

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

J

### VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIES VOOR JUSTITIE EN VEILIGHEID<sup>1</sup> VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT<sup>2</sup> EN VOOR BINNENLANDSE ZAKEN EN DE HOGE COLLEGES VAN STAAT / ALGEMENE ZAKEN EN HUIS VAN DE KONING<sup>3</sup>

Vastgesteld 11 mei 2023

De nadere memorie van antwoord<sup>4</sup> 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 **PVV**-fractieleden hebben kennisgenomen van de nadere memorie van antwoord en hebben naar aanleiding daarvan nog een aantal vragen.

<sup>1</sup> 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).

<sup>2</sup> 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).

<sup>3</sup> 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).

<sup>4</sup> *Kamerstukken I 2022/23, 36 194, I.*

De leden van de fractie van de **PvdD** waarderen het dat de regering op zo korte termijn op zoveel vragen heeft geantwoord. Een aantal antwoorden geeft aanleiding voor vervolgvragen. Op enkele vragen werd niet specifiek geantwoord, zodat deze fractieleden zich genoodzaakt zien alsnog een reactie te vragen. De leden van de **Fractie-Nanninga** sluiten zich graag bij de volgende vragen van de PvdD-fractieleden aan: vraag 1, vraag 3d tot en met 3f, vraag 4 tot en met vraag 5, vraag 7 tot en met vraag 11, en vraag 13 tot en met vraag 17.

Het lid van de **FVD**-fractie heeft naar aanleiding van de nadere memorie van antwoord nog een aantal nadere vragen en wenst ten dele vragen uit het nader voorlopig verslag te herhalen met betrekking tot Ct<sup>5</sup>-waarden, rechtsbescherming en bestuurlijke boetes. Aangezien dit lid bezwaar heeft tegen de behandeling van het wetsvoorstel vooruitlopend op afronding van de evaluatie van de covid-19-pandemie, neemt deze de vrijheid buiten het bestek van het wetsvoorstel in te gaan op enkele covid-19-brieven, temeer daar er volgende wijzigingen van de Wet publieke gezondheid in voorbereiding zijn in het kader van het versterken van de pandemische paraatheid.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie**

1.

De **PVV**-fractieleden merken op dat op pagina 2 van de nadere memorie van antwoord de regering alsnog geen specifieke reactie op het volgende door de VVD-fractieleden gevraagde aspect geeft:

*«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.»*

In plaats daarvan schetst de regering slechts het proces van besluitvorming. Kan zij alsnog specifiek ingaan op de onderbouwing van de elementen «directe dreiging van de volksgezondheid» en «noodzakelijkheid van collectieve maatregelen» in deze situatie?

2.

Op pagina 3 van de nadere memorie van antwoord geeft de regering aan ten aanzien van de «daadwerkelijke effectiviteit» van de maatregelen, dat aansluiting wordt gezocht bij (internationale) jurisprudentie. Kan zij dit concretiseren door specifiek de betreffende passages uit de jurisprudentie te benoemen en nader toe te lichten in de context van dit wetsvoorstel en het aangenomen amendement-Pouw-Verweij<sup>6</sup>?

3.

Op pagina 4 van de nadere memorie van antwoord stelt de regering:

*«Daarnaast zijn er op mondiaal en EU-niveau allerlei ontwikkelingen die tot veranderingen in internationale regels en afspraken kunnen leiden, ook op het gebied van internationale gegevensuitwisseling. Deze ontwikkelingen kunnen mogelijk leiden tot aanpassing van Nederlandse wet- en regelgeving, waaronder de Wpg. Voorbeelden hiervan zijn de herziening International Health Regulations (IHR, 2005), de Verordening European Health Data Space (EHDS) en de Verordening 2022/2371 inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen die op 26 december 2022 is vastgesteld.»*

<sup>5</sup> Cycle-treshold.

<sup>6</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36 194, nr. 22.

Kan de regering nader duiden in hoeverre deze ontwikkelingen ook betrekking (kunnen) hebben op de voorliggende eerste tranche van de wijziging van de Wet publieke gezondheid (hierna: Wpg)? Indien dit leidt tot aanpassing van de Wpg, is het dan niet zorgvuldiger om voorliggend wetsvoorstel in te trekken en deze internationale ontwikkelingen intrinsiek mee te laten wegen in de behandeling van dit wetsvoorstel? Kan de regering duiden in hoeverre het risico bestaat dat door nu de Wpg aan te nemen, Nederland voorsorteert op deze internationale ontwikkelingen en hierdoor in de bestuurlijke fuik terechtkomt?

4.

Op pagina 5 van de nadere memorie van antwoord stelt de regering:

*«In voorbereiding op dit wetsvoorstel zijn expertsessies georganiseerd met deskundigen met een epidemiologische of virologische achtergrond en juristen. Uit de expertsessies kwam naar voren dat de grondslag voor het beperken van fysiek onderwijs of de kinderopvang zinvol kan zijn, en dat hiernaar nader onderzoek nodig is.»*

Over deze expertsessies en de daar gedeelde informatie en onderzoeksvragen heeft de regering vooralsnog geweigerd nadere informatie aan de Eerste Kamer te verstrekken.<sup>7</sup> Wel worden er aan deze sessies conclusies («zinvol») verbonden die gevolgen kunnen hebben voor de uitvoering en uitvoerbaarheid van de Wpg. Is de regering bereid alsnog de eerder gevraagde informatie volledig te verstrekken? Kan zij daarnaast uitsluiten dat (leden van) de onlangs in opspraak geraakte Denktank Desinformatie<sup>8</sup> bij deze expertsessies betrokken waren?

5.

Voorts stelt de regering op pagina 5 van de nadere memorie van antwoord:

*«Wil de crisisbeheersing aanvaardbaar en effectief zijn, dan zal daarvoor steeds voldoende maatschappelijk en politiek draagvlak moeten bestaan. Het parlement speelt daarin een cruciale rol.»*

In dezelfde alinea stelt de regering echter ook:

*«De regering heeft het wenselijk geacht om ook te voorzien in parlementaire betrokkenheid bij de maatregelen met zeggenschap van de Tweede Kamer in de vorm van een blokkeringsrecht.»*

Het parlement betreft de gehele Staten-Generaal, dus óók de Eerste Kamer. Als de parlementaire betrokkenheid volgens de regering cruciaal is, dan zou ook het volledige parlement betrokken moeten worden en dus niet alleen een blokkeringsrecht voor de Tweede Kamer. Kan zij aangeven hoe deze «cruciale rol» van het parlement zich verhoudt tot het uitsluiten van het blokkeringsrecht voor de Eerste Kamer der Staten-Generaal?

6.

Op pagina 8 van de nadere memorie van antwoord stelt de regering:

*«De bepaling of een maatregelenpakket daadwerkelijk geschikt voor het bestrijden van een epidemie, wordt door de Ministers van VWS en BZK bepaald bij het opstellen van de ministeriële regeling. Zij betrekken daarbij alle relevante wetenschappelijke inzichten, mede bestaande uit de*

<sup>7</sup> *Handelingen I* 2021/22, nr. 36, item 14, p. 43.

<sup>8</sup> <https://www.nrc.nl/nieuws/2023/04/25/desinformatie-over-vaccins-werd-gewist-maar-wie-besloot-wat-a4163066>.

*adviezen van het RIVM en een adviescommissie die adviseert over sociaal-maatschappelijke en economische impact (het MIT). De Ministers leggen de ministeriële regeling met bijbehorende toelichting, waarin de geschiktheid van het maatregelenpakket wordt gemotiveerd, middels de voor- of nahangprocedure voor aan beide Kamers der Staten-Generaal. De Kamers kunnen zich daarbij onder andere uitspreken over de door de Ministers gemaakte bepaling omtrent de effectiviteit, waarbij de Tweede Kamer de mogelijkheid heeft om de regeling te blokkeren. De beoordeling van de effectiviteit van een maatregelenpakket is aldus een regulier onderdeel van het besluitvormingssysteem, net als de beoordeling van proportionaliteit en subsidiariteit.»*

De regering voert de parlementaire betrokkenheid aan als een waarborg voor de daadwerkelijke effectiviteit van maatregelen. Parlementaire betrokkenheid geeft echter géén inhoudelijke houvast voor die effectiviteit. Bovendien kan in de besluitvorming de politieke dimensie – coalitietrouw en fractiediscipline – de doorslag geven boven inhoudelijke afwegingen. Kan de regering nader verduidelijken hoe en op basis van welke criteria de daadwerkelijke geschiktheid van maatregelen vooraf bepaald dient te worden, dus voorafgaand aan de parlementaire toetsing?

7.

Op pagina 9 van de nadere memorie van antwoord is te lezen:

*«Ik bevestig dan ook dat het kabinet de belangen van kinderen in de door deze leden genoemde besluitvorming zal meewegen.»*

Kan de regering ook aangeven op welke wijze dit zal gebeuren, in welke mate dit criterium meeweegt en hoe dit bepaald zal worden? Kan zij daarbij ook specifiek ingaan op het belang van kinderen bij de afweging tussen collectieve verplichtende maatregelen en niet-collectieve en/of individuele maatregelen en wat daarvoor de toetsingskaders zijn?

8.

Op 5 mei 2023 maakte de World Health Organization bekend dat covid-19 niet langer wordt aangemerkt als een «*global health emergency*».<sup>9</sup> Kan de regering aangeven of zij nu ook bereid is om per ommegaande covid-19 te schrappen als A-infectieziekte? Kan zij tevens aangeven hoe in de gewijzigde Wpg voorkomen kan worden dat infectieziekten onnodig lang een A1- of A2-status zullen kennen?

9.

Op pagina 11 van de nadere memorie van antwoord stelt de regering:

*«De instelling, taakomschrijving en samenstelling van het OMT en het MIT zijn op verschillende wijzen georganiseerd. Het Centrum voor infectieziektebestrijding (hierna: Clb) organiseert en faciliteert het OMT. De samenstelling van het OMT wordt bepaald door het Clb en het OMT zelf. Naast de vaste deskundigen bestaat het OMT uit ad hoc op te roepen deskundigen.»*

Kan de regering aangeven in hoeverre in dit verband sprake kan zijn van sturing of betrokkenheid van de regering en/of het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en meer specifiek ook bij de door het Outbreak Management Team (hierna: OMT) vast te stellen indicatoren? Is die betrokkenheid uit te sluiten? Kan zij tevens uitsluiten dat hierbij constructies worden gehanteerd zoals bij de Denktank Desinformatie?

<sup>9</sup> <https://edition.cnn.com/2023/05/05/health/who-ends-covid-health-emergency/index.html>.

10.

Voorts stelt de regering op pagina 11 van de nadere memorie van antwoord:

*«Proportionaliteit betreft het evenwicht tussen de beperking van grondrechten en het doel dat daarmee is gediend. Dit evenwicht is te allen tijde afhankelijk van de concrete omstandigheden en kan niet vooraf en in abstracte zin worden ingevuld.»*

Deze uitleg is zeer summier: kan de regering een kader met motiveringsgronden voor de proportionaliteitsvraag verstrekken, met daarin een aantal vragen die ten principale altijd afgewogen moeten worden voor een zorgvuldige beoordeling van de proportionaliteit?

11.

Op pagina 12 van de nadere memorie van antwoord spreekt de regering over het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg Infectieziektenbestrijding (hierna: BAO). Kan zij aangeven hoe de positie van dit BAO zich verhoudt tot het OMT? Welke waarborgen zijn er dat het OMT en het Maatschappelijk Impact Team niet overruled kunnen worden door het BAO? Kan de regering uitsluiten dat het BAO een bestuurlijk verlengstuk is van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport die de onafhankelijkheid van adviezen kan doorkruisen?

12.

Voorts stelt de regering op pagina 12 van de nadere memorie van antwoord:

*«Het RIVM ressorteert onder de Minister van VWS. Op basis van artikel 5 van de Wet op het RIVM is het RIVM onafhankelijk in haar onderzoeksmethoden. In dit artikel is namelijk geregeld dat de Minister geen aanwijzingen mag geven met betrekking tot de methoden en resultaten van het onderzoek van het RIVM.»*

*Er bestaat geen specifieke wettelijke grondslag voor het OMT. Zoals in het vorige antwoord toegelicht is, wordt het OMT georganiseerd en gefaciliteerd door het Clb. Het Clb is onderdeel van het RIVM. Het RIVM is ingesteld in de Wet op het RIVM. De rol van het OMT is uiteengezet in de toelichting op het instellingsbesluit van het BAO. Op basis van artikel 2, eerste lid, van het Instellingsbesluit BAO, komt het BAO bijeen naar aanleiding van een advies van het Clb. Volgens de toelichting op dit besluit is dit advies afkomstig van het OMT.»*

De regering geeft dus aan dat de onafhankelijkheid van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (hierna: RIVM) ten opzichte van de Minister geldt ten aanzien van onderzoeksmethoden en resultaten. Maar in hoeverre geldt dat ook ten aanzien van andere rollen en taken van het RIVM, zoals beleidsadvisering en het management van infectieziektebestrijding? Kan de regering dat verduidelijken? Kan zij daarbij tevens aangeven hoe de positie van het RIVM zich vanuit het oogpunt van onafhankelijkheid zich verhoudt tot de ministeriële verantwoordelijkheid, nu het RIVM ressorteert onder de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport?

13.

Tevens stelt de regering op pagina 12 van de nadere memorie van antwoord:

*«Er is geen wettelijke bepaling waarin geregeld is dat de directeur van het centrum infectieziektebestrijding van het RIVM verantwoordelijk is voor de*

*samenstelling van het OMT. Dit is enerzijds teveel detail voor wetgeving en anderzijds volstrekt logisch gezien de informatiepositie en verantwoordelijkheden van deze directeur.»*

Er is in dit verband niet gevraagd naar een wettelijke bepaling, maar naar een wettelijke grondslag. Als deze positie van de directeur niet direct volgt uit de wet, dan moet dit anderszins formeel ingebed zijn. Graag ontvangen de PVV-fractieleden alsnog een duidelijk antwoord hoe deze verantwoordelijkheid van de directeur van het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM voor de samenstelling van het OMT formeel is ingebed en aan welke formele voorwaarden deze directeur gebonden is bij de samenstelling van het OMT en op welke wijze dit getoetst wordt.

14.

Op pagina 13 van de nadere memorie van antwoord stelt de regering:

*«Het hiervoor te betrekken afwegingskader is reeds opgenomen in het wetsvoorstel. Het volgen van de nahanprocedure kan immers alleen indien er sprake is van 1) afschaling of 2) een ernstige ontwrichting van de maatschappij of een directe dreiging daarvan en onverwijld toepassing van een bij of krachtens paragraaf 8 van dit hoofdstuk toegekende bevoegdheid noodzakelijk is.»*

Kan de regering een nadere definiëring geven van «directe dreiging» van ernstige ontwrichting, daartoe een afwegingskader en afwegingsproces duiden en dit nader inkleuren met voorbeelden van situaties?

15.

Voorts stelt de regering op pagina 13 van de nadere memorie van antwoord:

*«Het kabinet zegt toe om aandacht te blijven besteden aan de dilemma's en overwegingen die bij het instellen van maatregelenpakketten komen kijken. Het beoogde effect van maatregelen maakt daar een onderdeel van uit. Het kabinet zal zich blijven inspannen om bij het instellen van maatregelen duidelijk te zijn over de beoogde effecten en daar waar mogelijk indicatoren, zoals R-waarde, aantal besmettingen, aantal ziekenhuisopnames, aan te koppelen. Hierbij past de opmerking dat de effectiviteit van een maatregel sterk afhankelijk is van het totale pakket van maatregelen én van de specifieke context waarin deze genomen worden. Dat compliceert de relatie tussen maatregelen en indicator.»*

Kan de regering aangeven waarom in dit verband alleen wordt uitgegaan van een «maatregelenpakket» en waarom niet van overwegen en toetsen van individuele maatregelen (die evengoed een samenhangend pakket kunnen vormen)? Ziet zij mogelijkheden om per maatregel (eventueel binnen een pakket) vooraf indicatoren vast te kunnen stellen zonder a priori enkel van een pakket uit te gaan?

16.

Daarnaast wordt gesteld op pagina 13 van de nadere memorie van antwoord:

*«Ik deel het belang dat deze leden hechten aan openbare publicatie van de informatie waarop maatregelen gebaseerd zijn en getoetst kunnen worden. Het kabinet publiceert daarom onverwijld de adviezen van OMT en MIT, voordat besluitvorming over maatregelen plaatsvindt. Ook bij nader wetenschappelijk onderzoek, door het RIVM of bijvoorbeeld via ZonMW, is het uitgangspunt altijd openbaarmaking. Verder kunnen ook technische briefings (zoals bij covid-19) hier meer inzicht in geven.»*

Kan de regering aangeven waarom zij gelet op deze uitgangspunten nog steeds weigert<sup>10</sup> om de informatie over onder andere de door het RIVM gehanteerde modellen en de Ct-factor (PCR<sup>11</sup>-test) openbaar te maken? Is zij bereid dit alsnog zo snel mogelijk te doen?

17.

Op pagina 14 van de nadere memorie van antwoord stelt de regering:

*«Vaccinatiedrang als neveneffect van een andere maatregel die wel via de noodbevoegdheid kan worden ingezet, kan echter niet worden uitgesloten, omdat er geen objectieve maatstaf is voor wanneer sprake is van drang.»*

Kan de regering aangeven hoe bij een eventuele maatregel waar vaccinatiedrang als neveneffect kan optreden, wordt omgegaan met verantwoordelijkheid van de veiligheid van de vaccins (ten aanzien van de rol van de overheid en de producent, die op de website van de rijks-overheid ten aanzien van coronavaccinaties nu bij de producent wordt gelegd<sup>12</sup>) en informatievoorziening naar burgers rond bijwerkingen van vaccinaties?

18.

Voorts wordt gesteld op pagina 14 van de nadere memorie van antwoord:

*«Ik deel niet het standpunt van deze leden dat het rapport van de TU Delft heeft aangetoond dat een toegangsbewijs ineffectief is.»*

Kan de regering dit nader toelichten, nu uit dat onderzoek is gebleken dat van in ieder geval het 2G-beleid de effectiviteit niet is aangetoond? Kan de regering aangeven op welke gronden zij baseert dat een toegangsbewijs wel effectief zou kunnen zijn? Door welke instelling, welke onderzoekers en met welke onderzoeksopdracht laat zij het door haar bedoelde onderzoek naar een grondslag voor een toegangsbewijs uitvoeren? Kan de regering uitsluiten dat met de voorliggende wijziging van de Wpg een bestuurlijke kapstok tot stand wordt gebracht om alsnog een grondslag voor een toegangsbewijs te kunnen scheppen?

