

Vergaderjaar 2020–2021

35 853

Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met enkele verbeteringen en preciseringen van de tijdelijke regels over de inzet van coronatoegangsbewijzen bij de bestrijding van het virus SARS-CoV-2

Nr. 13

VERSLAG VAN EEN WETGEVINGSOVERLEG

Vastgesteld 25 juni 2021

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 14 juni 2021 overleg gevoerd met de heer De Jonge, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met enkele verbeteringen en preciseringen van de tijdelijke regels over de inzet van coronatoegangsbewijzen bij de bestrijding van het virus SARS-CoV-2 (Kamerstuk 35 853).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De fungerend voorzitter van de commissie,
Agema

De griffier van de commissie,
Esmeijer

Voorzitter: Agema
Griffier: Esmeijer

Aanwezig zijn vijf leden der Kamer, te weten: Agema, Van den Berg, Kuiken, Paternotte en Aukje de Vries,

en de heer De Jonge, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 12.02 uur.

De voorzitter:

Goedemiddag. Ik open dit wetgevingsoverleg over de Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met enkele verbeteringen en preciseringen van de tijdelijke regels over de inzet van coronatoegangsbevisen bij de bestrijding van het virus SARS-CoV-2. Dit wetgevingsoverleg wordt georganiseerd door de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Ik heet mijn collega's van harte welkom: de heer Paternotte namens D66, mevrouw De Vries namens de VVD, mevrouw Van den Berg namens het CDA en mevrouw Kuiken namens de PvdA. Ik heet ook de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom, die de wet zal verdedigen. Mijn naam is Fleur Agema en ik ben fungerend voorzitter van de vaste Kamercommissie voor VWS. Mochten er aan het einde van de bijdrage van mijn collega's nog vragen bij mij leven, dan zal ik het voorzitterschap tijdelijk overdragen aan een van mijn collega's zodat ik nog enkele vragen kan stellen, als dat zou moeten. Ik stel voor dat we gaan beginnen. Ik geef het woord aan de heer Paternotte namens D66.

De heer Paternotte (D66):

Dank u, voorzitter. Ik heb gisteren de CoronaCheck-app gedownload en het viel mij op dat deze ontzettend slecht wordt beoordeeld in de appstore. Na het lezen van de reviews kwam ik erachter waarom. Heel veel mensen geven de app maar één ster en zeggen: waar is het vaccinatiebewijs? Mensen vinden het onbegrijpelijk dat als je gevaccineerd bent, je je nog steeds moet laten testen. Ze geven de schuld aan de app. Er is dus hoge spoed om dat vaccinatiebewijs snel te regelen voordat de CoronaCheck-app straks de poedelprijs van de appstore wint. Daarom behandelen wij halsoverkop deze wetwijziging, om dat alsnog mogelijk te maken. Een vraag die daarbij leeft, is waarom er pas in mei werd bedacht dat CIMS, het registratiesysteem, gebruikt zou moeten worden voor het vaccinatiebewijs. Klopt het dat we straks in Nederland een vaccinatiebewijs krijgen direct na de tweede prik? Ik las dat er een ambtelijk akkoord ligt in Europa, waaruit blijkt dat je twee weken moet wachten voordat je kunt reizen. Ik heb nog een vraag over datzelfde ambtelijk akkoord. Wat was precies de reden waarom Nederland zich onthield van stemmen, toen daarover besloten werd?

Voorzitter. Het moet worden gezegd: als het uiteindelijk gaat werken, dan hebben we zowel nationaal als Europees een mooi resultaat geboekt. Het klinkt ook technisch goed op orde. Tijdens de briefing van vorige week werd gezegd dat er geen centrale opslag is van gegevens, maar dat er wel koppelingen komen met 28 bronsystemen, zoals het huisartsensysteem en het systeem van het RIVM en de GGD. Als er op 28 verschillende plekken gegevens worden opgeslagen, wordt er dan ook extra nauw gekeken naar de beveiliging van deze bronsystemen? Want het is niet zo dat datalekken nooit voorkomen en die willen we in dit geval natuurlijk wel voorkomen. Ik las dat het Ministerie van VWS ook vaccinatiegegevens verwerkt omdat het een watermerk moet geven, maar wat houdt dat watermerk dan precies in?

Voorzitter. Ik lees dat de koppeling met verschillende bronsystemen het mogelijk gaat maken om ook mensen die in het buitenland gevaccineerd

zijn, toe te voegen aan de CoronaCheck-app en de Europese coronapas. Dat klinkt goed, maar hoe gaat dit exact in zijn werk?

Ik wil graag enkele situaties voorleggen en de Minister vragen om uit te leggen hoe dat precies werkt. Situatie één. Ik ben een Nederlander die in Amerika woont en ik heb geen bsn. Ik heb daar het Janssensvaccin, het vaccin van Johnson & Johnson, gekregen en ik wil graag gebruikmaken van het DCC. Wat moet ik dan doen?

Situatie twee. Ik woon op Bonaire. Ik ben een Nederlander en ik woon in Nederland, want Bonaire is onderdeel van Nederland, maar ik heb geen bsn, zoals heel veel inwoners van Caribisch Nederland. Hoe kan ik het DCC dan gebruiken? Ik begrijp dat Caribisch Nederland nog geen bericht heeft gekregen over hoe ze het DCC straks überhaupt kunnen gaan gebruiken.

Situatie drie. Ik woon op Aruba, een ander land binnen het Koninkrijk, maar ik wil met mijn Nederlandse paspoort in Europa ook graag het DCC gebruiken. Hoe krijgt deze Arubaan het groene vinkje in de CoronaCheck-app, zodat hij ook in Europa kan reizen? Moeten we voor dit soort gevallen geen loket inrichten waar men zijn registratiekaart van de vaccinatie kan omzetten, zodat die geüpload kan worden en beschikbaar wordt voor een van de bronsystemen? Kan de GGD dit voor je regelen? Of kunnen deze mensen, als ze in Nederland zijn, bij een huisarts langs? Dat is dan niet hun huisarts, want die hebben ze natuurlijk niet in Nederland. Tot slot, voorzitter. In de wet komt te staan dat de regering een einddatum kan bepalen voor de gegevensverwerking. Ik zou graag willen zien dat deze verloopt als de Europese reispas verloopt. Ik wil dat we in de wet opnemen dat de einddatum sowieso 1 juli 2022 wordt. Daarvoor hebben wij een amendement ingediend. Mocht de reispas eerder onnodig blijken, dan kan de regering dit artikel altijd nog eerder schrappen middels een KB.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Paternotte. Dan gaan we naar mevrouw De Vries van de VVD.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Dit is inderdaad spoedwetgeving. Dat zijn we inmiddels al een beetje gewend. Het is natuurlijk spijtig dat het moet, maar ik denk dat het op dit punt voor een goed doel is en dat veel Nederlanders uitkijken naar het kunnen reizen deze zomer.

Ik heb nog een aantal vragen naar aanleiding van de schriftelijke beantwoording. Mijn collega sprak al over de Europese verordening. Die geldt voor twaalf maanden, maar dit wetsvoorstel wijzigt iets in de Tijdelijke wet maatregelen. Die loopt in principe 1 september aanstaande af, ook al kan die nog met drie maanden verlengd worden. Maar stel nou dat die wet niet wordt gecontinueerd. Hoe gaat het dan verder met dit coronapaspoort? Dat is een beetje een andere insteek dan die van de heer Paternotte. Mocht het zo zijn dat de verordening toch nog nodig is maar dan korter, dan zou ik er ook voor zijn dat we korter gebruikmaken van al deze mogelijkheden.

We krijgen nog steeds veel berichten over problemen met de vaccinaties bij de huisarts. Mensen zeggen dat ze het bij hun huisarts hebben gecheckt en dat die zegt het te hebben doorgegeven. Maar ze kunnen nog steeds niet zien dat de vaccinatie wordt vermeld. Ze maken zich zorgen en denken dat het niet goedkomt. De huisartsen en de ziekenhuizen lopen natuurlijk überhaupt nog achter. Wij willen graag dat dit op orde komt, zodat mensen zich daar geen zorgen over hoeven te maken.

Ik kan me aansluiten bij de vragen over de BES-eilanden, die gewoon onderdeel zijn van Nederland.

Ik ben benieuwd naar het antwoord op de vraag over personen die in het buitenland gevaccineerd zijn. Hoe gaat dat werken? Hoe kunnen zij in aanmerking komen voor een digitaal coronacertificaat?

Verder heb ik nog een vraag over de interoperabiliteit van het coronacertificaat. Het geldt binnen de Europese Unie, maar we vinden het belangrijk dat het ook daarbuiten gaat gelden. Ik wil de Minister manen tot spoed om daarover afspraken te maken, zodat ook dat geregeld is, want hier krijgen we behoorlijk veel vragen over.

Tijdens de technische briefing hebben we het kort gehad over het testen dat je in het buitenland nog een keer zou moeten doen. Hoe gaat dat dan werken? We kregen het idee dat je dan een buitenlandse app moet downloaden en dat lijkt ons een beetje omslachtig. Ik vraag me af of dat überhaupt te realiseren is. Hoe zit het met de terugkomst naar Nederland? Als je daarvoor getest moet zijn, gaat dat dan via de Nederlandse app of moet je daar weer een andere oplossing voor verzinnen?

Ik heb ook nog een vraag over de bronnen waar de heer Paternotte het over had. Welke bronnen zijn er nu allemaal nodig? Volgens mij is het meeste geconcentreerd bij het RIVM en de GGD en dan zou het logisch zijn om vooral die bronnen aan te roepen.

Dan de veertien dagen voordat het vaccin werkzaam is. Wij hebben begrepen dat het in de aanbeveling komt te staan. Van die aanbeveling kun je afwijken. Wordt het nog Europees geregeld dat het korter kan? Ik denk dat dat voor heel veel mensen soelaas zou bieden. Kan er in Nederland eventueel van afgeweken worden of gaat er dan een heleboel mis?

Tot slot de communicatie. Wereldwijd web ... Nee, hoe heet die site ook alweer? Ik bedoel de website waar alles op staat. Zelf vind ik die site niet zo vriendelijk voor bezoekers. Als je iets zoekt, moet je vaak doorklikken en dat soort zaken. Ik vroeg me af of daar nog naar gekeken wordt. Wereld ..., wereld ...?

De heer **Paternotte** (D66):
Nederland wereldwijd?

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

Ja, Nederland wereldwijd. Wij krijgen vragen van mensen die vanuit het buitenland naar Nederland toe willen voor vakantie. Waar moeten zij terecht voor informatie? Dat zal wel ergens op een site in het buitenland staan, maar het zou ook goed zijn als we vanuit Nederland die informatie geven, want wij willen graag dat mensen weer bij ons op bezoek komen. Dat was het, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Van den Berg namens het CDA.

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

Dank u wel, voorzitter. Vanuit het CDA alle steun voor deze wet, want het is belangrijk dat het digitale certificaat snel gaat vliegen. Maar we hebben nog wel een paar vragen. Vorige week hadden we de EU-Gezondheidsraad. Toen heeft de Minister, net als trouwens in de nota naar aanleiding van het verslag, goed uitgelegd waarom deze wet in Nederland nodig is en in andere landen niet, omdat daar soms al bepaalde centrale bepalingen in de wet staan. Maar het is wel de zoveelste keer dat we ertegen aanlopen dat er een aparte wetsgrond gecreëerd moet worden omdat de Autoriteit Persoonsgegevens dat zegt. We werken in Europa allemaal met dezelfde AVG-verordening. Ook vanuit het zorgveld horen wij in het algemeen – het is dus niet zozeer gerelateerd aan specifiek dit voorval – dat men er telkens tegen aanloopt dat adequate zorg eigenlijk niet meer mogelijk is vanwege de AVG-verordening en de interpretatie die we hier in Nederland eraan hebben gegeven, dan wel die

onze Autoriteit Persoonsgegevens eraan geeft. Wij vroegen ons af of de Minister bereid is – deze vraag hoeft niet vandaag beantwoord te worden – om een brief naar de Tweede Kamer te sturen om eens in kaart te brengen bij welke wetgeving, misschien zelfs ook wetgeving buiten de AVG, wij afwijken van andere landen doordat we kopjes op Europese wetgeving hebben gezet of een andere interpretatie hanteren. Nogmaals, wij lopen er in het algemeen steeds vaker tegen aan dat er geen goede zorg gegeven kan worden, omdat men niet aan gegevensuitwisseling kan doen.

