



## Basis Coronatoegangsbewijzen

**Beleidsdoel** : risico op besmetting bij bezoek aan een locatie verminderen als bezoekers middels een bewijs aantonen gevaccineerd, hersteld of getest te zijn.

**Beoogd Effect** : doordat risico kleiner wordt meer locaties open kunnen stellen als alternatief voor sluiten locatie

CoronaCheck is het bewijsmiddel waarmee dit beleid mogelijk is gemaakt, inclusief het uitgifte en controleproces. En vanaf 23 juni 2021 ook internationaal reizen.

Modaliteiten:

3G – Toegang na vaccinatie, herstelbewijs, toegangstest (huidige variant)

2G – Alleen toegang na vaccinatie of herstelbewijs

1G – Alleen toegang na toegangstest

*Hierbij zijn nog verschillende aanvullende varianten denkbaar: 2G + toegangstest, alleen met toegang na vaccinatie (dus niet met herstelbewijs).*

Inzet + uitvoering CTB:

- Juridische onderbouwing is vereist.
- Inzicht in mate van effectiviteit nodig: geen enkele modaliteit is 100% veilig. Inzet CTB kan wel risico's mitigeren, welke mate van effectiviteit is aanvaardbaar?
- Alle CTB-modaliteiten zijn afhankelijk van goed werkend systeem rond het CTB en goede toegangscontroles en handhaving.



## Historie Coronatoegangsbewijzen (CTB)

- 1 juni 2021: tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen in werking getreden. Daarvoor een periode met pilots om de uitvoering te testen en Fieldlab onderzoek naar veilige evenementen
- Oorspronkelijke wet ging alleen over testen. Bij de invoering van de wet zijn bewijzen op basis van vaccinatie en herstel gelijkgesteld, op basis van [Artikel 58ra](#), lid 2a (Wpg):  
*op basis van een bewijs van vaccinatie tegen het virus SARS-CoV-2 of een bewijs van herstel van een infectie met het virus SARS-CoV-2 kan worden vastgesteld dat een vergelijkbare kans op overdracht van het virus SARS-CoV-2 bestaat als bij een bewijs van een negatieve testuitslag;*
- CTB was al in ontwikkeling, voordat Europese Digital COVID Certificate (DCC, primair gericht op reizen) werd opgezet. Inmiddels wordt in heel de EU enige vorm van een CTB ingezet voor binnenlands gebruik (m.u.v. Hongarije).



## Wat is er nu

### Corona Check systeem

Werking op hoofdlijnen (bij gebruik binnen Nederland):

- Burger haalt met app op veilige manier zijn gegevens op bij een testpartij, vaccinatiezetter of de GGD bij herstel
- De app stuurt de gegevens naar server van VWS die bepaalt op welke bewijzen je recht hebt en ondertekent die bewijzen digitaal
- De app maakt van dat bewijs een QR code
- Burger toont zijn QR code om toegang te krijgen
- Controleur scant QR code en kijkt of digitale handtekening geldig is, controleert of bewijs bij burger hoort adhv legitimatiebewijs en geeft wel / niet toegang

*Naast dit digitale systeem is er ook een printroute als alternatief voor de app*

### Digital Covid Certificate (DCC)

Internationaal bewijs dat gebruikt wordt voor reizen buiten Nederland. Dit bewijs geeft meer persoons/medische gegevens

### Uitzonderingsroutes

Er zijn verschillende redenen waarom een burger niet via de hoofdroute (via App digitaal) zijn bewijs kan ophalen:

- Technische / datakwaliteitsissues
- Geen DigiD, geen BSN, diplomaten, etc.
- Gegevens niet beschikbaar in aangesloten bron (bijv. geen toestemming gegeven voor doorgifte aan CIMS bij vaccinatie door huisarts of ziekenhuis)
- Beschikken niet over een geschikte smartphone

Voor deze groep zijn er alternatieven / uitzonderingsroute mogelijk:

- HKVI – portaal waarin hulpverleners bewijs voor patiënt kunnen printen
- GKVI – GGD portaal waarin GGD balie bewijs voor burger te maken
- Telefoonlijn (printhelpdesk) – niet digitaal vaardigen kunnen bewijs opvragen o.b.v. BSN en postcode
- Diplomaten route
- 3<sup>e</sup> landsvaccinaties - GGD Utrecht valideert buitenlandse vaccinaties en geeft bewijs uit



