden en bevoegdheden. Als zij deze rol niet op zich nemen, riskeren zij handhaving en boetes.

Vraag K7

In hoeverre is het wenselijk in een democratische samenleving om wetgeving zo vorm te geven dat inwoners tegenover elkaar komen te staan bij de toepassing van maatregelen?

Vraag K8

Werkgevers moesten in het recente verleden onder straffe van handhaving hun werknemers verplichten om in een aantal omstandigheden mondkapjes te dragen. In hoeverre waren deze verplichtingen in lijn met Arbowetgeving?

In de recent uitgevaardigde mondkapjesregeling bestond een uitzonderingsartikel. Inwoners die een beroep deden op deze uitzondering, moesten in veel gevallen medische gegevens verstrekken om de verbalisant, organisatie of winkel bereid te vinden te accepteren dat zij geen mondneusmasker konden dragen.

Vraag K9

Schuurde dit niet met de geldende privacywetgeving?

Redenen waarom een persoon geen mondneusmasker kan dragen, zijn van buitenaf niet altijd zichtbaar. Toch kwamen alle chronisch zieken, gehandicapten en mensen met beperkingen waarbij het dragen van een mondneusmasker niet van hen gevergd kan worden, omdat dit leidt tot psychische en lichamelijke klachten, de afgelopen jaren ten tijde van de mondkapjesplicht in een intimiderende situatie terecht. Zij werden gedwongen om privacygevoelige informatie te overleggen of om een boete te krijgen, omdat de verbalisant in kwestie het bewijs niet afdoende achtte.

Vraag K10

In hoeverre was de mondkapjesregeling, die op basis van dit wetsvoorstel opnieuw kan worden uitgevaardigd, in strijd met de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte?

Vraag K11

Hoe kan worden voorkomen dat de Minister algemene maatregelen uitvaardigt zonder dat wordt onderzocht in hoeverre dit in lijn is met privacywetgeving, een goede werkomgeving dan wel wetgeving gericht op het tegengaan van discriminatoire uitlatingen en handelingen?

Bij het tegengaan van oplegging van een lastgeving of sluiten van een gelegenheid moet eerst de algemene bestuursrechtelijke procedure van de Algemene wet bestuursrecht worden doorlopen. Dit terwijl de lastgeving meteen grote gevolgen heeft voor de betreffende onderneming. De rechtzoekende heeft recht op een gerechtelijke toetsing van noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregel, maar in de praktijk duurt het, gezien de druk op de rechterlijke macht, weken al dan niet maanden voordat de rechter uitspraak doet. De Wet tijdelijk huisverbod gebiedt daarentegen dat de uithuisgeplaatste binnen drie dagen door de voorzieningenrechter moet worden gehoord en dat de voorzieningenrechter binnen 24 uur na de behandeling van de zaak, uitspraak doet.

Vraag K12

Is het niet wenselijk om, gezien de mogelijk zeer vergaande maatregelen, voor het wetsvoorstel dezelfde procedure op te nemen als de Wet tijdelijk huisverbod hanteert?

Op basis van het wetsvoorstel kan de Minister, gelijk als in het recente verleden, de grondrechten van inwoners van Nederland op grove wijze en geheel naar eigen invulling inperken, namelijk via maatregelen als het sluiten van winkels en horeca, het verbieden van evenementen, en het verplichten van het dragen van mondneusmaskers voor iedereen van welke leeftijd dan ook, op elk tijdstip en waar dan ook buiten de woning.

Vraag K13

Waarom is ter rechtsbescherming van de inwoner niet gekozen voor een uiterst zorgvuldig en zo concreet mogelijke omschrijving van de te verbieden of voor te schrijven gedragingen, aangezien die eisen grote beperkingen meebrengen voor de grondwettelijke rechten en vrijheden?

L – Overige vragen

Vraag L1

Hoe wordt met de gewijzigde Wpg afgedwongen dat er, los van enig expertadvies met betrekking tot pandemisch beleid, sprake is van een

onafhankelijke toets aan het vereiste van noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregelen?

Vraag L2

Hoe wordt met de gewijzigde Wpg afgedwongen dat er sprake is van een onafhankelijke, wetenschappelijk verantwoorde evaluatie van de effectiviteit van de maatregelen, de schadeveroorzaking daardoor en een afweging daartussen om te bepalen of deze maatregelen geschikt zijn?