Voorzitter. Het is voor ons wel duidelijk, ook naar aanleiding van de antwoorden, ook van vorige week, en de technische briefing van vorige week, dat er een aparte portaal is waarbij de arts met zijn UZI-pas een registratie die nu op papier staat kan invoeren in het systeem. Het is voor ons alleen nog niet helemaal duidelijk hoe mensen die geen mobiele telefoon hebben, nu een papieren uitdraai kunnen krijgen.

Het gele boekje is intussen erg populair geworden. Jarenlang heb je er nooit iemand over gehoord, behalve misschien als je een keer naar Afrika of naar Azië op reis moest. Het heeft ook veel meerwaarde gekregen, maar het gele boekje heeft qua opbouw zeker niet de paspoortbescherming. En zelfs met paspoorten wordt gefraudeerd. Wij vragen ons dus af wat de Minister gaat doen om oneigenlijk gebruik te voorkomen. Voor de vragen ten aanzien van de BES-eilanden en de CAS-landen sluit ik me graag aan bij collega Paternotte.

De Minister heeft ons vorige week ook heel duidelijk uitgelegd waarom in die app maar één registratie komt te staan. We hebben Johnson met één prik en alle andere met twee prikken. Om volledige vaccinatie weer te geven, staat er dus één prik, want dan is het duidelijk. Anders kan het verwarrend worden omdat mensen met Janssen aan één prik voldoende hebben. Maar nu krijg ik mailtjes van mensen die op MijnRIVM zien dat ze maar één prik hebben. Dan gaan ze dus bellen: «Het klopt niet, want ik heb twee prikken gehad.» Zij worden dan weer doorverwezen naar de GGD. Blijkbaar zijn de mensen die bij het RIVM aan de telefoon zitten, nog niet goed ervan op de hoogte dat er één prik in die app komt te staan en dat één prik betekent dat men volledig is gevaccineerd. Kan daar dus nog wat aan de communicatie gebeuren? Dan kan ik de verzenders van deze e-mails daarop wijzen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Mevrouw Kuiken, namens de Partij voor de Arbeid. Sorry, van de Arbeid.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Wat zei u?

De voorzitter:

Ik zei «voor de», maar het is «van de».

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

O, daar ben ik niet zo moeilijk in, voorzitter. Dat scheelt. Het komt allemaal ongeveer op hetzelfde neer, denk ik.

Voorzitter. We zijn inmiddels erg aan spoedwetgeving gewend. Gelijktijdig zitten we hier maar met enkele partijen. Toch kost zo'n voorbereiding ook wel weer acht uur. Dat geldt aan de kant van de Minister en de medewerkers, maar ook aan onze kant. Ik heb dus mijn best gedaan om het zo goed mogelijk tot me te nemen, inclusief nog het terugkijken van de technische briefing. Ik kan me aansluiten bij veel vragen die zijn gesteld. Ik heb toch nog een aantal aanvullende vragen. Ik wil benadrukken dat registratie echt een punt van zorg blijft. Ook al doet men ongelofelijk hard zijn of haar best om die op orde te brengen, toch zijn er ook mensen die aangegeven hebben dat het is aangemeld en dat het toch

nog niet is geregistreerd. Ik ben dus gewoon heel bang dat er een restcategorie blijft van mensen die tussen wal en schip vallen. Dat kun je nu niet meteen oplossen, maar dan is het wel handig om te kijken hoe je omgaat met dit soort knelpuntgevallen.

Het tweede punt van zorg is de groep van 12- tot 18-jarigen. Als dit een jaar gaat duren ... Dit zijn allemaal mensen die in sommige landen wel worden gevaccineerd en in andere landen niet. Nederland heeft vooralsnog het beleid dat alleen kinderen met een hoog risico of uit een hoogrisicogezin worden gevaccineerd. Die worden nu soms door huisartsen aangemeld onder het mom van «zelf risico». Ik denk dat dat verstandig is, maar dat is natuurlijk niet een algemeen vaccinatiebeleid. Als dat allemaal op basis van hoog risico door blijft gaan qua kleuren-codes, blijft dit voor heel veel gezinnen toch wel een enorme barrière. Ik wil daar aandacht voor vragen. Ik vraag niet om «nu een oplossing», maar ik hoop wel dat er in Europees verband naar gekeken wordt hoe we daarmee omgaan.

Een andere vraag is hoe we straks omgaan met landen buiten Europa. Denk aan Marokko: geen onderdeel van de Europese Unie, maar toch veel reisbewegingen. Denk aan hulporganisaties die zo langzamerhand weer gaan starten met hun werkzaamheden en die ook opereren in landen waar QR-codes gewoon geen automatisme zijn. Dan komt mijn hobby weer naar boven, namelijk de gele boekjes. Maar in welke vorm je het ook noteert, je zult daar tot een oplossing moeten komen. Dan gaat het deels om het DCC, wellicht ook met andere kernlanden. Amerika vind ik logisch en Canada vind ik logisch, maar hoe gaan we om met landen buiten Europa in brede zin, zowel met landen waar ICT-infrastructuur goed op orde is als met landen waar ICT-infrastructuur gewoon onvoldoende op orde is?

Er zijn vragen gesteld over de BES-eilanden en de CAS-landen. Daar sluit ik me korthedshalve bij aan. Dat geldt ook voor de horizonbepaling en de tijdigheid, waar ook door de heer Paternotte en mevrouw De Vries vragen over zijn gesteld. Ik noem de veertien dagen die tussen de vaccinatie en het reizen zitten.

Mijn laatste vraag betreft iets waarvan het me niet lukte om dat te achterhalen en wat ik toch wil weten. Dat is een vraag naar aanleiding van de technische briefing. Er is volgens mij vorige week ook een brief over gestuurd, maar die kon ik even niet meer achterhalen in het tijdsbestek dat ik had. Ik geef dat gewoon maar even aan. Er is gezegd: we doen ons best om alles met betrekking tot de PCR-testen, zoals de aanbestedingen, zo rechtmatig mogelijk te laten verlopen, maar we moeten ook eerlijkheidshalve zeggen dat dat niet gaat lukken. Ik zou toch nog even van de Minister willen horen waar 'm dat nou exact in zit.

Mijn tweede vraag op dit punt is de volgende. Er wordt nu op basis van open source aanbesteed. Daarbij ligt het risico volledig bij de ondernemer. Veel testen, veel geld. Nul testen, geen geld. Waarom is nu wel voor deze constructie gekozen en kon dat niet bij het testen voor toegang? Waarom is deze constructie nu wel mogelijk? Wellicht is deze vraag in het laatste blokje van de technische briefing gesteld, want ik mis die laatste tien minuten, maar ik wil dit graag nog even van de Minister weten. Tot zover, voorzitter. Dank u wel.

De voorzitter:

Dan mag ik laatste vragen even het voorzitterschap overdragen aan de heer Paternotte.

Voorzitter: Paternotte

De voorzitter:

Ik geloof dat mevrouw Agema een van haar kortste inbrengen ooit gaat leveren. Het woord is aan mevrouw Agema van de PVV.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik heb nog een hele praktische vraag. Op dit moment worden dertigers en veertigers opgeroepen voor de vrijwillige vaccinatie. Er worden zelfs al twintigers opgeroepen, hoor ik. Een grote motivatie voor die groepen is de schoolvakantie die eraan komt. Over vier weken heeft regio Noord vakantie, over vijf weken heeft regio Midden vakantie en over zes weken is regio Zuid aan de beurt. Dat is voor veel mensen een belangrijke motivatie om mee te doen aan de vrijwillige vaccinatie. Maar wat is nou het probleem? Mensen worden opgeroepen. Het duurt twee weken voor de eerste prik erin zit. Dan wordt een interval van zes weken gehanteerd en vervolgens zijn er nog de twee weken tot de registratie in het Digital Green Certificate. Dat zijn dus bij elkaar tien weken, terwijl over vier, vijf en zes weken de schoolvakanties beginnen. Mijn vraag aan de Minister is de volgende. Ik begrijp dat er momenteel heel veel vaccins binnenkomen. Is het nou niet mogelijk om het interval tussen die prikken te verkorten tot de periode die fabrikanten zelf ook aangeven – dat is bij BioNTech/Pfizer drie weken en bij Moderna vier weken – zodat in ieder geval op dat punt winst geboekt kan worden en zo veel mogelijk ouders die graag aan de vrijwillige vaccinatie mee willen doen, überhaupt ook vakanties kunnen gaan boeken?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het voorzitterschap terug aan mevrouw Agema.

Voorzitter: Agema

De voorzitter:

Ik kijk even naar de Minister. Kan hij meteen met het antwoord beginnen of wil hij even schorsen? Ik hoor dat hij even wil schorsen. Zullen we dan tot 12.30 uur doen? Ik hoor dat de Minister behoefte heeft aan tien minuten. Dan schors ik tot 12.35 uur.

De vergadering wordt van 12.21 uur tot 12.44 uur geschorst.

De voorzitter:

Goed. Daar is de Minister en hij steekt van wal.

Minister De Jonge:

Voorzitter. Het is een heel technisch onderwerp, maar omdat het over vakantie gaat toch ook weer inspirerend. Ik begin zo meteen met de vragen die echt gaan over de wet zelf. Daarna wil ik graag alle vragen die gaan over registratie beantwoorden. Vervolgens zal ik ingaan op de vragen die gaan over de toepassing van het digitaal coronacertificaat. Waar gaat de wet eigenlijk over? Het is een heel technisch ding. Dit spoedwetsvoorstel is om een reden echt nodig en om twee redenen wenselijk. Het is eigenlijk nodig om de gegevens uit CIMS te kunnen gebruiken voor het maken van een coronatoegangsbewijs op basis van vaccinatie. We hebben vrij lang gedacht dat de Europese verordening ook een basis zou bieden voor domestic use, zoals dat heet, dus gewoon voor gebruik in Nederland als alternatief voor de toegangstesten, maar naarmate de tijd verstreek is dat deel uit de verordening gevallen. Dus daarmee konden we de verordening als zodanig niet gebruiken als de gegevensverwerkingsgrondslag.

Daarnaast speelt dat we vrij lang hebben gedacht dat we, eigenlijk vergelijkbaar met de toegangstesten, de gegevens van de vaccineerders zouden kunnen gebruiken, maar naarmate de tijd verstreek leek het steeds wenselijker en makkelijker toepasbaar om daarvoor de gegevens uit CIMS te gebruiken. Dat betekent dus dat het in de wet nodig was om het RIVM toe te voegen als verwerker en straks in de uitvoeringsregeling CIMS als

bron aan te merken voor het ophalen van gegevens. Dat is dus een ander doel waarvoor je CIMS inzet. Dus daar gaat het wetsvoorstel eigenlijk echt over. Daarnaast is in de wet geëxpliciteerd dat ook de Minister van VWS beperkt gegevens verwerkt om ervoor te zorgen dat de gegevens betrouwbaar zijn en de gegevensuitwisseling veilig verloopt. De regeling ter uitvoering van de verordening gaat ook over de verwerking van de persoonsgegevens voor DCC. Dat is meer een explicitering. Daarvoor zou je de wet wellicht niet per se nodig hebben gehad, maar het is wel netjes en goed om het te doen nu we dit spoedwetje toch moeten maken met elkaar. Dat is dus de basis van waar het over gaat.

D66 vraagt waarom pas in mei is bedacht dat CIMS nodig was om in te zetten voor het vaccinatiebewijs. Enerzijds is dat dus vanwege de verordening. Daar waar we hadden gedacht dat de verordening een eigenstandige grondslag zou bieden, bleek uit de Europese verordening dat de eigenstandige grondslag voor nationaal gebruik eruit gevallen was. Anderzijds bleek het ophalen van vaccinatiegegevens bij de toedieners dusdanig lastig dat het echt veel praktischer was om daarvoor CIMS te gebruiken. Vandaar deze noodzaak en deze wijziging nu, want anders hadden we die wijziging ook eerder kunnen doen in de Wet toegangsbe- wijzen.

