



agenda

ACC-LT, nr. 5

DGSC-19

Contactpersoon

5.1.2e

T 06 5.1.2e
5.1.2e@minjenv.nl

Datum

17 november 2021

Omschrijving	ACC-LT, agenda
Vergaderdatum en -tijd	18 november 2021, 11.00 – 12.30 uur
Vergaderplaats	Webex

1. Opening en mededelingen

2. Vaststellen verslag ACC-LT no. 4 4 november 2021

Actua punten

3. Testcapaciteit in januari en februari '22 (ter instemming)

Actua punt ingebracht door VWS

ACC – MCC verzoeken om een besluit te nemen over het reserveren van middelen voor de testcapaciteit van Stichting Open Nederland tot en met februari 2022.

5.1.2e (PDC-19)

Samenvatting

- Het doel van dit agendapunt is ter besluitvorming van het reserveren van 97 miljoen euro voor de mogelijke inzet van de testcapaciteit voor januari en februari 2022.

Advies

- Er wordt gevraagd om akkoord te gaan met doorgeleiden van deze notitie naar MCC.
- In de notitie wordt gevraagd om akkoord te geven het reserveren van 97 miljoen euro voor de mogelijke inzet van de testcapaciteit voor januari en februari.

Sprektekst

5.1.2i

Achtergrond

- Aan de hand van de epidemiologische situatie is het reëel om rekening te houden met het besluit dat er testcapaciteit voor Coronatoegangsbewijzen (CTB) beschikbaar

<p>moet zijn voor januari en februari 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Momenteel is VWS bezig met een uitbreiding van de wet, welke een uitgebreid gebruik van het CTB mogelijk maakt. Tegelijkertijd zal de vraag afnemen als (tegelijkertijd) andere maatregelen worden ingevoerd, zoals 2G, een (gedeeltelijke) horecasluiting of een evenementenverbod. • De huidige opdracht van Stichting Open Nederland (SON), welke de testcapaciteit in spoor 2a coördineert, loopt tot en met februari 2022. De verlenging van de taken van SON tot en met eind februari is op 12 oktober 2021 in de MCC geaccordeerd. • Momenteel is er nog geen geld gereserveerd voor de testcapaciteit voor coronatoegangstesten. <ul style="list-style-type: none"> • Er dient voor de maanden januari en februari een gezamenlijk bedrag van 97 miljoen gereserveerd te worden voor de benodigde testcapaciteit. • De financiële middelen voor het afnemen van testen zijn alleen benodigd als het CTB wordt voortgezet en er niet gekozen wordt voor een gehele invoering van 2G. <p><u>DOC</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DOC heeft ingestemd met doorgeleiding naar de ACC, onder de voorwaarde dat VWS en FIN overeenstemming bereiken over het te reserveren bedrag en de wijze waarop verkend wordt dat er marktconform vergoedingen worden verstrekt. • Ten opzichte van de versie die in het DOC van 16 november jl. heeft voorgelegd is het bedrag naar beneden bijgesteld. Dit is in overleg tussen FIN en VWS gebeurd. • Als de realisatie afwijkt van deze raming dan kan dit via de normale begrotingssystematiek wordt meegenomen tussen VWS en FIN. 	<p>Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (NCTV)</p> <p>Datum</p>
---	--

4. Wijziging Trm inzake o.a. verlenging herstelbewijzen (ter instemming)

Actua punt ingebracht door VWS

Instemming van ACC gevraagd voor doorgeleiding naar MR van de volgende wijzigingen met betrekking tot de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (Trm):

Technische wijzigingen +

- 1) Verlenging herstelbewijzen van 180 dagen naar 365 dagen
- 2) Blokkering QR-codes BES
- 3) Pilot begeleid zelftesten
- 4) Elders in EU gevaccineerd
- 5) Deelnemers trial vaccins

Het doel van deze wijzigingen is diverse doelgroepen, die op dit moment door specifieke omstandigheden niet over een CTB kunnen beschikken, alsnog van een CTB voorzien.

<p style="text-align: right;">5.1.2e (PDC-19)</p> <p>Samenvatting</p> <ul style="list-style-type: none"> • U legt het wijzigingsvoorstel van de Trm ter besluitvorming en doorgeleiding naar de MR aan het ACC voor. De wijzigingen zijn samengevat in een powerpoint presentatie, daar de regeling zelf momenteel nog verder wordt afgestemd en afgerond (in overleg met JenV en BZK). • Met de wijziging worden de volgende zaken geregeld (zie ook Achtergrond):
--

1. Verlenging geldigheid herstelbewijzen van 180 naar 365 dagen (voor CTB, niet voor DCC).
2. Blokkeren QR-codes BES (bij het besluit van 5/11 is de BES niet meegenomen).
3. Pilot begeleid zelftesten.
4. Vaccinatie elders in de EU (volledige vaccinatie of laatste prik in ander EU land).
5. Voorwaarden waaronder deelnemers aan een trial vaccin een CTB kunnen krijgen.