## Huidige juridische mogelijkheden

- De Wet publieke gezondheid (Hoofdstuk: Tijdelijke bepalingen bestrijding epidemie covid-19: Twm) biedt de mogelijkheid om een **3G en 1G coronatoegangsbewijs** toe te passen in de volgende sectoren voor **bezoekers**:
    - cultuur
    - evenementen (inclusief sportwedstrijden)
    - georganiseerde jeugdactiviteiten
    - horeca
    - Sport
    - Mbo en hoger onderwijs
    - niet-essentiële detailhandel
    - niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen.
  - De daadwerkelijke toepassing geschiedt via een ministeriële regeling (Tijdelijke regeling maatregelen covid-19: Trm)
  - Voor onderwijs geldt: toepassing via algemene maatregel van bestuur + na akkoord medezeggenschap/studentenraad
- De daadwerkelijke toepassing geschiedt in onderwijs via een algemene maatregel van bestuur



## CTB testcapaciteit

Stichting Open Nederland organiseert in opdracht van MVWS testcapaciteit voor Testen voor Toegang (testbewijzen CTB).

- Er zijn 788 locaties live verdeeld over 25 commerciële testaanbieders.
- Op dit moment is er een landelijke maximale testcapaciteit van ca. 3 mln testen per week.
- Dit komt neer op 400.000 - 450.000 testen per dag.
- Let op: de landelijke maximale testcapaciteit komt niet overeen met het aantal testen dat logischerwijs per dag en regionaal kan worden afgenomen, omdat de capaciteit nooit 100% aansluit op de vraag.





## Voorgestelde Wetswijzigingen

### 1. Tijdelijke wet differentiatie coronatoegangsbewijzen (2G)

De inzet van 2G Coronatoegangsbewijs mogelijk maken in hoogrisico-omgevingen in de sectoren:

- Cultuur, horeca, evenementen (inclusief sportwedstrijden) en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen

### 2. Tijdelijke wet verbreding inzet coronatoegangsbewijzen (werk)

- Verplichte inzet van Coronatoegangsbewijzen mogelijk maken voor werknemers in de sectoren waar een Coronatoegangsbewijs al verplicht is voor bezoekers en deelnemers.
- Creëren van de mogelijkheid om een Coronatoegangsbewijs voor werknemers en bezoekers te verplichten in andere sectoren, tenzij de werkgever een bij ministeriële regeling voorgeschreven alternatief kan inzetten dat een gelijkwaardig beschermingsniveau biedt aan de inzet van een CTB. Bijvoorbeeld door het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.

### 3. Wijziging van de Wet publieke gezondheid wegens het schrappen van het instemmingsrecht van medezeggenschapsorganen bij de inzet van coronatoegangsbewijzen in het beroepsonderwijs en het hoger onderwijs

Het schrappen van het instemmingsrecht van medezeggenschapsorganen van onderwijsinstellingen op de inzet van het coronatoegangsbewijzen.

#### Proces

- 22 november Wetsvoorstellen ingediend bij de TK
- 30 november Schriftelijk verslag TK
- 6 december Nota naar aanleiding van het verslag ingediend bij de TK
- 14 januari Toelichting Effectiviteit CTB (incl. omikron) in Kamerbrief
- 17 januari 2022 Tweede schriftelijk verslag TK



## Voorgestelde wijziging van de TRM

Op 21 januari ligt een wijziging van de TRM voor in de MCC:

Vanwege de afnemende bescherming over tijd van vaccinatie tegen transmissie en herstel over tijd (en herstel van eerdere varianten) tegen transmissie wordt voorgesteld de Tijdelijke regeling maatregelen (Trm) aan te passen.

