



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

pDG covid-19

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie COVID19

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Datum
26 januari 2022

Bijlage(n)
4

Aantal pagina's
10

memo

doorontwikkeling CTB

Aanleiding

Op 24 januari 2022 is de wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (Trrm) voor de geldigheidsduur van het coronatoegangsbewijs (ctb) naar de Staten-Generaal gestuurd ter nahanng. Deze wijziging verhoogt de effectiviteit van een ctb op basis van vaccinatie en herstel. De effectiviteit van het ctb is geen statisch gegeven, maar is afhankelijk van de epidemiologische situatie. Om de effectiviteit van het ctb te verhogen, kan het nodig zijn om de geldigheidsduur verder te beperken en een geldigheidsduur toe te kennen aan de boostervaccinatie en aan de primaire vaccinatieserie van jongeren van 13 tot 18 jaar. Enkele Europese landen kennen momenteel al strengere eisen voor de geldigheidsduur van hun ctb's op basis van vaccinatie en herstel¹.

De directe aanleiding voor dit memo is de discussie in het ACC of boosters niet verplicht zouden moeten worden voor het ctb op basis van vaccinatie.

Dit memo is bedoeld als inhoud voor een verdere discussie. Dit memo is als volgt opgebouwd.

1. Achtergrond coronatoegangsbewijs
2. Meest relevante bevindingen uit het rapport van de TU Delft e.a.
3. Overige relevante ontwikkelingen
4. Overwegingen inzet van het ctb

Ter informatie zijn enkele relevante onderwerpen bijgevoegd als bijlage.

- Bijlage 1 Stand van de wetenschap
- Bijlage 2 Uitvoering
- Bijlage 3 Juridische basis
- Bijlage 4 Internationale vergelijking ctb

¹ Zie bijlage 4

Achtergrond coronatoegangsbewijs

Het ctb is een maatregel die ervoor kan zorgen dat de samenleving eerder en op meer locaties open kan of langer open kan blijven dan op basis van de epidemiologische situatie zou kunnen zonder het ctb. Een ctb is geldig wanneer iemand:

1. korter dan 270² dagen geleden de primaire vaccinatie heeft gekregen of geboost is;
2. langer dan 11 dagen en korter dan 180 dagen geleden hersteld is;
3. of korter dan 24 uur geleden negatief getest is.

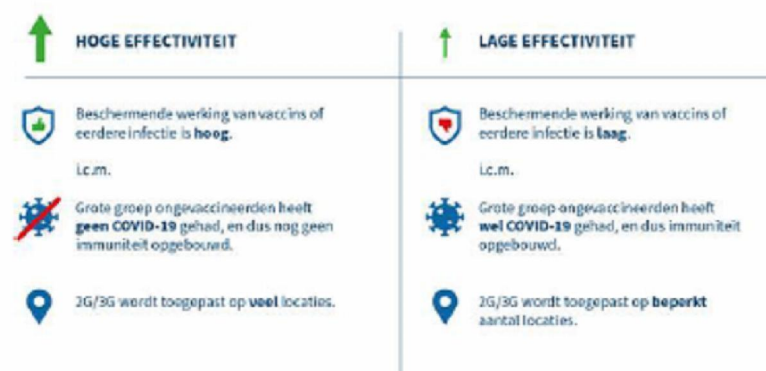
De inzet van het ctb wordt geregeld in de Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen en de Trm. Voor toegang tot aangewezen locaties en activiteiten dient een burger het ctb met geldig identiteitsbewijs te tonen en moet de organisator controleren of op basis daarvan toegang verleend kan worden. Politie en handhaving fungeren daarbij als sluitstuk. Het ctb kan worden getoond via de coronacheck-app of als papieren ctb. Een papieren bewijs kent een 'technische' geldigheidshuur van 90 dagen, of korter indien de geldigheidsduur van de vaccinatie, herstel of negatieve test binnen die 90 dagen verloopt. Bij de vaststelling van de geldigheidsduur voor de primaire vaccinatieserie en herstel is aangesloten bij de overwegingen in Europa, mede vanwege de helderheid van de wijzigingen voor de burger.