De VVD vraagt of de verordening, die twaalf maanden duurt, ook eerder kan komen te vervallen. De vraag en een amendement van D66 hangen daarmee samen. De verordening heeft een geldingsduur van een jaar. Tenzij die verordening actief wordt ingetrokken, zal ze gewoon een jaar geldig blijven. Wat wel in de verordening is opgenomen, is een verlenging ervan. Dus de verordening heeft nu geen bepaling om die eerder te laten vervallen; daar zal dus echt intrekking voor nodig zijn. Ik denk dat het niet heel erg logisch is om dat te verwachten. Dus daar gaat eigenlijk vooral verlenging van uit. Deze wet heeft het deel dat gaat over de verordening, niet in de Twm staan maar in de Wpg, omdat het niet zozeer aan de tijdelijke wet is gekoppeld maar aan een Europese verordening. Omdat de Europese verordening wellicht een langere werkingsduur heeft dan de tijdelijke wet kon dat niet in de tijdelijke wet worden ondergebracht. Dus de verordening kan niet eerder vervallen maar kan wel later vervallen. Dat maakt ook dat ik het huidige amendement-Paternotte lastig vind en in zijn huidige vorm zou moeten ontraden. Tegelijkertijd begrijp ik wel wat u bedoelt te zeggen, namelijk dat je dit soort bepalingen niet langer in de wet wil hebben staan dan strikt genomen noodzakelijk is. Dat is denk ik wat u bedoelt met dit amendement. Ik denk dat als u het amendement enigszins zou aanpassen het oordeel daarover aan de Kamer zou kunnen worden gelaten, namelijk door in het amendement ook rekening te houden met mogelijke verlenging van de verordening. Het is wel mogelijk om het te laten vervallen per 1 juli, maar met de mogelijkheid tot verlenging bij KB in het geval de verordening verlengd wordt. Dat KB kan dan uiteraard worden voorgehangen aan de Kamer.

De heer **Paternotte** (D66):

Mijn begrip is dat die EU-verordening in principe gewoon afloopt op 1 juli en dat er dan dus nieuwe wetgeving nodig is om die te verlengen. Ik dacht: als je die nog zou willen verlengen, heb je daar, in lijn daarmee, wetgeving voor nodig. Oftewel, dan kan je dezelfde wet nog een keer voorleggen. Dan zou dat hetzelfde zijn, want de EU-verordening heeft hier natuurlijk kracht van wet. Maar ik hoor de Minister zeggen dat er een soort short track naar verlenging in de verordening zit. Kan hij dat toelichten?

Minister **De Jonge**:

Die verordening kan dus niet eerder komen te vervallen, maar kan wel actief worden ingetrokken. Maar ik verwacht dat die, zeker in relatie tot de rest van de wereld, echt nog even nodig is. Dat maakt dat ik eerlijk gezegd verwacht dat de huidige verordening haar termijn echt wel nodig heeft. In

de verordening zit een mogelijkheid tot verlenging, een KB-mogelijkheid tot verlenging van de Wpg-bepaling om die verordening in Nederland ten uitvoer te leggen. Daarmee is eigenlijk voorzien in voldoende mogelijkheid om bij gelegenheid van verlenging van de verordening ook te voorzien in een verlenging van de wettelijke mogelijkheden hier in Nederland. Dat maakt dat een KB eigenlijk voldoende is. Het is natuurlijk prima om dat KB voor te hangen aan de Kamer. Dat is het punt niet. Daarom zou ik prima uit de voeten kunnen met het amendement, als dan maar wel de gelegenheid wordt geboden voor de eventualiteit van de verlenging van de verordening. Want anders zou het echt een nieuw wetgevingstraject noodzakelijk maken om te komen tot een verlenging van de uitvoeringsbepaling die de verordening nu eenmaal vereist in de Nederlandse wetgeving.

De heer **Paternotte** (D66):

Materieel zou je met de schets van de Minister alsnog bereiken dat je in ieder geval langs beide Kamers gaat. Je zou kunnen zeggen dat het materieel ongeveer hetzelfde is. Alleen, voor de verlenging van de verordening geldt toch wel dat dat een voorstel van de Commissie moet zijn, waar het EP zich dan ook weer over moet uitspreken? Wat is daarin dan materieel het verschil met EU-wetgeving?

Minister **De Jonge**:

De facto niet, hè. Ik meen dat waar sprake is van een verordening, het EP ook een rol heeft. Dan zou het inderdaad op voorspraak van de Commissie zijn en zou het EP vervolgens moeten instemmen met de verlenging. Ik ga ervan uit dat men dat alleen maar zal doen als daar een evidente noodzaak toe bestaat. Als de verordening wordt verlengd, dan heb je dus ook nog wat langer de Nederlandse bepalingen nodig die ook nu nodig blijken te zijn. Dat maakt dat je dan de verlenging per KB zou kunnen doen. Als u wilt dat de Tweede Kamer of de Eerste Kamer of allebei de Kamers daar echt een rol in hebben, dan is het mogelijk om een voorhangbepaling de wet in te krijgen via een amendement. Dat zou dan dit amendement zijn. Dat geldt dan voor de delen die niet in de Twm maar in de Wpg zijn opgenomen. Voor de delen die in de Twm zijn opgenomen – die gaan over het toepassen van toegangsbewijzen; dat is gerelateerd aan de Twm en daarvoor geldt het bij implicatie dus ook – zullen wij als kabinet, als wij spreken over een verlenging van de Twm, moeten aantonen dat deze bepalingen langer nodig zullen zijn. Daar zullen we de Kamer dan van moeten overtuigen. Dat zullen we ook per wettelijk onderdeel doen. Dat was de motie-Bikker.

De **voorzitter**:

Gaat u verder. O, mevrouw De Vries heeft hier nog een vraag over.

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

Ja, en ook nog over de bronsystemen die gebruikt worden. Ik had hier nog een vraag over. De Minister geeft aan dat het koninklijk besluit dan wordt voorgehangen, maar kan dat überhaupt, technisch gezien?

Minister **De Jonge**:

Zeker.

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

Oké. Dat kan dus geregeld worden.

Dan heb ik nog een tweede vraag, over het CIMS dat gebruikt gaat worden. Ik had uit de technische briefing begrepen dat ook het GGD-systeem gebruikt kan gaan worden voor mensen die bijvoorbeeld geen toestemming hebben gegeven om de informatie door te leveren naar het CIMS.

Minister De Jonge:

Zeker. Daar kom ik zo meteen op, in het blokje registratie. Daar zijn best wel veel vragen over gesteld. Zal ik even verdergaan met het blokje over de wet? Want dat heb ik bijna rond, hoor. Zal ik dat eventjes afronden?

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Oké.

Minister De Jonge:

De VVD zegt: stel je nou eens voor dat de verordening ... Even kijken. De Europese verordening geldt voor twaalf maanden. Het wetsvoorstel wijzigt de Twm. Stel dat de wet niet wordt verlengd, hoe gaat het dan verder met het coronapaspoort? Voor het internationale deel is dat helemaal gekoppeld aan de verordening. Als Europa de verordening verlengt, zullen wij dat deel uit de Wpg moeten verlengen. Ten aanzien van het nationaal gebruik gaan we daar helemaal zelf over. Wij zullen als kabinet per fase, per drie maanden, moeten aantonen in hoeverre het gebruik van coronatoegangsbewijzen, ofwel via testen, ofwel via immuniteit, ofwel via vaccinatiebewijzen, van toegevoegde waarde is, gegeven de stand van de economie. Als we dat onvoldoende kunnen aantonen, zult u het oordeel vellen dat het daarmee niet meer proportioneel is, gegeven de fase waarin de economie zich bevindt. Ik denk dat we dat debat voor de zomer al zullen moeten voeren, omdat het gaat over de verlenging van de Twm vanaf september. De Eerste Kamer wil die discussie sowieso voeren. Ik ga ervan uit dat de Tweede Kamer die discussie ook wil voeren. Ik vind ook dat wij als kabinet daar de guidance op moeten geven. Ik wil dat ook onderdeel maken van de besluitvorming aanstaande vrijdag in het kabinet, omdat ik vind dat wij dat debat tijdig moeten kunnen voeren. Dat gaat dan om het werken met toegangsbewijzen gegeven de stand van de economie. Hoe zinvol is dat en welke toegevoegde waarde heeft dat?

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Toch nog even in alle scherppte. Welke invloed wij hebben op landelijk niveau – toegangstesten, toegangsbewijzen voor evenementen of binnenlands gebruik – is helder. Alles hangt samen met het tijdelijke karakter. Mijn vraag gaat dus even specifiek over alles wat gaat over het DCC en wat eigenlijk in Europees verband besloten wordt. Stel dat een meerderheid van deze Kamer nu zegt: wij willen eigenlijk dat het over een halfjaar ingetrokken wordt. Volgens mij hebben wij daartoe helemaal geen macht. Of hebben we die macht wel?

Minister De Jonge:

Heel precies. Ten aanzien van de verordening heeft het Nederlandse parlement daar geen macht toe. Dus stel dat u zou vinden dat de verordening moet worden ingetrokken; dan is dat echt aan het Europees Parlement of aan de Commissie, maar niet aan het Nederlandse parlement. Als het gaat over de toepassing van het DCC, dus van het coronabewijs, van de reispas, voor Nederlands gebruik, dan gaat u daar wel over. Voor binnenlands gebruik gaat u daar sowieso over, maar u gaat ook over de Nederlandse toepassing van dat DCC. Kortom, een lidstaat gaat altijd zelf over de maatregelen die hij verbindt aan mensen die van buiten naar die lidstaat reizen. Dus als u zegt dat u nul maatregelen wilt verbinden aan Italianen die naar Nederland komen, dan gaat het Nederlandse parlement of het Nederlandse kabinet daar zelf over. Dat is een eigenstandig gezondheidsbesluit.

En zo ligt het ook in de Europese Commissie. Ik heb dat spanningsveld vorige week geprobeerd te duiden. Het technisch mogelijk maken hiervan is echt een Europees besluit. Maar omdat lidstaten zelf over hun gezondheidsbeleid gaan, gaan we ook zelf over de toepassing ervan. En

vervolgens is het aan de EU-lidstaten zelf om te bepalen in hoeverre ze daarin gezamenlijk zouden willen optrekken. Want als iedereen daar z'n eigen dingetje doet, wordt het zo'n rommeltje natuurlijk. Dat is de andere kant. Tegelijkertijd laten we ons ook niet dicteren door iedere willekeurige Europese lidstaat als het gaat om de vraag hoe wij met onze eigen reismaatregelen moeten omgaan.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Dat is me helder.

De **voorzitter**:
Mevrouw Kuiken!

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
O, sorry. Mijn tweede vraag zou dan de volgende zijn. Dan zouden we ook als het gaat om binnenlands gebruik dan wel om mensen die naar Nederland toe komen, kunnen zeggen: we gaan mee in het stramien van elke drie maanden in plaats van een heel jaar afwachten.

Minister **De Jonge**:
Voor het Nederlands gebruik van de toegangsbewijzen sowieso, omdat dat gerelateerd is aan de Twm. Voor het Nederlands gebruik van de toepassing van het DCC ook. Op ieder willekeurig moment kunt u zeggen: ik vind dat alle reismaatregelen voor derdelanders of voor andere Europeanen moeten worden opgeheven. Vanaf dat moment controleren wij dan gewoon niet meer op het DCC. Dat kan.

De **voorzitter**:
Er is nog een vraag van mevrouw De Vries.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):
Nu ben ik toch wel een beetje in verwarring gebracht. De Minister zegt: wat voor het digitaal coronacertificaat nodig is, wordt in de Wpg geregeld en het andere wordt in de tijdelijke wet geregeld. Ik meende altijd dat artikel 58 de tijdelijke wet is. Maar volgens mij wordt nu in artikel 58re geregeld dat het gebruikt kan worden. Dan interpreteer ik dat als volgt: dat dat in de tijdelijke wet zit. Maar dat begrijp ik dan verkeerd? Het is dan gewoon in de Wet publieke gezondheid geregeld?