Nationaal Coördinator
Terrorismebestrijding en
Veiligheid (NCTV)

Datum

- Rondom deze Trm wijziging zal aanstaande vrijdag het gevoel van de MR worden opgehaald.
- De nahang volgt diezelfde dag en duurt een week. De wijzigingen treden per 27/11 in werking.
- Het CTB voor korte tijd voor reizigers derde landen is niet meegenomen in deze wijziging. Dit omdat de definitieve uitvoeringsroute nog niet vaststaat.
- Deze week wordt de knoop doorgehakt of de toetsing van de vaccinatiebewijzen ("De Balie") met behulp van de GGD wordt uitgewerkt of dat VWS dit (samen met andere departementen) voor haar rekening neemt.
- Tijdens het DOC van afgelopen dinsdag gaf IenW aan hier een BWO over te willen organiseren en deze als voorwaarde voor instemming met de wetsvoorstellen mee te geven.
- Vanmiddag zal hierover in de Interdepartementale Stuurgroep Reizen over gesproken worden.

Advies

- U kunt het ACC informeren over de voorgenomen wijzigingen van de Trm.
- U kunt het ACC vragen om in te stemmen met deze wijzigingen van de Trm en doorgeleiding naar de MR.

Spreeklijn

5.1.2i

5.1.21

Achtergrond

- Technische wijzigingen
 - De technische wijzigingen zien op het herstellen van bepaalde onderdelen die niet helemaal goed zijn gegaan in de wijziging van de Trm van 12 november 2021.
 - Het betreft een uitzondering op de sluitingstijd van zeemanshuizen, het niet toelaten van toeschouwers bij alle vormen van sport (niet alleen bij wedstrijden) en het herstel van enkele foutieve verwijzingen.
 - Het zijn geen inhoudelijke wijzigingen.
- Verlenging herstelbewijzen

Vooraf de laatste alinea op de sheet is van belang:

 - Er ontstaat onderscheid tussen burger uit andere lidstaat en burger uit NL o.b.v. waar het herstelbewijs is verkregen.
 - Mede vanwege proportionaliteit wordt toch gekozen voor een verlenging naar 365 dagen voor nationaal gebruik.
 - NL maakt zich in de EU hard voor verlenging naar 365 dagen van het herstelbewijs in het DCC.
- Blokking QR-codes BES
 - Ter info: Hoewel de regels voor het blokkeren in de Trm van de BES-eilanden worden opgenomen, gaan de eilanden zelf daar nog geen gebruik van maken.
- Pilot begeleid zelftesten
 - Voordelen van begeleid zelftesten zitten met name bij het digitaal begeleid zelftesten. Daar is geen reistijd meer.
 - Bovendien kan het een oplossing zijn voor meer witte vlekken wanneer het testaanbod vanwege een dalende testvraag afneemt (motie BBB om binnen 30 min. getest te kunnen worden). Ook kan het mogelijk goedkoper zijn dat de huidige toegangsstraten.
 - Aanleiding van onderzoeken van inzetten van zelftesten komt voort uit eerdere motie (Westerveld/Paternotte)
 - Deelname aan de pilots is voor de burgers gratis (zij hoeven niet zelf een zelftest te kopen).
 - Het gaat hier om kleinschalige pilots.
 - Aan de fraude risico's wordt aandacht besteed in de voorbereiding van de pilots, en in de evaluatie van de pilots.
 - Het is nog onduidelijk wanneer de pilots kunnen starten. We proberen z.s.m.
 - EZK en FIN hebben eerder aangegeven positief te staan tegenover het

begeleid zelftesten.

- Elders in EU gevaccineerd

- Afgelopen periode zijn verschillende signalen binnengekomen van inwoners van Nederland die in een ander EU-land zijn gevaccineerd en daar geen DCC kunnen krijgen. Dit heeft verschillende redenen, zoals gebrek aan BSN in de lidstaat dat vaccineert of een zorgverzekeringsnummer. Hierdoor kunnen deze mensen geen DCC aanvragen. De EU Verordening t.b.v. het DCC eist wel van de lidstaat dat vaccineert, dat de lidstaat ook een DCC uitgeeft. In praktijk lijkt dit niet altijd te lukken.
- Er is verkend hoe deze doelgroep alsnog in Nederland geholpen kan worden, o.a. vanwege de intensievere invoering van het CTB.
- De doelgroep betreft personen die woonachtig zijn in Nederland en die ofwel volledig elders in de EU zijn gevaccineerd, ofwel de laatste prik elders in de EU hebben ontvangen. Personen die de eerste vaccinatie in het buitenland hebben ontvangen en de tweede vaccinatie bij de GGD, kunnen inmiddels al geholpen worden via datamutaties (aanpassing van de brongegevens) bij de backoffice GGD.
- Uit juridische analyses bleek dat het uitgeven van een DCC niet kan op basis van de verordening. De verordening biedt onvoldoende ruimte om een juridische grondslag t.b.v. gegevensverwerking te realiseren voor vaccinaties gezet elders in de EU. Hier is contact over geweest met DG Just, maar dit bood onvoldoende de ruimte om de grondslag te kunnen realiseren.
- De GGD regio's Utrecht, Groningen en Rotterdam (mogelijk later meer locaties) zijn bereid gevonden om deze doelgroep te helpen, aanvullend op wat deze GGD'en al doen voor de Nederlanders en personen woonachtig in Nederland die in een derdeland zijn gevaccineerd en in Nederland een CTB en DCC willen.
- In eerdere afstemming met I&W en BZ is gevraagd te duiden waarom alleen inwoners van Nederland in aanmerking komen voor deze service. U kunt aangeven dat deze voorgestelde wijziging een ander voorstel is dan de 'toeristenroute' voor derdelanders die voor kort verblijf Nederland inreizen. Aan deze route wordt nog gewerkt en zal apart worden ingebracht.

- Deelnemers aan trial vaccins

- In Nederland is het alleen mogelijk om een CTB/DCC te krijgen op basis van vaccins die goedgekeurd zijn door het EMA of als 'goedgekeurd' op de WHO Emergency Use Listing (EUL) staan.
- Deelnemers van vaccin trials in Nederland zijn in sommige gevallen, op basis van gegevens beschikbaar bij hoofdonderzoeker, volledig gevaccineerd met het trial vaccin. De onderzoeker bepaalt aan de hand van individueel onderzoek of iemand al dan niet volledig is beschermd.
- In de meeste gevallen is het (ook tijdens het onderzoek) mogelijk om een aanvullende vaccinatie te halen bij de GGD. Hier worden onderzoekers op gewezen wanneer ze in Nederland een onderzoek willen starten. Als de vaccinatierreeks wordt voltooid met een goedgekeurd vaccin, kan een persoon via de GGD alsnog een CTB en DCC krijgen. Hier maken niet alle deelnemers van onderzoeken, om uiteenlopende redenen, gebruik van. In enkele gevallen is het ook mogelijk dat een extra heteroloog vaccin (mix and match) nadelige gevolgen kan hebben.
- Daarom is een alternatief voorstel bedacht voor deelnemers aan vaccin trials

Nationaal Coördinator
Terrorismebestrijding en
Veiligheid (NCTV)

die, volgens de hoofdonderzoeker, volledig zijn gevaccineerd en ook volledig beschermd.

- Met de voorgestelde wijziging van de Trm wordt mogelijk gemaakt dat de hoofdonderzoeker de vaccinatie in CIMS registreert. De CoronaCheck-app kan op basis van dit (vooralsnog) niet-goedgekeurde vaccin een CTB Datum aanmaken. Een DCC mag, volgens de EU Verordening t.b.v. het DCC, niet uitgegeven worden op basis van een niet-goedgekeurd vaccin. Dit vraagstuk zal in EU-verband geagendeerd worden.
- Op deze manier wordt de deelnemers van trialvaccinonderzoeken perspectief geboden. Hun bijdrage aan de wetenschap en voor het ontwikkelen van nieuwe vaccins is immers enorm belangrijk (geweest en nog steeds).
- Gevaccineerd in derde landen (toeristenroute)
 - Vanuit IenW, BZ en EZK wordt al enige tijd aangedrongen op een oplossing voor gevaccineerde reizigers uit derde landen die geen gebruik kunnen maken van een CTB of een DCC (of equivalent).
 - Deze departementen willen een zo laag mogelijke drempel voor deze reizigers (geel boekje aan de voordeur van het café).
 - Voor deze groep wordt gewerkt aan een tijdelijke oplossing (CTB voor korte tijd): een combinatie van een test en een toets van het vaccinatiebewijs dat samen recht geeft op een CTB dat 10 dagen geldig is.
 - De benodigde wijziging van de Trm hiervoor is in principe klaar, maar de praktische uitvoering is weerbarstiger gezien de logistiek rondom het forse aantal reizigers (ca. 2500/ dag). Het gaat hierbij om veel grotere aantallen gaat dan wat huidige GGD locaties (Utrecht, Groningen, Rotterdam) afhandelen.
 - Gesprekken met SON, GGD Kennemerland, GGD Utrecht en Schiphol hebben nog geen werkbaar resultaat opgeleverd. GGD Amsterdam bekijkt momenteel of er ruimte is om dit proces te faciliteren. Geeft wel aan dat er nu een concurrentieslag om ruimte en medewerkers is.
 - Op de iets langere termijn (3 maanden) moet een structurele oplossing voorhanden zijn die mee kan bewegen met de Covid-19 situatie en maatregelen.
 - Dit punt wordt aanstaande donderdag in de interdepartementale stuurgroep coronatoegangsbewijzen besproken.

