

Vergaderjaar 2021–2022

25 295

Infectieziektenbestrijding

22 112

Nieuwe Commissievoorstellen en initiatieven van de lidstaten van de Europese Unie

Nr. 1623

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 december 2021

Op 25 november jl. heeft de Europese Commissie een voorstel gepresenteerd voor Raadsaanbeveling 2021/0396 ter vervanging van Raadsaanbeveling 2020/1475 betreffende een gecoördineerde aanpak van de beperking van het vrije personenverkeer, in reactie op de COVID-19-pandemie (Kamerstukken 25 295 en 22 112, nr. 1288).

Het Sloveens voorzitterschap heeft aangegeven de discussie over dit voorstel in de eerste helft van december af te willen ronden. Met deze brief wil ik uw Kamer, mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid, informeren over het Commissievoorstel en de beoordeling ervan door het kabinet. Omwille van een tijdige informatievoorziening en gelet op de snelheid van het Brusselse besluitvormingsproces, vervangt deze brief het gebruikelijke BNC-fiche over dit voorstel.

Aanleiding herziening

Om het vrije verkeer binnen de Unie te vereenvoudigen en verdere coördinatie te bewerkstelligen, zet de Commissie zich in voor de coördinatie van een gemeenschappelijk begrip van de voorwaarden die gelden voor het DCC. De laatste herziening van Raadsaanbeveling 2020/1475 vond plaats in juni 2021 na introductie van het Digitaal COVID-Certificaat (DCC). Sinds juni 2021 hebben zich twee belangrijke ontwikkelingen voorgedaan die gevolgen hebben voor de epidemiologische situatie en dus ook voor het vrije verkeer in de Unie, waardoor een herziening volgens de Europese Commissie nogmaals noodzakelijk is. Allereerst is de vaccinatiegraad aanzienlijk gestegen, waarbij de cumulatieve vaccinatiegraad onder de totale bevolking van de Unie op 19 november 2021 meer dan 65% bedroeg, vergeleken met minder dan 30% toen de laatste herziening werd behandeld. Inmiddels zijn alle lidstaten ook begonnen met booster-campagnes en is verdere coördinatie met betrekking tot de geldigheidstermijnen van certificaten noodzakelijk. Ten tweede is de uitrol

van het DCC inmiddels vergevorderd. In november 2021 hadden de lidstaten meer dan 650 miljoen digitale COVID-certificaten van de EU afgegeven. Het digitale COVID-certificaat van de EU is dus een ruim beschikbaar en betrouwbaar aanvaard instrument om het vrije verkeer tijdens de COVID-19-pandemie te vergemakkelijken.

Deze ontwikkelingen maken volgens de Commissie een verdere aanpassing van de gemeenschappelijke aanpak in tijden van crisis noodzakelijk. De Commissie zet zich ervoor in dat reizigers in bezit van een DCC in beginsel niet moeten worden onderworpen aan bijkomende beperkingen van het vrij verkeer.

Inhoud voorstel

In het voorstel stelt de Commissie de individuele reiziger centraal. Zij stelt voor dat reizigers in bezit van een geldig DCC (met daarin vaccinatie-, herstel- of testcertificaat) in het algemeen niet mogen worden onderworpen aan beperkingen van het vrij verkeer. Daarbij worden de volgende nieuwe voorwaarden gesteld aan een DCC. De Commissie stelt voor dat vaccinatiecertificaten worden aanvaard vanaf 14 dagen na volledige vaccinatie met een twee-doses vaccin, ook wanneer twee doses van verschillende COVID-19-vaccins zijn toegediend of met een één-dosis vaccin, op voorwaarde dat er minder dan 9 maanden zijn verstreken. Voor de boostervaccinatie wordt geen geldigheidsduur vastgesteld. De lidstaten moeten de toegang tot een booster dosis waarborgen voor personen waarvan de vaccinatiebewijzen de grens van deze aanvaardingsperiode naderen.

Voor testcertificaten stelt de Commissie een geldigheidsduur voor van 72 uur voor aankomst voor NAAT testen en 48 uur voor aankomst voor snelle antigeen testen. Lidstaten zouden beide testen moeten aanvaarden.

Voor herstelcertificaten houdt de Commissie vast aan de geldigheidsduur van 180 na een eerste positieve NAAT test, zoals vastgelegd in de DCC-verordening.

De Commissie stelt voor de EU-stoplichtkaart vooral ter informatie te gebruiken. Er is in overleg met het ECDC een nieuwe rekenmethode uitgewerkt, waarbij naast het aantal besmettingen en het positiviteitspercentage, ook rekening gehouden wordt met de vaccinatiegraad. De Commissie stelt voor de EU-stoplichtkaart wel te gebruiken om maatregelen te coördineren voor gebieden met een bijzonder lage (groen) of zeer hoge circulatie (donkerrood). Bij reizen vanuit een gebied met lage circulatie zou geen DCC moeten worden gevraagd, bij reizen vanuit een gebied met een zeer hoge circulatie of varianten van zorg (rood/donkerrood), zou reizen moeten worden ontraden en kunnen er aanvullende eisen worden gesteld zoals zelfisolatie of quarantaine.

De vrijstelling voor uitzonderingscategorieën blijft behouden. Met name voor grenspondelaars en voor transportmedewerkers wordt ingezet op behoud vrij verkeer. Kinderen onder 12 in bezit van een DCC zouden niet in quarantaine moeten als zij uit een donkerrood gebied komen, en kinderen jonger dan 6 zouden helemaal moeten worden vrijgesteld van quarantaine- en testverplichtingen.