Minister **De Jonge**:
Er zitten een paar onderdelen in deze wet, waarbij er één «need to have» is en twee «nice to have» zijn. De «nice to have» komen in de Wpg te staan en de «need to have» komt inderdaad in die tijdelijke wet te staan. En waarom? Omdat voor de internationale toepassing van het DCC de Europese verordening een afdoende regeling van de gegevensverwerkingsgrondslag is. Alleen voor de nationale toepassing – daar waar we ook voor de nationale toepassing het RIVM zouden willen gebruiken – moet een wettelijke bepaling worden aangebracht, om daarmee aan te geven dat we het RIVM aanwijzen als een van de gegevensverwerkers en we het CIMS aanwijzen als een van de bronnen. Waar het CIMS eigenlijk bedoeld was voor het monitoren van de epidemie, gaan we CIMS nu ook gebruiken als een bronbestand voor het afgeven van vaccinatiebewijzen. En dan is het netjes als je dat ook gewoon helder maakt op het niveau van de wet of bij wet regelt. Zo schrijft de AVG dat voor. Dus het klopt wat u signaleert.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

Minister De Jonge:

Dan een punt naar aanleiding van ... Van de CDA-fractie herkende ik de vraag: zijn wij niet heel streng? Waarom kunnen andere landen het zonder aanpassing van de nationale wetgeving en waarom moeten wij wél nationale wetgeving aanpassen? Kijk, de AVG moet in alle lidstaten natuurlijk hetzelfde worden uitgelegd. Alle toezichthouders, waaronder onze AP, nemen deel in de Europese toezichthouder, waarbij sprake is van gelijkgerichtheid. De manier waarop de gezondheidszorg wordt ingericht, is natuurlijk een nationale aangelegenheid. De context van de gegevensverwerking kan dus echt een andere zijn, kan dus echt behoorlijk verschillen. Hoe de AVG exact wordt geïnterpreteerd, is echt aan de AP. Zo hebben we dat bepaald in wetgeving. Zij bepaalt zelf hoe zij de AVG interpreteert.

Maar, zoals gezegd, ik herken de observatie van mevrouw Van den Berg. Ik heb weleens de indruk, bijvoorbeeld als ik kijk naar hoe Denemarken in de epidemie met gegevensverwerking is omgegaan, dat er een heel groot verschil zit in hoe nationale lidstaten belemmeringen hebben ervaren van alle wettelijke bepalingen rondom gegevensverwerking. Het gaat overigens niet alleen om wettelijke bepalingen, maar ook om de cultuur van hoe wordt omgegaan met gegevensverwerking. Eén. Dit moet een belangrijk onderwerp worden bij alle evaluaties die volgen, waaronder die van de OVV. Gegevensverwerking moet in alle evaluaties die volgen een heel belangrijk onderwerp zijn. Twee. Ik weet dat collega Van Ark niet zo lang geleden een vrij uitgebreide brief heeft geschreven over gegevensuitwisseling, gerelateerd aan de kwaliteit van de zorg. Ik weet ook dat Bruno Bruins daar heel fanatiek mee bezig was.

Op het punt van gegevensuitwisseling valt een hele hoop te verbeteren. Alle beperkingen die er zijn, die we onszelf ook een beetje hebben opgelegd en die samenhangen met die enorme gedecentraliseerdheid van ons stelsel, waarbij echt iedereen gaat over zijn eigen registratiesysteem, maar die dingen niet automatisch goed met elkaar praten, daarin valt een hele wereld te winnen. Collega Van Ark heeft een brief geschreven over die wereld die te winnen is. Wat u nu vraagt, is of wij in een brief kunnen vervatten wat er allemaal zou moeten veranderen, ook in internationaal opzicht. Wat zouden wij kunnen leren van de burens? Dat vind ik wel een interessante exercitie, maar voor we ons daaraan vertellen, zou ik twee dingen willen doen. Eén. Wat wordt evident onderdeel van de evaluatie? Twee. Wat hebben we al onder schot in het kader van die aanpak ter verbetering van de gegevensuitwisseling, waar collega Van Ark mee bezig is? Die exercitie wil ik eerst even doen. Ik wil u een brief schrijven over wat er dan nog rest in wat we anders en beter zouden kunnen en moeten doen, inclusief een procesvoorstel voor hoe we daarmee zouden kunnen omgaan. Als u het goed vindt, plaats ik uw vraag eventjes in datgene wat er al loopt.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik ben in ieder geval blij om te horen dat de Minister de gegevensuitwisseling gaat meenemen bij alle evaluaties. Verder verwijst hij ook naar waar Minister van Ark mee bezig is. Het wetsvoorstel dat wij nu in de Kamer hebben gekregen, richt zich heel eenduidig op eenduidige taal en techniek en op het maken van koppelingen. Die eenduidige taal en techniek zijn broodnodig, want Minister Bruins noemde het voorbeeld indertijd al: bij «BB» zegt de een «bovenbeen» en de ander «bovenbuik». Die koppelingen worden nu verplicht, maar dat betekent dat er bruggetjes worden gemaakt tussen eilanden. Dat is echt een minder stabiel systeem dan dat je een geasfalteerde vierbaansrijksweg hebt. Als CDA hebben we al eens eerder voorgesteld: stoppen met huilen en opnieuw beginnen. Daarom vraag ik de Minister nu om een tijdpad. Het is prima dat we dit met de evaluatie meenemen, en het is goed dat wij het wetsvoorstel van Minister van Ark zo spoedig mogelijk behandelen, omdat het een eerste

stap richting verbetering is, althans in communicatie, maar daarmee heb je nog niet de cultuurproblemen opgelost. Van artsen hoor ik dat ze niet eens meer kunnen sparren, omdat ze dan alweer geconfronteerd worden met een breach of login op de AVG. Daarom wil ik de Minister toch vragen om op korte termijn met zo'n brief te komen: hoe hebben andere landen dit ingericht? Dat kunnen we dan gebruiken als inspiratiebron om samen naar de toekomst te kijken.

Minister De Jonge:

Ik vind dat een mooie metafoor, want ik denk dat dat helemaal waar is. We maken inderdaad telkens bruggetjes tussen eilandjes, maar dat is iets anders dan een nieuw ontwerp voor hoe je met gegevensverwerking om moet gaan. We willen het minstens zo veilig – dat is het punt niet – maar minder belemmerend. Als de belemmeringen daadwerkelijk de kwaliteit van zorg raken, nog los van alle frustraties over bureaucratie, dan is het echt onze opdracht om het beter te doen dan we tot op heden hebben gedaan. Er is op dat punt gigantisch veel werk te verzetten. Juist daarom zou ik mevrouw Van den Berg het volgende willen vragen. Ik ga die brief maken. Althans, ik ga collega Van Ark vragen om die brief te maken, omdat het echt haar portefeuille is. Maar ik ga wel vragen of dat mag tegen de achtergrond van twee elementen. Het eerste element is de evaluatie die nog moet volgen. Ik vind het belangrijk om daar een onafhankelijke evaluatie van te maken. Dat is ook de reden waarom wij medeaanvrager zijn van de evaluatie door de OVV. De OVV zal tal van onderwerpen aanreiken, maar ik ga ervan uit dat ook dit daarbij betrokken zal worden. Dat is één.

Twee. We willen dat ook doen tegen de achtergrond van het plan van aanpak voor verbetering van gegevensuitwisseling, dat al loopt. We beginnen niet helemaal vanaf nul. Er loopt een hele serie aan acties, waarbij wel degelijk ook over de heg van de bureaus wordt gekeken om te zien wat daarvan te leren valt. Ik weet op dit moment niet wat er allemaal al loopt. Ik snap de vraag en ik vind die vraag ook terecht, maar de brief die ik u ga sturen, heeft de achtergrond van die twee elementen: de evaluatie en de aanpak die al loopt. Wat zou daarbovenop nog zinvol kunnen zijn om nu al beet te pakken, omdat dat gewoon nodig is? Als ik uw vraag op die manier mag verstaan, dan wil ik die brief graag toezeggen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik wil daar toch nog wat verduidelijking over hebben, want die evaluatie betreft de uitwisseling tijdens coronatijd. Ik heb dit wetsvoorstel even als haakje gebruikt om deze zeer algemene vraag te stellen. We kunnen regelmatig geen adequate zorg geven omdat we tegen die gegevensuitwisseling aanlopen. Het is goed dat alle coronamaatregelen in de evaluatie worden meegenomen, maar onze vraag is meer fundamenteel. De voorstellen die nu voorliggen in de wet, zijn technische aanpassingen, zodat het technisch mogelijk is om iets uit te wisselen. Maar daarmee heb je nog niet het wetgevende en het culturele deel opgelost. Dat geldt ook voor de eenduidige taal en techniek. Dat is een stukje cultuur dat hopelijk opgelost gaat worden. We hebben afgelopen vrijdag nog een seminar gehad met Nictiz. De tranen springen je bijna in de ogen als je ziet welke achterstand we nog hebben voordat we daar stappen in kunnen maken. Ik snap dat de Minister zegt: dat en dat gebeurt, dus dat gaan we niet dubbel doen of nog een keer overnieuw doen. Ik heb daarvoor alle begrip, maar stel dat we helemaal opnieuw zouden beginnen. Wat zou dan een logische manier zijn om dat in te richten en om de veiligheid van gegevens te borgen, zodat we geen tweede Barbie-case krijgen, zoals we hier in Den Haag hebben meegemaakt? In dat geval konden mensen, zonder dat ze ook maar iets met het dossier te maken hadden, kijken in het medisch dossier van iemand. Maar aan de andere kant willen we er

ook voor zorgen dat de AVG niet meer belemmerend is om tot adequate zorg te komen.

Minister De Jonge:

Ik steun het pleidooi van mevrouw Van den Berg. Toen ze het over Barbie had, moest ik even schakelen, maar ik geloof dat ik dat verhaal ook ken. Ik steun het pleidooi. We doen sowieso een evaluatie, maar u heeft helemaal gelijk dat die gaat over de relatie met de crisisinterventie die we hebben kunnen doen. Is de gegevensuitwisseling daarbij adequaat georganiseerd geweest? Dat is een evaluatie door de OVV. Ik denk dat die geen breder bestek zal kennen. De aanpak van gegevensuitwisseling bestaat onder andere uit een wet ter verbetering van de gegevensuitwisseling. Dat is inderdaad heel veel techniek, maar de aanpak is wel breder dan dat. Er gebeurt echt meer dan dat. Ik zou de vraag van mevrouw Van den Berg als volgt willen beantwoorden. Als je die twee in ogenschouw neemt, wat zou daarbovenop dan nog te wensen zijn? Ik ga mevrouw Van Ark vragen om die vraag in een brief aan u te beantwoorden.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Minister De Jonge:

Oké. Dan gaan we naar het blokje registratie. Allereerst werd er gevraagd: wanneer zijn die gegevensbronnen goed aangesloten? We beginnen met CIMS en met de GGD-database. Dat is van grote waarde, omdat CIMS sowieso het meest complete register zou moeten zijn. De GGD heeft het op een na meest complete register, om de simpele reden dat de meeste mensen bij de GGD geprikt zijn. Vanaf 23 juni zullen die vaccinatiegegevens raadpleegbaar zijn, als dit wetje van vandaag snel wordt aangenomen, als daar snel over wordt gestemd in de Tweede Kamer en de behandeling in de Eerste Kamer ook snel genoeg zal gaan. Als dat op tijd rond is, is het technisch daarmee ook gewoon te doen. De volgende release van de app zal dan op 23 juni zijn. Daarmee is hij nog niet internationaal, maar wel nationaal te gebruiken. Als je dan naar een evenement gaat, bijvoorbeeld een voetbalwedstrijd, waarbij het toch wel erg fijn is als er weer publiek op de tribune is, al was het maar om het Wilhelmus zo heerlijk ongelijk te horen – dat was gisteravond toch weer prachtig – dan is het minder belastend dan een toegangstest als je gewoon kunt laten zien: ik ben twee keer gevaccineerd. Dat kan dus vanaf 23 juni. Vanaf 1 juli kan de app ook internationaal gebruikt worden. Dan zullen ook de positieve testuitslagen van de GGD worden doorgegeven. Vanaf dat moment gelden dan ook de immuniteitsbewijzen, de herstelbewijzen of hoe je het ook wilt noemen. Daarnaast kunnen artsen vanaf 1 juli via een invoermodule ter plekke een papieren DCC maken, die dus als papier kan worden uitgegeven, maar ook digitaal kan worden ingelezen. Hij is dus toepasbaar om alsnog digitaal te gebruiken, maar op papier voor de mensen wier gegevens niet beschikbaar zijn.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg heeft hierover een vraag.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Begrijp ik nu goed dat huisartsen straks door mensen benaderd kunnen worden met de vraag of zij een printje kunnen krijgen van hun vaccinatiebewijs? Dat lijkt me nogal een administratieve belasting voor de huisartsen.