Per 1 februari

1. Zijn **Coronatoegangsbewijzen op basis van vaccinatie 270 dagen geldig na de laatste prik** (afgeronde primaire cyclus of booster). Voor vaccinatiebewijzen obv de primaire cyclus wordt daarmee het beleid gelijkgesteld aan de EU verordening voor het Digital Covid Certificatie (DCC) voor buitenlands gebruik. Voor bewijzen op basis van boostervaccinatie wordt afgeweken van de EU, vanwege een andere inrichting van de coronacheckapp tov het DCC.
2. geldt de geldigheid van 270 dagen ook voor jongeren van 12-17. Daarbij wordt afgeweken van de EU, vanwege een andere inrichting van de coronacheckapp tov het DCC.
3. Zijn **herstelbewijzen 180 dagen geldig** ipv 365 dagen. Deze herstelbewijzen worden enkel nog maar uitgegeven na een positieve PCR test (voorheen voor het CTB ook op basis van een positieve antigeentest). Hiermee zal Nederland gelijklopen met de EU.
4. Wordt de technische geldigheidsduur van **papieren coronatoegangsbewijzen** worden ingekort van 365 dagen naar **90 dagen**. Door de technische geldigheidsduur te verkorten, wordt het systeem flexibeler voor beleidswijzigingen.
5. Alle papieren coronatoegangsbewijzen uitgegeven voor 1 februari worden per 1 april ongeldig verklaard. Na deze overgangperiode kan men enkel toegang verkrijgen op basis van de nieuwe regels.



## Verbreiding inzet CTB naar 2G

- Wetsvoorstel 2G – Corona toegangsbewijs is alleen geldig op basis van een vaccinatiebewijs of een herstelbewijs, en dus niet op basis van een negatieve test, waarbij geldt:
  - 2G wordt uitsluitend ingezet in hoogrisicovolle omgevingen: ongeplaceerde situaties en/of bepaalde omvang x-aantal personen.
  - Keuze aan ondernemer: setting met volledige bezetting o.b.v. 2G of setting met maatregelen (mondkapjes, afstand houden, beperkte bezetting) o.b.v. 3G;
- Alternatieve inzet van CTB (naast 3G) kan zijn:
  - 3G - Coronatoegangsbewijs zoals het nu is: alleen niet-gevaccineerden hoeven te testen, een test is 24 uur geldig.
  - 3G-plus - Coronatoegangsbewijs zoals het nu is, maar met strengere eisen: kortere geldigheidsduur van testen en/of gevoeliger test (NAAT/PCR) en/of uitsluiten kwetsbare groepen.
  - 1G - Iedereen testen, coronatoegangsbewijs voor gevaccineerden/herstelden vervalt en om een coronatoegangsbewijs te krijgen moet iedereen zich laten testen.



## Onderzoek Effectiviteit CTB

Eerdere onderzoeken over effectiviteit, gingen over besmettingsrisico bij activiteit evenement. Met welke mate nemen besmettingen en ziekenhuisopnames af door gebruik 1G, 2G of 3G. Voorbeelden:

1. Risico Taxatie Model [TU Delft](#)
2. Bijlage bij [OMT 130](#).

Nieuw onderzoek TU Delft en UMCU wordt 14-1 opgeleverd (12-1 in concept), o.b.v. meest recente gegevens over Omicron. Twee voorname onderdelen:

3. Update Risico Taxatie Model. Met hoeveel procent nemen besmettingen en ziekenhuisopnames op locatie of door gebruik CTB.
4. Effect van CTB op reproductiegetal (Next Generation Model). Als je versoepelt, hoeveel extra contacten kan je dan toestaan voor een bepaalde stijging van de R en hoeveel contacten kan je toestaan als contacten onder CTB vallen? Let op: gaat over *minder meer*. Bij stijging van het aantal contacten, stijgt de R. Bij stijging zelfde aantal contacten met CTB, stijgt R minder.

Conclusies o.b.v. concept rapport TU Delft (PM: bespreking met onderzoekers):

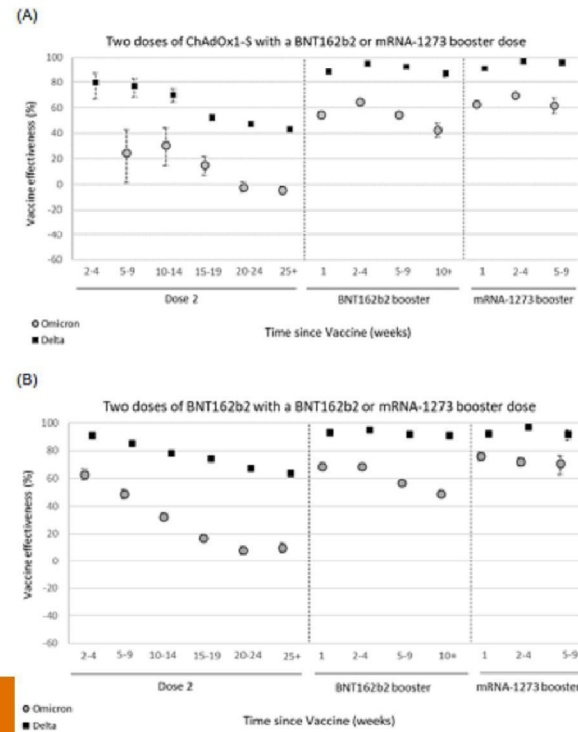
- 2G heeft geen meerwaarde als 100% gevaccineerd is (iedereen krijgt namelijk toegang). Effectiviteit van 2G neemt toe naarmate er een groter verschil in immuniteit is tussen groep die wel toegang krijgt en groep die geen toegang krijgt. Dit principe geldt ook voor 3G, waar immers merendeel van de groep op basis van vaccin binnen komt.
- Effectiviteit van 2G en 3G is vergelijkbaar als grote meerderheid gevaccineerd binnen komt.
- 1G (testen) heeft een groter effect op de R.
- Model TU Delft moet regelmatig herijkt worden aan de actuele stand van de epidemie.