19.

Daarnaast stelt de regering op pagina 14–15 van de nadere memorie van antwoord:

*«De experts die samenkomen in het OMT bepalen zelf welke aspecten zij voor hun advies over de indeling van een bepaald pathogeen van belang vinden. De indicatoren die nu concreet in beeld zijn hangen samen met de vraag hoeveel gezondheidsschade een infectieziekte kan veroorzaken, zoals immuniteit in de bevolking, de manier van verspreiding en het ziekteverwekkend vermogen.»*

Kan de regering aangeven op welke wijze voorkomen wordt dat hierbij een tunnelvisie kan ontstaan en/of dat er binnen het OMT geen ruimte is voor afwijkende of alternatieve standpunten?

20.

Op pagina 15 van de nadere memorie van antwoord stelt de regering:

---

<sup>10</sup> <https://www.biomedische-rekenkamer.nl/wob>.

<sup>11</sup> Polymerase chain reaction.

<sup>12</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-vaccinatie/aanpak-coronavaccinatie/langdurige-klachten-na-vaccinatie>.

*«Uit verschillende wetenschappelijke studies blijkt overigens wel dat vaccinatie tegen covid-19 zorgt voor een iets minder grote kans op besmetting door en overdracht van het SARS-CoV-2-virus en ernstige ziekte en sterfte kan voorkomen. Een dergelijk positief effect kan ook optreden bij toekomstige vaccinaties tegen toekomstige A1-infectieziekten. Dit maakt het wenselijk om in dit wetsvoorstel een uitzonderingsgrondslag op inreisverplichtingen op te nemen.»*

Kan de regering nader onderbouwen waarom zo'n geringe «iets minder grote kans op besmetting» wordt aangeduid als een «positief effect» dat sterk genoeg zou zijn om een uitzonderingsgrondslag op te nemen, terwijl de kans op besmetting er geenszins mee wordt uitgesloten?

21.

Verder stelt de regering op pagina 15 van de nadere memorie van antwoord:

*«Kenmerkend is dat het daarbij gaat om een infectieziekte waartegen onder de bevolking geen of weinig immuniteit aanwezig is, deze infectieziekte mensen infecteert en zware klachten veroorzaakt (bij een deel van de besmettingen) en deze infectieziekte zich gemakkelijk verspreidt onder de bevolking. Bij een infectieziekte van dergelijke aard is het noodzakelijk om collectieve maatregelen op landelijk niveau te kunnen treffen.»*

Kan de regering aangeven of bij de toetsing van deze criteria ook niet de afweging moet worden gemaakt in hoeverre een infectieziekte een daadwerkelijk risico is voor de gehele bevolking, of slechts voor bepaalde kwetsbare groepen en/of onder bepaalde omstandigheden?

22.

Voorts stelt de regering op pagina 15 van de nadere memorie van antwoord:

*«De voorzitter van de veiligheidsregio is in eerste instantie het bevoegd gezag. Als de bestrijding niet meer vereist dat de uitoefening van bevoegdheden plaatsvindt door de voorzitter, komen de bevoegdheden bij uitsluiting toe aan de burgemeester. Deze bevoegdheden zijn complementair aan de nationale bevoegdheden. Daarmee verhouden de taken en bevoegdheden van de verschillende overheidslagen zich op een logische wijze tot elkaar en sluit het wetsvoorstel aan bij een belangrijk principe: wat lokaal kan, moet lokaal.»*

De Wpg ziet bij collectieve maatregelen vooral op een nationale aanpak en de daarbij behorende parlementaire betrokkenheid. Hoe kan, gelet op voornoemde uitgangspunten, de lokale democratie effectief betrokken worden en blijven in die situaties?

23.

Op pagina 17 van de nadere memorie van antwoord stelt de regering:

*«Het wetsvoorstel is met name gebaseerd op de algemene inzichten rondom de bestrijding van infectieziekten, gecombineerd met de ervaringen die zijn opgedaan bij de bestrijding van de covid-19-epidemie. De OVV pleit in haar tweede deelrapport voor een monitoring van de effecten van maatregelen. Deze aanbeveling is overgenomen en verwerkt in artikel 58y van dit wetsvoorstel.»*

Kan de regering specifiek aangeven op welke ervaringen wordt gedomd en op welke wijze deze ervaringen zijn doorvertaald in dit wetsvoorstel? Artikel 58y gaat uit van een rapportageplicht: kan de regering aangeven of



de monitoring van effecten van maatregelen ook per maatregel zal plaatsvinden of alleen per maatregelenpakket? Kan zij aangeven hoe de monitoring moet plaatsvinden? Worden hierbij nulmetingen en indicatoren vastgesteld? Kan zij tevens ingaan op de vraag in hoeverre er naar neveneffecten van maatregelen moet worden gekeken?

24.

Op pagina 17 van de nadere memorie van antwoord noemt de regering voorliggend wetsvoorstel een «voldoende gevulde gereedschapskist». Kan zij nader toelichten hoe zij tot deze beoordeling komt en op basis van welke criteria? Kan zij nader toelichten op welke gronden de maatregelen daadwerkelijk effectief zouden zijn, of dat er alleen sprake is van een veronderstelling van effectiviteit van maatregelen? Kan zij hiervoor een methodologische onderbouwing geven en nader ingaan op kritiek op de RIVM-data<sup>13</sup>?

25.

Op pagina 18 van de nadere memorie van antwoord stelt de regering dat thans over IHR<sup>14</sup>-amendementen wordt gesproken. Kan zij nader ingaan op wat de inhoud van deze amendementen is en wat de insteek van de regering in dit kader is, en in hoeverre het parlement nog bij deze ontwikkelingen betrokken wordt?

26.

Voorts stelt de regering op pagina 18 van de nadere memorie van antwoord:

*«Als uitgangspunt blijven de algemene principes van infectieziektenbestrijding overeind. Deze liggen ook ten grondslag aan dit wetsvoorstel. Over deze uitgangspunten bestaat brede wetenschappelijke consensus.»*

Kan de regering aangeven wat deze uitgangspunten concreet zijn en op welke «wetenschappelijke consensus» wordt gedoeld? In hoeverre biedt dit vasthouden aan veronderstelde consensus ruimte aan nieuwe (kritische) inzichten? Kan zij tevens aangeven in hoeverre in dit kader ruimte bestaat om van de algemene principes af te wijken en met welke (wetenschappelijke) waarborgen dit omkleed is?

27.

Ook stelt de regering op pagina 18 van de nadere memorie van antwoord:

*«Gedurende de bestrijding van de epidemie van covid-19 zijn de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus gemonitord. Hierbij is gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. Inzichten hieruit worden meege-nomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen.»*

Zijn al deze monitoringsgegevens, evaluaties en inzichten openbaar beschikbaar? Zo niet, is de regering bereid om deze gegevens alsnog zo snel mogelijk openbaar beschikbaar te stellen?

28.

Verder geeft de regering op pagina 18 van de nadere memorie van antwoord aan:

---

<sup>13</sup> Zie: Waar is het bewijs dat maatregelen werken? – by Fritsander (substack.com).

<sup>14</sup> International Health Regulations.

*«Bij het nemen van maatregelen op basis van de grondslagen zoals deze in dit wetsvoorstel worden voorgesteld laat de regering zich adviseren door het OMT, het MIT, het BAO en verschillende uitvoeringpartners, zoals de politie, de NVWA en het rijkskernteam communicatie.»*

Kan de regering aangeven wat dit antwoord zegt over de gestelde vragen aanzien van de selectie(criteria) van specifieke wetenschappelijke experts? Kan zij nader verduidelijken wat de rol en positie van het rijkskernteam communicatie in deze context is?

29.

Op pagina 19 van de nadere memorie van antwoord geeft de regering aan dat wordt getoetst aan proportionaliteit en subsidiariteit, maar niet hoe. Kan zij nader duiden hoe aan deze toetsing invulling zal worden gegeven en op basis van welke af te wegen aspecten en criteria?

30.

De regering stelt op pagina 20 van de nadere memorie van antwoord:

*«Deze modellering wordt doorlopend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context.»*

Kan de regering nader aangeven door wie deze doorlopende evaluatie van modellering zal plaatsvinden? Wordt dit door een onafhankelijke derde gedaan? Kan zij aangeven of de evaluaties en de gegevens van de modellering ook tijdens de epidemie actief door de overheid openbaar beschikbaar worden gesteld, zodat externen hier ook kritisch naar kunnen kijken?

31.

Op pagina 20 van de nadere memorie van antwoord stelt de regering voorts:

*«Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld.»*

Kan de regering aangeven door wie/welke wetenschappelijke instellingen deze toetsing wordt uitgevoerd en hoe deze wetenschappelijke toetsers geselecteerd worden?

32.

Daarnaast stelt de regering op pagina 20 van de nadere memorie van antwoord:

*«Tot slot voorziet artikel 58y in een bepaling in verband met de monitoring van maatregelen. Hiermee is deze bepaling in lijn gebracht met een belangrijke aanbeveling van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV), waarin onder andere wordt gepleit voor een monitoring van de effecten van maatregelen. Het kabinet heeft begin januari een reactie op dit rapport naar de beide Kamers der Staten-Generaal gestuurd.»*

Kan de regering aangeven waarom niet eerst het volledige evaluatieproces wordt voltooid en gewacht wordt tot dit rapport ook in beide Kamers behandeld is, voordat de behandeling van dit wetsvoorstel afgerond wordt? Is zij bereid de behandeling aan te houden?

33.

Op pagina 21 van de nadere memorie van antwoord stelt de regering:

*«De toets aan artikel 58b van het wetsvoorstel zal worden gedaan door het kabinet bij de besluitvorming over in te zetten collectieve maatregelen. Indien van toepassing worden hierbij ook de privacyaspecten van burgers meegenomen.»*

Vervolgens gaat de regering slechts in op individuele maatregelen zoals (thuis)quarantaine. Kan zij alsnog duidelijk ingaan op welke wijze de privacyaspecten geborgd worden bij collectieve maatregelen en welke procedures hierbij gevolgd zullen worden, en in samenspraak met welke instanties?

34.

Kan de regering aangeven wat de criteria zullen zijn voor de op te stellen factsheets en het dashboard als bedoeld op pagina 22 van de nadere memorie van antwoord en of deze gegevens ook actief openbaar beschikbaar zullen worden gesteld?

35.

Op pagina 24 van de nadere memorie van antwoord stelt de regering:

*«Tijdens de covid-19-epidemie hebben we echter ook geleerd, dat ook met een hogere IC- of ziekenhuiscapaciteit, de zorg in geval van exponentiële groei in besmettingen alsnog op zeer korte termijn vastloopt. Daarom gaat inzet op de IC- en ziekenhuiscapaciteit altijd gepaard met onder meer het treffen van (contact beperkende) maatregelen en inzet op vaccinaties, zodat ziekenhuis- en IC-opname als gevolg van een coronabesmetting zoveel als mogelijk kan worden voorkomen.»*

Kan de regering concreet de momenten en situaties benoemen waarbij specifiek door exponentiële groei de zorg is vastgelopen en nader onderbouwen waarom uitbreiding van IC- en ziekenhuiscapaciteit in dat kader niet effectief zou zijn? Kan zij tevens aangeven hoe zij in dit kader uitwerking geeft aan de aangenomen motie-Van Hattem (PVV) c.s.<sup>15</sup> over het structureel investeren in de basis van de zorg?

36.

Kan de regering aangeven waarop zij baseert dat de in artikel 58c bedoelde termijn van een week voldoende is voor het parlement om een effectieve beoordeling te laten plaatsvinden over maatregelen? Kan de regering ook aangeven hoe voorkomen wordt dat het parlement onder (politieke) druk komt te staan om in te stemmen en de zorgvuldigheid tekortschiet? Kan zij daarnaast puntsgewijs aangeven in hoeverre de in dit kader bedoelde ministeriële regelingen voldoen aan de Aanwijzingen voor de regelgeving?

37.

Onder vigeur van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 was het bepaalde van het in de Tweede Kamer aangenomen amendement-Van der Staaij<sup>16</sup> van toepassing, betreffende een verbod om in openbare of publieke plaatsen onverplicht toegangsbeleid te voeren. Kan de regering aangeven of met de uitgangspunten van dit amendement en de uitleg van de indiener van dit amendement ook onder de gewijzigde Wpg het principe geldt dat bijeenkomsten van bestuurders en volksvertegenwoordigers toegankelijk moeten blijven ondanks een in een maatregel afgekondigd verbod? Kan zij aangeven of voorkomen moet worden dat bij verkiezingsdebatten verkiesbare volksvertegenwoordigers vanwege Wpg-maatregelen geweigerd kunnen worden?

<sup>15</sup> Kamerstukken I 2021/22, 25 295, AS.

<sup>16</sup> Kamerstukken II 2020/21, 35 807, nr. 34.

## Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdD-fractie

### Vraag 1

De **PvdD**-fractieleden kunnen de regering volgen waar zij in haar antwoord op vraag 1 van deze leden erop wijst dat ook in de huidige Wet publieke gezondheid (hierna: Wpg) bevoegdheden zijn opgenomen die betrekking hebben op maatregelen die genomen kunnen worden met betrekking tot gebouwen, goederen, vervoermiddelen, havens en luchthavens. Ook onderschrijven zij dat – zoals de regering het uitdrukt – het een feit is «dat in de moderne, geglobaliseerde wereld bepaalde infectieziekten zich veel sneller onder de bevolking kunnen verspreiden dan in de Wpg tot nog toe is voorzien.»<sup>17</sup>

Maar de kwestie die voornoemde leden onder de aandacht van de regering wensten te brengen, betrof een andere. In dat licht stellen zij de volgende vragen.

### Vraag 1a

Wanneer het voorstel wet wordt en vervolgens bevoegdheden geactiveerd en gebruikt worden, geldt het volgende. Als een veilige afstand van 1,5 meter is vastgesteld, mogen twee schoolvriendinnen niet hand in hand op straat lopen. Als een mondkapje is voorgeschreven, moet de burger het opzetten, omdat hij anders in overtreding is. Voetballen met een grote groep in het park kan verboden zijn. Een vriendin van een oude dame in een verzorgingshuis mag die dame niet bezoeken als de Minister bezoek verboden heeft.

Met betrekking tot de burger tot wie het gebod of verbod zich richt, is niet vastgesteld dat deze besmet is en ook niet dat aannemelijk is dat deze recentelijk in dusdanig contact is geweest met een lijder aan een infectieziekte dat hij mogelijk met dezelfde infectieziekte is geïnfecteerd. Is de regering dat met de fractieleden van de PvdD eens?

### Vraag 1b

Zien de leden van de PvdD-fractie het goed dat ingevolge de huidige Wpg overheidsbesluiten die zich rechtstreeks tot de burger richten en zijn handelings- en bewegingsvrijheid beperken, pas mogen worden genomen als is vastgesteld dat die burger lijdt aan de infectieziekte of dat aannemelijk is dat deze recentelijk in dusdanig contact is geweest met een lijder aan een infectieziekte dat hij mogelijk met dezelfde infectieziekte is geïnfecteerd? Zo nee, op welke gronden komt de regering tot haar conclusie?

### Vraag 1c

Zo ja, is de regering het dan met de leden van de PvdD-fractie eens dat de enkele door de staat gevoelde noodzaak om (zoals de regering schrijft) «de maatschappij te beschermen tegen een gevaarlijke, maatschappij ontwrichtende epidemie»<sup>18</sup> ertoe kan leiden dat vrijheden van burgers ernstig worden beperkt terwijl op geen enkele wijze is komen vaststaan dat die specifieke burgers een gevaar voor de samenleving vormen? Zo nee, op welke wijze is dan vastgesteld dat zij een gevaar vormen?

### Vraag 1d

Zo ja, kan de regering dan onderschrijven dat aan de voorgestelde Wpg een andere grondhouding tegenover de relatie staat-burger ten grondslag ligt dan de «klassieke» grondhouding die inhoudt dat een burger in zijn grondrechtelijke vrijheden pas mag worden beperkt als vaststaat dat de

<sup>17</sup> Kamerstukken I 2022/23, 36 194, I, p. 32.

<sup>18</sup> Kamerstukken I 2022/23, 36 194, I, p. 33.

uitoefening van zijn vrijheid een gevaar oplevert voor het algemeen belang? Graag ontvangen de PvdD-fractieleden een reflectie daarop.

*Vraag 1e*

Deelt de regering het oordeel van de leden van de PvdD-fractie dat als de uitoefening van de bevoegdheden waarin dit wetsvoorstel voorziet, meebrengt dat grondrechten worden beperkt van burgers van wie niet is vastgesteld dat zij besmettelijk zijn, terwijl de vrijheidsbeperkende maatregelen erin voorzien dat burgers die kunnen aantonen dat zij niet besmettelijk zijn, gevrijwaard worden van de beperking van hun grondrecht, de burger moet aantonen dat hij niet gevaarlijk is in plaats van dat de staat moet aantonen dat hij gevaarlijk is? Hoe verhoudt zich dit tot de fundamentele uitgangspunten die aan de erkenning van de klassieke vrijheidsrechten ten grondslag liggen?

*Vraag 2*

De leden van de PvdD-fractie hadden in het kader van de toepassing van het voorzorgsbeginsel vragen gesteld over het uit voorzorg verbieden of beperken van intensieve pluimveehouderij als blijkt dat er een variant van de vogelgriep ontstaat die van mens op mens overdraagbaar is. In eerdere antwoorden heeft de regering toegegeven dat het ontwikkelen van een vaccin dat mensen tegen zo'n variant beschermt, minstens zes maanden zal kosten.

*Vraag 2a*

Deelt de regering het oordeel van de leden van de PvdD-fractie dat als zo'n variant ontstaat, het voorzorgsbeginsel vereist dat zo spoedig mogelijk de intensieve pluimveehouderij dient te worden verboden?

*Vraag 2b*

Waarom is de vraag of zo'n besluit moet worden genomen mede afhankelijk van adviezen van veterinaire experts, zoals de regering schrijft?

*Vraag 2c*

Is de Minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (mede)bevoegd om over het moment waarop zo'n besluit moet worden genomen, te beslissen? Zo ja, waarom?