Minister De Jonge:

Zeker. Laat dit dus de aanmoediging zijn voor huisartsen om te zorgen dat hun registratie helemaal compleet is doorgegeven. We weten dat er

achterstanden zijn. Er zijn achterstanden bij de huisartsen in het doorgeven van de administratie. En ik hoor ook de verhalen, die mevrouw Kuiken en mevrouw De Vries beschreven, dat er wel degelijk ook huisartsen zijn die zeggen: hè, ik heb alles al doorgegeven, dus ik snap niet waarom die gegevens niet zijn in te lezen.

We zitten in een heel intensief traject met de huisartsen om te zorgen dat al dat soort vragen eruit wordt gefilterd. De softwareleveranciers – dat zijn er twaalf voor 5.500 huisartsen – die registratiesystemen aan huisartsen leveren, enthousiasmeren hun leden om te zorgen dat ze hun spullen snel doorgeven. Zij kunnen namelijk zien of ze dat hebben gedaan. Ook al denken sommige huisartsen dat ze het compleet hebben gedaan, dan is er soms een vinkje niet aangezet of wat dan ook. We gaan dat ook toetsen door per huisartsenpraktijk aan een van de geprikte patiënten uit die praktijk te vragen: log eens in op mijn.rivm.nl. en zie je daar je spulletjes staan? Als dat niet het geval is, is de registratie waarschijnlijk niet goed doorgekomen, dus dan moet er toch nog ergens een vinkje aan- of uitgezet worden om te zorgen dat de spullen wél goed in CIMS doorkomen. Kortom, er wordt heel erg intensief gewerkt om te zorgen dat al die registraties zo goed mogelijk in CIMS zijn opgenomen, want als dat niet zo is, is dat voor de 60- tot 64-jarigen supervervelend, maar ook voor de huisartsen, want die hebben echt geen zin om al die vakantiegangers aan hun bureau te krijgen. Ze hebben wel wat beters te doen. Ik denk dat dit op zichzelf een vrij grote aanmoediging is voor alle huisartsenpraktijken om echt goed te kijken of dat uploaden is gelukt. Maar er wordt ook heel intensief aan gewerkt. We hebben een taskforce gevormd met de LHV, met alle registratiesystemen, met het RIVM, dus we zitten erbovenop om te zorgen dat CIMS zo compleet mogelijk is.

Ik kan niet helemaal uitsluiten dat er ergens een Gallisch dorpje onder de huisartsen is waar dat ook op 1 juli nog niet helemaal is doorgegeven. Dat kan ik niet helemaal uitsluiten. Een extra aanmoediging zou kunnen zijn dat de betalingen voor gezette vaccinaties op basis van de geregistreerde prikken verloopt. Als je niet geregistreerd hebt, krijg je dan niet betaald. Dat kan nog een extra aanmoediging voor huisartsen zijn om er wel degelijk voor te zorgen dat de registratie op orde is.

Kortom, ik hoop dat we een heel eind zullen zijn, ik denk ook dat we een heel eind zullen zijn, maar ik kan niet helemaal uitsluiten dat het nog niet helemaal op orde is. Zo'n zelfde verhaal kan gelden voor een arboarts in een zorginstelling die zijn registratie nog niet helemaal heeft doorgegeven. Nou, ook daar zit volop actie op om ervoor te zorgen dat CIMS zo compleet mogelijk is. Dat is de basis. Hoe completer CIMS is, hoe makkelijker het voor iedereen gaat. Dan moeten we ...

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik wil het even goed begrijpen. Ik snap wat de Minister zegt: de huisartsen moeten het zo spoedig mogelijk in het centrale systeem doen want dan kunnen mensen bij MijnRIVM zelf kijken. Ik begrijp dat mensen dan bij MijnRIVM ook zelf een print kunnen maken in plaats van een QR-code. Dat is namelijk de vraag die ik krijg van mensen: ik heb helemaal geen mobiele telefoon, hoe kom ik dan aan mijn bewijs? En als mensen aangeven helemaal niet in dat CIMS te willen staan, dan moeten ze toch naar de huisarts kunnen om daar een kopie of een bewijs te krijgen? Hoe voorkomen we daarbij dan fraude? Dat is namelijk wel een van mijn zorgen.

Minister De Jonge:

Ja. Dat zijn een paar vragen die ook relateren aan de vragen die nog in mijn stapel zitten. Er kan altijd ook sprake zijn van een geprinte variant.

Uw vraag was of je uiteindelijk ook altijd een smartphone nodig hebt. Het antwoord is: nee, je hebt niet altijd een smartphone nodig. Uiteindelijk kan ook degene die jou gevaccineerd heeft inloggen op het webportaal en jou een print meegeven. Op die print staat een QR-code en daarmee kom je binnen in bijvoorbeeld het concertgebouw en kun je ook prima reizen. Dus je kunt uiteindelijk altijd via een print, aangemaakt in het webportaal, reizen als alternatief voor het gebruik van die app. Als je niet uit CIMS je vaccinatiedata kunt uploaden, kun je ook via de print nog een keer de QR-code laten genereren door je app. Dat kan ook. Dus ook dat helpt. Maar de print waar u het over heeft uit CIMS is de equivalent van de registratiekaart die je meekrijgt bij de vaccinatie zelf. Dus dat was ons eerdere dispuut over het gele boekje. Laten we dat niet helemaal weer overdoen maar op dit onderdeelje nog eventjes het volgende. Mevrouw Kuiken vroeg wat er gebeurt als je je registratiekaart kwijt bent. Als alternatief voor het gele boekje kun je in plaats van dat stempeltje gewoon je registratiekaart erin doen. En wat nou als je dat kwijt bent? Nou, dat kun je het opnieuw zelf uitprinten vanuit MijnRIVM. Waar is dan dat zorgportaal voor die prikkende zorgprofessional vooral voor nodig? Om überhaupt het vaccinatiebewijs uit te kunnen printen. Dat zal toch echt via de vaccineerder moeten lopen want anders is de fraudegevoeligheid te groot.

De voorzitter:

De Minister vervolgt zijn betoog, maar ik geef hem daarbij wel aan dat we hier om 14.00 uur een rondetafelgesprek organiseren. We hebben wellicht ook nog een tweede termijn nodig, dus ...

Minister De Jonge:

Dat is een extra aanmoediging. Dan ga ik nog sneller! Het vullen van het centrale systeem loopt wat achter. CIMS blijft altijd de basis. De GGD'en voegen we daaraan toe. Waar het gaat om de huisartssystemen is het eerlijk gezegd echt de vraag of we die er ook aan toe gaan voegen als bronsysteem omdat de technische maar ook de juridische uitdagingen daarvan zo groot zijn dat ik denk dat alle ballen op het zo veel mogelijk vullen van CIMS een interessantere optie zou zijn dan het proberen aan te sluiten op de bronsystemen van de huisartsen. Waar het gaat om mensen die hun vaccinatiegegevens niet wilden doorzetten naar CIMS, komt er altijd een opt-in zodat mensen alsnog via een aan te kruisen vinkje de mogelijkheid krijgen bij hun vaccineerder om hun gegevens in CIMS te zetten. Ik denk dat dit ook een van de belangrijkste thema's is, ook voor de komende weken. Als Kamer, als controleur wilt u natuurlijk ook goed blijven volgen hoe dat zit. Daarom stel ik voor dat ik u bij iedere gelegenheid de laatste update geef van de vulling van dat registratiesysteem, waarbij ik dan ook steeds aangeef wat de risico's, de witte vlekken zijn waar we zien dat er nog onvoldoende sprake is van vulling, zodat u dat ook goed kunt volgen.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Er zijn mensen die hun gegevens niet willen uitwisselen in CIMS en die dit ook niet als een opt-in alsnog willen. Maar dan kan toch gewoon een verbinding gemaakt worden met het GGD-bestand?

De voorzitter:

Dat is al een aantal keren ...

Minister De Jonge:

Bij de GGD wel, maar bij de huisartsen zeg ik dat niet toe omdat ik zie dat de juridische en technische uitdagingen dusdanig groot zijn dat ik mij afvraag of we überhaupt die huisartssystemen helemaal hebben aangesloten voor 1 juli. We gaan wel een poging daartoe doen, maar ik

beloof het niet. Dan is er inderdaad het webportaal, dat altijd ook voor deze mensen de oplossing is. Alleen, dat kost meer werk, ook van huisartsen. Dus ik wil dat juist voorkomen.

Gevraagd is hoe het zit voor de mensen die bij de GGD aangeven geen gegevens aan het RIVM te willen verstrekken en of zij dan wel in de database voor het DCC terechtkomen. Bij de GGD'en is dat wel het geval, bij de andere vaccineerders niet onmiddellijk.

Dan kom ik op de personen die in het buitenland zijn gevaccineerd. U wist daar een paar heel exotische voorbeelden bij te noemen. Ik weet niet of dit een limitatief lijstje was van mogelijke voorbeelden, maar ik zou u wel willen vragen om dit type voorbeelden te blijven aanreiken. Dan weten wij namelijk waar we nog werk te doen hebben. Ten aanzien van alle voorbeelden zoals u die noemt, is op dit moment, met alle oplossingen die voorzien zijn, nog geen oplossing voorhanden, maar we zullen het wel moeten oplossen. Daar ben ik wel van overtuigd. We zullen het moeten oplossen, maar met name waar het gaat om mensen die in het buitenland zijn gevaccineerd, geen Nederlands bsn hebben en mogelijk zelfs alleen nog maar hun Nederlandse nationaliteit hebben en elders op de wereld wonen, dus de derdelanders, is het gewoon best heel erg complex en heel erg problematisch om daar een makkelijk en snel systeem voor te maken. Ook om geen tempo te verliezen in überhaupt het klaarstomen van Nederlanders voor de vakantieperiode, wil ik nu echt op de hoofdroute van het DCC inzetten met de belofte aan u dat iedere uitzonderingsmogelijkheid die u kunt bedenken, voor ons de opdracht inhoudt om dat ook voor elkaar te krijgen. Alleen, daar kan echt wel wat tijd overheen gaan, want dat heb je niet een-twee-drie geregeld.

De voorzitter:

De heer Paternotte. We moeten er ook zelf voor zorgen dat dit overleg binnen de tijd blijft.

De heer Paternotte (D66):

De Minister noemt het sympathieke, exotische varianten, maar op zich zijn dit gewoon dingen waar ik post over krijg. Mensen op Bonaire zijn Nederlanders die in Nederland wonen. Om dan te zeggen «dat is een exotische groep die we later nog eens bekijken» ... Het is toch een beetje gek dat Nederlanders die in Nederland wonen hier blijkbaar voorlopig helemaal geen gebruik van kunnen maken.

Minister De Jonge:

De meeste inwoners van de BES-eilanden zijn niet in het bezit van een bsn-nummer en dus ook niet van DigiD of online-identificatie, maar de vaccinatiezetter op de BES-eilanden zullen daarom via de uitzonderingsroute, dus dezelfde route die geldt voor in Nederland wonende Nederlanders bij wie dat het geval is, papieren vaccinatiebewijzen kunnen uitgeven door middel van het te ontwikkelen portaal. Vervolgens is dat papieren vaccinatiebewijs op papier te gebruiken én digitaal in te laden in de CoronaCheck-app. Dus vanaf 1 juli is dat in ieder geval opgelost en is er een route om daarvan gebruik te maken.

De heer Paternotte (D66):

Als u zegt «in Nederland», dan bedoelt u dat de eilanden waar dat soort vaccinaties gezet zijn, dat soort bewijzen kunnen afgeven?

Minister De Jonge:

Ja. Maar via datzelfde webportaal. Je probeert het grootse gedeelte van de mensen het DCC op een volledig geautomatiseerde manier te verstrekken. Dat doe je vanuit CIMS en dat doe je digitaal. Daarvoor hebben we een basis nodig en een daaraan gekoppeld DigiD. In al die situaties waarin dat niet het geval is, ofwel omdat men niet in de database

zit ofwel omdat men niet een bsn of een DigiD heeft – die dingen hebben ook nog eens met elkaar te maken waar het gaat om de CAS-eilanden en in ieder geval de BES-eilanden – is die alternatieve route mogelijk. De vaccinatiezetter geeft aan dat de desbetreffende persoon gevaccineerd is. Het is dan mogelijk een papieren bewijs af te geven. Dat papieren bewijs kan als papieren bewijs gebruikt worden maar kan vervolgens ook als digitaal bewijs worden geüpload in de CoronaCheck-app. Dat moet op 1 juli werkzaam zijn.