De Commissie doet bovendien een voorstel voor een meer uitgewerkte noodremprocedure in geval van een variant van zorg (voc). Deze procedure, die nu ook in werking is getreden in verband met de manifestatie van de omikron-variant, kan in gang gezet worden door lidstaten die aanvullende maatregelen nemen of door de Commissie op basis van het

ECDC-toezicht. Hiertoe kan de crisisrespons van de Raad (IPCR) bijeen worden geroepen, waar geconcludeerd kan worden dat bepaalde gecoördineerde maatregelen moeten worden genomen, met name om de verspreiding van nieuwe varianten te vertragen.

De Commissie beoogt dat de herziening ingaat op 10 januari 2022.

Kabinetsappreciatie

Het kabinet verwelkomt de revisie van deze Raadsaanbeveling en acht deze wenselijk om te verzekeren dat de recente ontwikkelingen in de vaccinatie graad en de uitrol van het DCC worden meegenomen. Ook hoopt het kabinet dat deze herziening leidt tot zoveel mogelijk coördinatie van nationale COVID maatregelen ten aanzien van reizen waardoor een lappendeken aan verschillende eisen zoveel mogelijk wordt voorkomen en beperkingen proportioneel blijven met oog op het vrij verkeer binnen de Unie. Wel heeft het kabinet op een aantal punten opmerkingen.

Het kabinet hecht aan heldere afspraken in Europees verband om reizen te faciliteren waar de gezondheidssituatie dat toe laat. Deze afspraken vragen om consensus en wetenschappelijke onderbouwing. Het kabinet kan instemmen met de voorgestelde geldigheidsduur van 9 maanden voor vaccinatiecertificaten. Daarnaast wil het kabinet inzetten op een geldigheidsduur van 24 uur bij vertrek voor NAAT testen en 48 uur bij vertrek voor PCR testen, zoals nu ook door Nederland wordt gehanteerd.

Gezien de stijgende vaccinatiegraad, heeft het de voorkeur van het kabinet volledig af te stappen van het stoplichtsysteem als coördinatiemiddel voor nationale inreismaatregelen. Met het vervallen van het stoplichten-systeem, zouden er geen groene of donkerrode gebieden bestaan en worden reizigers uit deze gebieden niet geconfronteerd met extra reismaatregelen of uitzonderingen op de reismaatregelen voor de duur van de pandemie. Het kabinet bepleit het DCC als enig middel in te zetten, met uitzondering voor reizigers uit gebieden met varianten van zorg. Daaruit volgt tevens dat het kabinet geen voorstander van quarantaine-maatregelen binnen de Unie, ook niet voor ongevaccineerden. Het kabinet vindt dat, niet-essentiële reizen binnen de Unie niet moeten worden ontraden, tenzij er een VOC wordt gedetecteerd. Het kabinet is positief over de uitwerking van de uitzonderingscategorieën nu deze beperkter en makkelijker uitvoerbaar is. Het kabinet is ook positief over de voorgestelde noodremprocedure, met name vanwege eventuele nieuwe varianten van zorg en te nemen van gecoördineerde maatregelen om dit in te perken. Het kabinet ziet nadrukkelijk meerwaarde om de verspreiding van zorgwekkende varianten gecoördineerd aan te pakken, zoals nu ook in Europees verband gebeurt met de omikron-variant. Discussies over deze nieuwe variant zouden besluitvorming over de Raadsaanbeveling overigens niet onnodig mogen vertragen.

Bevoegdheid, subsidiariteit, proportionaliteit

Het kabinet beoordeelt de bevoegdheid positief. De Raad baseert de Raadsaanbeveling op artikel 77, lid 2, onderdeel c en e en artikel 292 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie. De aanbeveling raakt aan het beleidsterrein van de ruimte van vrijheid, veiligheid en recht. Op dit beleidsterrein heeft de Unie een gedeelde bevoegdheid met de lidstaten (zie artikel 4, lid 2, sub j, VWEU). Gelet op artikel 292 VWEU is de Raad bevoegd om ter zake een dergelijke aanbeveling vast te stellen. Aanbevelingen zijn juridisch niet bindend (artikel 288 VWEU). Het kabinet acht dit de juiste rechtsgrondslag voor deze aanbeveling. Het kabinet oordeelt tevens positief over de subsidiariteit. Het grensoverschrij-

dende karakter van de COVID-19-pandemie rechtvaardigt optreden op EU-niveau, zolang de epidemiologische situatie dat verlangt. Tot slot heeft het kabinet ook een positief oordeel ten aanzien van de proportionaliteit. De aanbeveling gaat niet verder dan noodzakelijk om het doel van het faciliteren van het verkeer over de binnengrenzen te bereiken. De inhoud van de aanbeveling is ook geschikt om de daarmee nagestreefde doelen te bereiken.

Financiële gevolgen

Het aangepaste voorstel heeft volgens de Europese Commissie geen financiële gevolgen. Indien hier toch financiële gevolgen uit voortvloeien is het kabinet van mening dat eventueel benodigde EU-middelen gevonden dienen te worden binnen de in de Raad afgesproken financiële kaders van de EU-begroting 2021–2027 en dat deze moeten passen bij een prudente ontwikkeling van de jaarbegroting. Eventuele budgettaire gevolgen voor Nederland worden ingepast op de begroting van het beleidsverantwoordelijke departement, conform de regels van de budgetdiscipline.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge