

89

Besluit van 23 februari 2022, houdende wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand in verband met het vaststellen van de veilige afstand op nul meter

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden,
Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en
Sport van 22 februari 2022, kenmerk 3326301-1024986-WJZ;

Gelet op artikel 58f, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid;
De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van
23 februari 2022, no. W13.22.0022/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport van 23 februari 2022, kenmerk 3329619-1024986-WJZ;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

In artikel 1 van het Tijdelijk besluit veilige afstand wordt «anderhalve»
vervangen door «nul».

ARTIKEL II

Dit besluit treedt in werking met ingang van 25 februari 2022.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 23 februari 2022

Willem-Alexander

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

De Minister van Justitie en Veiligheid,
D. Yeşilgöz-Zegerius

De Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,
H.G.J. Bruins Slot

Uitgegeven de *vierentwintigste* februari 2022

De Minister van Justitie en Veiligheid,
D. Yeşilgöz-Zegerius

NOTA VAN TOELICHTING

1. Inleiding en strekking van het voorstel

Met dit besluit wordt de veilige afstand, bedoeld in hoofdstuk Va van de Wet publieke gezondheid (Wpg), vastgesteld op nul meter (nihil). Op grond van artikel 58f Wpg geldt dat degene die zich buiten een woning ophoudt een veilige afstand tot andere personen moet houden. Met dit besluit wordt geregeld dat er geen afstand tot andere personen hoeft te worden gehouden. Dit besluit is van toepassing in Europees en Caribisch Nederland. Dit besluit treedt in werking met ingang van 25 februari 2022.

Artikel 58f, zesde lid, Wpg schrijft voor om de vastgestelde veilige afstand te verkleinen of op nihil te stellen, indien dit naar het oordeel van de ministers (van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van Justitie en Veiligheid en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties gezamenlijk) kan gelet op het doel van de bestrijding van de epidemie van covid-19, of een directe dreiging daarvan.

Het oordeel is dat het vaststellen van de veilige afstand op nihil mogelijk is. Dit oordeel wordt, wat betreft de huidige epidemiologische situatie, gebaseerd op de reactie van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) van 11 februari 2022 op dit voorgenomen besluit en het advies van het Outbreak Management Team (OMT) van 14 februari 2022. Op 15 februari 2022 meldt het RIVM dat het hoogtepunt van de besmettingsgolf achter ons lijkt te liggen.¹

Een ontwerp van dit besluit tot wijziging van de veilige afstand dient ter advisering te worden voorgelegd aan de Afdeling advisering van de Raad van State. Dit is mogelijk vanaf een week nadat het ontwerpbesluit is overgelegd aan beide Kamers der Staten-Generaal.

Hierna gaat de regering in op het voorstel, de redenen om de veilige afstand op nihil te stellen en het advies van het OMT en de reactie van het RIVM op het besluit om de veilige afstand vast te stellen op nul meter. Vervolgens worden de noodzakelijkheid en proportionaliteit van deze keuze toegelicht. Ten slotte wordt ingegaan op de betrokkenheid van het parlement bij dit besluit en de inwerkingtreding van dit besluit.

2. Doelstellingen, huidige epidemiologisch omstandigheden en besluit om de veilige afstand vast te stellen op nul meter

2.1 Pijlers voor de maatregelen waaronder de anderhalvemeterafstandsnorm

Ter bestrijding van epidemie van het virus SARS-Cov-2 (hierna: het virus) gelden gedurende bijna twee jaren ingrijpende maatregelen, waaronder het moeten houden van een veilige afstand van anderhalve meter. Die maatregelen zijn gebaseerd op drie doelstellingen:

- een acceptabele belasting van de zorg (ziekenhuizen moeten kwalitatief goede zorg kunnen leveren aan zowel covid-19-patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg);
- het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving; en
- het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

¹ RIVM, Omikron subvariant BA.2 dominant, daling ziekenhuisopnames, 15 februari 2022, <https://www.rivm.nl/nieuws/omikron-subvariant-BA.2-dominant-daling-ziekenhuisopnames>.

Daarnaast is aandacht voor het sociaalmaatschappelijk perspectief gericht op het beperken van economische en maatschappelijke schade op korte termijn, aandacht voor structurele maatschappelijke en economische schade en het voorkomen dat de lasten onevenredig neerslaan bij bepaalde groepen. Het OMT brengt advies uit op basis van de eerste drie genoemde pijlers. De sociaalmaatschappelijke reflectie biedt een beeld ten behoeve van het sociaalmaatschappelijk perspectief.

De gevolgen van de epidemie en de maatregelen die het kabinet als gevolg daarvan heeft moeten nemen, waaronder het moeten houden van anderhalve meter afstand tot anderen, hebben veel gevraagd van zowel het individu als de samenleving als geheel. Veel mensen hebben mentale, fysieke en economisch schade geleden. De behoefte om terug te gaan naar het dagelijkse leven zoals iedereen dat gewend was, is sterk.

Het is echter ook duidelijk dat het virus nog enige tijd onder ons zal blijven. Het RIVM, maar ook de WHO, geven aan dat het op dit moment te vroeg is om corona als een griep te beschouwen en daarmee endemisch. Ook is onbekend welke nieuwe varianten, na omikron, nog kunnen opduiken. De verdere ontwikkeling van deze pandemie is dus onzeker. Daarom werkt het kabinet toe naar een meer duurzame aanpak voor de lange termijn in sociale, economische en maatschappelijke zin.