De heer **Paternotte** (D66):

Misschien ter voorkoming van een motie. Nederlanders buiten Nederland en dus ook zij op Aruba, Curaçao en Sint-Maarten leven met dezelfde vraag; die zouden ook met een Nederlands paspoort dezelfde reisvrijheid willen genieten deze zomer. Kan de Minister ons voor het volgende coronadebat informeren over hoe dit dan aangepakt gaat worden?

Minister **De Jonge**:

Zeker. Ik ga daar graag schriftelijk op in. De voorbeelden die u aangaf, noemde ik exotisch maar ik bedoelde dat niet zo. Natuurlijk zijn dat reële voorbeelden die wij ook aangereikt krijgen. Natuurlijk zitten mensen daarmee. Reizen kunnen ze sowieso. Alleen, we willen het ze ook zo makkelijk mogelijk maken. En ja, we willen ook dat het voor hen mogelijk wordt om met een DCC te gaan werken. Het enige wat ik zeg, is dat we het wel in de volgorde doen dat we de massa eerst doen en de uitzonderingsroutes daarna, maar de meest logische uitzonderingsroute wil ik wel op 1 juli werkzaam hebben, sowieso voor de mensen van de BES-eilanden. Ik zal daar in een volgende brief inderdaad op ingaan.

De **voorzitter**:

Gaat u verder.

Minister **De Jonge**:

Ik denk dat ik de zorgen van mevrouw Kuiken over de stand van de registratie heb beantwoord. Ik zal zorgen dat u goed de vinger aan de pols kunt houden door in volgende brieven telkens een update te geven van de stand van zaken ten aanzien van de registratie.

Bij de aansluiting op de CoronaCheck worden eisen gesteld aan zaken als privacy en beveiliging. U vroeg naar de veiligheid van de bronsystemen. We zullen telkens heel goed kijken naar eisen ten aanzien van de privacy en de beveiliging. Voor de bronsystemen zelf geldt dat al die eisen er al zijn. Daar waar je de bronsystemen ook wilt gebruiken voor de koppeling, moeten aan de koppeling vergelijkbare eisen worden gesteld. Dat is een van de redenen waarom ik zeg dat ik niet weet of het me helemaal op tijd gaat lukken met alle bronsystemen. Laten we in ieder geval inzetten op de grootste bronsystemen en de rest daarna doen of daarvoor in ieder geval een uitzonderingsroute mogelijk maken.

Wat is de bewaartermijn van de gegevens? Wie leest de data precies? De gegevens die worden gebruikt voor het maken van het DCC en de coronatoegangsbewijzen, worden door de CoronaCheck-app opgehaald uit diverse bronnen, zoals een uitvoerder van een test, maar bijvoorbeeld ook de GGD als het gaat om vaccinatiegegevens. De gegevens staan vervolgens alleen op de mobiele telefoon van mensen zelf. De gegevens worden dus niet elders of centraal opgeslagen. De gegevens worden automatisch van de telefoon verwijderd zodra het bewijs niet meer geldig is. De CoronaCheck Scanner-app wordt gebruikt voor de controle van coronatoegangsbewijzen voor binnenlands gebruik en die slaat helemaal geen gegevens op. De gegevens op het scherm verdwijnen zodra er een nieuwe QR-code wordt gescand of na maximaal 180 seconden.

Dan het gele boekje. Welke bescherming van persoonsgegevens geldt daar? Daar zetten we op dit moment niet extra op in. Dat heeft er ook mee

te maken dat het echt een eigen keuze is van mensen om dat gele boekje te gebruiken. De formele basis van het gele boekje is eigenlijk alleen gele koorts, op basis van een internationaal verdrag. Maar het is usance geworden om daarin ook andere vaccinaties bij te schrijven. Daarom willen mensen ook deze vaccinatie daarin bijgeschreven hebben. Maar het biedt geen andere status of basis dan de registratiekaart die je al meekrijgt bij de GGD. Nu zeggen eigenlijk alle GGD'en: wij vinden het prima om een stempel in het gele boekje te zetten. Maar dat heeft allemaal een vergelijkbare juridische status. We hebben daaromheen dan ook geen aanvullende bescherming ten aanzien van de persoonsgegevens. Als mensen daar hun gegevens in willen hebben, dat is dat een keuze van mensen zelf. Dat kunnen wij niet nader beschermen of daar nadere echtheidskenmerken of zo aan toevoegen. Dat werkt zo niet.

Het communiceren over twee prikken, terwijl er maar één wordt geregistreerd. Ik kom daar zo nog op terug als het gaat over de toepassing van het DCC. Het is in ieder geval gelukt om Europees af te spreken dat één prik na een doorgemaakte infectie voldoende is. Ik denk dat dat van grote toegevoegde waarde is. Als het gaat over communiceren richting reizigers: dat zullen we de komende weken extra intensiveren. De helpdesk die we daarvoor openstellen zal vanaf 23 juli operabel zijn. Dit waren de vragen over de registratie. Ik ga nu naar de toepassingsvragen over het DCC. Feitelijk gaat dat niet over het huidige wetsvoorstel, maar ik denk dat dit voor de mensen thuis wel de allerbelangrijkste vragen zijn. Hoe gaat het nou eigenlijk werken straks? Ik wil beginnen bij de vraag die Paternotte heeft gesteld en het ambtelijk akkoord dat inmiddels is bereikt. Afgelopen vrijdag is in het Coreper, het overleg van Permanente Vertegenwoordigers van de verschillende lidstaten in Brussel, is overeenstemming bereikt over de Raadsaanbeveling. Ten aanzien van de Raadsaanbeveling geldt wat mevrouw De Vries daarover heeft gezegd. Het is fijn om de Raadsaanbeveling te volgen, want dat voorkomt dat we een enorm patchwork krijgen in Europa, maar het is niet verplicht. Wij gaan over de besluiten die wij nemen ten aanzien van de maatregelen die gelden voor inreizigers, zoals ik juist ook richting mevrouw Kuiken heb aangegeven. Maar het is wel verstandig om de aanbeveling zo goed mogelijk te volgen, want dat maakt dat je voor burgers voorspelbaar bent en je niet met een dik handboek op schoot van het ene naar het andere land hoeft te reizen. Het is wel fijn als het overall ongeveer hetzelfde is. Waarom heeft Nederland niet ingestemd, maar zich onthouden van stemming? Omdat ik het weliswaar een stap voorwaarts vond, maar ik het, ook met de inzet van uw Kamer het afgelopen commissiedebat in het achterhoofd, nog net niet ver genoeg vond gaan. Daardoor voelde ik mij niet vrij om ermee in te stemmen. Ik wil kijken of ik daar, het liefst nog voordat de echte zomervakanties losbarsten, nog enige verruiming in zou kunnen aanbrengen.

Wat we wel hebben bereikt, is dat die drempelwaarde iets is opgeschroefd: van 25 per 100.000 over de afgelopen veertien dagen naar 50 per 100.000 over de afgelopen veertien dagen. Er is best een kans dat we daar over een aantal weken gaan komen. Dat maakt het best denkbaar dat Nederland over een aantal weken groen wordt volgens de ECDC-richtlijn. Dan zijn de reisbeperkingen, en dus ook het DCC, niet meer nodig. Dat is denkbaar. Maar ik kan dat natuurlijk niet met zekerheid zeggen, want ik weet niet wat de deltavariant in Nederland gaat doen en wat alle gedragingen rondom het vele juichen tijdens het EK – ik hoop dat dat gaat plaatsvinden – gaan doen met het aantal besmettingen. Ik wil ook niet minder gaan testen om daar maar te komen. Je moet dus lekker blijven testen. Dat moeten we vooral doen. Het zou kunnen dat het aantal positieve testuitslagen toch hoger blijft dan die 50 per 100.000, in ieder geval voorlopig. Ik kan niet beloven dat we daaronder gaan komen. Kortom, ik had die drempelwaarde nog wel wat hoger gewild. Dat is ook

wat ons OMT acceptabel acht. Ons OMT wordt doorgaans gezien als een van de strengste in Europa, maar dat is het op dit punt niet. Natuurlijk moet Nederland zo snel mogelijk groen worden. Dat zou fantastisch zijn. Maar het is mijn inzet om naast groen ook op geel in te zetten – dat is 150 per 100.000 over de afgelopen veertien dagen – als het gaat om geen noodzaak tot het hanteren van DCC's. Maar daar ben ik nog niet. Sterker nog, Nederland staat daar enigszins alleen in. Er is bilateraal gezien wel veel begrip vanuit de Zuid-Europese landen, maar zeker onze oosterburen zijn daar niet onmiddellijk enthousiast over. Dat is één. Twee. Wordt er rekening gehouden met de vaccinatiegraad? Ja. Er staat nu een haakje in zodat we het naar de toekomst toe zo kunnen regelen, maar we zijn er nog niet als het gaat om het inruilen van de huidige besmettingsgraad voor de vaccinatiegraad als meest bepalende factor. De positiviteitspercentages die nu worden genoemd, onder de 4%, boven de 4% of onder de 1%, vind ik dusdanig gerelateerd aan het testbeleid per land dat ik ze eigenlijk weinig zeggingskracht vind hebben in het huidige stadium van de epidemie. Ik zou daar graag vanaf willen, maar daar zijn we nog niet.

Het is wel gelukt om de vrijstellingsleeftijd te verhogen. Sommige landen wilden het zelfs al vanaf 2 jaar. Gelukkig is het gelukt om uit te komen op: vanaf 12 jaar. Dat vind ik een prima afspraak. Ik had zelf eigenlijk 13 jaar gewild, maar 12 jaar is ook oké. Er zijn ook afspraken gemaakt over PCR-testen en antigeentesten. Dat is op zichzelf genomen goed, maar we moeten wel even checken of alle landen zich daar daadwerkelijk aan gaan houden. Want ik wil wel dat alle landen zich gaan houden aan die Raadsaanbeveling.

Een belangrijk discussiepunt is wanneer je iemand als volledig gevaccineerd beschouwt. Het is gelukt om één prik na een doorgemaakte infectie als volledig gevaccineerd te zien. Op dat punt wisselden de posities van landen, maar nu zit iedereen op één lijn. Maar het punt van mevrouw Agema is daarmee niet opgelost en dat is wel een zeer terecht punt, namelijk die veertien dagen. Wat betreft die veertien dagen na de tweede vaccinatie: de vraag is of het nodig is gegeven de huidige stand van de epidemie. Mijn antwoord is nee. De vraag is ook hoe beperkend het is voor mensen. Ik denk dat het best wel beperkend is, want heel veel mensen, bijvoorbeeld onze generatie, zullen zich dan toch nog moeten laten testen voordat ze in de auto kunnen stappen. Ik vind dat niet per se logisch en ook niet per se nodig, dus ik ben daarover nog niet uitgesproken met de collega's.

Dat is de reden waarom wij ons hebben onthouden van stemming. Het is een grote stap voorwaarts, maar het is zeker nog niet fantastisch. Ik vind dat we nog werk te doen hebben, maar ik weet niet in hoeverre we alle andere Europese landen op onze lijn zullen krijgen. Afgelopen donderdag bepleitten veel fracties om zo veel mogelijk geharmoniseerd te werk te gaan. Dat wil ik ook, maar ik wil niet dat Nederland zich naar het achterste wagonnetje hoeft te voegen. Ik ga dus kijken of ik bilateraal verder kan gaan dan wellicht Europees lukt. Dat is mijn gesprek voor de komende dagen. Ik stap zo meteen in de auto naar Luxemburg, waar wij deze gesprekken zullen voortzetten. Maar ik weet niet waar ik daadwerkelijk uit kan komen, gegeven het feit dat Nederland nogal alleen staat in deze opstelling.

De voorzitter:

Meneer Paternotte, u wilt interrumpen, maar we hebben eigenlijk helemaal geen tijd meer. We hebben vrijdag uitgebreid gedebatteerd hierover. Ik wil het allemaal toestaan, maar er begint om 14.00 uur een rondetafelgesprek hier. Ik wil iedereen op elk punt de ruimte geven, maar het is 13.35 uur. Over 25 minuten begint de volgende activiteit. Laten we eerst de Minister zijn antwoorden laten afmaken. Ik heb ook nog 1.000 vragen, hoor, bijvoorbeeld waarom de ziekenhuisbezetting niet kan

meetellen. Maar laten we de Minister eerst even zijn antwoorden laten afmaken. Dan kijken we daarna hoeveel tijd we nog hebben.

