Notitie – Introductie van de mogelijkheid om coronatoegangsbewijzen in te kunnen zetten op de arbeidsplaats en op zorglocaties

1. Doel notitie

Op 4 november a.s. vindt van 17.00 tot 18.00 uur een overleg plaats tussen de Directeuren Wetgeving van J&V, BZK, SZW en VWS over bovengenoemd wetgevingstraject. Deze notitie geeft een korte toelichting op:
- de inhoud en aanleiding van de maatregelen die worden voorbereid,
- enkele specifieke aandachtspunten, en
- de planning.

2. Inhoud

In artikel 58ra van de Wet publieke gezondheid (hierna: Wpg) is geregeld dat op het terrein van cultuur, evenementen, georganiseerde jeugdactiviteiten, horeca en sport jegens klanten of bezoekers het coronatoegangsbewijs (hierna: CTB) als voorwaarde kan worden gesteld voor deelname aan activiteiten of toegang tot voorzieningen. Vrijdag a.s. wordt in de MR een wetsvoorstel behandeld waarbij deze mogelijkheid ook wordt geïntroduceerd op het terrein van niet-essentiële detailhandel en niet-essentiële dienstverlening op publieke plaatsen.

Verder is op dit moment een wetsvoorstel in voorbereiding zodat het mogelijk wordt gemaakt om:

a. op de genoemde terreinen het CTB ook jegens werknemers als voorwaarde te stellen voor toegang tot de arbeidsplaats, als dit een plaats is waar voor klanten of bezoekers reeds een dergelijke voorwaarde geldt om deel te kunnen nemen aan activiteiten of toegang te krijgen tot voorzieningen (hierna: *verplichte inzet CTB*);
b. op alle terreinen (inclusief de zorg) werkgevers de bevoegdheid te geven jegens werknemers het CTB als voorwaarde te stellen voor toegang tot de arbeidsplaats (hierna: *facultatieve inzet CTB*), en
c. zorgaanbieders de bevoegdheid te geven jegens bezoekers het CTB als voorwaarde te stellen voor toegang tot de zorglocatie (hierna: *facultatieve inzet CTB zorg*).

Bij de CTB-plichtige sectoren (genoemd in artikel 58a, eerste en derde lid, Wpg) kan nu reeds een CTB plicht worden ingesteld jegens bezoekers of klanten. Vanuit grondrechtelijk perspectief wordt het proportioneel en effectief geacht om hier ook een *verplichte inzet CTB* (hierboven onder a) te introduceren jegens werknemers, maar dan uitsluitend wanneer die werknemers arbeid verrichten op een plek waar zij in contact komen met bezoekers of klanten voor wie een CTB-plicht geldt. Op andere plekken zal een *facultatieve inzet CTB* worden geïntroduceerd (daar gaat onderstaande redenering op).

Bij de sectoren die nu niet CTB-plichtig zijn onder artikel 58ra, eerste en derde lid, Wpg zijn vaak besloten arbeidsplaatsen betrokken. Ten aanzien van deze plaatsen geldt dat er op basis van de Arbeidsomstandighedenwet (hierna: Arbowet) op de werkgever reeds een verplichting rust om jegens zijn werknemers te zorgen voor een veilige werkomgeving. Er mag op vertrouwd worden dat de werkgever ook het beste weet hoe hij hiervoor kan zorgen. Gelet hierop wordt het – vanuit grondrechtelijk perspectief – proportioneel en effectief geacht om hier een *facultatieve inzet CTB* (hierboven onder b) te introduceren. Het

is niet goed voorstelbaar dat een *verplichte inzet CTB* in deze setting proportioneel zou kunnen zijn. Deze redenering gaat ook op voor de *facultatieve inzet CTB zorg* (hierboven onder c) gericht op de bezoekers.