*Vraag 3*

De aanwijzing van een ziekte als A1-ziekte geschiedt bij ministeriële regeling. In het antwoord op vraag 16 van de leden van de PvdD-fractie schrijft de regering terecht:

*«Gelet op de Grondwet en de Europese en internationale mensenrechtenverdragen is het noodzakelijk om voor eventuele toekomstige maatregelen die raken aan grondrechten een formele wettelijke basis te creëren. In deze wettelijke grondslag moeten ook uitdrukkelijk inhoudelijke criteria worden opgenomen om voorzienbaar te maken welke maatregelen met lagere regelgeving kunnen worden getroffen.»<sup>19</sup>*

In artikel 20 wordt aan de Minister de bevoegdheid toegekend om een ziekte als A1-ziekte aan te wijzen «indien het belang van de volksgezondheid dit vordert». Aangezien alle in de Wpg vervatte bevoegdheden alleen mogen worden aangewend in het belang van de volksgezondheid, is deze wettelijke grond niet specifiek van aard. Die grond geldt ook voor aanwijzing van ziekten als A2-, B1- en B2-ziekte.

<sup>19</sup> Kamerstukken I 2022/23, 36 194, I, p. 47.

Om een ziekte als een A1-ziekte aan te wijzen, gelden andere inhoudelijke criteria dan die voor aanwijzing als een A2-, B1- en B2-ziekte. Uit de memorie van toelichting blijkt dat aanwijzing als een A1-ziekte vereist dat is vastgesteld dat de betreffende ziekte «pandemisch potentieel» heeft en «dreigende ontwrichting van het maatschappelijk leven» in het leven kan roepen.<sup>20</sup>

Volgens de leden van de PvdD-fractie en ook volgens het eigen oordeel van de regering – zoals hierboven geciteerd – vereisen de Europese en internationale mensenrechtenverdragen dat in artikel 20 van de Wpg voor de aanwijzing van een ziekte als A1-ziekte «uitdrukkelijke inhoudelijke criteria» dienen te zijn opgenomen.

In haar antwoord op vraag 5 geeft de regering toe dat de criteria «pandemisch potentieel» en «dreigende ontwrichting van het maatschappelijk leven» echter niet in de wettekst zijn opgenomen, maar slechts in de memorie van toelichting.

*Vraag 3a*

Hoe verdraagt zich het ontbreken van wettelijke criteria voor aanwijzing als A1-ziekte met de eisen die voortvloeien uit het in het kader van de mensenrechtenbescherming gehanteerde lex certa-beginsel en met de rechtspraak die betrekking heeft op de eisen die bij grondrechtbeperking door de wetgever in acht moeten worden genomen?

*Vraag 3b*

Als in de incorporatiewet mogelijk wel de inhoudelijke bevoegdheidscriteria worden opgenomen, in hoeverre kan dat dan het juridische gebrek wegnemen dat kleeft aan het besluit op het moment dat de Minister tot aanwijzing overgaat op grondslag van een wettelijk voorschrift dat niet voldoet aan het lex certa-beginsel en de andere in de rechtspraak geformuleerde eisen, en dus geen rechtsgrondslag kan bieden? Kan de regering de rechtspraak aangeven waarop zij haar antwoord op deze vraag baseert?

*Vraag 3c*

Aangenomen dat de Nederlandse rechter het oordeel van de leden van de PvdD-fractie deelt dat artikel 20 geen rechtens aanvaardbare grondslag biedt voor een besluit van de Minister tot aanwijzing als A1-ziekte, omdat de criteria «pandemisch potentieel» en «dreigende ontwrichting van het maatschappelijk leven» niet in de wettekst zijn opgenomen, bestaat dan het risico dat de rechter de aanwijzing door de Minister zolang de wijziging van de Wpg door de incorporatiewet niet in werking is getreden, onverbindend oordeelt of – zo tegen de aanwijzing beroep openstaat – het besluit schorst of in beroep vernietigt?

*Vraag 3d*

Uit welk wettelijk voorschrift blijkt dat het aanwijzen als A1-ziekte gebaseerd moet zijn op wetenschappelijke inzichten?

*Vraag 3e*

Is de vraag of een ziekte zal leiden tot een dreigende ontwrichting van het maatschappelijk leven, een vraag die uitsluitend op basis van wetenschappelijke inzichten kan worden beantwoord, dus zonder dat een politieke weging vereist is? Zo ja, op grond van welke argumenten komt de regering tot dat antwoord?

*Vraag 3f*

---

<sup>20</sup> Kamerstukken II 2021/22, 36 194, nr. 3, p. 12.

Zo nee, zien de leden van de PvdD-fractie het dan goed dat bij het beantwoorden van de vraag of een ziekte als A1-ziekte mag worden aangemerkt, het oordeel van de World Health Organization (hierna: WHO) (bijvoorbeeld de toekenning van de status van *public health emergency of international concern*) nimmer van doorslaggevend belang mag zijn?

#### *Vraag 4*

Leiden de leden van de PvdD-fractie uit het antwoord van de regering op vraag 10b terecht af dat leerlingen/studenten de toegang tot hun onderwijsinstelling kan worden verboden als niet verzekerd kan worden dat de leerlingen/studenten in de gangen, lokalen en andere ruimten de veilige afstandsnorm in acht zullen kunnen nemen?

#### *Vraag 5*

In haar antwoord op vraag 11c van de leden van de PvdD-fractie, schrijft de regering: «Onderhavig wetsvoorstel biedt geen basis voor een toegangsbewijs. Dat geen toegangsbewijs mag worden gevraagd, volgt dus reeds uit het wetsvoorstel.»<sup>21</sup>

#### *Vraag 5a*

Uit welk wettelijk voorschrift van het voorstel volgt dat geen toegangsbewijs mag worden gevraagd?

#### *Vraag 5b*

De regering erkent in haar antwoord op vraag 11b dat als een ondernemer uitsluitend mensen tot de door hem geëxploiteerde ruimte wil toelaten als deze een vaccinatiebewijs kunnen tonen, dat leidt tot «een aanzienlijke inperking van de grondrechten op privacy en lichamelijke integriteit.»<sup>22</sup> Zien de leden van de PvdD-fractie het goed dat als het de ondernemer verboden zou worden om een vaccinatiebewijs te eisen, dat verbod geen inbreuk maakt op een grondrecht van die ondernemer?

#### *Vraag 5c*

Wat staat eraan in de weg om in de Wpg het voorschrift op te nemen, luidende: «Het is verboden iemand de toegang tot een publieke of besloten ruimte te weigeren op de grond dat de betrokkene geen vaccinatiebewijs kan tonen.»?

#### *Vraag 5d*

De regering stelt dat de vraag of de «redelijkheid en billijkheid» kan meebrengen dat de ondernemer het tonen van een vaccinatiebewijs niet mag verlangen, een afweging van feiten en omstandigheden van het geval vereist. Geldt dat niet evenzeer bij de beantwoording van de vraag welke eisen dienen te worden gesteld aan exploitanten van evenementen, van publieke ruimten en van besloten ruimten als de Minister gebruikmaakt van de in de artikelen 58h tot en met 58k van het wetsvoorstel vervatte bevoegdheden?

Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarom zouden op basis van die artikelen wel algemene eisen mogen worden gesteld die de exploitant beperken in de wijze van exploitatie, terwijl de eis van belangenafweging in concreto in de weg zou staan aan een algemeen voorschrift dat het verlangen van een vaccinatiebewijs verbiedt?

#### *Vraag 6*

De regering schrijft dat de Minister kan beslissen om de veilige afstandsnorm voor vliegtuigen niet te hanteren.

<sup>21</sup> *Kamerstukken I 2022/23, 36 194, I, p. 43.*

<sup>22</sup> *Kamerstukken I 2022/23, 36 194, I, p. 42.*

*Vraag 6a*

Op grond van welke in de Wpg beschermde belangen kan in de regeling die een veilige afstand voorschrijft, worden bepaald dat die norm niet geldt voor vervoer in vliegtuigen?

*Vraag 6b*

Is het besmettingsgevaar dat reden vormt voor het vereisen van een veilig afstand voor personen die in een theater of een horecagelegenheid naast elkaar zitten, groter dan voor personen die in een vliegtuig naast elkaar zitten? Zo ja, op welke studies of onderzoeksresultaten baseert de regering dat oordeel?

*Vraag 6c*

Zo nee, leidt dat dan niet tot de conclusie dat als personen in een theater of een horecagelegenheid op grond van de bescherming van de volksgezondheid een veilige afstand in acht moeten nemen, dat ook behoort te gelden voor personen die in een vliegtuig naast elkaar zitten?

*Vraag 7*

In vraag 15 hebben de leden van de PvdD-fractie de situatie geschetst van drie naast elkaar gelegen ruimten: een horecagelegenheid, een (kantoor-)ruimte met werkplekken voor zzp'ers die deze werkplekken voor een dag(deel) kunnen huren, en een bioscoop. In alle drie de ruimten worden de veilige afstand en de voorschriften betreffende hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen in acht genomen. Blijkens haar antwoord erkent de regering dat de kans op verspreiding van de ziekte in alle drie de ruimten gelijk zal zijn.

*Vraag 7a*

Kunnen er uit hoofde van het belang van het tegengaan van verspreiding van de ziekte redenen zijn om de toegang tot of het gebruik van de ruimten te beperken?

*Vraag 7b*

Zo ja, gelden die redenen voor elk van de ruimten gelijkelijk? Zo nee, waarom niet? Uit welke wettelijke voorschriften blijkt dat?

*Vraag 7c*

Zo ja, waarom is in het wetsvoorstel voorzien in de bevoegdheid om de toegang tot of het gebruik van de horecagelegenheid en de bioscoop te beperken, terwijl die bevoegdheid niet nodig wordt geacht voor de (kantoor)ruimte met werkplekken voor zzp'ers die deze voor een dag(deel) kunnen huren?

*Vraag 8*

De vragen 17 tot en met 20 van de leden van de PvdD-fractie hadden betrekking op de rechtspositie en rechtsbescherming van een bewoner van een zorglocatie. De antwoorden van de regering roepen de volgende vragen op.

*Vraag 8a*

Zien de leden van de PvdD-fractie het goed dat toepassing van artikel 58n niet ertoe kan leiden dat het een bewoner verboden kan worden om de zorglocatie te verlaten om daarna daarin weer terug te keren? Zo nee, uit welk wettelijk voorschrift volgt dan dat zo'n verbod in het leven mag worden geroepen?

*Vraag 8b*

Zo ja, moet dan worden geoordeeld dat de zorgaanbieder rechtens niet de vrijheid heeft om een bewoner te verbieden de zorglocatie te verlaten om



daarna daarin weer terug te keren, nu uit de Wpg volgt dat het belang van de volksgezondheid – in casu het tegengaan van de verspreiding van een ziekte – kennelijk onvoldoende grondslag kan bieden voor zo'n verbod?

#### *Vraag 8c*

In de antwoorden verwijst de regering naar de artikelen 58r en 58t. Dat zijn voorschriften die in paragraaf 8.3 zijn vervat en die betrekking hebben op inreizigers. Deelt de regering het oordeel van de leden van de PvdD-fractie dat die voorschriften niet gelden voor bewoners van zorglocaties?

#### *Vraag 8d*

Zo ja, dan blijft de vraag onbeantwoord of het aanvaardbaar is dat de Wpg wel in strenge procedurele waarborgen en bijzondere beroepsmogelijkheden voorziet als de individuele maatregel van quarantaine of isolatie wordt opgelegd, terwijl die waarborgen en beroepsmogelijkheden ontbreken indien een bewoner van een zorglocatie feitelijk wordt «geïsoleerd» doordat de betrokkene geen gewoon bezoek meer mag ontvangen of – indien wettelijke toelaatbaar – de zorglocatie niet meer mag verlaten om er daarna terug te keren. Voornoemde leden vragen de regering om daarop te reflecteren en daarin te betrekken welke rechtsbescherming voor de bewoner openstaat als deze geen familieleden heeft en bezoek door vrienden is verboden, zodat de bewoner feitelijk «geïsoleerd» raakt. En welke bescherming heeft de betrokkene als het verboden wordt de zorglocatie te verlaten om daarna daarin terug te keren?

#### *Vraag 9*

Vraag 23 van de leden van de PvdD-fractie had betrekking op de eis van «daadwerkelijke geschiktheid». Het antwoord geeft aanleiding tot de volgende vragen.

#### *Vraag 9a*

In vraag 23a was gevraagd om rechtspraak aan te halen waaruit expliciet zou blijken dat – zoals de regering stelt – de eis van «geschiktheid» hetzelfde inhoudt als de eis van «daadwerkelijke geschiktheid». In het antwoord van de regering is daar niet op ingegaan. Gaarne ontvangen de leden van de PvdD-fractie alsnog een reactie op de vraag.

#### *Vraag 9b*

*«De bepaling of een maatregelenpakket daadwerkelijk geschikt is voor het bestrijden van een epidemie, wordt door de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties bepaald bij het opstellen van de ministeriële regeling», zo schrijft de regering in haar antwoord.*

Welke criteria worden gehanteerd bij het bepalen of een maatregel «geschikt» is? Een welke criteria bij het bepalen of de maatregel ook «daadwerkelijk» geschikt is?

#### *Vraag 9c*

Kan een maatregel «daadwerkelijk geschikt» worden geoordeeld als de effectiviteit van de maatregel niet kan worden vastgesteld? Zo ja, kan de regering daar een voorbeeld van geven?

#### *Vraag 10*

De regering deelt de opvatting van de PvdD-fractieleden dat bij de totstandbrenging van een maatregel die in paragraaf 8.2 wordt geregeld, het bepaalde in artikel 3:2 van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb) in acht moet worden genomen.

Voornoemde leden verzoeken de regering per maatregel afzonderlijk aan te geven wat de «nodige kennis» is, die ingevolge artikel 3:2 van de Awb

zal moeten worden vergaard, voorafgaande aan het nemen van elk van de volgende maatregelen:

- (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;
- (i) het treffen van maatregelen voor bedrijfsmatig personenvervoer.

#### *Vraag 11*

Vraag 26 had betrekking op wetenschappelijke toetsing die volgens de regering zou zijn uitgevoerd.

#### *Vraag 11a*

Vraag 26a heeft de regering niet beantwoord. Graag vernemen de PvdD-fractieleden op welke kenbare studies en onderzoeksresultaten de regering zich beroept.

#### *Vraag 11b*

De leden van de PvdD-fractie hadden gevraagd (vraag 26d) hoe het effect van de maatregelenpakketten in de door de Onderzoeksraad voor Veiligheid (hierna: OVV) gepubliceerde interactieve tijdlijn terug te zien is in de waarde van het reproductiegetal. Op die vraag is niet geantwoord. Graag ontvangen zij alsnog een antwoord.

#### *Vraag 11c*

In haar antwoord op vraag 26d schrijft de regering met betrekking tot «de reconstructie van het OVV»: «Hierop zijn geen specifieke vervolganalyses gemaakt.»<sup>23</sup>

Op welke analyse is dan de conclusie gebaseerd dat «de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is»<sup>24</sup>?

#### *Vraag 11d*

Deelt de regering het oordeel van de leden van de PvdD-fractie dat als voor het terugdringen van het aantal besmettingen niet de effectiviteit van het maatregelenpakket als geheel is aangetoond, de noodzaak en daadwerkelijke geschiktheid van de diverse in het wetsvoorstel opgenomen maatregelen (nog) onvoldoende is komen vaststaan om bevoegdheden die leiden tot beperking van grondrechten, aan de Minister toe te kennen?

#### *Vraag 11e*

Zien de leden van de PvdD-fractie het goed dat uit het antwoord op vraag 26e volgt dat de OVV inderdaad niet zelf de conclusie heeft getrokken?

#### *Vraag 11f*

De regering schrijft in haar antwoord op vraag 26e: «Deze conclusie volgt uit»<sup>25</sup>. Een conclusie wordt door iemand getrokken. Door wie is de conclusie getrokken en op welke gronden?

#### *Vraag 12*

<sup>23</sup> Kamerstukken I 2022/23, 36 194, I, p. 56.

<sup>24</sup> Kamerstukken I 2022/23, 36 194, I, p. 56.

<sup>25</sup> Kamerstukken I 2022/23, 36 194, I, p. 57.

De regering schrijft dat voordat de Eerste Kamer een incorporatiewet heeft goedgekeurd, er collectieve maatregelen kunnen worden getroffen die grondrechten van burgers beperken en weerspreekt niet dat het wetsvoorstel de mogelijkheid openlaat dat er een periode van maanden voorbij kan gaan voordat de Eerste Kamer – indien deze zich tegen de beperking van de grondrechten wenst te verzetten – door afwijzing van de incorporatiewet aan die beperking een einde kan maken.

*Vraag 12a*

Als het uitgangspunt is dat het toekennen van diepingrijpende bevoegdheden dient te geschieden bij formele wet, die slechts na instemming door beide Kamers tot stand zal kunnen komen, hoe verhoudt zich daarmee dat zulke bevoegdheden maandenlang zouden kunnen worden uitgeoefend zonder instemming door de Eerste Kamer? De regering schrijft dat er in die maanden «effectieve parlementaire controle» kan worden uitgeoefend, maar dat laat toch onverlet dat er een juridische basis is voor diepingrijpende grondrechtbeperkingen zonder dat de Eerste Kamer daarmee heeft ingestemd?

*Vraag 12b*

Wat is ertegen om in het wetsvoorstel een bepaling op te nemen die erin voorziet dat het besluit tot aanwijzing van een ziekte als A1-ziekte en het besluit tot inwerkingtreding van bepalingen van paragraaf 8 vervallen indien het wetsvoorstel tot incorporatie en bekrachtiging niet binnen een periode van acht weken na indiening daarvan door de Eerste Kamer is aanvaard?

*Vraag 13*

Artikel 20b van het wetsvoorstel voorziet erin dat de Minister als het belang van de volksgezondheid niet langer vordert dat een ziekte de status van A1-ziekte heeft, een besluit neemt inhoudende dat de ziekte niet langer als A1-ziekte wordt aangemerkt. Artikel 20a, tweede lid verplicht tot buiten werking stellen van in werking gestelde bepalingen van paragraaf 8 als de volksgezondheid niet langer die werking vereist.

*Vraag 13a*

Kan de Tweede Kamer bepalen dat een incorporatiewet en een bekrachtigingswet slechts voor een bepaalde periode gelden?

*Vraag 13b*

Onder welke omstandigheden zal de regering kunnen besluiten om in het voorstel voor een incorporatiewet en een bekrachtigingswet op te nemen dat deze voor een beperkte duur zullen gelden?

*Vraag 13c*

Als de Minister niet bereid is tot afschaling, dan kan de Tweede Kamer een initiatiefwetsvoorstel tot intrekking van de incorporatiewet en de bekrachtigingswet indienen of in een motie verlangen dat de Minister tot afschaling overgaat. Zolang de initiatiefwet niet in werking is getreden en zolang de Minister weigert om de motie uit te voeren, blijven de grondrechtbeperkende maatregelen echter gelden, ook al is de meerderheid van het parlement en de meerderheid van de bevolking daar tegen. Is de regering het met de leden van de PvdD-fractie eens dat dit een onaanvaardbare situatie zou opleveren?

*Vraag 13d*

De Eerste Kamer heeft geen recht van initiatief. Indien de Eerste Kamer de inperking van grondrechten op grond van de Wpg niet meer aanvaardbaar vindt, beschikt deze niet over een bevoegdheid om de wettelijke bevoegdheden ongedaan te maken. Op grond van welke

argumenten wordt zeggenschap op dit punt aan de Eerste Kamer ontzegd, terwijl juist van de Eerste Kamer wordt verwacht dat zij de rechtsstatelijkheid van wetgeving controleert?

#### *Vraag 14*

Het antwoord op vraag 30 die de leden van de PvdD-fractie hadden gesteld, is verwarrend. De regering schrijft namelijk in het antwoord op vraag 30a: «Als het gaat om ingrijpende maatregelen geldt er namelijk een wettelijke vervaltermijn.»<sup>26</sup> Maar uit het antwoord op vraag 30b blijkt dat voornoemde leden het goed zien dat het derde lid (de vervaltermijn van acht weken) alleen geldt als er een vervaltermijn is vastgesteld. In het licht hiervan hebben de leden van de PvdD-fractie de volgende vraag. Kent het wetsvoorstel een voorschrift dat de Minister verplicht om een vervaltermijn aan een ministeriële regeling te verbinden? Zo ja, welk? Zo nee, dan klopt het antwoord luidende «Als het gaat om ingrijpende maatregelen geldt er namelijk een wettelijke vervaltermijn» toch niet?

#### *Vraag 15*

Het antwoord op de vragen van de leden van de PvdD-fractie die betrekking hebben op de adviesorganen en de verplichting tot het vragen van advies geeft hen aanleiding tot de volgende vragen.

#### *Vraag 15a*

De leden van de PvdD-fractie zijn het met de regering eens dat het zorgvuldigheidsbeginsel en de artikelen 3:2 en 3:4 van de Awb kunnen vereisen dat een bestuursorgaan gehouden is om advies in te winnen. Maar dat geldt voor alle bevoegdheidsuitoefeningen, dus ook in gevallen waarin de wetgever (zoals in vraag 31b is toegelicht) ervoor gekozen heeft om in de wet adviesorganen aan te wijzen en voor te schrijven op welke wijze deze dienen te worden ingeschakeld. De verwijzing van de regering naar het zorgvuldigheidsbeginsel kan dus niet een grond opleveren voor de beslissing om – anders dan in de genoemde voorbeelden – in de Wpg geen regeling over adviesorganen op te nemen. Wat is daar tegen, zeker nu in de praktijk is gebleken dat het Outbreak Management Team (hierna: OMT) zo'n belangrijke functie heeft vervuld? Kan de regering in haar antwoord ook aangeven of bij de volgende wijziging van de Wpg alsnog zo'n regeling zal worden voorgesteld?

#### *Vraag 15b*

De regering schrijft: «De verplichte advisering van het MIT<sup>27</sup> is geborgd in artikel 2, tweede lid, van het Instellingsbesluit van MIT.»<sup>28</sup> Dat besluit regelt de adviestaak binnen de ambtelijke organisatie van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid; het MIT adviseert aan de ambtelijke top van dit ministerie.

Uit welk voorschrift volgt dat en met betrekking tot welke besluiten de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties die bevoegd zijn tot het treffen van in de Wpg geregelde maatregelen, wettelijk verplicht zijn advies in te winnen bij het MIT?

#### *Vraag 15c*

Uit welk voorschrift volgt dat en met betrekking tot welke besluiten de ministers die bevoegd zijn tot het treffen van in de Wpg geregelde maatregelen, wettelijk verplicht zijn advies in te winnen bij het OMT?

#### *Vraag 16*

<sup>26</sup> *Kamerstukken I 2022/23*, 36 194, I, p. 59.

<sup>27</sup> Maatschappelijk Impact Team.

<sup>28</sup> *Kamerstukken I 2022/23*, 36 194, I, p. 29.

In een notitie van 1 mei 2023 van de «Vierde Golf», namens welke organisatie mevrouw Smits aan de deskundigenbijeenkomst van de Eerste Kamer op 14 maart 2023 heeft deelgenomen, wordt het volgende gesteld:

*«Tegenspraak organiseer je door gericht naar perspectieven te zoeken die vanuit andere veronderstellingen vertrekken. Het betekent zowel dat serieus naar tegenstanders van een bepaald beleid wordt geluisterd als het betrekken van bezwaren van tegenstanders in de overwegingen. Door het organiseren van zulke systematische tegenspraak verbetert in de regel de kwaliteit van de meningsvorming en de daaropvolgende bestuurlijke beleids- en besluitvorming».*<sup>29</sup>

In dat kader hebben de PvdD-fractieleden de volgende vragen.

*Vraag 16a*

Onderschrijft de regering het belang van zulke tegenspraak juist in situaties waarin een onbekende pandemische dreiging zich voordoet?

*Vraag 16b*

Deelt de regering het oordeel van mevrouw Smits, zoals toegelicht tijdens de deskundigenbijeenkomst<sup>30</sup>, en de beschouwing<sup>31</sup> van professor Van der Steen dat een ongekende pandemische dreiging (zoals die bij corona) een zogeheten «wicked problem» oplevert?

Is de regering het met de leden van de PvdD-fractie (en overigens ook met de fractieleden die al eerder vroegen om inbreng op het gebied van zingeving) eens dat juist in zulke situaties inbreng niet beperkt moet worden tot experts op het gebied van volksgezondheid en sociaal-maatschappelijke problematiek, maar moet worden uitgebreid met deskundigen op het gebied van filosofie en zingeving? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe kan die inbreng worden gerealiseerd?

*Vraag 16c*

Als het bij «wicked problems» aankomt op een verschuiving van anticipatie naar improvisatie en van draaiboeken naar scenario's, deelt de regering dan het oordeel van de leden van de PvdD-fractie dat juist kunstenaars die werken met verbeelding en met het bedenken van scenario's, een belangrijke bijdrage zullen kunnen leveren aan het meedenken over oplossingen waartoe de ambtelijke organisatie minder goed geëquipeerd zal zijn? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe kan die inbreng worden gerealiseerd?

*Vraag 17*

De laatste vraag van de leden van de PvdD-fractie had betrekking op eventuele binding aan wijziging van de International Health Regulations van de WHO (hierna: IHR). In haar antwoord stelt de regering voor het geval dat voor die wijziging goedkeuring van de Staten-Generaal vereist zal zijn, het volgende:

*«Bij deze goedkeuring kan het parlement de regering ertoe bewegen om een wijziging te verwerpen of om een voorbehoud te maken. Wanneer het parlement besluit dit niet te doen, dan zal Nederland zich verbinden aan*

<sup>29</sup> Ter inzage gelegd onder griffinummer 170150.166, p. 4.

<sup>30</sup> *Kamerstukken I 2022/23*, 36 194, G, p. 9.

<sup>31</sup> Preadviezen Vereniging voor Administratief Recht nummer 166 – Bestuursrecht in crisistijd – p. 381 e.v.

de wijziging en zal – indien van toepassing – ook vertaling moeten plaatsvinden naar de Wpg of andere relevante wetgeving.»<sup>32</sup>

Het antwoord geeft aanleiding tot de volgende vragen.

*Vraag 17a*

Als vervolgens die aanpassing van de Wpg uitblijft, welke gevolgen voor Nederland kan de World Health Assembly/WHO dan daaraan verbinden?

*Vraag 17b*

Zien de leden van de PvdD-fractie het goed dat de IHR geen voor burgers rechtsreeks verbindende voorschriften inhoudt?

*Vraag 17c*

Als een voorschrift van de Wpg niet in overeenstemming is met voorschriften van de IHR, kan de rechter dat voorschrift dan buiten toepassing laten?

## **Vragen en opmerkingen van het lid van de FVD-fractie**

### **A. Vragen naar aanleiding van de nadere memorie van antwoord van 14 april 2023**

Met betrekking tot de onderbouwing van de effectiviteit heeft het lid van de **FVD**-fractie enkele vragen. In antwoord op vraag 25e van de PvdD-fractie: «*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?»* antwoordt de regering: «*Het is niet mogelijk om de genomen maatregelen afzonderlijk empirisch te testen op effectiviteit omdat de maatregelen als samenhangend geheel zijn ingezet. Welke maatregel in precies welke mate heeft bijgedragen is niet vast te stellen. In algemene zin gelden voor de effectiviteit van maatregelen de basisprincipes van infectieziekten bestrijding. Het meest effectief zijn bronmaatregelen. Deze maatregelen, zoals thuisblijven en direct testen bij klachten en in isolatie gaan na een positieve test, zorgen ervoor dat een besmetting zich niet verder kan verspreiden. In effectiviteit volgen daarop collectieve maatregelen zoals het beperken van het aantal contacten en het hanteren van een veilige afstand. Het gaat hier om maatregelen die van belang zijn om het risico op verspreiding vanuit personen die zelf (nog) niet weten dat ze besmettelijk zijn te voorkomen. Ze beperken ook het risico op overdracht als de bronmaatregelen onvoldoende opgevolgd worden. Tot slot volgen individuele maatregelen zoals het dragen van een medisch mondneusmasker in drukke binnenruimtes.» En: «*Deze rangorde in maatregelen en de logica bij infectieziekten bestrijding vormen het uitgangspunt bij de voorgestelde bevoegdheidsgrondslagen.»**

*Vraag A1*

Wat is of zijn de (wetenschappelijke) bron(nen) van deze uitspraak?

*Vraag A2*

Indien dit, zoals de regering stelt, «basisprincipes van infectieziekten bestrijding» betreft, wat is de reden dat onder andere collectieve maatregelen niet eerder opgenomen zijn in de Wet publieke gezondheid?

*Vraag A3*

---

<sup>32</sup> Kamerstukken I 2022/23, 36 194, I, p. 65.

In het antwoord komt daarbij alleen aan bod waarom afzonderlijke maatregelen niet getoetst kunnen worden op effectiviteit. Wat is de reden dat de effectiviteit van maatregelenpakketten niet onderzocht is?

In antwoord op vraag 26a van de PvdD-fractie: «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?» stelt de regering: «Gedurende de bestrijding van de epidemie van covid-19 zijn de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus gemonitord. Hierbij is gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de epidemie en de actuele context. 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. Deze wetenschappelijke toetsing laat zien dat de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is. Mede door de grote druk waaronder het RIVM in deze periode werkte om het kabinet te informeren, is definitieve rapportage in vorm van peer reviewed artikelen een doorlopend proces dat nu nog gaande is. Echter resultaten zijn steeds gerapporteerd via technische briefings aan de Tweede Kamer.»

#### Vraag A4

Welke resultaten over de evaluatie van de effectiviteit van maatregelen zijn concreet gerapporteerd tijdens de technische briefings? Kan de Minister hiervan meerdere voorbeelden geven? Op welke termijn verwacht de Minister dat deze resultaten de vorm krijgen van peer reviewed artikelen?

In een recent artikel van de Volkskrant «Contactonderzoek GGD en corona-app dempten epidemie maar matig»<sup>33</sup> wordt op basis van onderzoek van meerdere universiteiten en het RIVM<sup>34</sup> geconcludeerd dat bron- en contactonderzoek en de CoronaMelder-app maar heel weinig effect had, ondanks dat «Modelling studies showed great potential but empirical evidence of DCT and MCT impact is scarce». In het Volkskrantartikel staat verder dat «Vooral de teleurstellende cijfers van het bron- en contactonderzoek zijn «verrassend», vindt arts-epidemioloog Janneke van de Wijgert (UMC Utrecht), leider van het onderzoek. «De reflex bij een crisis als deze is altijd: bron- en contactonderzoek hoort erbij. Maar je kunt je afvragen of het later in de epidemie nog steeds zinvol was. Die bron- en contactonderzoekers werden immers wel weggehaald uit andere sectoren.»

#### Vraag A5

In hoeverre kan vertrouwd worden op ervaringen bij andere epidemieën of kleinschalige uitbraken van infectieziekten wat betreft welke maatregelen effectief zijn?

#### Vraag A6

Onderschrijft deze uitkomst niet dat de RIVM-modellering niet gelijk staat aan «wetenschappelijke toetsing van de effectiviteit van maatregelen» zoals eerder door de regering gesteld is en die gebruikt wordt als onderbouwing voor het opnemen van collectieve maatregelen in de Wet

<sup>33</sup> M. Keulemans, 4 mei 2023 (<https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/contactonderzoek-ggd-en-corona-app-dempten-epidemie-maar-matig~be86a146/>)

<sup>34</sup> Bron: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2023.04.27.23289149v1>

publieke gezondheid? Welke onderbouwing van de noodzaak van het opnemen van verplichtende collectieve maatregelen in de Wet publieke gezondheid blijft sinds het opstellen van het wetsvoorstel nog overeind?

#### Vraag A7

Aangezien de covid-19-pandemie sinds begin mei ook door de WHO niet meer als Public health emergency of international concern (PHEIC) wordt gezien, wat is de noodzaak van het nu doorzetten van dit wetsvoorstel en niet eerst de evaluaties van de effectiviteit van collectieve maatregelen afwachten?<sup>35</sup>

### **B. Vragen naar aanleiding van de brief van de Minister van VWS over diverse onderwerpen met betrekking tot het COVID-19-virus van 25 april 2023<sup>36</sup> en de RIVM-brief van 12 januari 2023 betreffende aanbeveling 7 coronacrisis deel 2 van de OVV<sup>37</sup>**

Met betrekking tot het onderzoek naar de effecten van maatregelen heeft het lid van de FVD-fractie de volgende vragen. In de brief van 25 april 2023 over diverse onderwerpen met betrekking tot het COVID-19-virus staat dat de Minister van VWS in zijn brief aan de Kamer van 11 november 2022<sup>38</sup> een aantal vervolgacties heeft beschreven naar aanleiding van de aanbevelingen over de effectiviteit van maatregelen in het tweede deelrapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV): «*Om hier uitvoering aan te geven heb ik aan ZonMw opdracht gegeven om 2 mln euro additioneel budget binnen het ZonMw COVID-19 programma in 2023 te gebruiken voor onderzoek naar effecten van maatregelen en inrichting van duurzame monitoring. Daarnaast ben ik met het RIVM in gesprek om vanuit hun wettelijke taak de mogelijkheden te verkennen om effectiviteit van combinaties van verschillende maatregelen te onderzoeken, evenals de timing hiervan, mede vanuit de internationale context. Over het vervolg hiervan zal ik uw Kamer eind 2023 informeren.*»

#### Vraag B1

Wat is de reden dat evaluatie van de effectiviteit van combinaties van maatregelen door het RIVM nog niet heeft plaatsgevonden?

#### Vraag B2

Kan de conclusie van dit gesprek zijn dat het niet mogelijk is of niet nuttig is om het effect van combinaties van maatregelen te onderzoeken, zoals eerder bleek na een toezegging over de evaluatie door het RIVM van de effectiviteit van de avondklok?<sup>39</sup>

#### Vraag B3

Wat is de reden dat collectieve maatregelen die tijdens de covid-19-pandemie genomen zijn al opgenomen worden in de Wet publieke gezondheid zonder dat voorafgaand hiervan een uitgebreide evaluatie van de effectiviteit van deze maatregelen is gedaan en geconcludeerd is dat de voordelen van deze maatregelen opwegen tegen de (grote) nadelen en schadelijke effecten? Bij de expertsessies die voorjaar 2022 plaatsvonden waren onvoldoende (wetenschappelijke) gegevens om dit te kunnen beoordelen en waren ook de (lange termijn) negatieve gevolgen van

<sup>35</sup> [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

<sup>36</sup> Kamerstukken I 2022/23, 25 295, BW.

<sup>37</sup> Bijlage bij brief van 13 januari 2023 met de kabinetsreactie op het tweede deelrapport over de aanpak coronacrisis van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (Kamerstukken I 2022/23, 25 295, BJ).

<sup>38</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1966.

<sup>39</sup> Kamerstukken I 2022/2023, 35 899 / 25 295, O.



maatregelen nog niet geheel bekend. Aangezien de expertise van de betrokken experts onbekend is, is daarnaast onduidelijk of de schadelijke gevolgen van collectieve maatregelen door hen is meegewogen in de besluitvorming.

#### *Vraag B4*

Kan de regering een zo volledig mogelijk overzicht geven van geplande, lopende en afgeronde evaluaties van de effectiviteit van maatregelen (zowel individuele maatregelen als combinaties van maatregelen) op basis van het budget dat aan ZonMw toegekend is, inclusief de vindplaatsen van de opzet van deze evaluaties en eventuele uitkomsten? In de beantwoording van deze vraag kan niet volstaan worden met een verwijzing naar een toekomstige Kamerbrief die pas beschikbaar is na de geplande plenaire behandeling van het huidige wetsvoorstel.

#### *Vraag B5*

Van welke geplande, lopende of afgeronde evaluaties van de effectiviteit van (individuele of combinaties van) maatregelen tijdens de covid-19-pandemie door universiteiten of andere kennisinstituten is de regering op de hoogte? En waar zijn deze te vinden?

In de brief over diverse onderwerpen met betrekking tot het COVID-19-virus van 25 april 2025 staat: *«De Raad van State heeft in haar advies op het wetsvoorstel opgemerkt dat de gereedschapskist met maatregelen in het wetsvoorstel beperkt is in omvang. In de memorie van toelichting, het nader rapport en de nota naar aanleiding van het verslag heb ik om deze reden toegezegd dat bij volgende tranches wordt onderzocht of het toevoegen van nieuwe specifieke bevoegdheidsgrondslagen, noodzakelijk en proportioneel is voor het bestrijden van een toekomstige epidemie van een A1-infectieziekte. In de eerste fase van de verkenning wordt aan epidemiologische experts gevraagd welke bevoegdheidsgrondslagen dienen te worden verkend als aanvulling op de gereedschapskist in de Eerste tranche wijziging Wet publieke gezondheid. Vervolgens wordt deze inventarisatie beoordeeld door experts uit verschillende disciplines, zoals medisch-ethische, sociaal-maatschappelijke en economische, juridische en uitvoeringsaspecten. Voor de zomer start de verkenning naar de aanvullende bevoegdheidsgrondslagen. Afronding van deze verkenning wordt voorzien in het voorjaar van 2024. Uw Kamer wordt geïnformeerd over de uitkomsten.»*

#### *Vraag B6*

Worden hiervoor dezelfde epidemiologische, virologische en juridische experts benaderd als die genoemd worden in de memorie van antwoord, waarin vermeld staat 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.»?*

#### *Vraag B7*

Aangezien de Minister in dezelfde brief aangeeft dat pas eind 2023 informatie bekend wordt over het gesprek van de Minister met het RIVM

«om vanuit hun wettelijke taak de mogelijkheden te verkennen om effectiviteit van combinaties van verschillende maatregelen te onderzoeken, evenals de timing hiervan, mede vanuit de internationale context», worden al voor eind 2023 daadwerkelijk resultaten verwacht van het RIVM over de effectiviteit van maatregelenpakketten die ingezet zijn tijdens de covid-19 pandemie? Zo niet, op basis waarvan worden de genoemde deskundigen geacht te adviseren over de wenselijkheid dan wel noodzaak van aanvullende bevoegdheidsgrondslagen?