Vraag L3

Hoe wordt met de gewijzigde Wpg afgedwongen dat het pandemisch advies waar de Staat zich op beroept, zowel onafhankelijk van de Staat als onafhankelijk van farmaceutische belangen, afdoende wetenschappelijk verantwoord wordt uitgebracht en zich daarbij voldoende blootstelt aan wetenschappelijke tegenspraak van buitenaf?

Vraag L4

In hoeverre is het mogelijk om inperkingen op het grondrecht op lichamelijke integriteit te delegeren aan een Minister, bijvoorbeeld de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport?

--

De Minister heeft een absolute bevoegdheid om diep in de levenssfeer van burgers ingrijpende maatregelen te treffen. De Minister kan maatregelen treffen buiten het parlement om, zij het dat de Tweede Kamer een heel korte tijd krijgt om de maatregelen te verwerpen. De kans dat de Tweede Kamer niet tijdig zal kunnen reageren, is niet denkbeeldig. Vanuit dat oogpunt legt het lid van de fractie van FVD nog graag de volgende vragen voor:

Vraag L5

Welk argument verzet zich ertegen om de Tweede Kamer een langere termijn te gunnen?

Vraag L6

Het wetsvoorstel geeft de Minister ook een noodbevoegdheid, de bevoegdheid om andere maatregelen te treffen dan die waarin het wetsvoorstel voorziet. Is het niet gewenst dat juist wanneer de Minister die noodbevoegdheid wil gebruiken, diens besluit daaromtrent met hele stevige waarborgen is omkleed, bijvoorbeeld dat beperkt is welke maatregelen de Minister wel en welke niet mag nemen?

Vraag L7

Hoe ingrijpend mogen de maatregelen op grond van de noodbevoegdheid zijn? Valt onder die bevoegdheid ook het verplichten tot het accepteren van injecties of gedwongen vaccinatie? Kan van een inwoner van Nederland worden gevergd om een potentieel dodelijke of steriliserende vaccinatie te laten zetten om gebruik te kunnen maken van zijn recht om te reizen of andere vrijheden?

--

Artikel 81 van de Grondwet bepaalt dat de vaststelling van wetten geschiedt door de regering en de Staten-Generaal gezamenlijk.

Vraag L8

Is de bevoegdheid van de Staten-Generaal om wetten in formele zin vast te stellen exclusief? Is de delegatie voor allerlei ziekten (allerlei categorieën, sommigen onbekend) en onbeperkte noodbevoegdheid niet te onbepaald?

--

Artikel 11 van de Grondwet bepaalt dat iedereen heeft, behoudens de bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op de onaantastbaarheid van zijn lichaam.

Vraag L9

Wordt met deze grondwetbepaling bedoeld dat slechts op basis van wetbepalingen in formele zin, dus wetten vastgesteld door de Staten-Generaal, het grondrecht de onaantastbaarheid van het lichaam mag worden beperkt? Kan de regering in haar antwoord artikel 52 Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie betrekken waarin is vastgelegd dat fundamentele grondrechten slechts bij wet in formele zin mogen worden beperkt.

--

Nederland heeft deelgenomen aan het G20-overleg op Bali waarbij in de verklaring is vastgelegd dat *«we support efforts to strengthen prevention and response to future pandemics (...) and build on the success of the existing standards and digital COVID-19 certificates» and to facilitate seamless international travel (...) «recognizing digital solutions and non-digital solutions, including proof of vaccinations».*

Vraag L10

Is het doel van de gewijzigde Wpg om een digitaal vaccinatiepaspoort in te voeren waarbij vaccinatie verplicht wordt gesteld als voorwaarde om te mogen reizen? De Minister heeft een flink budget beschikbaar om een digitaal vaccinatiepaspoort in te voeren, is de Minister dit van plan?

--

Artikel 3 bepaalt dat voor elk medisch handelen, waaronder vaccinatie valt, geïnformeerde vrijwillige toestemming van de betrokkene noodzakelijk is.

Vraag L11

In hoeverre is een digitaal vaccinatiepaspoort in strijd met artikel 3 Handvest van de Grondrechten van de EU?

--

Volgens deskundigen zijn er in Nederland, mogelijk ten onrechte, drie lockdowns afgekondigd. Deze lockdowns zijn gebaseerd op aantallen positieve testen. De onderliggende gedachte is dat verspreiding van SARS-CoV-2 plaatsvindt door personen die geen ziekte kenmerken hebben. Dat verspreiding van SARS-CoV-2 zou plaatsvinden door personen zonder ziekte kenmerken wordt in de medische literatuur betwist. Op basis van alleen de PCR-test kan geen sluitende diagnose worden gesteld. Asymptomatische personen kunnen wel geïnfecteerd zijn met SARS-CoV-2.

Vraag L12

Beschikt de regering over wetenschappelijk bewijs dat een niet symptomatische persoon een ander persoon heeft besmet met het virus SARS-CoV-2? Klopt het volgens de regering dat de WHO in februari 2020 heeft gewaarschuwd dat asymptomatische personen het virus SARS-CoV-2 aan anderen zouden doorgeven (transmissie)? Klopt het dat WHO het gebruik van de RT⁵⁰-PCR-testen heeft aanbevolen en grote aantallen RT-PCR-testen heeft verstuurd?

Vraag L13

⁵⁰ Real-time.

Beschikt de regering over bewijs (wetenschappelijke publicaties) waaruit het nut blijkt inzake de covid-19-pandemie van lockdowns/ schoolsluitingen/ PCR-testen/1,5 meter afstand/ mondkapjes/ quarantaine? Vindt de regering de test en controle maatschappij een succes of niet?

--

De WHO heeft de definitie van groepsimmunitet tijdens de SARS-CoV-2-pandemie gewijzigd. Voorheen kon volgens de definitie immunitet worden bereikt door het doormaken van de ziekte (natuurlijke immunitet) of door vaccinatie. Na de wijziging kan volgens WHO slechts immunitet bereikt worden door vaccinatie. Na vaccinatie met covid-19-vaccins is gebleken dat deze vaccins geen bescherming boden tegen het krijgen van de ziekte en ook niet tegen transmissie van de ziekte. Uit tal van onderzoeken blijkt ten aanzien van SARS-CoV-2 natuurlijke immunitet langdurig en superieur is aan immunitet door covid-19-vaccinatie wegens de gebrekkig functioneren van de covid-19-vaccins.

Vraag L14

Is groepsimmunitet volgens de regering nog een oplossing voor het bedwingen van een infectieziekte?

Vraag L15

Zijn de covid-19-vaccins getest op kankerverwekkendheid en/of de gevolgen voor de voortplanting? Was de regering betrokken bij een advies waarin geadviseerd wordt aan minderjarigen of zwangere vrouwen of vrouwen met een kinderwens om covid-19-vaccins toegediend te krijgen? Hoe beoordeelt de regering het gevaar van de gevolgen van SARS-CoV-2 voor minderjarigen en/of zwangeren? Is de regering bekend met het rapport van Pfizer BNT162b2 rapport 5.3.6. waaruit bleek dat in de periode 1-12-2020 tot 28 februari 2021 van de 42.086 case reports 1223 een dodelijke afloop hadden. In het rapport zijn in de bijlage pag 1 t/m 9 de bijwerkingen van de Pfizer covid-19-vaccin beschreven. Is het publiek voorafgaand aan het ontvangen van de vaccinatie op de hoogte gesteld van de lange lijst van bijwerkingen? Heeft de Nederlandse overheid in de visie van de regering voldaan ten aanzien van de covid-19-vaccinaties aan de eisen van artikel 3 van het Handvest van de Grondrechten van de EU waarin voor elke medische ingreep vrijwillige geïnformeerde toestemming noodzakelijk is na verstrekking van volledige informatie van alle risico's van de ingreep, terwijl er tevens het vereiste geldt van een schriftelijke goedkeuring van de betrokkene? Geldt dit vereiste niet in versterkte mate voor minderjarigen of jong volwassenen?

Vraag L16

Wat zijn de nadelige gevolgen van het spike eiwit, mRNA⁵¹ en/of nanoparticles in de covid-19-vaccinaties?

Vraag L17

Hoe lang blijft het mRNA, nanoparticles en/of *spike* in het lichaam en waar kan het worden aangetroffen?

Tot slot

De leden van de vaste commissies voor Justitie en Veiligheid (J&V), voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), en voor Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning (BiZa/AZ) zien de nadere memorie van antwoord met belangstelling

⁵¹ Messenger ribonucleïnezuur.

tegemoet en ontvangen deze graag **uiterlijk vrijdag 14 april 2023, 17.00 uur**, met het oog op de bespreking van de nadere procedure nog vóór het aanstaande meireces van de Kamer.

De voorzitter van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,
De Boer

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Klip-Martin

De voorzitter van de vaste commissie voor Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning,
Dittrich

De griffier voor dit verslag,
Van Dooren