In overeenstemming met de bestaande systematiek van de Wpg, is voor de daadwerkelijke *verplichte* of *facultatieve* inzet van het CTB steeds een ministeriele regeling nodig die wordt nagehangen bij de TK (artikel 58c Wpg). Bovendien is de inzet van het CTB nog steeds alleen mogelijk als dit noodzakelijk, proportioneel en effectief is om het beoogde doel van bescherming van de gezondheid te bereiken (artikel 58b Wpg). Dit zal dan ook telkens bij daadwerkelijke inzet van het CTB moeten worden afgewogen. Als wordt overwogen om het CTB in te zetten, zal hierover onder meer eerst een actueel OMT advies en een Sociaalmaatschappelijk Economische Reflectie gevraagd worden.

Bij de *verplichte inzet CTB* (hierboven onder a) blijft de bestaande toezichts- en handhavingssystematiek van de Wpg gelden. Dit gebeurt primair namens de burgemeester door de reeds aangewezen gemeentelijke toezichthouders, waarbij gebruik kan worden gemaakt van last onder bestuursdwang of last onder dwangsom. Verder is er als 'stok achter de deur' strafrechtelijke handhaving mogelijk (artikelen 58u en 68bis Wpg).
Voor *de facultatieve inzet CTB* (hierboven onder b) geldt dat dit een extra instrument is voor de werkgever dat door hem in gezet kan worden in het kader van zijn verantwoordelijkheid op basis van de Arbowet om te zorgen voor een veilige werkomgeving van zijn werknemers, als andere middelen niet volstaan. Gelet daarop zal het toezicht en de handhaving vanwege de veilige arbeidsplaats ook plaatsvinden via het regime van de Arbowet; d.w.z. door de Arbeidsinspectie met gebruikmaking van de toezichts- en handhavingsinstrumenten uit die wet. Wat betreft de *facultatieve inzet CTB zorg* (hierboven onder c) geldt dat de zorgaanbieder er zelf via zijn huisregels voor kan zorgen dat de CTB goed wordt nageleefd door bezoekers.

3. Aanleiding

Het huidige verslechterende epidemiologisch beeld en de sterke toename van het aantal besmettingen is aanleiding om het onderhavige wetgevingstraject te starten en via een spoedprocedure te laten verlopen. Het OMT wijst in haar 128ste advies op de noodzaak om voorbereidingen te treffen voor eventueel verzwarende maatregelen. Het wetsvoorstel dient ertoe om hiervoor voldoende instrumenten beschikbaar te hebben. Als het aantal besmettingen blijft stijgen, is het van belang die stijging een halt toe te kunnen roepen en te voorkomen dat de druk op de zorg te groot wordt. De bredere inzet van het CTB is volgens het OMT een gerichte maatregel die effect kan hebben op de transmissie ofwel de doorgifte van het virus. Hierbij vindt het OMT het wel van belang dat er onderscheid wordt gemaakt in activiteiten en situaties die incidenteel en vrijwillig zijn en situaties die een meer permanent karakter hebben zoals opleiding, werk en zorg (voor onderwijs, werk en zorg). De introductie van de *verplichte inzet CTB* (hierboven onder a) en de *facultatieve inzet CTB* (hierboven onder b en c) sluiten hierbij aan. Verder kunnen met de inzet van een CTB sectoren veilig open blijven en kan voorkomen worden dat zij moeten sluiten of anderszins onderworpen moeten worden aan beperkende maatregelen. De inzet van een CTB maakt daarmee dat andere, meer beperkende maatregelen niet of pas in een later stadium ingezet hoeven te worden.

4. Aandachtspunten

Bij de voorbereiding van het wetsvoorstel spelen de volgende aandachtspunten waarover nog nadere besluitvorming moet plaatsvinden.