#### Vraag B8

Wordt er bij deze beoordeling ook ingezet op het organiseren van wetenschappelijke tegenspraak? Worden de wetenschappelijke publicaties of andere bronnen op basis waarvan de door de Minister gevraagde experts zouden oordelen dat aanvullende bevoegdheidsgrondslagen noodzakelijk zijn ook vrijgegeven? In de memorie van antwoord staat immers dat «de regering onderschrijft dat tegenspraak tijdens een nieuwe A1-infectieziekte zeer belangrijk is. Ik acht tegenspraak – of beter gezegd: onafhankelijke en deskundige advisering op basis van actuele wetenschappelijke kennis, zonder politieke inmenging of andere niet-wetenschappelijke beïnvloeding - van groot belang om te komen tot gedegen besluitvorming over te nemen maatregelen, zowel ten tijde van een epidemie als daarbuiten.» De Minister lijkt daarbij wel een eigen invulling te geven aan het begrip tegenspraak door te suggereren dat deze vormgegeven is door de inzet van het RIVM, OMT en het MIT. In een notitie van de Vierde Golf van 1 mei staat hierover: «Democratische controle wordt, ten slotte, bemoeilijkt, doordat geen tegenspraak wordt georganiseerd, zoals tijdens de expertmeeting van 14 maart bepleit door Vierde Golf lid dr. M. Smits. De Minister doet het voorkomen of die tegenspraak moet komen van haar eigen adviseurs maar dat is uiteraard niet wat dr. Smits bedoelde. Tegenspraak organiseer je door gericht naar perspectieven te zoeken die vanuit andere veronderstellingen vertrekken. Het betekent zowel dat serieus naar tegenstanders van een bepaald beleid wordt geluisterd als het betrekken van bezwaren tegenstanders in de overwegingen. Door het organiseren van zulke systematische tegenspraak verbetert in de regel de kwaliteit van de meningsvorming en de daaropvolgende bestuurlijke beleids- en besluitvorming.»<sup>40</sup> Hoe wenst de regering deze tegenspraak te organiseren en daarmee de besluitvorming te verbeteren en het draagvlak voor beleid te vergroten?

#### Vraag B9

Worden de adviezen van deze deskundigen en de aanvullende beoordelingen door experts uit andere disciplines wel openbaar gemaakt, in tegenstelling tot de adviezen van experts op basis waarvan dit wetsvoorstel tot stand is gekomen?

#### Vraag B10

Op basis waarvan stelt de Raad van State dat de gereedschapskist met maatregelen in het huidige wetsvoorstel beperkt is in omvang? Is de regering het hiermee eens en op basis waarvan? Is er naast dit advies van de Raad van State – die geen epidemiologische of virologische expertise heeft – of de twee expertsessies waarvan de onderbouwing niet vrijgegeven is, aanleiding om te onderzoeken of aanvullende bevoegdheidsgrondslagen voor controversiële maatregelen zoals schoolsluitingen en de inzet van toegangsbewijzen nodig zijn?

<sup>40</sup> <https://vierdegolf.org/2023/05/01/notitie-ten-behoeve-van-de-plenaire-behandeling-van-de-wijziging-van-de-wpg/>

In de brief van 25 april jl. over diverse onderwerpen met betrekking tot het COVID-19-virus staat voorts dat voor verslagen van het OMT geldt dat deze na een termijn van 20 jaar openbaar worden. In de brief staat tevens vermeld dat deze termijn in het openbare reglement van het RIVM over het OMT opgenomen is en dat het RIVM dit reglement nog in april zal publiceren.

*Vraag B11*

Op basis van welke juridische grondslag is voor deze termijn gekozen? En wat de onderbouwing voor deze termijn?

*Vraag B12*

Zijn OMT-verslagen daarmee niet toegankelijk voor de parlementaire enquête?

*Vraag B13*

Waar is het openbare reglement van het RIVM over het OMT te vinden?

*Vraag B14*

In de RIVM-brief van 12 januari 2023 betreffende aanbeveling 7 uit het rapport coronacrisis deel 2 staat dat het RIVM een evaluatie van het functioneren van het OMT door een derde partij heeft laten doen en dat dat advies is uitgebracht op 7 oktober 2021.<sup>41</sup> Waar is het rapport van dit advies te vinden?

### **C. Vrijheidsbeperkende maatregelen**

Het lid van de FVD-fractie heeft enkele vragen over vrijheidsbeperkende maatregelen zoals quarantaine, schoolsluitingen, avondklokken en mondklappers. De burger die zich tegen deze maatregelen wil verzetten kan naar de voorzieningenrechter, maar de rechter zegt niet te kunnen oordelen over wetenschappelijke adviezen. Om de wet te kunnen beoordelen, moet de vraag gesteld worden wat het risico is dat een regering in deze context repressieve maatregelen laat «inpakken» in een wetenschappelijk advies en daarmee de rechtsbescherming van de burger ondermijnt. De volgende vragen hebben veelal betrekking op dit scenario en betreffen ook de ervaring met de recente coronapandemie.

*Vraag C1*

Wat is de precieze wetenschappelijke basis voor het invoeren van enige vrijheidsbeperkende maatregelen tijdens een pandemie?

*Vraag C2*

Welke wetenschappelijke experts dient de regering te raadplegen bij het nemen van deze maatregelen?

*Vraag C3*

In welke mate dient de regering te overwegen om ook andere experts dan de wetenschappelijke experts te raadplegen, zoals juridische experts en mensenrechtenexperts?

*Vraag C4*

Wat zijn de rechtsnormen die de regering in acht moet nemen bij het invoeren van deze maatregelen?

*Vraag C5*

Hoe verhouden de vrijheidsbeperkende maatregelen zich tot de internationale en nationale mensenrechtenverdragen?

---

<sup>41</sup> [https://www.eerstekamer.nl/overig/20230113/brief\\_van\\_het\\_rivm\\_van\\_12\\_januari/document](https://www.eerstekamer.nl/overig/20230113/brief_van_het_rivm_van_12_januari/document)

*Vraag C6*

Wat zijn de scenario's waarbij de regering de vrijheidsbeperkende maatregelen kan versoepelen of opheffen?

*Vraag C7*

Hoe zorgt de regering ervoor dat de vrijheidsbeperkende maatregelen niet onevenredig zijn ten opzichte van de beheersing van een virus? Hoe wordt de evenredigheid gemeten en hoe wordt transparantie van de afweging gegarandeerd?

*Vraag C8*

Hoe zorgt de regering ervoor dat de vrijheidsbeperkende maatregelen geen discriminatie veroorzaken op basis van bijvoorbeeld etniciteit, nationaliteit, religie, geslacht of leeftijd?

*Vraag C9*

Wat gebeurt er met de mensen die zich verzetten tegen de vrijheidsbeperkende maatregelen? Welke rechtsbescherming hebben zij als zij collectieve maatregelen betwisten, met name als het gezonde individuen betreft?

*Vraag C10*

Hoe voorziet de wetswijziging in de totstandkoming van een plan om de situatie te herstellen, zodat de mensenrechten die tijdens een pandemie zijn geschonden worden hersteld?

*Vraag C11*

Hoe evalueert de regering de effectiviteit van de vrijheidsbeperkende maatregelen tijdens een pandemie en op welke manier worden de bevindingen ervan bekendgemaakt?

*Vraag C12*

Welke prikkel bestaat er onder deze wetswijziging voor een regering om alternatieve oplossingen te overwegen om een pandemie te bestrijden die geen vrijheidsbeperkende maatregelen vereisen?

*Vraag C13*

Hoe voorkomt een regering dat zij daarbij automatisch in de fuik gedwongen wordt van vrijheidsbeperkende maatregelen, terwijl maatwerk op basis van vrijwilligheid ruim afdoende kan zijn? Een van de dwingende automatismen kan bijvoorbeeld gedreven worden door aansprakelijkheidsstelling op gronden van vermeende veiligheid onder vrijheidsbeperkende maatregelen (i.c. schijnveiligheid).

*Vraag C14*

Hoe zit het met de privacy van de burgers bij de invoering van vrijheidsbeperkende maatregelen?

*Vraag C15*

Welke gegevens worden er verzameld en hoe worden deze gebruikt bij het nemen van de vrijheidsbeperkende maatregelen?

*Vraag C16*

Hoe worden deze gegevens beveiligd?

*Vraag C17*

Hoe zit het met de juridische basis van het verzamelen van gegevens voor deze doeleinden?

*Vraag C18*

Is de regering bereid de burgers te informeren over wat er met hun persoonlijke gegevens gebeurt?

*Vraag C19*

Hoe worden de economische gevolgen van deze vrijheidsbeperkende maatregelen gemonitord en beoordeeld door de regering?

*Vraag C20*

Hoe worden de gevolgen voor het onderwijs, de werkgelegenheid, de gezondheid en het welzijn van de burgers gemeten?

*Vraag C21*

Hoe snel kunnen de burgers weer naar het normale leven terugkeren als de pandemie afneemt?

*Vraag C22*

Heeft de regering een plan om de economische gevolgen te verzachten voor de burgers en bedrijven die hard getroffen worden?

*Vraag C23*

Hoe zorgt de regering ervoor dat de vrijheidsbeperkende maatregelen niet leiden tot een toename van huiselijk geweld?

*Vraag C24*

Zijn er specifieke maatregelen genomen om de rechten van minderjarigen te beschermen tijdens een pandemie waarbij vrijheidsbeperkende maatregelen worden genomen?

*Vraag C25*

Hoe zorgt de regering ervoor dat de vrijheidsbeperkende maatregelen niet leiden tot een toename van de geestelijke gezondheidsproblemen van de burgers?

*Vraag C26*

Hoe gaat de regering om met de uitdagingen van mensen die in armoede leven of dakloos zijn?

*Vraag C27*

Hoe wordt de handhaving van de vrijheidsbeperkende maatregelen georganiseerd en zorgt de regering ervoor dat er geen gebruik wordt gemaakt van excessief geweld?

*Vraag C28*

Is er voldoende capaciteit bij de politie en justitie om de vrijheidsbeperkende maatregelen te handhaven?

*Vraag C29*

Hoe werkt de regering samen met lokale autoriteiten om de vrijheidsbeperkende maatregelen te implementeren?

*Vraag C30*

Is er voldoende capaciteit bij de gezondheidsdiensten om een pandemie effectief te bestrijden en de vrijheidsbeperkende maatregelen te handhaven?

*Vraag C31*

Hoe worden de burgers geïnformeerd over de vrijheidsbeperkende maatregelen en worden de communicatiestrategieën van de regering beoordeeld op effectiviteit?

*Vraag C32*

Heeft de regering een plan om burgers te helpen bij het begrijpen en naleven van de vrijheidsbeperkende maatregelen?

*Vraag C33*

Wat is de rol van het parlement bij het invoeren van de vrijheidsbeperkende maatregelen en hoe is het toezicht en de beoordeling van deze maatregelen geregeld?

*Vraag C34*

Wat zijn de gevolgen voor de persvrijheid en de toegang tot informatie tijdens een pandemie?

*Vraag C35*

Hoe zit het met de verantwoording van de regering tijdens een pandemie waarbij vrijheidsbeperkende maatregelen worden genomen?

*Vraag C36*

Wat zijn de gevolgen voor de internationale betrekkingen van de regering tijdens een pandemie waarbij vrijheidsbeperkende maatregelen worden genomen?

*Vraag C37*

Hoe zorgt de regering voor een gecoördineerde en samenhangende Europese aanpak bij de bestrijding van een pandemie?

*Vraag C38*

Is de regering bereid om de internationale samenwerking te versterken bij de bestrijding van een pandemie?

*Vraag C39*

Wat zijn de gevolgen van de vrijheidsbeperkende maatregelen voor de rechten van de asielzoekers en migranten?

*Vraag C40*

Hoe zorgt de regering ervoor dat de mensenrechten van de asielzoekers en migranten worden gerespecteerd tijdens een pandemie?

*Vraag C41*

Bij het opbouwen van natuurlijke immuniteit speelt besmetting in milde vorm een belangrijke rol. Hoe wordt voorkomen dat maatregelen om verspreiding van het virus tegen te gaan binnen detentiecentra en andere gesloten instellingen, contraproductief werken door gebrek aan blootstelling en training van immuunsystemen van individuen?

*Vraag C42*

Hoe zorgt de regering ervoor dat de mensenrechten van de gevangenen tijdens een pandemie worden gerespecteerd?

*Vraag C43*

Hoe wordt omgegaan met de situatie van burgers die vastzitten in het buitenland als gevolg van een pandemie?

*Vraag C44*

Hoe verhoudt de wet zich ten aanzien van de (internationale) samenwerking van vrije en onafhankelijke individuen en organisaties bij het vinden van een medicijn of vaccin tegen het virus? Hoe wordt de vrijheid van vroeg behandelende artsen daarbij gewaarborgd om hun eigen inzichten te volgen? En hoe wordt voorkomen dat politici als inkopers optreden bij enkele grote farmaceutische bedrijven?

*Vraag C45*

Hoe gaat de regering om met de medische ethische vragen bij het ontwikkelen en toedienen van het medicijn of vaccin?

*Vraag C46*

Hoe wordt de rol van wetenschap en technologie beoordeeld bij de bestrijding van een pandemie?

*Vraag C47*

Wat zijn de gevolgen van de in de wet geformuleerde wijze van pandemische paraatheid voor de toekomst van de gezondheidszorg?

*Vraag C48*

Is evaluatie van enige maatregel, in al zijn facetten, noodzakelijk alvorens deze verantwoord kan worden opgenomen in wetgeving?

*Vraag C49*

Hoe zorgt de regering ervoor dat de via expliciete evaluatie tot stand gekomen ervaringen tijdens de recente pandemie worden meegenomen in beleid en voorliggende wetgeving bij eventuele toekomstige crises?

**D. International Health Regulations (IHR)**

De International Health Regulations (IHR) hebben dwingende werking. De vraag dient gesteld te worden hoe wordt voorkomen dat de implementatie van de IHR bij een uitbraak van een besmettelijke ziekte inbreuk gaat maken op de grondrechten van burgers en ook hoe burgers zich daartegen kunnen beschermen? Hoe wordt een technocratie voorkomen?

*Vraag D1*

Hoe gaat een regering onder de wetswijziging ervoor zorgen dat de implementatie van de International Health Regulations niet leidt tot schending van de grondrechten van de burgers?

*Vraag D2*

Welke specifieke voorzorgsmaatregelen zijn er getroffen om ervoor te zorgen dat de IHR-regels niet ten koste gaan van de privacy van burgers?

*Vraag D3*

Zijn er duidelijke richtlijnen te geven aan zorginstanties met betrekking tot het respecteren van de grondrechten van patiënten?

*Vraag D4*

Hoe wordt voorkomen dat de implementatie van de IHR leidt tot discriminatie op basis van afkomst, geslacht of geloof?

*Vraag D5*

Wordt er voldoende feedback verzameld om de effecten van de IHR op de grondrechten van burgers te meten?

*Vraag D6*

Welke maatregelen worden gegarandeerd om burgers te beschermen tegen onrechtvaardige behandeling of schending van hun grondrechten?

*Vraag D7*

Zijn er stappen gegarandeerd om ervoor te zorgen dat burgers weten welke rechten ze hebben tijdens een uitbraak van een besmettelijke ziekte?

*Vraag D8*

De coronaperiode heeft duidelijk gemaakt dat de risico-inschatting van overheidswege eenzijdig werd benaderd en overdreven en lijkt ook onder de voorgestelde wetgeving aan willekeur onderhevig. Hoe wordt ervoor gezorgd dat de rechten van burgers niet worden beperkt zonder dat er een dringende noodzaak is in het belang van «de volksgezondheid»?

*Vraag D9*

Welke maatregelen worden genomen om de bevolking te beschermen tegen een machtsmonopolie van experts en technocraten?

*Vraag D10*

Hoe wordt ervoor gezorgd dat burgers inspraak hebben bij de besluitvorming over maatregelen die worden genomen onder de IHR?

*Vraag D11*

Op welke wijze wordt er voldoende transparantie geboden bij de implementatie van de IHR-regels en welke informatie is beschikbaar voor burgers?

*Vraag D12*

Worden er effectieve klachtenprocedures ingesteld om te garanderen dat de rechten van burgers worden gerespecteerd?

*Vraag D13*

Wat is de mogelijkheid onder de wetswijziging om ervoor te zorgen dat burgers hun rechten kunnen verdedigen wanneer deze in het geding zijn?

*Vraag D14*

Zijn de nationale wetgeving en regelgeving die de IHR regelen voldoende duidelijk en toegankelijk voor burgers?

*Vraag D15*

Hoe garandeert de wet dat er geen misbruik wordt gemaakt van de IHR-regels om de vrijheid van meningsuiting of privacy van burgers te beperken?

*Vraag D16*

Welke maatregelen zijn er in het wetsvoorstel opgenomen om ervoor te zorgen dat de IHR niet ten koste gaat van de toegang tot medische zorg en behandeling van patiënten?

*Vraag D17*

Hoe wordt er rekening gehouden met kwetsbare groepen in de samenleving, gezien de economische repercussies van vrijheidsbeperkende maatregelen en hoe worden hun privacy en grondrechten beschermd?

*Vraag D18*

Op welke wijze kan de Nederlandse burger zich beroepen op de naleving van de International Health Regulations?

*Vraag D19*

Welke rol hebben burgers bij het implementeren van de IHR en hoe worden ze betrokken bij het proces?

*Vraag D20*

Worden er programma's opgezet om burgers te informeren over hun grondrechten tijdens een uitbraak van een besmettelijke ziekte?