Minister De Jonge:

Ik zal proberen om het zo snel mogelijk te doen, zodat we echt nog even ruimte voor uitwisseling hebben.

De vraag over de interoperabiliteit met andere landen. DCC ziet op de uitgifte van vaccinatie-, test- en herstelcertificaten met als het doel het vrije verkeer binnen de EU te bevorderen. De Europese Commissie overlegt op dit moment met de ICAO, voor de burgerluchtvaart, en met de WHO over de mogelijkheden voor mondiale interoperabiliteit. Daarbij wordt ook gesproken over de gegevens die onderdeel moeten uitmaken van deze afspraken. Zodra daarover meer bekend is, zal ik uw Kamer daarover inlichten.

De heer Paternotte vraagt wat het watermerk inhoudt. Ik denk dat hij de digitale handtekening bedoelt. De digitale handtekening geeft aan degene die een bewijs controleert de zekerheid dat het bewijs op een betrouwbare manier is uitgegeven. Alleen geldige digitale handtekeningen worden in Europa geaccepteerd.

De VVD zegt dat de site niet zo heel gebruiksvriendelijk is. Dat u deze opinie bent toegedaan, is natuurlijk een enorm affront richting Buitenlandse Zaken. De komende tijd moeten we heel intensief aan de voorlichting gaan werken. Buitenlandse Zaken heeft al een behoorlijk goede helpdesk, die 24 uur per dag bereikbaar is, maar zeker met dit in het achterhoofd moeten we natuurlijk kiezen voor een verbrede inzet van de helpdesk. Denk bijvoorbeeld aan samenwerking met de ANWB Alarmcentrale en de verschillende alarmcentrales die verzekeraars hebben. We moeten zorgen dat we een heel goed communicatiefront hebben dat raadpleegbaar is vanaf 23 juni. Dan willen we het operationeel hebben. Er wordt echt met man en macht aan gewerkt om het dan zo goed als mogelijk operationeel te hebben. De digitale kant daarvan is één ding, maar de helpdeskkant daarvan is een ander ding. Mensen moeten gewoon goed geïnstrueerd worden, opdat niet iedereen zijn eigen huisarts gaat bellen. Dat moet je toch een beetje willen voorkomen. De PVV zegt dat die veertien dagen wel heel vervelend zijn en vraagt of je daarom niet ook de intervallen kunt bekorten. De huidige afspraken die worden gemaakt, worden allemaal op de standaardintervallen ingepland. Zo kunnen wij voldoen aan de uitspraak dat we medio juli iedereen in ieder geval die eerste prik hebben gegeven, en zo snel als mogelijk daarna de tweede prik. Maar alle slots zijn op dit moment zo ramvol gepland, dat je een interval niet kunt bekorten, want de tweede prik van de een gaat dan ten koste van de eerste prik van de ander. We zijn alle prikslots aan het volplannen voor de leveringen die we binnen krijgen. Het zou een fantastische oplossing zijn geweest, ware het niet dat we die prikslots al nodig hebben voor de eerste prikken van een ander.

Hoe ingewikkeld is het voor andere landen om een DCC te koppelen? De benodigde techniek is zeker niet ingewikkeld. Daarnaast biedt de Europese Commissie opensourcevoorbeelden van de DCC-app en van de scannerapp, zodat andere landen dat prima na kunnen maken. Wij waren al best ver met de ontwikkeling van onze eigen app. Voor andere landen geldt dat ook. Maar als landen van buiten de Europese Unie daarop aan zouden willen sluiten, is er dus een opensourcealternatief beschikbaar. Dat is nog even los van de afspraken die je daadwerkelijk moet maken. U noemde zelf Marokko. Dat vind ik een hele logische. Turkije is ook een hele logische. Het is heel erg logisch dat sowieso alle populaire bestemmingen erop aansluiten. De Verenigde Staten is ook een hele logische. Daar lopen de gesprekken al mee. Die worden in eerste instantie geïnitieerd vanuit de Commissie. Ik vind het ook echt haar werk om daarin voor ons de lead te nemen, maar Nederland staat er wel erg achter om dat snel te doen, want niet iedereen gaat kamperen in Zuid-Frankrijk.

De VVD vraagt naar de mensen die een reis naar Nederland willen plannen. Er wordt een informatiepagina ingericht op government.nl voor mensen die Nederland inreizen. Die informatie zal tijdig voor de datum waarop er met een DCC gereisd kan worden, online staan en zal daarna voortdurend worden geactualiseerd.

Dan de 12- tot 18-jarigen. Voorlopig zijn die natuurlijk niet gevaccineerd, zeker niet voor deze zomer. Die zullen deze zomer dus op testen zijn aangewezen; dat kan niet anders. Daarvoor moeten we ook onze testcapaciteit opbouwen. De intentie van het kabinet is wel om ook de 12- tot 18-jarigen te gaan vaccineren, maar omdat we dat in de context van alle medisch-ethische en maatschappelijke vraagstukken zullen bekijken, willen we het advies van de Gezondheidsraad afwachten voordat we daarover een definitief besluit nemen. Maar de intentie is wel om hen ook te gaan vaccineren, al was het maar omdat het heel erg gerelateerd is aan de mogelijkheid van weer een opleving in het najaar. Het wel vaccineren van de 12- tot 18-jarigen betekent echt een veel kleinere kans op een opleving in het najaar. Dat maakt dat het belang ervan heel groot is. Er was nog één vraag, die ik hier niet in het setje zie. O ja, hier. Dat is de vraag over de testen en waarom het nu via de open-houseprocedure is ingericht. Kijk, we hebben verschillende mogelijkheden om aan voldoende testcapaciteit te komen. Ik heb u sowieso aangegeven dat wij met een brief zullen komen. Ik denk dat het in de loop van deze week zou kunnen als het stof een beetje is neergedwarreld over de Europese en Nederlandse besluitvorming ten aanzien van de manier waarop we met het DCC willen omgaan. Dan weten we hoeveel testen we nodig hebben. Dan kunnen we daar althans een betere raming voor maken. De getallen nu schieten gewoon nog alle kanten op, omdat er nog te veel eventualiteiten in de lucht hangen. Zodra we een betere inschatting kunnen maken, kunnen wij u beter informeren over wat mogelijkerwijs de kosten zijn, ook gerelateerd aan de onvermijdelijkheid van onrechtmatigheid daarin. Op dit moment bewandelen we parallel een drietal sporen, waarvoor we ook niet helemaal de uitkomst van de inschatting van de aantallen kunnen afwachten, omdat we moeten klaarstaan op het moment dat we moeten klaarstaan. Het eerste spoor bewandelt collega Van Nieuwenhuizen met de reisbranche. Die had al zelf voor de zomer behoorlijke aantallen testcapaciteit georganiseerd, gereserveerd. Die markt is natuurlijk groeiende. Het is dus niet helemaal onlogisch dat dat is gebeurd. Als de Kamer staat op het om niet ter beschikking stellen van die testen, wat ik op zichzelf best kan volgen, zullen we daarvoor een soort declaratiemogelijkheid moeten ontwikkelen. Ik verwacht niet dat die helemaal rechtmatig zal zijn, omdat je daarvoor natuurlijk aanvankelijk een aanbesteding had moeten doen et cetera. Daar is nu allemaal geen tijd meer voor. Dat is één.

Twee is die open-houseconstructie, waarbij we de betaling zullen relateren aan het aantal testen dat we zullen afnemen. Overigens heeft de Stichting Open House zelf een open-houseregeling gemaakt; het is dus niet nieuw voor de markt. Ik heb ook altijd gezegd dat de kosten die met toegangstesten samenhangen, vooral afhangen van het gebruik ervan. De aanbieders die al toegangstesten leveren, kunnen zich overigens opnieuw inschrijven voor het testen voor vakanties. Zodoende kunnen ze hun opgebouwde testcapaciteit met nog meer zekerheid – tussen aanhalingstekens – voor declaratie in aanmerking brengen. We betalen per afgenomen test.

Dan de GGD'en. Die vraag is vooral bij de SP altijd vandaan gekomen: waarom gebruiken we de infra van de GGD niet gewoon? De GGD zelf is een beetje huiverig om zijn infra hiervoor in te zetten. Men zegt: we zijn vooral van public health en niet per se van het mogelijk maken van vakanties. We zijn wel degelijk met de GGD in gesprek, omdat ik vind dat de testinfrastructuur die je met publiek geld opbouwt, op het moment dat die niet meer voor de economie nodig is, ook zou moeten kunnen inzetten

voor het testen voor toegang of in dit geval voor vakanties. Niet alle GGD'en zijn er woest enthousiast over, maar wij zullen u waarschijnlijk vrijdag de laatste stand van zaken schetsen in de stand-van-zakenbrief. Dan bent u daarover voor het volgende debat goed geïnformeerd en kunnen we het gesprek vervolgen.

Hoe zit het als je in het buitenland een test hebt gehad en Nederland in wilt? Moet je dan de buitenlandse app downloaden? Wat gebeurt er als je als Nederlander naar Nederland terugkomt? De Nederlandse app kan alleen aangesloten worden op Nederlandse bronsystemen. Het raadplegen van Nederlandse bronsystemen kan in het buitenland geen bewijs op grond van een test genereren. In het geval van inreizen met een buitenlandse test kan een papieren bewijs worden overgelegd. Dat gebeurt nu ook. Eventueel kan ook een bewijs worden gegenereerd in de app van het land waar de test wordt gedaan. Als dat voor eenmalig gebruik is, is dat misschien ook wel heel omslachtig. In ieder geval: papier werkt ook.

Voorzitter. Dan denk ik dat ik hiermee alle vragen heb beantwoord.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan ga ik naar de tweede termijn van de Kamer, want ik neem aan dat daar behoefte aan is. Ik wil de Minister nog wel even vragen om zijn oordeel over het amendement op stuk nr. 7.

Minister De Jonge:

Op dit moment is het oordeel: ontraden. Maar het is vrij eenvoudig om daar «oordeel Kamer» van te maken – ik zeg dat als aanmoediging – door een aantal dingen te wijzigen in de richting die ik heb aangereikt in eerste termijn.

De voorzitter:

Dan gaan we naar de tweede termijn van de Kamer. Ik geef als eerste het woord aan de heer Paternotte.

De heer Paternotte (D66):

Ja, voorzitter, dat klopt. Van die horizonbepaling maken wij een zware voorhang. Daarmee wordt het dus oordeel Kamer, zo zeg ik eventjes voor de Minister.

Verder dank voor alle antwoorden. In veel opzichten prima. Zorgelijk zijn natuurlijk wel de situaties waarover nog niet zo veel of zelfs helemaal niets duidelijk is. Je zou natuurlijk het liefst willen dat mensen gewoon online kunnen kijken naar een soort beslisboom. Heeft u een bsn? Nee. Heeft u een DigiD? Nee. Woont u in Nederland? Nee. Bent u buiten Nederland gevaccineerd? Je zou willen dat ze dan antwoord krijgen op de vraag hoe ze te werk moeten gaan als ze een vaccinatiebewijs willen. Het zou mooi zijn als dat er kan komen. Ik heb in ieder geval van de Minister de toezegging gehad dat in de volgende stand-van-zakenbrief wordt aangegeven hoe hiernaartoe gewerkt gaat worden, dus daarom zal ik hier nu geen motie over indienen.

Nog één vraag. De Minister had het over de mensen die al een infectie hebben doorgemaakt. Het Europese akkoord is dat je dan op basis van één prik het vaccinatiebewijs kan krijgen. In Nederland is het beleid om dat ook te doen voor mensen die langer dan 180 dagen geleden de infectie hebben gehad en positief getest zijn, maar in de regeling bij de wet staat nog wel dat dat binnen die 180 dagen gebeurd moet zijn. Kan zich dan niet de situatie voordoen – het gaat toch om honderdduizenden mensen in Nederland – dat die mensen hun tweede prik skippen omdat die niet meer hoeft, maar ze daardoor geen DCC kunnen krijgen? Of wordt de regeling daar nog op aangepast?

De **voorzitter**:
Mevrouw De Vries.

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

Heel kort twee punten. Ik hoop echt dat de communicatie voor Nederlanders die naar het buitenland gaan, maar ook voor buitenlanders die naar Nederland komen voor vakantie, klip-en-klaar is, want als zij allemaal een helpdesk moeten gaan bellen, weet ik wel wat er met die helpdesk gebeurt. Ik zou als toerist niet op zoek gaan naar government.nl als ik op zoek ben naar reisinformatie.