Figure 2: Vaccine effectiveness against symptomatic diseases by period after dose 1 and dose 2 for Delta (black squares) and Omicron (grey circles) for (A) recipients of 2 doses of AstraZeneca(ChAdOx1-S) vaccine as the primary course and Pfizer (BNT162b2) or Moderna (mRNA-1273) as a booster; (B) recipients of 2 doses of Pfizer vaccine as the primary course and Pfizer or Moderna as a booster, and (C) 2 doses of Moderna as a primary course (insufficient data for boosters after a Moderna primary course)  
Supplementary data is not available for this figure.

## Vaccin en herstel bij Omicron

- [Data](#) uit VK (31-12, zie afbeelding rechts) laat zien dat vaccineffectiviteit tegen symptomatische ziekte bij Omicron lager is dan bij Delta, en snel afneemt.
- [Financial Times](#): *Omicron surge raises Covid reinfection concern*. 10-15% van Omicron infecties in VK bij mensen die eerder al besmetting hebben doorgemaakt.





## CTB testcapaciteit – CTB modaliteiten

### 1G - Getest ~ X

- Conclusie haalbaarheid SON: Niet haalbaar bij brede inzet 1G (scenario B en C), wellicht haalbaar bij selectieve inzet 1G (scenario A). Bij een hoge testbereidheid en brede inzet CTB is er een 10-voudige capaciteitsgrootte nodig van het huidige netwerk.
- Er is een inschatting gemaakt van de benodigd aantal testen waarbij is gekeken hoe vaak mensen per week zouden willen testen in bepaalde scenario's. Hierbij is uitgegaan van de populatie ouder dan 12. Hierbij zijn 3 scenario's uitgewerkt:

Testen per dag	Test-bereidheid	Scenario A.	Scenario B.	Scenario C.
		Horeca, bioscopen, casino's, musea, en podia	Scenario A + zelf sporten, cultuurbeoefening, evenementen, sportwedstrijden, beurzen en congressen	Scenario B + werknemers in niet-essentiële dienstverlening, zorg, onderwijs en sectoren waar 1,5m moeilijk gehouden gewaarborgd kan worden
		Minimum en maximum testen per dag - Scenario A	Minimum en maximum testen per dag - Scenario B	Minimum en maximum testen per dag - Scenario C
Testbereidheid laag	20%**	93k-451k ✓	311k-684k ✓	1.333k-1.333k*** ~
Testbereidheid medium	40%	186k-902k ~	622k-1.368k ~	2.666k-2.666k X
Testbereidheid hoog	60%	279k-1.353k ~	933k-2.052k X	4.000k-4.000k X

### 2G - Genezen of gevaccineerd ✓

- Conclusie haalbaarheid SON: Zeer haalbaar omdat er minder testen nodig zijn dan huidige vraag.
- In dit scenario heeft Testen voor Toegang geen actieve rol meer in het toegankelijk maken van het sociale leven, behalve (wellicht) voor mensen die niet gevaccineerd kunnen worden.
- Moelijkheid bij dit scenario is het intact houden van het netwerk, waardoor er een risico ontstaat voor witte vlekken.

### 3G - Genezen, gevaccineerd of getest ✓

- Conclusie haalbaarheid SON: op basis van realisatiedata is de testbereidheid 20%.
- De inschatting voor het aantal testen is gebaseerd op het gebruik van CTB bij sectoren die onder de maatregelen van 6 november vallen. Eventueel toevoegen van sectoren lijkt ook haalbaar.
- Geen verwachting dat testbereidheid met 3G omhoog gaat.