5. Voorgesteld besluit over vuurwerkverbod jaarwisseling 21/22 (ter kennisneming)

Departementen informeren over voorstel dat vrijdag in MR ligt.

Reflectie ACC op voorgesteld besluit

Departementen in staat stellen hun bewindspersonen te adviseren voor MR

Aandachtspunt: op moment van aanlevering van deze sheets was de ambtelijke afstemming nog niet helemaal afgerond.

5.1.2e (PDC-19)

1. Proces

- Stas I&W is bevoegd tot het instellen van vuurwerkverbod. Vraagt wel afstemming met de Europese Commissie. Daarom is een besluit vrijdag uiterlijk nodig.

- Nationaal Coördinator
Terrorismebestrijding en
Veiligheid (NCTV)
- Datum
- Stas I&W wil een helder besluit van de MR en wil een voorstel niet alleen in de MR inbrengen, maar alleen samen met minister J&V en VWS.
 - 5.1.2e heeft het voor de ACC geagendeerd om ambtelijk te kunnen voorbereiden. 5.1.2e stelt voor de sheet van de NCTV met een oplegger met advies vanuit I&W, J&V en VWS voor te leggen aan de MR. Het kan ook zonder advies voorgelegd worden.
2. Inhoud vuurwerkverbod
- Vorig jaar is vuurwerkverbod ingesteld en de sector gecompenseerd. Argument was om over belasting van de zorg te voorkomen.
 - Sector heeft compensatie van €40 mln gekregen.
 - OMT heeft geen advies gegeven over vuurwerkverbod. OMT geeft aan: *Het OMT kon geen uitspraak doen over het al dan niet instellen van een vuurwerkverbod ten behoeve van de bestrijding van de epidemie. De afweging of een vuurwerkverbod opportuun zou zijn in het kader van ontlasting van de zorg zou moeten worden onderzocht; het OMT beschikt hierbij niet over de relevante gegevens.*
 - Vanuit het beperken van besmettingen ziet het OMT blijkbaar geen onderbouwing.
 - Uit onderzoek van Veiligheid NL van de effecten van het vuurwerkverbod blijkt dat het aantal vuurwerkslachtoffers bij de huisartsenposten en spoedeisende eerste hulp van de ziekenhuizen met ongeveer 70% is verminderd ten opzichte van het jaar ervoor.
 - De zorgkolom is zwaar belast en dat zal, naar het zich laat aanzien met oud en nieuw niet (volledig) opgelost zijn of helemaal niet opgelost zijn. Bijgevoegd de laatste prognose van het RIVM over mogelijk verloop van ziekenhuis en IC opnames. Ook bij verlaging met 10% is de belasting in die periode nog fors.
 - Of verlichting van de druk op huisartsenposten een SEH voldoende reden is, is ter beoordeling aan CZ.
 - In de zorg zal het in ieder geval deels worden toegejuicht, of mogelijk als er geen verbod komt zal de reactie zijn dat het kabinet geen oog heeft voor de druk op zorg.
 - MVWS heeft met DGV besproken dat de druk op de zorg onvoldoende reden is voor een vuurwerkverbod, tenminste als de belasting niet door blijft stijgen in de richting van code zwart.
 - J&V geeft aan dat de politie geen duidelijke voorkeur heeft.
3. Afweging
- De vraag wat het ambtelijk advies is aan de minister. Hier is de inschatting van de zorgbelasting leidend, neem ik aan.
 - Kiest CZ voor advies dat een verbod met de beschikbare informatie onvoldoende te motiveren is, of is het advies om deze substantiële ontlasting van de SEH en huisartsenposten als voldoende te zien?
 - Als VWS niet kiest voor een verbod lijkt er overeenstemming om de MR vanuit de drie ministeries te adviseren om het niet te doen.
 - De Tweede Kamer is ook verdeeld. Er ligt een aangehouden motie in de Kamer. Waarschijnlijk is de indiener niet zeker van een meerderheid.

6. Plan van Aanpak Voorstel Nafase

(vervolgbespreking)

5.1.2e

buiten verzoek

8 - 13

buiten verzoek