1. TU Delft

De TU Delft heeft onderzoek gedaan naar de effectiviteit van het ctb. Het rapport is samen te vatten als:

- 1) Hoe breder het ctb wordt ingezet, hoe groter het effect op het reproductiegetal.
- 2) De effectiviteit van 2G/3G wordt in belangrijke mate bepaald door de mate waarin vaccins beschermen tegen transmissie. In de huidige epidemiologische omstandigheden is dat minder dan bij delta, en is 2G/3G minder effectief. Maar er is nog steeds effect.

Effectiviteit van een 2G/3G beleid



Bron: Rapport TU Delft

² De geldigheid van het coronabewijs voor reizen (DCC) is vastgesteld op 270 dagen. Deze 270 dagen zijn opgebouwd uit 180 dagen + 90 dagen regeltermijn voor de booster.

De effectiviteit van het ctb op de R wordt bepaald door de factoren in deze afbeelding. Een belangrijke conclusie, is dat de effectiviteit van het ctb op de R afhangt van de mate van immuniteitsverschil tussen de groep met en zonder langdurig toegangsbewijs. De verwachting van de onderzoekers is dat het relatieve verschil in immuniteit tussen beide groepen (en daarmee de effectiviteit van het instrument op de R) afneemt, omdat een groot deel van de bevolking in de komende maanden besmet zal raken. Die besmettingen zullen voor een deel (asymptotisch) plaatsvinden in de groep waarbij het niet wordt gedocumenteerd en die geen langdurig toegangsbewijs hebben. Wanneer de immuniteit bij deze groep stijgt, dan maakt dat de setting veiliger dan wanneer deze groep geen immuniteit zou hebben. Echter, het verschil in veiligheid tussen wel een ctb en geen ctb wordt op individueel niveau kleiner.

In hun onderzoek hebben ze de aanname gedaan dat een primaire vaccinatieserie leidt tot ongeveer 50%% reductie van transmissie. Voor reductie van herstel tegen transmissie wordt eenzelfde aanname gedaan als voor de reductie als gevolg van de primaire vaccinatieserie. De aanname voor testen is dat dit leidt tot 55-67,5% reductie van transmissie. De onderzoekers nemen daarnaast aan dat de booster de transmissie met ongeveer 68,5% reduceert. Deze percentages zijn voor individuen van toepassing, maar het effect daarvan op de effectiviteit van het CTB op de R is genuanceerder. De groep ongevaccineerden en gevaccineerden in het onderzoek homogeen zijn verondersteld, maar in werkelijkheid een heterogene immuniteitsopbouw hebben en de verhouding van het type contacten per activiteit verschilt. Het rapport stelt verder dat de effectiviteit van de maatregel afhankelijk is van de epidemiologische omstandigheden en dat de effectiviteit op dit moment kleiner is dan deze in het verleden was, dit komt mede door de omikronvariant.

2. Enkele relevante ontwikkelingen

- De vaccineffectiviteit (VE) tegen transmissie en infectie wordt lager naarmate het moment van vaccinatie langer geleden is. De boostervaccinatie verhoogt deze effectiviteit. Uit internationaal onderzoek lijkt dat een tijdelijke ophoging te zijn.
- De kans op herinfectie lijkt groter te zijn bij Omikron dan bij Delta.
- EMA heeft nog niet geadviseerd of een boostervaccinatie voor jongeren van 12-17 jaar nodig/wenselijk is. In de EU wordt deze boostervaccinatie al wel *off label* gegeven en in sommige landen ook gebruikt als voorwaarden voor inreis of toegang tot een locatie. De Gezondheidsraad stelt op dit moment hierover een advies op.
- Het aantal infecties loopt snel op en zal verder en sneller oplopen als gevolg van de versoepelingen zoals die zijn ingegaan op 15 en 27 januari. Daarmee loopt ook het aantal ctb's op basis van herstel op.
- In Europa heeft de technische commissie van de *Health and Security Committee* geadviseerd om ook herstelbewijzen op basis van positieve antigeentesten uit te geven. Het is niet duidelijk of en wanneer dit advies ook wordt overgenomen. Voor het Nederlandse ctb is het reeds mogelijk een herstelbewijs op basis van een positieve antigeentest uit te geven.

3. Overwegingen coronatoegangsbewijs

De proportionaliteit van het instrument is mede afhankelijk van de effectiviteit van de inzet van het ctb. De effectiviteit van het ctb ten opzichte van de periode met de deltavariant is afgenomen en de verwachting is dat de effectiviteit van de inzet

van het ctb (3G en 2G) op de R verder af zal nemen, vanwege het kleiner worden van het relatieve immuuniteitsverschil tussen de groep gevaccineerden/herstelden en de groep ongevaccineerden.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie COVID19

Twee mogelijkheden:

1. Niet aanpassen van de regels van het coronatoegangsbewijs en continu wegen of de huidige inzet van het coronatoegangsbewijs nog proportioneel is.
2. Aanpassen van de regels van het coronatoegangsbewijs om de effectiviteit te verhogen.

Datum
26 januari 2022

In beide gevallen is het effect van de keuze te toetsen door de modellering opnieuw te doen met de nieuwe gegevens.

Niet aanpassen van de regels van het coronatoegangsbewijs

- De huidige afweging is dat de inzet van het ctb nog voldoende proportioneel is.
- Het OMT adviseert "om bovenstaande openingen steeds gepaard te laten gaan met inzet van het Coronatoegangsbewijs (CTB). Ondanks dat het CTB met de omikronvariant en hiermee gepaard gaande immune escape waarschijnlijk minder effectief is, heeft deze nog steeds – ook in de analyse van de TU Delft en UMCU - een bijdrage aan de risicoreductie op verspreiding door besmettelijke personen aanwezig in een ruimte".
- Als de effectiviteit blijft dalen, vanwege het herstel van mensen die zich niet hebben laten vaccineren en testen, dan zal de proportionaliteitsweging steeds meer verschuiven.
- Wanneer de effectiviteit te ver daalt, dan moet besloten worden om geen ctb in te zetten (zoals nu het Verenigd Koninkrijk en Denemarken doen).

Aanpassen van de regels van het coronatoegangsbewijs

Voor de aanpassing zijn veel verschillende mogelijkheden. Daarbij is het goed om te kijken naar de aanpassingen die in het rapport gesuggereerd worden en aanpassingen die recent in andere EU-landen gedaan zijn.

- Kortere geldigheidsduur primaire vaccinatieserie (België, Frankrijk, Oostenrijk, Duitsland)
- Kortere geldigheidsduur herstel (België, Duitsland)
- Invoeren geldigheidsduur boostervaccinatie (Oostenrijk)
- Verbreden toepassingsbereik naar werk, onderwijs, essentiële diensten en detailhandel. Het rapport toont aan dat de effectiviteit van het ctb gebaat is bij een bredere inzet.
- Invoeren verschillende modaliteiten, zoals 2G (Frankrijk, Oostenrijk)

Wanneer beleidswijzigingen overwogen worden, dan stelt dat de overheid voor een dilemma in het dienen van het algemeen belang.

- Strengere voorwaarden voor het ctb leiden tot meer effectiviteit van het ctb. Als gevolg hiervan zullen meer burgers aan deze strengere voorwaarden moeten voldoen of geen ctb kunnen verkrijgen.
- Voldoen aan de strengere voorwaarden leidt tot meer regeldruk bij de burger en de uitvoering, zeker voor wat betreft het papieren ctb.
- Verlichting van burger en uitvoering door meer gegevens op te slaan in de QR-code of het controleproces inrichten zodat de scanner kan bepalen of iemand toegang zou moeten krijgen. Dit leidt tot vermindering van de privacy van de burger.