Testen per dag	Test-bereidheid	Minimum en maximum testen per dag
Testbereidheid laag	20%	58k-173k ✓
Testbereidheid medium	40%	116k-346k ✓
Testbereidheid hoog	60%	174k-519k ✓



## CTB testcapaciteit – niet-essentiële detailhandel en onderwijs

### Niet-essentiële detailhandel en dienstverlening

#### 1. Op basis van bezoekersaantallen sectoren 2019

- Conclusie inschatting haalbaarheid SON: Haalbaar. Deze extra capaciteit zou passen binnen huidige netwerk.

Testen per dag	Gemiddeld testen per dag extra
o.b.v. bezoekersaantallen	2,5 mln/ 7 = 360k ✓

#### 2. Op basis van doelgroep ongevaccineerden

- Conclusie inschatting haalbaarheid SON: Haalbaar, tenzij de testbereidheid >40% wordt. Echter, dit is niet in de lijn der verwachting gezien de realisatiecijfers tot noch toe.

Testen per dag	Test-bereidheid	Gemiddeld testen per dag extra
Testbereidheid laag	20%	360k ✓
Testbereidheid medium	40%	720k ~
Testbereidheid hoog	60%	1080k ~

### Hoger onderwijs

#### Testcapaciteit

Testen per dag	Gemiddeld testen per dag
Huidige aanbod***	3,5mln/7 = 500k ✓
Huidige aanbod (alle dagen piekdagen)	600k ✓
Huidige aanbod x 2	1200k ~

#### Testbehoefte (zie leeswijzer tabel op volgende slide)

Testen per dag	Test-bereidheid	As is situatie			
		Brede inzet CTB tot 17:00	Niet-essentiële detailhandel	HBO en WO**	MBO, HBO en WO**
Testbereidheid laag	20%***	75k	360k	16k	26k
Testbereidheid medium	40%	N.v.t.	720k	32k	52k
Testbereidheid hoog	60%	N.v.t.	1080k	48k	78k



## Aandachtspunten bij inzet CTB

- **Inzet andere Ctb-modaliteiten dan 3G (2G, 2G+ etc.) vergt:**
  - Beleidskeuzes en inzet uitvoering:
    - Mate van effectiviteit/veiligheid + toegankelijkheid (wel/niet gevaccineerden, herstelden)
    - Inzet vergt doorlooptijd implementatie: juridisch, app-aanpassing, communicatie, handhaving, opbouw testcapaciteit etc.)
  - Beperking testcapaciteit: modaliteiten met 1G (altijd testen): testcapaciteit kent beperkingen. Altijd testen voor toegang overal is niet haalbaar.
- **Aanpassingen geldigheidsduur DCC en Ctb**
  - Vaccinatie en herstelbewijzen worden korter geldig wegens afnemende bescherming tegen transmissie (omicronvariant) en wens om in lijn te lopen met EU regels. Vergt opnieuw uitgeven van papieren bewijzen (m.i.v. 1 februari), huidige vervallen per 1 april
  - Herstelbewijzen alleen op basis van PCR test (m.i.v. 1 februari)
- **Data-gerelateerde problemen: verminderen uitzonderingsroutes**
  - Gegevens over vaccinaties worden niet, niet compleet of onjuist vastgelegd aan de bron, waardoor geen bewijs wordt verkregen
  - Gegevens worden bij doorgifte van of naar CIMS database (RIVM) aangepast waardoor dubbele registraties ontstaan
  - In een ander land gevaccineerd, niet kunnen inlezen en 'optellen' van vaccinatiebewijzen
- **Ondersteuning van uitzonderingssituaties:**
  - Ctb voor 14 dg voor buitenlandse gevaccineerde bezoekers aan Nederland die geen DCC hebben
  - Tool voor GGD-en om op grote schaal handmatig bewijzen uit te kunnen geven ('GKVI': GGD-en Kunnen Vaccinaties Invoeren)
- **Motie De Haan: dynamisch intrekken van Ctb in geval van positieve test**
  - Antwoord is dat dat niet mogelijk is zonder afbreuk te doen aan essentiële ontwerpprincipes van CoronaCheck
- **Fraudebestrijding : opsporing en intrekken bewijzen**