Mijn tweede punt gaat over die veertien dagen na de laatste prik. Dat staat nu in een Raadsaanbeveling. Begrijp ik het goed dat je daar als land van mag afwijken en dat je dus een ander besluit mag nemen? Ik neem aan dat wij hier nationaal, als het gaat om toegang en het vaccinatiebewijs daarvoor, sowieso uitgaan van die laatste prik en daar niet nog eens veertien dagen bovenop doen.

Dat was het, voorzitter.

De **voorzitter**:
Mevrouw Van den Berg.

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

Dank u wel, voorzitter. Minister, bedankt voor de antwoorden en de toezegging om met een aparte brief te komen over gegevensuitwisseling in de zorg in het algemeen. Nog één keer een klemmend beroep over de communicatie, zoals mevrouw De Vries ook al deed. Mij gaat het er vooral om dat mensen begrijpen waarom er maar één prik op dat bewijs staat, ook al hebben ze twee prikken gehad. Dat is internationaal gewoon zo afgesproken.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:
Mevrouw Kuiken.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Dank. Ik denk dat het belangrijk is voor de 12- tot 18-jarigen, omdat we simpelweg nog niet weten hoelang het gaat duren.

Twee: het voornemen is om het DCC aan te sluiten op bepaalde landen. Dat is mooi, maar dat kan echt nog wel lang duren. Sommige landen zullen daar voorlopig ook nog lang niet mee klaar zijn. Ik vind het dus verstandig om dit in die gele beslisboom van de heer Paternotte te laten terugkomen, inclusief het gele boekje, zou ik willen zeggen.

Voorzitter: Paternotte

De **voorzitter**:

Ik neem het voorzitterschap even over van mevrouw Agema om haar het woord te geven.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel. Ik heb nog een vraag over de drempelwaarde. We hoorden woensdag tijdens de technische briefing dat het ECDC voor zijn oordeel zijn blik nog eens extra kan laten gaan over landen die heel weinig testen. Kan Nederland niet iets doen in omgekeerde richting? Want we hoorden tijdens de technische briefing ook dat wij, omdat we wat overijverig zijn en van mensen verlangen dat zij na een positieve thuistest alsnog naar de GGD gaan, een wat hoger percentage hebben dan eigenlijk reëel is. Is het nou niet mogelijk om het ECDC ertoe te bewegen om in onze richting dan wat positiever te oordelen als het gaat om die drempelwaarde? Dat is één vraag. Daarbij ook de vraag waarom de ziekenhuisopnames niet meer

meetellen. Het zijn toch de ziekenhuisopnames waardoor deze coronamaatregelen allemaal naar voren zijn gekomen?
Dan het interval. Ik vind het antwoord van de Minister erg jammer. Van de dertigers en veertigers die hij nu uitnodigt die niet tot de risicogroepers behoren, hoor ik toch heel veel dat zij er gewoon helemaal geen zin in hebben en het eigenlijk alleen doen om op vakantie te mogen of te kunnen. En dat wordt nu eigenlijk niet georganiseerd door dat interval van zes weken aan te houden. Als het gaat om vrijwillige vaccinatie, denk ik dat veel dertigers en veertigers dan maar gaan voor één prik en dat ze, als ze toch geen DCC krijgen, niet meer terugkomen voor een tweede prik. Dat is toch erg jammer voor de vaccinatiegraad, waar de Minister zo veel waarde aan hecht. Daarom heb ik een motie bij me. Die luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel mensen uit de leeftijdsgroepen die nu worden opgeroepen voor de vrijwillige vaccinatie, de twee prikken willen krijgen voor de schoolvakanties van hun kinderen;

constaterende dat de schoolvakanties beginnen binnen vier weken in de regio Noord, vijf weken in de regio Midden en zes weken in de regio Zuid;

constaterende dat er twee weken zit tussen de uitnodiging en de eerste prik, dat er een interval wordt aangehouden van zes weken voor de tweede prik en dat het dan nog twee weken duurt tot registratie in het digitaal coronacertificaat (DCC);

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat het interval tussen de prikken volgens het advies van de fabrikant wordt verkort tot drie weken voor BioNTech/Pfizer en vier weken voor Moderna,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Agema en Wilders.

Zij krijgt nr. 8 (35 853).

Dank u wel. Ik geef het voorzitterschap terug aan mevrouw Agema.

Voorzitter: Agema

De voorzitter:

Dank u zeer. Ik neem aan dat de Minister meteen kan antwoorden, want we hebben nog tien minuten. Laten we kijken hoever we komen.

Minister **De Jonge:**

Mag ik maximaal één minuutje om nog iets te checken?

De voorzitter:

Ja, helemaal goed.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Er was tijdens de schorsing een gesprek tussen de leden, omdat er nog deze week gestemd moet worden om deze wet te kunnen laten vliegen. We gaan natuurlijk proberen om dat voor morgen te organiseren. Dat hebben we hier met z'n allen aangegeven. Onze griffier gaat uitzoeken hoe we dat voor elkaar gaan krijgen. Ik geef het woord aan de Minister voor de beantwoording in tweede termijn.

Minister De Jonge:

Dank. Het amendement van D66 is aangepast in lijn met mijn reactie daarop in eerste termijn. Dat maakt dat het oordeel Kamer krijgt. Wat het verkrijgen van een vaccinatiebewijs door niet in Nederland woonachtige Nederlanders betreft zou ik graag de suggestie van de heer Paternotte overnemen, zij het dat ik daaraan zou willen toevoegen: in een volgende brief. Ik weet niet of het me allemaal lukt voor vrijdag. Er moet heel erg veel gebeuren onderweg naar de besluitvorming van vrijdag. Dit staat op ons netvlies. Als het vrijdag niet lukt, komt het in een brief die daarop volgt. Dat wil ik sowieso toezeggen.

Dan de termijnen en de 180 dagen. De heer Paternotte, mevrouw De Vries en mevrouw Kuiken stelden daarover een aantal vragen. Je hebt nog maar één prik nodig na een doorgemaakte infectie. Daar gold aanvankelijk van: een infectie in de afgelopen 180 dagen. Dat is komen te vervallen. Nu geldt dat je nog maar één prik nodig hebt na een doorgemaakte infectie, wanneer dat ook is geweest. We weten dat de antistoffen bij iemand die de infectie heeft doorgemaakt en één prik heeft gekregen, hoger zijn dan bij mensen die twee prikken hebben gehad zonder de infectie te hebben doorgemaakt. Kortom, dat werkt sowieso. Voor de herstelbewijzen die vanaf 1 juli worden afgegeven, geldt wel die 180 dagentermijn. Het is best mogelijk dat dat op enig moment gaat veranderen.

Dan de info voor buitenlanders onderweg naar Nederland. In een volgende brief zal ik aangeven hoe we dat zo goed als mogelijk kunnen verzorgen. Op dit moment staat op het government.nl. Ik denk dat BuZa nog andere informatieplatforms heeft, maar ik zal u zo goed als mogelijk informeren over wat we daarop doen.

Kunnen we als land afwijken, vraagt mevrouw De Vries. Ja, dat kunnen wij. Hoe we dat exact zullen gaan doen, wil ik vrijdag in de brief aan uw Kamer laten weten. Ik wil even kunnen afwegen wat het voordeel is van afwijken ten opzichte van het voordeel van harmonisatie. Eenheid is belangrijk, maar in sommige gevallen zou ik net een stapje verder willen gaan. Dat kan ik vooral doen als ook andere Europese landen daar mede toe bereid zijn. Als ik met Italië, Spanje of Griekenland tot aanvullende bilaterale afspraken zou kunnen komen, dan vind ik dat eigenlijk best wel interessant, omdat het voor heel veel Nederlanders denk ik heel erg interessant is. Maar ik wil dat wel kunnen afwegen ten opzichte van het patchwork dat ik eigenlijk wilde vermijden en waar ik dan zelf aan bijdraag. Ik kom er graag vrijdag op terug hoe die balans uitpakt.

Het CDA refereert nog een keer aan de brief die wij zullen sturen. De PvdA vraagt naar de 12- tot 18-jarigen. Ik zeg graag toe dat we daar zo snel mogelijk op terugkomen. De registratiemogelijkheden en het gele boekje zijn hiermee vermeld. We zullen er uiteraard rekening mee houden. Mevrouw Agema stelde een aantal vragen. Het zal u misschien verbazen, maar ik ben het gewoon met u eens. Ik vind ook dat in deze fase van de epidemie minder naar de besmettingsgraad moet worden gekeken. Daar waar de besmettingsgraad helemaal voorspellend was voor ziekenhuisopnames en voor sterfte is deze dat nu in veel mindere mate en zul je de vaccinatiegraad belangrijk moeten maken. Als het gaat om de beschrijving van de stand van de economie zijn ziekenhuisopnames natuurlijk ook belangrijk. Dat kan wel degelijk ook een aanvullende parameter zijn. Ik deel uw opvatting, maar ik constateer dat u en ik in Europa nog niet zo heel veel medestanders hebben. Ik denk overigens dat

dat een kwestie van tijd is. We zijn allemaal nog zo aan het bekomen van de schrik van alle golven die we achter de rug hebben. Waar het in Nederland maar ook in andere landen deze zomer tot een nieuwe oriëntatie op de nieuwe fase gaat leiden, zal er wel degelijk meer steun komen voor het hanteren van een alternatief risico-inschalingsstelsel. Op dit moment is het nog niet zo. Het kleine goede nieuws is wel dat wij erin zijn geslaagd om in de huidige Raadsaanbeveling een haakje te creëren om in de toekomst ook naar andere elementen, zoals daar zijn de vaccinatiegraad en de ziekenhuisopnames, te gaan kijken. Die motie moet ik ontraden, niet omdat ik het inhoudelijk met u oneens zou zijn, maar omdat ik het praktisch niet kan waarmaken. De timeslots die nu op basis van de leveringen die binnenkomen worden vrijgegeven, zijn nog zozeer nodig voor eerste prikken en vervolgens voor tweede prikken, dat ik de interval nu niet kan bekorten. Daar hebben we gewoon geen timeslots en geen leveringen voor. Deze motie moet ik dus helaas ontraden, hoewel ik haar liever zou omarmen.

De voorzitter:

Dank u wel. Volgens mij heeft de heer Paternotte nog een nabrander.

De heer **Paternotte** (D66):

Afgelopen vrijdag hebben we het concept ontvangen voor de tijdelijke regeling voor de toegangsbewijzen. Ten aanzien van herstelbewijzen staat daar precies wat de Minister net zegt, namelijk binnen 180 dagen. Anders zul je toch een vaccinatie nodig hebben. Maar er staat ook dat je volledig geïncubeerd bent als je één vaccinatie hebt en binnen die 180 dagen geïnfecteerd bent geweest. Maar het beleid is nu zoals de Minister zegt, namelijk dat het niet binnen die 180 dagen hoeft. Dan is er toch een discrepantie tussen het beleid en de regeling. Kan dat mensen in de problemen brengen?

Minister De Jonge:

Dat moet ik nagaan. Als u het zegt, is het zo, maar het beleid is in ieder geval zoals ik zojuist zei. Als de conceptregeling daarmee nog niet in overeenstemming is, moet de conceptregeling op dat punt worden aangepast. Ook alle andere Europese landen accepteren één prik na doorgemaakte infectie. Dat gaan we in Nederland ook doen, ongeacht of die infectie in de afgelopen 180 dagen of eerder heeft plaatsgevonden.

De heer **Paternotte** (D66):

Het is afgelopen vrijdag om 18.01 uur naar de Kamer gestuurd, artikel 6.29. Het lijkt me goed als er snel een gewijzigde versie komt.

Minister De Jonge:

Heel goed. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we gekomen aan het einde van dit wetgevingsoverleg over de Wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met enkele verbeteringen en preciseringen van de tijdelijke regels over de inzet van coronatoegangsbewijzen bij de bestrijding van het virus SARS-CoV-2. Het verzoek van de commissie richting de plenaire Griffie zal zijn om morgen over de wet te stemmen. Ik dank de Minister voor zijn beantwoording, ik dank de ondersteuning, ook die in de zaal, ik dank de mensen die thuis hebben meegekeken en ik sluit dit wetgevingsoverleg.

Sluiting 13.59 uur.