*Vraag D21*



Hoe wordt ervoor gezorgd dat burgers zich bewust zijn van de noodzaak van de maatregelen die worden opgelegd op grond van de IHR?

*Vraag D22*

Op welke manier wordt de bescherming van grondrechten behandeld in de training van medische professionals na invoering van de voorgelegde wetswijziging?

*Vraag D23*

Welke rol hebben maatschappelijke organisaties (NGO's) bij het toezien op de naleving van de implementatie van de IHR?

*Vraag D24*

Hoe vindt in de praktijk toezicht op en handhaving van plaats ten aanzien van de bescherming van de grondrechten van burgers gelet op dwingende werking van de IHR?

*Vraag D25*

Wat is het mechanisme voor de beslechting van geschillen die ontstaan tussen de staat en burgers over de bescherming van grondrechten tijdens een uitbraak van een besmettelijke ziekte, gelet op het feit dat de rechter niet treedt in de wetenschappelijke validiteit van maatregelen die voortvloeien uit wetenschappelijk advies van het OMT, maatregelen die verregaande inbreuk kunnen maken op grondrechten?

*Vraag D26*

Heeft de regering ervoor gezorgd dat er een budget is gereserveerd voor het bieden van ondersteuning en bijstand aan burgers die hun grondrechten geschonden zien tijdens een uitbraak van een besmettelijke ziekte?

*Vraag D27*

Hoe wordt ervoor gezorgd dat burgers op de hoogte zijn van de klachtenprocedures en voldoende toegang hebben tot rechtsmiddelen?

*Vraag D28*

Wat zijn de gevolgen voor burgers die zich verzetten tegen de maatregelen die worden opgelegd onder de IHR-regels?

*Vraag D29*

Worden er maatregelen genomen om ervoor te zorgen dat burgers tijdig worden geïnformeerd over de getroffen maatregelen en de redenen daarvoor?

*Vraag D30*

Is er een plan om de burgerrechten te beschermen bij uitbraak van een besmettelijke ziekte in internationale samenwerking?

*Vraag D31*

Zijn de maatregelen die genomen worden onder de IHR proportioneel en redelijk en voldoen deze aan de internationaal geldende mensenrechtenverdragen zoals het VN-verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten?

*Vraag D32*

Zijn de IHR-maatregelen vooraf geanalyseerd en getoetst aan proportioneelheid en subsidiariteit en wat zijn de uitkomsten van deze analyse?

*Vraag D33*

Zijn de maatregelen onder de IHR tijdelijk en worden deze na afloop direct opgeheven?

*Vraag D34*

Hoe wordt voorkomen dat de IHR-maatregelen langdurig blijven voortduren zonder een zichtbaar gunstig resultaat?

*Vraag D35*

Wat is het beleid ten aanzien van het informeren van het publiek over medische procedures en technologieën die onderdeel zijn van de IHR-maatregelen?

*Vraag D36*

Wordt er rekening gehouden met het belang van het aanbieden van alternatieven voor burgers die zich niet kunnen vinden in bepaalde beslissingen die worden genomen onder de IHR?

*Vraag D37*

Is het reguleringskader voldoende *privacy proof*, met inachtneming van het beschermingsniveau dat in lijn is met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van de EU?

*Vraag D38*

Zijn er waarborgen dat burgers op de hoogte worden gesteld in geval van een datalek?

*Vraag D39*

Hoe verbetert de regering de communicatie over de IHR-maatregelen ten opzichte van burgers die specifieke behoeften, talen en culturele achtergronden hebben?

*Vraag D40*

Is de persoonlijke levenssfeer van burgers gewaarborgd in geval van grensoverschrijdend gebruik van persoonsgegevens ten aanzien van de IHR-maatregelen?

*Vraag D41*

Heeft de regering een overzicht van wat er is geleerd uit de uitbraak van de COVID-19-pandemie en hoe is dit in lijn met de IHR?

*Vraag D42*

Wat zijn de kansen en risico's van de digitale toepassingen die in lijn zijn met de IHR-voorschriften voor de bescherming van burgerrechten?

*Vraag D43*

Hoe worden burgers volledig op de hoogte gesteld van de mogelijke gevolgen van het gebruiken van digitale tools ten behoeve van IHR-maatregelen?

*Vraag D44*

Hoe worden de digitale tools geëvalueerd, gemonitord en waar mogelijk verbeterd?

*Vraag D45*

Is er een procedure om ervoor te zorgen dat de IHR-maatregelen niet onrechtmatig worden gebruikt op het gebied van het uitoefenen van inlichtingenwerkzaamheden?

*Vraag D46*

Zijn de kaders en richtlijnen voor de IHR-maatregelen voldoende helder voor de instanties die deze uitvoeren en handhaven?

*Vraag D47*

Hoe wordt ervoor gezorgd dat er geen verschil is in de toepassing van de IHR-maatregelen ten aanzien van burgers in verschillende delen van het land?

*Vraag D48*

Is de regering zich bewust van de mogelijke spanning die kan ontstaan tussen het nastreven van volksgezondheid en het respecteren van de grondrechten van burgers?

*Vraag D49*

Op welke wijze is de regering van plan zich te committeren aan het beschermingsniveau van burgerrechten en -vrijheden ten aanzien van de IHR-regelgeving?

## **E. Transparantie**

Bij de bestrijding van een epidemie is behoefte aan transparante informatie. Tot de «cruciale epidemiologische data» behoort onder meer:

- informatie omtrent PCR-testen (waaronder de testwaarden, i.c. de Ct<sup>42</sup>-waarden);
- ziekenhuisbezetting, details, casusdata;
- predictiemodellen (RIVM) en gebruikte aannames en parameters;
- informatie omtrent doodsoorzaken zoals bij het CBS verzameld via doodsoorzaakformulieren en de vertaling hiervan in classificatie naar coronadoden.

Het lid van de FVD-fractie ziet eigenlijk exclusief cijfers ter ondersteuning van het beleid (zoals de «casus landelijk»). Maar ook data ter controle van het beleid zou toegankelijk moeten zijn (bijvoorbeeld gegevens naar vaccinatiestatus, zoals een «vaccus landelijk»). Op al deze gebieden weigert de regering informatie publiek toegankelijk te maken, zelfs na Woo<sup>43</sup>-verzoeken daartoe en voert daarover rechtszaken om dat te verhinderen, tot aan de Raad van State toe.

*Vraag E1*

Wat zijn de criteria voor het openbaar maken van welk soort epidemiologische data? En wat zijn hier de afwegingscriteria voor?

*Vraag E2*

Welke soort data zijn er precies niet openbaar gemaakt in de afgelopen drie jaar? Vallen data die betrekking hebben op de oversterfte hier ook onder?

*Vraag E3*

Wat zijn de gevolgen van het achterhouden van deze data voor het onderzoek naar de effecten van de maatregelen?

*Vraag E4*

Op welke manier kunnen onderzoekers onafhankelijk onderzoek doen naar de effecten van de maatregelen als cruciale data achtergehouden worden?

*Vraag E5*

---

<sup>42</sup> Cycle-threshold.

<sup>43</sup> Wet open overheid.

Wordt er momenteel gewerkt aan het vrijgeven van deze data en zo nee, waarom niet?

*Vraag E6*

Is er sprake geweest van politieke druk om deze data geheim te houden?

*Vraag E7*

Op welke manier is de regering van plan om in de toekomst meer transparantie te bieden met betrekking tot epidemiologische data?

*Vraag E8*

Op welke manier wordt ervoor gezorgd dat de besluitvorming van de regering gebaseerd is op de meest accurate informatie?

*Vraag E9*

Zijn er bepaalde maatregelen die tot nu toe zijn genomen waarvan de regering geen resultaten deelt omdat de data daarover achtergehouden wordt?

*Vraag E10*

Kan de regering nog wel verantwoordelijkheid nemen voor genomen maatregelen als er geen objectieve data over de effecten van deze maatregelen beschikbaar zijn?

*Vraag E11*

Hoe verwacht de regering dat beleidsmakers en gezondheidsfunctionarissen adequaat kunnen reageren op veranderende pandemische omstandigheden zonder deze essentiële informatie?

*Vraag E12*

Hoe kan de regering beleid onderbouwen zonder alle benodigde gegevens daarover openbaar te maken?

*Vraag E13*

Wat zijn de gevolgen van het niet vrijgeven van deze data voor andere landen?

*Vraag E14*

In hoeverre is het achterhouden van deze data in lijn met internationale en nationale regelgeving, met name de EU-transparantierichtlijnen?

*Vraag E15*

Op welke manier past het achterhouden van deze data bij de transparantie en het principe van een open overheid? Wat zijn bijvoorbeeld positieve testuitslagen waard, als het onbekend is wat de drempelwaarde is en daarmee welk percentage van die positieve testuitslagen besmettelijke cases betreft?

*Vraag E16*

Welke resultaten zijn er wel beschikbaar en wat is de waarde van deze data zonder de achtergehouden gegevens?

*Vraag E17*

Wat is de reden dat de regering procedeert tot het hoogste bestuursorgaan om informatie achter te houden die in andere Europese landen gewoon openbaar is?

*Vraag E18*

Welke belangen worden er gediend bij het achterhouden van deze epidemiologische data anders dan het vaak gehoorde privacy-argument?

*Vraag E19*

Op welke manier kan de regering ervoor zorgen dat de reputatie van de staat in deze kwestie niet beschadigd wordt?

*Vraag E20*

Is er onderzoek gedaan naar de relevantie van de data die tot nu toe achtergehouden zijn? In een recente Woo-rechtszaak bij de Raad van State zei de Minister dat Ct-waarden van een PCR-test geen medische relevantie hebben, maar waarom worden Ct-waarden dan in ziekenhuizen (b.v. Amsterdam UMC) gebruikt bij de beoordeling van de vraag of herstellende patiënten uit isolatie kunnen worden gehaald?

*Vraag E21*

Is er sprake geweest van het tegenhouden van publicaties die door wetenschappers zijn ingediend? Zo ja, wat is de reden hiervoor?

*Vraag E22*

Op welke manier kan de regering er blijk van geven dat ze haar eigen verantwoordelijkheid heeft als het gaat om het toetsen van de effectiviteit van maatregelen tijdens een pandemie?

*Vraag E23*

Hoe kan de regering de schade die is aangericht door het achterhouden van deze data evalueren en herstellen?

*Vraag E24*

Waar kan de Nederlandse bevolking terecht voor accurate informatie over de effecten van de genomen maatregelen als de regering deze informatie niet geeft?

*Vraag E25*

Hoe gaat de regering om met wetenschappers en anderen die kritisch zijn over het ontbreken van data?

*Vraag E26*

Welke onderzoeksresultaten worden wel beschikbaar gesteld aan het publiek? Waarom werd er b.v. op casus niveau over besmettingen gerapporteerd (RIVM Casus Landelijk), maar was er geen rapportage van de effecten van vaccinatie op casusniveau?

*Vraag E27*

Hoe gaat de regering om met de dilemma's die voortkomen uit het ontbreken van data terwijl er wel beleid gemaakt moet worden?

*Vraag E28*

In hoeverre heeft het achterhouden van data bijgedragen aan de onzekerheid rondom het beleid?

*Vraag E29*

Op welke manier kan het achterhouden van zulke data in de toekomst worden voorkomen?

*Vraag E30*

Wanneer is de regering voornemens de Europese transparantierichtlijnen te implementeren?

*Vraag E31*

Heeft de regering wel eens rekening gehouden met de implicaties van het achterhouden van deze data voor de geloofwaardigheid van haar beleid en de samenleving?

## **F. Transparantie computermodellen**

Het Nederlandse Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gebruikt computermodellen van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en kijkt naar scenario's tijdens een pandemie. Op basis van deze scenario's worden maatregelen genomen. De modellen zijn echter niet openbaar. De volgende 43 vragen betreffen de mogelijke gevolgen die maatregelen kunnen hebben als ze gebaseerd zijn op modellen die niet openbaar zijn.

### *Vraag F1*

Is het mogelijk dat de maatregelen die de regering neemt, gebaseerd zijn op onjuiste gegevens en dat deze verstreckende gevolgen kunnen hebben?

### *Vraag F2*

Hoe verantwoordt de regering het feit dat de modellen niet openbaar zijn voor het publiek?

### *Vraag F3*

Zouden openbaar toegankelijke modellen zorgen voor meer transparantie en vertrouwen in de genomen maatregelen?

### *Vraag F4*

Zijn de modellen gebaseerd op een *worst-case scenario* of op een realistisch scenario?

### *Vraag F5*

Worden de modellen regelmatig bijgewerkt op basis van nieuwe informatie en ontwikkelingen?

### *Vraag F6*

Zijn er onafhankelijke deskundigen die de modellen kunnen beoordelen en evalueren?

### *Vraag F7*

Kan de regering garanderen dat de modellen niet worden beïnvloed door politieke overwegingen? En hoe precies?

### *Vraag F8*

Zijn er alternatieve modellen beschikbaar die de regering overweegt bij het nemen van maatregelen?

### *Vraag F9*

Hoe bepalen de modellen welke maatregelen moeten worden genomen en waarom?

### *Vraag F10*

Worden de gevolgen van de genomen maatregelen regelmatig geëvalueerd en aangepast op basis van de nieuwste gegevens?

### *Vraag F11*

Zijn er interne kwaliteitseisen en controlesystemen voor de modellen?

### *Vraag F12*

Is er een onafhankelijk toezichthoudend orgaan dat de modellen en de genomen maatregelen controleert? Zo ja, welk orgaan is dat?

### *Vraag F13*

Zijn er risico's verbonden aan het niet openbaar maken van de modellen?

*Vraag F14*

Zijn er andere landen waar de modellen wel openbaar zijn en wat zijn hun ervaringen hiermee?

*Vraag F15*

Heeft de regering overwogen om de modellen openbaar te maken en wat was hiervan de uitkomst?

*Vraag F16*

Zijn er wetenschappelijke publicaties die de modellen ondersteunen?

*Vraag F17*

Zijn er bepaalde wetenschappers of instanties die hebben aangegeven dat de modellen niet voldoen aan de normen van wetenschappelijke integriteit en transparantie?

*Vraag F18*

Zijn er gegevens of resultaten uit de modellen die bewust niet openbaar worden gemaakt?

*Vraag F19*

Bestaat er een mogelijkheid dat belangrijke informatie verloren gaat doordat de modellen niet openbaar zijn?

*Vraag F20*

Hoe beïnvloeden de modellen de economische maatregelen die de regering neemt?

*Vraag F21*

Hoe worden beslissingen genomen over de duur van de maatregelen en de beëindiging hiervan?

*Vraag F22*

Zijn de modellen gebaseerd op een specifiek virus of zijn ze generiek voor mogelijke pandemieën?

*Vraag F23*

Zijn de modellen gebaseerd op de Nederlandse samenleving of op een internationale populatie?

*Vraag F24*

Houdt de regering rekening met de gevolgen van de maatregelen op lange termijn, zoals economische schade en gezondheidsproblemen?

*Vraag F25*

Kan de regering garanderen dat de modellen geen bias hebben ten opzichte van bepaalde bevolkingsgroepen?

*Vraag F26*

Wat zijn de gevolgen van de maatregelen voor het dagelijks leven van de burgers?

*Vraag F27*

Is er sprake van groepsimmunititeit in de modellen en zo ja, wat is de mate hiervan?

*Vraag F28*

Zijn er modellen beschikbaar die specifiek gericht zijn op kwetsbare groepen zoals ouderen en zorgmedewerkers?

*Vraag F29*

Zijn er modellen die rekening houden met het risico van virusmutaties en de gevolgen hiervan voor mogelijke versoepelingen?

*Vraag F30*

Is er een mogelijkheid om de modellen te raadplegen voor burgers en organisaties die betrokken zijn bij de pandemiebestrijding?

*Vraag F31*

Hoe worden de modellen gebruikt om de genomen maatregelen te evalueren en, indien nodig, aan te passen?

*Vraag F32*

In hoeverre bepalen de modellen het tempo van de versoepelingen en welke factoren worden hierbij meegenomen?

*Vraag F33*

Hoe zijn de modellen van invloed op de beslissingen ten aanzien van het vaccinatiebeleid?

*Vraag F34*

Hoe worden de gevolgen van de maatregelen gemeten en wat zijn de evaluatiecriteria?

*Vraag F35*

Wordt er rekening gehouden met de gevolgen van de pandemie voor de lange termijn, zoals de economie en de mentale gezondheid van de burgers?

*Vraag F36*

Zijn er bepaalde groepen die onevenredig hard getroffen worden door de maatregelen en wat doet de regering hieraan?

*Vraag F37*

Zijn er bepaalde gebieden in Nederland die meer of minder worden getroffen door de pandemie en hoe zijn de maatregelen hierop afgestemd?

*Vraag F38*

In hoeverre zijn de modellen gebaseerd op gegevens uit andere landen en wat is de mate van relevantie hiervan voor Nederland?

*Vraag F39*

Welke deskundigen en instanties worden betrokken bij het ontwikkelen en evalueren van de modellen?

*Vraag F40*

Zijn er protocollen en procedures opgesteld in geval van een onjuiste uitkomst van de modellen?

*Vraag F41*

Welke maatregelen worden genomen om het vertrouwen in de genomen maatregelen te vergroten?

*Vraag F42*

In hoeverre worden burgers betrokken bij het ontwikkelen en evalueren van de modellen en wat is de rol van publieke participatie hierin?

*Vraag F43*



Zijn er mogelijkheden om de modellen in de toekomst openbaar te maken en hoe zou dit moeten worden georganiseerd?

## **G. Vragen over de Denktank Desinformatie**

### *Vraag G1*

Wat is de functie van de Denktank Desinformatie tijdens de covid-19-pandemie?

### *Vraag G2*

Hoe is de Denktank samengesteld?

### *Vraag G3*

Welke experts zitten er in de Denktank? Indien uit privacyoverwegingen geen namen gegeven kunnen worden, dan graag ten minste opleiding, ervaringsgebied en functie.

### *Vraag G4*

Wie heeft het initiatief genomen om de Denktank op te richten? Van wie was het oorspronkelijke idee? Werd er ook vanuit de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (NCTV) aangedrongen op de oprichting van een dergelijke Denktank?

### *Vraag G5*

Welke criteria worden gebruikt om te bepalen wat desinformatie is?

### *Vraag G6*

Wie bepaalt deze criteria?

### *Vraag G7*

Is er overleg geweest met andere belanghebbenden over deze criteria?

### *Vraag G8*

Hoe verifiëren de experts of informatie juist is of niet?