Daarmee kunnen enkele uitdagingen op de korte termijn worden geschetst als volgt:

- Sommige burgers vinden het lastig om tijdig de juiste route te bewandelen om een papieren ctb te verkrijgen.
- Indien burgers met een papieren ctb onvoldoende toegankelijk een nieuw papieren bewijs kunnen verkrijgen voor 1 april 2022, dan wordt de datum van 1 april 2022 opgeschoven naar 1 mei 2022.
- Burgers die gebruik maken van het papieren bewijs zijn vaker minder digitaal vaardig, hebben vaker problemen met het verkrijgen van een bewijs en moeten daardoor vaker gebruik maken van de uitzonderingsroutes en hulpbalies.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie COVID19

Datum
26 januari 2022

Bijlage 1 Stand van de wetenschapGeldigheidsduur booster

In december 2021 heeft de Europese Commissie besloten om enkel een geldigheidsduur toe te kennen aan de primaire vaccinatieserie en nog niet aan de booster. Er is op dit moment onvoldoende wetenschappelijke bewijs om de geldigheid van de booster te bepalen.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19

Datum
26 januari 2022

Booster onderdeel van de primaire cyclus

Het is niet wenselijk om de booster onderdeel te maken van de primaire cyclus. Jongeren tussen de 12 en 18 jaar kunnen op dit moment geen booster ontvangen. De Gezondheidsraad (GR) heeft hierop nog geen advies uitgebracht. Wanneer de booster onderdeel gemaakt wordt van de primaire cyclus worden de jongeren aldus uitgesloten van verkrijgen van een CTB. (Stukje over de groep die de primaire cyclus niet heeft doorlopen moet ik nog nalopen met team I&S).
Vaccineffectiviteit

Effectiviteit vaccin en herstel

De vaccineffectiviteit (VE) neemt over tijd af. De vaccineffectiviteit tegen infectie en transmissie neemt het snelst af. Dit is logisch aangezien dit het teken is dat de eerste barrière geslecht is door het virus, maar dat de tweede barrière overleefd staat. Ditzelfde geldt voor mensen die hersteld zijn van een eerdere infectie. De VE van de primaire vaccinatieserie tegen infectie is 12-21% en na de booster ~47%. De VE van de primaire vaccinatieserie tegen ziekenhuisopname is 56% en na de booster ~74%³.

Op basis van gegevens uit het Verenigd Koninkrijk lijkt de bescherming door de primaire vaccinatieserie en booster tegen de omikronvariant lager dan tegen deltavariant. Een boostervaccinatie biedt veel meer bescherming, dan alleen de primaire vaccinatie reeks (net als bij de deltavariant).

³ Technische briefing 5.1.2e 26-1-2022.

Bijlage 2 Uitvoering

Zowel de coronacheck-app als het papieren ctb geven een QR-code weer. Deze QR-code is opgebouwd vanuit de principes van privacy-by-design en dataminimalisatie. Daarom staat in deze QR-code (in tegenstelling tot het internationale DCC) of iemand op basis van het uitgegeven bewijs toegang krijgt en is aan de scankant niet te bepalen op basis waarvan iemand toegang krijgt. Het gevolg is dat wijzigingen in de uitgifteregels voor het ctb pas worden doorgevoerd wanneer de applicatie de QR-code verversen en wanneer een papieren ctb opnieuw wordt uitgegeven. Dit maakt de papieren versie van het ctb statischer dan de digitale versie. De 'technische' geldigheidsduur zorgt ervoor dat een papieren ctb in ieder geval eens in de 90 dagen opnieuw geprint moet worden. De begeleidingscommissie DOBC-19 heeft geadviseerd⁴ een dynamisch ctb in overweging te nemen die bij afnemende vaccineffectiviteit niet meer geldig is, totdat een persoon een boostervaccinatie heeft gehaald of zich voor toegang heeft getest.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19

Datum
26 januari 2022

Reguliere route

Om een ctb op basis van vaccinatie te krijgen, moet de coronacheck-app een vaccinatieregistratie ophalen uit een registratiebron. Bronnen die de coronacheck-app daarvoor raadpleegt zijn het CIMS (RIVM) en CoronIT (GGD).

Uitzonderingsroutes

Staat de data niet (goed) geregistreerd in deze bronnen, dan kan er via de reguliere route geen ctb worden uitgegeven. Daarnaast zijn er problemen met het uitgeven van ctb's wanneer iemand geen BSN of DigiD heeft (arbeidsmigranten, diplomaten). Kinderen hebben vaak geen DigiD of smartphone. Digitaal minder vaardige mensen vragen hun bewijs aan via de telefoon. Mensen die gevaccineerd zijn in het buitenland (binnen of buiten de EU) staan niet in de nationale registratiebronnen. Al deze uitzonderingen gelden ook (en soms alleen) voor papieren ctb's. Voor mensen die geen registratie hebben bij het RIVM of de GGD, zijn verschillende uitzonderingsroutes beschikbaar. Deze uitzonderingsroutes worden als erg arbeidsintensief ervaren door zowel burger en uitvoeringsinstantie.