1. *Het CTB als zelfstandige maatregel:*
   Het aanvankelijke doel van de inzet van het CTB was om andere maatregelen – de veilige afstandsnorm en ondersteunende maatregelen, zoals de algemene bezoekersnorm, de verplichting om stromen van publiek te scheiden en de placeerplicht – te versoepelen of af te schalen. Sinds 25 september jl. zijn de meeste van die maatregelen afgeschaft en heeft het CTB een meer zelfstandig karakter gekregen. De opzet van het wetsvoorstel bouwt daarop voort. Hiermee wordt het CTB een zelfstandig instrument. Dit was oorspronkelijk niet beoogd.
   Daarnaast zijn er afbakeningsvragen, zoals:
   - Zou *verplichte inzet CTB* alleen moeten gelden op arbeidsplaatsen waar werknemers in contact komen met bezoekers (en bijvoorbeeld niet op kantoor of in de spoelkeuken) of toch breder opengesteld moeten kunnen worden?
   - Een *facultatieve inzet CTB* geldt (buiten de zorg) alleen jegens werknemers. Zou er voor iedere werkgever ook een facultatieve inzet CTB moeten zijn voor bezoekers?
2. *(Epidemiologische) onderbouwing:*
   Het OMT dringt erop aan voorbereidingen te treffen voor eventueel verzwarende maatregelen en ziet meerwaarde in de inzet van CTB op de arbeidsplaats (mits proportioneel en met aandacht voor uitvoering en handhaving), maar vindt dat niet nodig in de zorg, omdat daar voldoende alternatieven voor handen zijn. Daarbij maakt het OMT zich zorgen over de continuïteit van de zorg bij toepassing van het CTB. Dagelijks testen zou, volgens het OMT, bij ongevaccineerde medewerkers tot demotivatie en mogelijk zelfs vertrek uit de zorg kunnen leiden, terwijl er al personeelskrapte is.
3. *Handelingsperspectief voor werkgever:*
   Wat kan een werkgever binnen de kaders van het arbeidsrecht als een werknemer niet beschikt over een CTB/niet wil meewerken (alternatieven aanbieden, zoals thuiswerken, veilige afstand, mondkapjes/wanneer zou in een uiterst geval afscheid genomen kunnen worden)?
4. *Dilemma's bij het testen in geval van een ongevaccineerde werknemer*
   Hoe vaak moet men testen? Kan het testen worden vergemakkelijkt (begeleid zelf-testen)? Moet de werknemer kunnen testen onder werktijd? Kwetsbare werknemers?
5. *Toezicht en handhaving*
   Nader overleg nodig met VNG, ISZW:
   - VNG is niet onwelwillend, maar een overtreding is niet altijd eenvoudig te constateren.
   - Voor ISZW is dit een nieuwe taak.
   - Bij de facultatieve *inzet van CTB zorg* wordt ervan uitgegaan dat de zorgverlener via zijn huisregels kan toezien op naleving. Werkt dat?
6. *Grondrechtelijke onderbouwing*
   De grondrechtelijke onderbouwing moet nog verder worden uitgewerkt. Inzet van BZK zou daarbij erg behulpzaam zijn.

5. Planning

Deze week is door VWS en SZW een eerste concept wetstekst en memorie van toelichting opgesteld en heeft een korte eerste afstemmingsronde plaatsgevonden met J&V en BZK. De planning is nu verder als volgt:

Vrijdag 5 november a.s.	Voorlegging concept wetsvoorstel aan bewindspersonen
Week van 8 t/m 12 november	- Gerichte consultatie (o.a. AP, VNO-NCW, VNG, Veiligheidsberaad en zorgkoepels) - Wetgevingstoets
Week van 15 t/m 19 november	- Interdepartementale afstemming bijgewerkt wetsvoorstel - ACC/MCC (of MR i.p.v. MCC) - Uiterlijk 19 november spoedadviesaanvraag RvS
Week van 22 t/m 26 november a.s.	Ontvangst spoedadvies Raad van State
Week van 29 november t/m 3 december a.s.	- Opstellen nader rapport - Indiening wetsvoorstel bij Tweede Kamer