### *Vraag G9*

Hoe controleert de Denktank de betrouwbaarheid van de bronnen die ze raadplegen?

### *Vraag G10*

Welke methoden gebruikt de Denktank om desinformatie op social media te bestrijden?

### *Vraag G11*

Welke online platforms zijn betrokken bij de inspanningen van de Denktank?

### *Vraag G12*

Hoeveel tijd besteedt de Denktank aan het monitoren en bestrijden van desinformatie?

### *Vraag G13*

Welke resultaten heeft de Denktank geboekt in het bestrijden van desinformatie?

### *Vraag G14*

Worden de resultaten van de Denktank gedeeld met het publiek?

### *Vraag G15*

Is er een budget toegewezen aan de Denktank? Zo ja, bij welk Ministerie en om welk bedrag gaat het?

*Vraag G16*

Hoe wordt dit budget gebruikt?

*Vraag G17*

Wie betaalt de experts van de Denktank? Hoe worden, als de experts niet betaald worden, hun uren tijdens werkdagen gecompenseerd? Gebeurt dat door hun werkgever? Wordt de werkggever direct of indirect gecompenseerd door bijvoorbeeld gunning van onderzoeksgeld?

*Vraag G18*

Hoe verzekert de Denktank zich van de onafhankelijkheid van de experts?

*Vraag G19*

Is er een klachtenprocedure voor mensen die menen dat de Denktank geen onpartijdig oordeel over desinformatie geeft? Zo nee, waarom niet?

*Vraag G20*

Welke effecten heeft de aanpak van de Denktank op de vrijheid van meningsuiting?

*Vraag G21*

Is er een risico dat de Denktank legitieme opinies onterecht bestempelt als desinformatie?

*Vraag G22*

Heeft de Denktank een directe lijn met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport?

*Vraag G23*

Hoe vaak rapporteert de Denktank aan de Minister?

*Vraag G24*

Zijn er ooit meningsverschillen geweest tussen de Denktank en de Minister over desinformatie over de pandemie?

*Vraag G25*

Zijn er situaties geweest waarin de Denktank fouten heeft gemaakt bij het beoordelen van informatie? Hoe zijn deze fouten gecorrigeerd en zijn mensen die ten onrechte zijn beschuldigd van het verspreiden van desinformatie in ere hersteld? Zo nee, waarom niet?

*Vraag G26*

Hoe kan het publiek erop vertrouwen dat de Denktank volledig onafhankelijk opereert?

*Vraag G27*

Wordt er met andere landen samengewerkt op het gebied van bestrijding van desinformatie over covid-19?

*Vraag G28*

Hoe wordt de expertise van de Denktank gedeeld met andere landen?

*Vraag G29*

Is er een internationale standaard voor het beoordelen van desinformatie over de pandemie?

*Vraag G30*

Welke rol speelt de Wereldgezondheidsorganisatie in het bestrijden van desinformatie over covid-19?

*Vraag G31*

Hoeveel toegang heeft de Denktank tot gevoelige informatie over de pandemie?

*Vraag G32*

Wie heeft er toegang tot de informatie die de Denktank verwerkt?

*Vraag G33*

Is de Denktank verplicht om vertrouwelijke informatie te delen met andere instanties?

*Vraag G34*

Wat gebeurt er met informatie die niet kan worden geverifieerd?

*Vraag G35*

Zijn er situaties waarin de Denktank informatie achterhoudt?

*Vraag G36*

Hoe wordt de privacy van individuen beschermd die betrokken zijn bij desinformatie over covid-19?

*Vraag G37*

Hoe kan het publiek informatie inbrengen bij de Denktank?

*Vraag G38*

Hoe wordt de transparantie van de werkzaamheden van de Denktank gegarandeerd?

*Vraag G39*

Is er een klachtenprocedure voor mensen die vinden dat ze onterecht als verspreider van desinformatie worden bestempeld?

*Vraag G40*

Hoe beoordeelt de Denktank informatie die afkomstig is van individuen of kleine organisaties?

*Vraag G41*

Is de samenstelling van de Denktank openbaar? Zo nee, waarom niet? Indien het om privacy gaat van de leden, hoe zit het dan met privacy van de mensen die zij als verspreiders van desinformatie bestempelen?

*Vraag G42*

Wat zijn de achtergronden van de experts die in de Denktank zitten? Oordelen zij altijd binnen hun competentiegebied?

*Vraag G43*

Zijn leden van de Denktank onderworpen aan een gedragscode?

*Vraag G44*

Is er een protocol voor de omgang met informatie die de Denktank verwerkt?

*Vraag G45*

Hoe lang blijft informatie bewaard die door de Denktank is verwerkt?

*Vraag G46*

Wordt de effectiviteit van de Denktank periodiek geëvalueerd?

*Vraag G47*

Wie voert de evaluatie van de Denktank uit? Is dit bij de opdrachtgever belegd of bij een commissie of stuurgroep waarin onafhankelijke experts zitting hebben?

*Vraag G48*

Worden de resultaten van de evaluatie openbaar gemaakt? Zo nee, waarom niet?

*Vraag G49*

Is er een plan voor de afbouw van de activiteiten van de Denktank na de pandemie?

*Vraag G50*

Welke lessen kunnen worden getrokken uit de ervaringen van de Denktank?

**H. Vragen over de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (NCTV)**

*Vraag H1*

Op welke manier heeft de NCTV zich bemoeid met het beleid van Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport tijdens de pandemiebestrijding?

*Vraag H2*

Hoe is het mogelijk dat de NCTV zo'n sterke invloed had op het beleid, terwijl het parlement geen controle had over de NCTV?

*Vraag H3*

In hoeverre zijn de maatregelen die de NCTV doordrukte proportioneel en noodzakelijk geweest en welke garanties waren er dat deze maatregelen de mensenrechten niet hebben geschaad?

*Vraag H4*

Op welke manier heeft de NCTV de mogelijkheid gehad om beleid door te drukken, terwijl er geen controle was vanuit het parlement?

*Vraag H5*

Wat wordt er gedaan om ervoor te zorgen dat de NCTV niet dezelfde invloed heeft op het beleid van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in de toekomst?

*Vraag H6*

Zijn er nieuwe wetsvoorstellen of andere regelingen die op dit moment de NCTV in staat stellen om op dezelfde manier het beleid van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport te beïnvloeden?

*Vraag H7*

In welke mate worden mensenrechten in overweging genomen bij het bestrijden van de pandemie?

*Vraag H8*

Wat zijn de belangrijkste punten waar de NCTV op moet letten om ervoor te zorgen dat het beleid dat het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voert, overeenkomt met internationale wetten en standaarden voor de mensenrechten?

*Vraag H9*

Kan de NCTV enige voorbeelden geven van beleidsmaatregelen die inbreuk hebben gemaakt op mensenrechten en achteraf onnodig bleken te zijn?

*I. Borging mensenrechten en proportionaliteit*

*Vraag 11*

Welke maatregelen zijn er in de gewijzigde Wet publieke gezondheid opgenomen die door de NCTV zijn bedacht of aanbevolen?

*Vraag 12*

In hoeverre zijn deze maatregelen in overeenstemming met internationale wetten en standaarden op het gebied van de mensenrechten?

*Vraag 13*

Welke garanties zijn er dat de gewijzigde Wet publieke gezondheid de mensenrechten niet zal schaden?

*Vraag 14*

Hoe versterkt de gewijzigde Wet publieke gezondheid de controle van het parlement op de NCTV en eventuele andere organisaties die betrokken zijn bij het formuleren van volksgezondheidsbeleid?

*Vraag 15*

Op welke manier wordt er rekening gehouden met de privacy van burgers in de gewijzigde Wet publieke gezondheid?

*Vraag 16*

Komen de maatregelen in de gewijzigde Wet publieke gezondheid overeen met de fundamentele vrijheden en rechten van burgers?

*Vraag 17*

Wat is er gedaan om ervoor te zorgen dat de gewijzigde Wet publieke gezondheid niet tot autoritaire praktijken leidt?

*Vraag 18*

Welke waarborgen voor een democratisch proces zijn er als de regering deze gewijzigde Wet publieke gezondheid invoert?

*Vraag 19*

Stel dat er een politieke aardverschuiving komt en een extremistische regering aan de macht komt, welke wetten of andere democratische instrumenten weerhouden een Minister ervan om een beleid van repressie en willekeur te voeren?

*Vraag 110*

Hoe ziet de regering de rol van de NCTV en andere organisaties in de formulering en uitvoering van volksgezondheidsbeleid?

*Vraag 111*

Zal de regering eventuele aanbevelingen van een in de toekomst in te stellen parlementaire commissie overwegen om de gewijzigde Wet publieke gezondheid te verbeteren en de controle van het parlement te versterken?

*Vraag 112*

Volgens welke procedure vindt de toetsing van de mensenrechten plaats bij de inwerkingstelling van de gewijzigde Wet publieke gezondheid?

*Vraag 113*

Hoe verhouden de maatregelen uit de gewijzigde Wet publieke gezondheid zich tot de fundamentele principes van de democratie en de rechtsstaat?

*Vraag I14*

In hoeverre zijn er *checks and balances* om ervoor te zorgen dat de regering niet te veel macht krijgt met de gewijzigde Wet publieke gezondheid?

*Vraag I15*

Kan de regering specifieke voorbeelden geven van hoe de gewijzigde Wet publieke gezondheid bijdraagt aan een holistische en evenwichtige benadering van de volksgezondheid tijdens een uitbraak? In de vorige pandemie is in eerste instantie alleen gelet op aantal besmettingen en ziekenhuisopnamen en niet op andere gezondheidsmetrics.

*Vraag I16*

Hoe zal de regering ervoor zorgen dat kwetsbare groepen niet onevenredig getroffen worden door de maatregelen van de gewijzigde Wet publieke gezondheid? Denk aan maatregelen waarvan de effecten onbekend zijn, maar waarvan we nu weten dat ze heel schadelijk zijn gebleken voor bijvoorbeeld kinderen of ouderen.

*Vraag I17*

Zijn er waarborgen om ervoor te zorgen dat de maatregelen die worden opgenomen in de gewijzigde Wet publieke gezondheid, niet worden gebruikt als voorwendsel om de rechten van burgers te beperken?

*Vraag I18*

Hoe worden data en gegevens beschermd in het kader van de gewijzigde Wet publieke gezondheid? Waarom zijn de Europese transparantierichtlijnen nog niet geïmplementeerd?

*Vraag I19*

Kan de regering een update geven over eventuele wijzigingen in de gewijzigde Wet publieke gezondheid als gevolg van hoorzittingen van stakeholders of commentaar van burgers?

*Vraag I20*

Is er ruimte in de gewijzigde Wet publieke gezondheid voor medische zorg die niet is gerelateerd aan covid-19 of andere infectieziekten, en zo ja, hoe wordt deze medische zorg tijdens een uitbraak gegarandeerd?

*Vraag I21*

In welke mate zijn internationale standaarden voor gezondheid en mensenrechten opgenomen in de Wet publieke gezondheid en klopt het dat hieraan uitsluitend op vrijwillige basis invulling wordt gegeven?

*Vraag I22*

Op welke manier worden beslissingen genomen over de maatregelen die worden opgenomen in de gewijzigde Wet publieke gezondheid en wat is de rol van de NCTV hierbij?

*Vraag I23*

Zijn er recente voorbeelden waarbij de NCTV invloed heeft uitgeoefend op welke maatregelen worden opgenomen in de gewijzigde Wet publieke gezondheid en zo ja, op wat voor manier?

*Vraag I24*

Hoe denkt de regering ervoor te zorgen dat toekomstige gezondheids-crisis niet leiden tot dezelfde problemen als tijdens de covid-19-pandemie, met betrekking tot de maatregelen die genomen worden om de pandemie te beheersen, nu er van deze maatregelen geen uitgebreide evaluatie heeft plaatsgevonden ondanks diverse verzoeken daartoe vanuit het parlement en de samenleving?

*Vraag I25*

Hoe ziet de regering de rol van burgers en maatschappelijke organisaties bij het formuleren van volksgezondheidsbeleid?

*Vraag I26*

Zijn er gebieden waarin de regering van plan is de vrijheid van burgers verder in te perken onder het mom van de gezondheidszorg?

*Vraag I27*

Op welke manier zorgt de regering ervoor dat de noodzaak en proportionaliteit van de maatregelen die worden opgenomen in de gewijzigde Wet publieke gezondheid worden aangetoond, en wie zal verantwoordelijk zijn voor deze taak? Wordt hierover transparant gerapporteerd en worden data die ten grondslag liggen aan een wetenschappelijke onderbouwing ook met het publiek gedeeld?

*Vraag I28*

Hoe verhouden eventuele beperkingen van de vrijheid van burgers zich tot het recht op vrije meningsuiting en het recht op privacy?

*Vraag I29*

In hoeverre zijn er waarborgen voor burgers om de maatregelen die zijn opgenomen in de gewijzigde Wet publieke gezondheid aan te vechten? De voorzieningenrechter heeft in het verleden gezegd niet te oordelen over maatregelen die zijn geadviseerd door het OMT. Dat opent de mogelijkheid om maatregelen via het OMT een wetenschappelijk tintje te geven en deze zo uit de beoordelingscompetentie van de voorzieningenrechter te plaatsen.

*Vraag I30*

Hoe ziet de regering het evenwicht tussen volksgezondheid en economische belangen? Economische belangen zijn tijdens covid-19 ondergeschikt gemaakt aan niet altijd even duidelijke belangen (want niet met verifieerbare data onderbouwt) van de zorgsector.

*Vraag I31*

Op welke manier zorgt de gewijzigde Wet publieke gezondheid voor transparantie en verantwoordingsplicht van degenen die de maatregelen uitvoeren?

*Vraag I32*

Zijn er soortgelijke wetten in andere landen die als voorbeeld hebben gediend voor de gewijzigde Wet publieke gezondheid? En zo ja, op welke manier verschillen deze wetten van de gewijzigde Wet publieke gezondheid?

*Vraag I33*

Hoe ziet de regering de rol van digitale middelen bij het volgen van infectieziekten en hoe wordt privacy hierbij gewaarborgd?

*Vraag I34*

In welke mate zijn de analyses die de NCTV biedt, transparant en toegankelijk voor het Nederlandse volk en het parlement? Welke vertrouwelijkheidsstatus hebben deze analyses?

*Vraag 135*

Op welke manier is de regering van plan om de verantwoordelijkheid voor het volksgezondheidsbeleid te verdelen tussen de rijksoverheid, provinciale overheden en gemeenten?

*Vraag 136*

Op welke manier is de regering van plan om de weerbaarheid van de samenleving te versterken als het gaat om volksgezondheidskwesties?

*Vraag 137*

Hoe zorgt de gewijzigde Wet publieke gezondheid ervoor dat niet alle verantwoordelijkheid bij de overheid ligt in het oplossen van volksgezondheidsproblemen? De autonomie van artsen is in het recente verleden vaak in het geding geweest en vaak, zoals later bleek, ten onrechte.

*Vraag 138*

In hoeverre is er ruimte voor het maatschappelijk debat over de wijzigingen van de Wet publieke gezondheid?

*Vraag 139*

Op welke manier wordt de internationale samenwerking op het gebied van volksgezondheid bevorderd door de gewijzigde Wet publieke gezondheid?

*Vraag 140*

Wat zijn de belangrijkste beoordelingscriteria voor het vaststellen van de noodzaak en proportionaliteit van volksgezondheidsmaatregelen?

*Vraag 141*

Op welke manier zorgt de regering ervoor dat de nationale belangen niet in conflict komen met internationale wetten en standaarden voor de mensenrechten bij de uitvoering van de Wet publieke gezondheid?

*Vraag 142*

Wat is de rol van burgerparticipatie in de gewijzigde Wet publieke gezondheid?

*Vraag 143*

Zijn er belemmeringen voor burgers en maatschappelijke organisaties om deel te nemen aan het debat over de gewijzigde Wet publieke gezondheid?

*Vraag 144*

Op welke manier worden de belangen van burgers die actief worden beperkt door de covid-19-maatregelen, beschermd en gewaarborgd onder de gewijzigde Wet publieke gezondheid?

*Vraag 145*

Op welke manier zorgt de gewijzigde Wet publieke gezondheid ervoor dat het justitiële systeem niet wordt overbelast door mensen die de maatregelen van de wet betwisten?

*Vraag 146*

In hoeverre hebben andere landen, zoals België en Frankrijk, die soortgelijke wetten hebben ingevoerd, te maken gehad met vragen over de inbreuk op de mensenrechten?



*Vraag I47*

Hoe zorgt de regering ervoor dat de maatregelen op basis van de gewijzigde Wet publieke gezondheid worden uitgevoerd op een manier die niet discriminerend is?

*Vraag I48*

Zijn er alternatieve benaderingen voor de volksgezondheidszorg die minder beperkend kunnen zijn voor de vrijheid van burgers dan de maatregelen die worden opgenomen in de gewijzigde Wet publieke gezondheid?

**J. Vragen Ct-waarden**

De Minister heeft in een brief aan de Raad van State aangegeven dat de Ct-waarden van positieve covid-19-PCR<sup>44</sup>-testuitslagen, gegevens die hij niet wil publiceren of meeoverwegen 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 RNA<sup>45</sup> 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 ineffektieve en zelfs schadelijke interventies die niet zijn gericht op de gebieden waar het virus het meest voorkomt in 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 stelt de vragen over Ct-waarden nogmaals. De vragen 24, 40 en (deels) 44 zijn niet eerder gesteld.

*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?

<sup>44</sup> Polymerase chain reaction.

<sup>45</sup> Ribonucleïnezuur.

*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 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 uw pandemie gerelateerde 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*

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 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*

Kan de regering een specifieke training of opleiding beschrijven die zij heeft gevolgd over het onderwerp Ct-waarden en hun relevantie voor pandemiegerelateerde besluitvorming?

*Vraag J25*

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 J26*

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 J27*

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 J28*

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 J29*

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

*Vraag J30*

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 J31*

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 J32*

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 J33*

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 J34*

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

*Vraag J35*

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

*Vraag J36*

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

*Vraag J37*

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 J38*

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 J39*

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 J40*

Hoe zorgt de regering ervoor dat haar pandemiegerelateerde beslissingen transparant zijn en verantwoording afleggen aan het publiek, zelfs als de regering geen rekening houdt met Ct-waarden?

*Vraag J41*

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 J42*

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 verminderen?

*Vraag J43*

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

*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? Een streven naar dataminimalisatie, zoals eerder door het RIVM werd aangevoerd, houdt geen stand omdat de Ct-waarden voor de hele pandemie op een USB-stick zouden passen.

*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?