De geldigheidsduur van 90 dagen voor het papieren ctb maakt dit proces arbeidsintensiever. Hoe langer de vaccinatierreeks, hoe meer uitvoeringsproblemen dit geeft door een grotere kans op elders gezette prikken, verschillende vaccins en elders positief getest zijn. Om het systeem van ctb's echter flexibel en passend bij de epidemiologische situatie te houden is het wel noodzakelijk de geldigheidsduur van het papieren ctb te beperken. Daarbij is voor 90 dagen gekozen om de extra inzet van burger en uitvoering zoveel mogelijk te beperken. Wel kan, ondanks deze aanpassing, geconcludeerd worden dat beleidswijzigingen grote impact hebben op de burger en de uitvoering.

⁴ Kamerstuk ... Advies 29 Begeleidingscommissie Digitale Ondersteuning Bestrijding Covid-19

Bijlage 3 Juridische basis

De grondslag voor de inzet van ctb is de Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen, onderdeel van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (Twm) die is opgenomen in de Wet publieke gezondheid. Het ctb kent als uitgangspunt testen voor toegang. Het is daarmee in de eerste plaats een testbewijs en getest tijdens de Fieldlabs en de pilots toegangstesten. Vervolgens zijn vaccineren en herstel gelijkgesteld aan testen, wat inhoudt dat iemand die gevaccineerd of hersteld is zich niet meer hoofdfrequent hoeft te laten testen om een ctb te kunnen verkrijgen. Hieraan ligt de gedachte ten grondslag dat ctb's op basis van vaccinatie en herstel in ongeveer even grote mate beschermen tegen transmissie als het laten testen. De Twm kent een geldigheidsduur van 3 maanden en kan, indien nodig, steeds met 3 maanden worden verlengd. Voor deze verlenging wordt steeds o.a. advies gevraagd aan het OMT en er ligt een proportionaliteitstoets ten grondslag aan deze verlenging. Het voorstel voor de verlenging moet vervolgens worden goedgekeurd door Tweede en Eerste Kamer.

Zoals eerder beschreven is het ctb onderdeel van de Twm en daarmee een van de middelen die ingezet kan worden. Aan de daadwerkelijke inzet van het ctb ligt steeds een proportionaliteitstoets ten grondslag. De effectiviteit van het ctb is een belangrijk onderdeel van deze toets. Het OMT stelt in haar 139^{ste} advies dat de maatregel op zichzelf op dit moment in tijd waarschijnlijk minder effectief is in het dempen van de groei dan wel verkleinen van de epidemie. De maatregel speelt echter nog steeds een essentiële rol in een pakket van maatregelen. Aanpassing van de geldigheidsduur van de ctb's zal de effectiviteit van de maatregel vergroten en kan daarmee de proportionaliteit van de inzet van deze maatregel vergroten. Onderdeel van de proportionaliteitstoets is de epidemiologische situatie en de daarmee samenhangende impact op de volksgezondheid en de (extra) lasten die burgers als gevolg van de inzet van het ctb (kunnen) ervaren.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie COVID19

Datum
26 januari 2022

Bijlage 4 Internationale vergelijking coronabewijzen voor binnenlands gebruik d.d. 26 januari 2022

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19

Modaliteiten per land

3G: België, Bulgarije, Cyprus, Denemarken, Duitsland (openbaar vervoer en binnenlandse vluchten), Finland, Frankrijk, Griekenland, Italië, Kroatië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Nederland, Oostenrijk, Polen, Roemenië, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië

2G: Cyprus, Duitsland, Estland, Frankrijk, Ierland, Italië, Letland, Oostenrijk, Portugal, Roemenië, Slowakije, Tsjechië

2G+ : Duitsland, Oostenrijk, Portugal

1G: Malta, Zweden

Datum
26 januari 2022

Vergelijking voorwaarden coronabewijzen

- België (d.d. 24 januari)
In België kent men nationale regels en mogen Vlaanderen, Wallonië en Brussel strengere maatregelen nemen. Het Raadgevend Comité heeft besloten de geldigheid van het vaccinatiecertificaat van COVID Safe Ticket te verlagen van 270 dagen tot 150 dagen vanaf 1 maart. De geldigheid van de booster dosis is niet beperkt in de tijd. Iedereen die vóór 1 oktober met een enkelvoudige dosis (Janssen) of twee doses (Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca/Oxford) is gevaccineerd, moet op 1 maart een booster dosis hebben gehad. Anders vervalt de geldigheid van het vaccinatiecertificaat. De geldigheidsduur van het herstelbewijs wordt ook gewijzigd in 150 dagen. Deze wijzigingen zijn slechts van toepassing op 18 jaar en ouder.
- Duitsland (d.d. 18 januari)
In Duitsland kent met nationale regels voor toegang tot openbare ruimten, binnenlocaties en evenementen. Regionale overheden passen de regels per geval aan. Vanaf 1 februari is het vaccinatiebewijs maximaal 270 dagen geldig. Behalve voor Janssen, daar geldt dat dit vaccin pas geldigheid geeft na een tweede mRNA-vaccinatie. Er is nog geen geldigheid aan de boostervaccinatie toegekend. Het herstelbewijs is geldig 28 dagen na de positieve PCR test en verloopt na 90 dagen.
- Verenigd Koninkrijk (d.d. 25 januari)
Een coronabewijs geldt voor bepaalde locaties voor personen vanaf 18 jaar. Bepaalde locaties zijn nachtclubs en discotheken en evenementen met meer dan 500 personen binnen of 4.000 personen buiten en alle grote evenementen vanaf 10.000 personen. Verder kunnen locaties zelf bepalen of ze het coronabewijs als veiligheidsmaatregel treffen. Een covidpas is geldig na het afronden van de primaire vaccinatieserie, 180 dagen na herstel, na een negatieve PCR of antigeentest binnen 48 uur met een advies om binnen 12 uur te testen of bij een uitzondering van vaccinatie of vaccinatie en testen.
- Frankrijk (d.d. 24 januari)
Vanaf 24 januari geldt dat voor alle personen vanaf 18 jaar en 1 maand een primaire serie plus boostervaccinatie geldt als een volledige vaccinatie. Een vaccinatiebewijs is geldig tot 7 maanden na afronden van de primaire vaccinatieserie. Het krijgen van een boostervaccinatie kan vanaf 4 maanden na afronden van de primaire vaccinatieserie. Er is geen geldigheidsduur vastgesteld voor de boostervaccinatie. Booster is niet

verplicht voor 16 en 17 jarigen en daarom geldt de geldigheidsduur voor vaccinatiebewijzen vanaf 18 jaar. Het herstelbewijs is geldig vanaf 11 dagen tot maximaal 180 dagen na de positieve PCR-test. Ook geldt dat in Frankrijk mensen die medisch uitgezonderd zijn van vaccinatie een toegangsbewijs krijgen.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie COVID19

Datum
26 januari 2022

- Denemarken (d.d. 21 januari)
Een coronabewijs is verplicht vanaf 15 jaar en geldig na het afronden van de primaire vaccinatieserie, 180 dagen na herstel of na een negatieve PCR test (72 uur) of antigeentest (48 uur).
- Oostenrijk (d.d. 24 januari)
Een coronabewijs is landelijk verplicht vanaf 12 jaar, behalve in Wenen waar een bewijs vanaf 6 jaar verplicht is. Op dit moment is de 2G-regel van toepassing. Dit houdt in dat alleen mensen met een vaccinatiebewijs of herstelbewijs toegang kunnen krijgen. Het vaccinatiebewijs voor binnenlands gebruik is geldig tot 180 dagen na de tweede vaccinatie en 270 dagen na boostervaccinatie. In Wenen zijn kinderen van 6 tot 12 jaar uitgezonderd van 2G, maar moeten zij testen voor toegang. Een herstelbewijs is 180 dagen geldig.