#### *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 dit wetsvoorstel mag de betrokken Minister regels instellen die de grondrechten ernstig inperken. Dit soort maatregelen werden al ingezet via de Tijdelijke Wet maatregelen Covid-19 (Twm). In de memorie van toelichting bij de Twm valt te lezen dat de delegatie en ingrijpende regelgevende bevoegdheid ongebruikelijk en vergaand zijn.<sup>46</sup> 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.<sup>47</sup> 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.»*<sup>48</sup>

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.»*<sup>49</sup>

Ondanks al deze opvattingen neemt het huidige wetsvoorstel de delegatiebevoegdheid van de Twm zo goed als een op een over, en regelt deze permanent. De definities in het wetsvoorstel zijn ruim en het delegeren is

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

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

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

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

ongeclassificeerd. Daardoor krijgt de Minister zo goed als een carte blanche om binnen de beschreven onderwerpen grondrechten in te perken.

Het lid van de FVD-fractie stelt vraag K1 t/m K4 nogmaals en voegt er een viertal nieuwe vragen (K5 t/m K8) aan toe.

#### *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?

Volgens artikel 58c kan een ministeriële regeling die een Minister met deze delegatiebevoegdheid heeft vastgesteld «niet eerder» dan een week in werking gaan, 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 horen 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 er 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. 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 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?

In de kort geding procedure jegens de Staat die tot het gerechtshof in Den Haag door de Stichting «Ik wil gewoon naar school» is gevoerd<sup>50</sup>, werd gevorderd dat je kinderen niet mag verplichten op school een mondkapje te dragen. Dit kan namelijk psychisch en lichamelijk schadelijk voor kinderen zijn. In die gerechtelijke procedure is gesteld dat de destijds gehanteerde ministeriële regeling in strijd was met de Aanwijzingen voor de regelgeving. Namens de Minister werd in deze procedure aangevoerd dat als van dergelijke strijdigheid sprake zou zijn, dit de regeling niet onmiskenbaar onverbindend maakt. De Minister stelde dat voor onverbindendheid van de regeling nodig is dat de regeling strijdig is met hogere regelgeving. De Aanwijzingen voor de regelgeving is geen algemeen verbindend voorschrift, maar heeft het karakter van een interne regeling en is hoe dan ook geen hogere regeling, aldus de Minister in die procedure.

Op basis van het huidige wetsvoorstel kan een Minister dus ministeriële regelingen uitvaardigen die niet voldoen aan de Aanwijzingen voor de regelgeving, zonder dat partijen zich hier juridisch tegen kunnen weren. Dit kan door de onderhavige wetssystematiek en het principe dat de aanwijzingen «slechts het karakter hebben van een interne regeling».

#### *Vraag K5*

Is het, gezien de rechtsbescherming en grondrechtinperkingen, mogelijk voorschriften en clausuleringen in het wetsvoorstel op te nemen waardoor de Minister zo in zijn bevoegdheid wordt ingeperkt dat hij bij het uitvaardigen van een ministeriële regeling gebonden is aan de Aanwijzingen voor de regelgeving? Waarom wordt er niet voor gekozen om in het wetsvoorstel te duiden welke gedragingen kunnen worden verboden of geboden, gezien de mogelijke invloed op grondwettelijke rechten en vrijheden? En is het niet mogelijk om concreet uit te schrijven onder welke omstandigheden de Minister deze mag uitvaardigen?

Gelet op de ongeclausuleerdheid van de delegatiebevoegdheid, dient de Minister acht te slaan op (internationale) grondrechten en in hoeverre hij deze kan en mag inperken. Uit de recente praktijk blijkt dat via een ministeriële regeling algemene maatregelen kunnen worden ingesteld zonder te kijken naar mogelijke uitzonderingen voor bijzondere groepen. Kinderen zijn hiervan een voorbeeld. Volgens artikel 3 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind moeten bij alle maatregelen betreffende kinderen de belangen van het kind de eerste overweging vormen. Ongeacht of deze maatregelen worden genomen door openbare of particuliere instellingen voor maatschappelijk welzijn of door rechterlijke instanties, bestuurlijke autoriteiten of wetgevende lichamen.

---

<sup>50</sup> <https://www.uitspraken.nl/uitspraak/gerechtshof-den-haag/civiel-recht/civiel-recht-overig/hoger-beroep-kort-geding/ecli-nl-ghdha-2021-2452>



In de kort geding procedure door de Stichting «Ik wil gewoon naar school» jegens de Staat werd door de Minister gesteld dat kinderen mondkapjes droegen ter bescherming van anderen en niet ten behoeve hunzelf. De belangen van het kind stonden dus niet voorop. Daarmee erkende de Staat dat de regelgeving in strijd was met het internationale grondrecht.

*Vraag K6*

De vraag die tot op de dag van vandaag blijft staan, is hoe de gekozen maatregelen voor kinderen proportioneel konden zijn, als zij er zelf geen baat bij hadden en er eerder schade aan ondervonden. De Kamerstukken bij dit wetsvoorstel geven geen antwoord op deze vraag. Is de huidige wetssystematiek niet in strijd met hogere regelgeving en internationale grondrechten?

*Vraag K7*

Waarom eerbiedigt het huidige wetsvoorstel deze internationale grondrechten niet, en geeft zij zo veel ruimte aan delegatiebevoegdheid dat deze opnieuw kan leiden tot inperking van grondrechten? Waarom staan er geen voorschriften in over maatregelen die betrekking hebben op kinderen, zoals sluiting van scholen, of voorschriften die tegengaan dat maatregelen via scholen worden opgelegd, zodat de school vrij en toegankelijk blijft?

*Vraag K8*

Heeft de rechter, in het licht van de wetssystematiek en de ongeclausuleerdheid daarvan, genoeg houvast om ten volle de wetmatigheid te toetsen van ministeriële regelingen die ruimte geven aan het inperken van grondrechten, ten opzichte van de in de Wpg gegeven bevoegdheid?

**L. Wet afwikkeling massaschade in collectieve actie<sup>51</sup> (Wamca) en toegang tot het recht**

Aanvechting van maatregelen op grond van de voorgestelde wijziging van de Wet publieke gezondheid zal waarschijnlijk vooral gebeuren via ideële stichtingen of verenigingen. Zij behartigen de belangen van personen die zich niet kunnen verenigen met de maatregelen. In het wetsvoorstel staan zorgplichtbepalingen (zie artikel 58j en 58k). De beheerder moet een bepaalde zorgplicht vervullen, dan pas wordt de publieke of besloten plaats opengesteld. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van maatregelen liggen volgens dit wetsvoorstel bij bedrijven, organisaties en particulieren. Als zij de zorgplicht niet vervullen is een sanctie mogelijk.

Op basis van deze zorgplichtbepaling heeft de regering in het recente verleden scholen, winkels, horeca en werkgevers verplicht om maatregelen uit te voeren. Als zij dat niet deden, kregen zij boetes en/of was er bestuursdwang. De maatregelen raakten meestal kwetsbare personen, zoals kinderen op school die verplicht zijn onderwijs te volgen, werknemers in een hiërarchische situatie die niet konden opkomen voor hun grondrechten, reizigers in het openbaar vervoer die strafrechtelijke sancties niet konden betalen. Om deze groepen te helpen, zochten partijen die een collectief ideëel belang nastreven hun toegang tot het recht.

Met de inwerkingtreding van de Wamca is onvoldoende rekening gehouden met deze partijen en hun toegang tot het recht. Een van de belangrijkste problemen is het wettelijk voorgeschreven, getrapte regime. Eerst moet namelijk de dagvaarding gepubliceerd worden en drie

<sup>51</sup> Stb. 2019, 130 (Kamerstukdossier 34 608).

maanden ter inzage liggen, pas daarna kan worden doorgeprocedeerd, maar dan alleen over de ontvankelijkheid. Dit leidt tot grote vertraging en enorme kosten.

Volgens artikel 1018c, lid 5, sub a zijn er twee mogelijke situaties. De eerste is de «gewone» situatie, waarbij wordt getoetst of een partij voldoet aan de ontvankelijkheidseisen van artikel 3:305a, lid 1 tot en met 3 BW. De tweede is de uitzonderingssituatie, zoals geregeld in artikel 3:305a lid 6 BW. Dit artikel verwijst naar de vereisten van artikel 3:305a lid 2 en 5 BW. Als getoetst is dat dit artikel van toepassing is, kan de rechter besluiten om de vereisten artikel 3:305a lid 2, subonderdelen a tot en met e BW en lid 5 BW en 5 BW buiten beschouwing te laten.

Partijen die een collectief ideëel belang nastreven kunnen vaak niet anders dan beroep doen op de uitzonderingssituatie. Meestal kunnen zij door gebrek aan mensen en middelen geen belangenorganisatie oprichten die voldoet aan de zeer scherpe ontvankelijkheidseisen van de «gewone» situatie. De uitzonderingssituatie houdt in dat de rechter alleen gebruik mag maken van de discretionaire bevoegdheid (i) wanneer de rechtsvordering is ingesteld met een ideëel doel en een zeer beperkt financieel belang of (ii) wanneer de aard van de vordering van de rechtspersoon of van de belanghebbende personen tot bescherming daartoe aanleiding geeft. In beide gevallen is de eis dat de rechtsvordering niet strekt tot schadevergoeding in geld.

Aan die vereisten wordt meestal voldaan. Wrang is echter dat het dan de rechter moet zijn die via discretionaire bevoegdheid beslist of zij de partij toestaat in de procedure.

Door de Wamca is er nu ook nog eens een strengere en intensievere toets voor ontvankelijkheid. Die houdt onder andere een representativiteitstoets in. Representativiteit gaat over het gezag van de organisatie op het terrein waarop zij actief is, en haar geschiktheid om dit belang te vertegenwoordigen. Dat gezag wordt ontleend aan de combinatie van deugdelijke organisatie en inhoudelijke expertise.

Wat ook van belang is volgens de jurisprudentie, is de omvang en omschrijving van de vertegenwoordigde gedupeerden in verhouding met het totaal aantal gedupeerden. Dit is vaak problematisch voor het voldoen aan representativiteit. Deze toets maakt het ideële organisaties uiterst moeilijk om een ontvankelijkheidsverklaring te krijgen. Volgens de wet moet een rechter eerst besluiten dat aan de ontvankelijkheidseisen is voldaan, voordat de inhoudelijke behandeling van de collectieve vordering plaats kan vinden. Het maakt niet uit of de wederpartij een verweer voert tegen ontvankelijkheid: de rechter kan niet van deze eis afwijken.

In de praktijk met de Twm is daarom gebleken dat de Staat alle ontvankelijkheidsargumenten aanvoert om niet tot inhoudelijke behandeling van de zaak te komen. In de bodemprocedure van de Stichting Ademvrij leidde dit ertoe dat de ontvankelijkheidszaak nog liep terwijl de Twm al was komen te vervallen.<sup>52</sup> De rechter dient ambtshalve de ontvankelijkheidseisen te toetsen.

#### *Vraag L1*

Is in het wetsvoorstel de toegang van het recht genoeg verzekerd voor partijen die een collectief ideëel belang nastreven, zeker gezien de

<sup>52</sup> <https://ademvrij.nu/persbericht-bodemprocedure-ademvrij-anbb-tegen-de-mondkapjes-gestrand/>

strengere en intensievere toets voor ontvankelijkheid die de Wamca behelst? En is de Wamca en de vertragende werking daarvan voor de procedure, niet een enorme belemmering voor de toegang tot het recht? Hoe staat dat in relatie tot de bevoegdheid van de Minister om na een termijn van één week maatregelen in te voeren die een grove inperking op grondrechten zijn?

Volgens artikel 13 EVRM (*effective remedy*) moet de drempel voor het handhaven van mensenrechten laag zijn. Het rechtsmiddel dat de klager ter beschikking staat, moet verdragsschending kunnen verhelpen en moet ook in de praktijk effectief zijn. Het moet toegankelijk zijn en er mogen geen onredelijke voorwaarden gesteld worden om er een beroep op te doen. Het rechtsmiddel moet genoegdoening kunnen bieden en een redelijke kans van slagen hebben.

*Vraag L2*

Is de Wamca in combinatie met de bevoegdheid van de Minister om al na een week grondrecht inperkende maatregelen uit te vaardigen, in lijn met artikel 13 EVRM?

*Vraag L3*

Is de Wamca in combinatie met de bevoegdheid van de Minister om al na een week grondrecht inperkende maatregelen uit te vaardigen, in lijn met artikel 6 EVRM? Dat eist dat het recht op toegang tot een rechter «praktisch en doeltreffend» is? Is het niet wenselijk om een rechtsmiddel te organiseren waarin de rechterlijke procedure is vereenvoudigd en versneld, zodat de procedures van partijen die voor de belangen van kwetsbare groepen mensen opkomen, daadwerkelijk een kans van slagen hebben?

*Vraag L4*

Is het wenselijk dat er een risico bestaat dat de politieke mening van de rechter een rol speelt bij het wel of niet buiten beschouwing laten van de ontvankelijkheidseisen?

*Vraag L5*

Leidt de Wamca en de vertraging in de procedure er niet toe dat het recht op toegang tot een rechter onbetekenend wordt? Of het recht op de toegang tot een rechter zelfs beperkt? Vormt de Wamca niet een barrière, waardoor een procespartij haar zaak niet inhoudelijk door de bevoegde rechter kan laten beoordelen?

Op 21 februari 2023 nam de Tweede Kamer een motie aan<sup>53</sup> waarin zij de regering vraagt te verkennen of het wenselijk is om nadere regelgeving te maken met betrekking tot het representativiteitsvereiste voor ideële belangenorganisaties.

*Vraag L6*

Erkent de Tweede Kamer daarmee dat de rechtsbescherming voor partijen die een collectief ideëel belang nastreven niet op orde is? Is het wel wenselijk het wetsvoorstel door te laten gaan zolang de Wamca de toegang tot een rechter bij grove grondrecht inperkende maatregelen tegenhoudt?

---

<sup>53</sup> Kamerstukken II 2022/23, 36 169, nr. 37.

## **M. Gevoerde rechterlijke procedures en rechtsbescherming**

In artikel 58b gaat over het doel, de noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit van een maatregel. Een dergelijk artikel was eerder ook in de al vervallen Twm opgenomen. Uit de gevoerde rechtszaken is echter gebleken dat de rechterlijke macht geen grondige materiële grondrechtentoetsing uitvoerde. Met uitzondering van een enkel geval in de avondklokprocedure (in eerste aanleg), werd een proportionaliteits-toets 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, 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.

Het lid van de FVD-fractie legt de regering hierover nogmaals twee vragen (M1 en m<sup>2</sup>) voor (K5 en K6 uit het nader voorlopig verslag) en voegt hier een nieuwe vraag (m<sup>3</sup>) aan toe.

### *Vraag M1*

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 recente rechtspraak, waarbij het advies van het OMT als leidraad werd genomen, artikel de 58b niet betekenisloos?

### *Vraag m<sup>2</sup>*

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

In de kort geding procedure door de Stichting «Ik wil gewoon naar school» jegens de Staat werd door de Minister gesteld dat kinderen mondkapjes droegen ter bescherming van anderen en niet ten behoeve van hunzelf. Kinderen moesten maatregelen zoals schoolsluiting, de 1,5 meter afstand en het dragen van mondkapjes ondergaan, ter bescherming van de kwetsbaren en ouderen. Daarmee waren de maatregelen voor kinderen nooit proportioneel.

### *Vraag m<sup>3</sup>*

Hoe wordt voorkomen dat er op basis van dit wetsvoorstel wederom disproportionele maatregelen voor kinderen worden opgelegd? Is het niet wenselijk ten behoeve van kwetsbare groepen zoals kinderen en jongeren extra waarborgen op te nemen ter bescherming van hun lichamelijk en psychisch welzijn?

## **N. 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 er handhaving tegen hen worden ingezet. Voor ondernemingen betekent dit hoge dwangsommen of zelfs gedwongen sluitingen.

De in dit wetsvoorstel vervatte zorgplichtbepalingen dwingt 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 tegenover 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.

Het FVD-fractielid heeft hierover een vraag (N1), die al eerder werd voorgelegd (K7 uit het nader voorlopig verslag).

*Vraag N1*

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?

**O. Mondkapjes**

Het lid van de FVD-fractie legt de regering nogmaals enkele vragen (O1 t/m O6) over de mondkapjes voor (vragen K8 t/m K13 uit het nader voorlopig verslag).

*Vraag O1*

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

In de recent uitgevaardigde mondkapregeling 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 O2*

Schuurde dit niet met de geldende privacywetgeving? Inzage geven in medische stukken behoeft toestemming, rechtshandeling zijnde «wil en verklaring», van de betrokkene in kwestie. Maar hier kwam de wil van de betrokkenen duidelijk gebrekkig tot stand. Het is zeer aannemelijk dat de betrokkene slechts inzage gaf om onder een opgelegde boete uit te komen, of toestemming te krijgen tot toegang.

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 O3*

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

*Vraag O4*

Hoe kan worden voorkomen dat de Minister algemene maatregelen uitvaardigt zonder 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 rechtszoekende heeft recht op een gerechtelijke toetsing van de noodzaak, geschiktheid, proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregel, maar in de praktijk duurt het, gezien de druk op de rechterlijke macht, weken zo 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 O5*

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

Op basis van dit 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, horeca, het verbieden van evenementen, dragen van mondneusmaskers voor iedereen van welke leeftijd dan ook, op elk tijdstip en waar dan ook buiten de woning.

*Vraag O6*

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?

**P. Overige vragen**

*Vraag P1*

De inreisbeperkingen die destijds zijn opgelegd aan China hadden een onduidelijke grondslag. Deze werden collectief ingevoerd. Welke borging is er voor de toekomst om een onrechtmatige toepassing van een maatregel te voorkomen?

*Vraag P2*

Waarom worden er in de gewijzigde Wpg andere pathogenen (ook die minder snel besmettelijk zijn) dan alleen specifiek respiratoire pathogenen toegevoegd?

*Vraag P3*

Op welke wijze is de juridische bescherming van de burger geregeld als het gaat om de uitvoering van maatregelen van A-1 infectieziekten door de burgemeester?

*Vraag P4*

In hoeverre maakt de gewijzigde Wpg het mogelijk om een vaccinatieplicht op te leggen?

**Tot slot**

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 nota naar aanleiding van het verslag uiterlijk **vrijdag**

**12 mei 2023** met belangstelling tegemoet. Onder voorbehoud van tijdige ontvangst van deze nota kan het plenaire debat over het wetsvoorstel op 15/16 mei 2023 plaatsvinden.

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