Onderdeel van deze aanpak is dat de regering de ambitie heeft besluitvorming over eventuele maatregelen te plaatsen in een breder perspectief, waarin de sociaalmaatschappelijke en economische vitaliteit en continuïteit van de samenleving en de toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen voorop staan. Deze twee doelstellingen zijn gelijkwaardig en nevensgeschikt, waarbij het openhouden van de samenleving het uitgangspunt is.²

Hierna wordt eerst de huidige epidemiologische situatie geschetst (par. 2.2), het OMT-advies over het loslaten van de anderhalvemeterafstandsnorm (par. 2.3) en de reactie van het RIVM op dit voorgenomen besluit (par. 2.4). Vervolgens wordt ingegaan op het sociaalmaatschappelijk perspectief (par. 2.5) en de gevolgen die de regering aan deze adviezen verbindt (par. 2.6).

2.2 Huidige epidemiologische omstandigheden

De huidige epidemiologische omstandigheden, zoals die in het advies naar aanleiding van het 142^e OMT worden beschreven, zijn als volgt.

2.2.1 Europees Nederland

Positieve testuitslagen en aantal testen

Van 3 tot en met 9 februari 2022 zijn 564.757 positieve testuitslagen gerapporteerd vanuit de GGD-teststraten. Vergeleken met 609.976 positieve testuitslagen de week ervoor is er sprake van een afname van 7%. Het aantal testen met uitslag nam af van 1.006.906 naar 954.291, een afname van 5%.

Op basis van deze cijfers lijkt het aantal nieuwe besmettingen op landelijk niveau gezien gestabiliseerd, mogelijk zelfs over de piek heen. Echter, bestaat ook de kans dat het aantal (positieve) testen een minder goed beeld geeft van het verloop in het aantal besmettingen dan eerder in

² Kamerstukken I 2021/22, 25 295, AB.

de epidemie, door wijzigingen in het quarantainebeleid en doordat het aannemelijk is dat een kleiner aandeel mensen zich laat testen bij de GGD.

Regionale verschillen in positieve testuitslagen en leeftijdsverschillen

Er zijn verschillen in het beeld tussen regio's. Het aantal meldingen van positieve testuitslagen neemt nog toe in bepaalde regio's terwijl dit recent daalt in andere regio's, inclusief in de vier grote steden. Ook zijn er verschillen naar leeftijd. Het aantal meldingen is in de kalenderweek voorafgaand aan het OMT-advies van 14 februari 2022 verder gedaald voor de leeftijdsgroepen onder de achttien jaar, vergeleken met de week ervoor. Echter, bij oudere leeftijdsgroepen was een stabilisatie of toename zichtbaar. Bij alle leeftijdsgroepen vanaf vijftig jaar nam het aantal meldingen toe. De toename bij de leeftijdsgroepen met de hoogste kans op ernstige ziekte en ziekenhuisopname, vanaf ongeveer zestig jaar, is op dit moment nog beperkt. Het is onbekend of dit komt omdat zij nog minder blootgesteld worden, bijvoorbeeld door inachtneming van de maatregelen, door beschermend effect van de recente boostervaccinatie of wellicht door een combinatie van factoren.

Rioolwatersurveillance

In de rioolwatersurveillance werd in week 5 van 2022 een verdere toename van de virusvracht gezien. In die week (van 31 januari tot en met 6 februari 2022) is de landelijk gewogen gemiddelde virusvracht (gebaseerd op 306 meetlocaties) gestegen met 11,6% ten opzichte van week 4 van 2022. De gemiddelde virusvracht in Nederland stijgt al zes weken op rij en in week 5 van 2022 wordt wederom het hoogste weekgemiddelde tot nu toe waargenomen. Tot aan week 3 van 2022 werden de hoge virusvrachten veelal in het westen van het land waargenomen, met name in het grootstedelijk gebied. De hoge virusvrachten zijn in week 5 verspreid door vrijwel heel Nederland waargenomen.

Ziekenhuisopnames en Intensive Care (IC)-opnames

In de kalenderweek voorafgaand aan het OMT-advies van 14 februari 2022 werden 1.266 patiënten met een SARS-CoV-2-besmetting in het ziekenhuis opgenomen. Een stijging van 7% vergeleken met de week ervoor. Ook op de IC steeg het aantal nieuwe opnames naar 118 (+42%).

Het aantal ziekenhuisopnames nam toe in alle leeftijdsgroepen, behalve in de groep tot twintig jaar. De Nationale Intensive Care Evaluatie (NICE)-registratie faciliteert sinds 25 januari 2022 de vastlegging van de opnamereden van nieuwe patiënten met een bevestigde SARS-CoV-2-besmetting in het ziekenhuis en op de IC. Zo kan er beter onderscheid worden gemaakt tussen patiënten die vanwege het virus zijn opgenomen en patiënten die positief zijn getest op corona, maar om een andere reden in het ziekenhuis zijn opgenomen. Gezien de korte tijd dat deze uitbreiding mogelijk is, zijn de data over de opnamereden van patiënten met opnamedatum nog niet compleet.

In de periode 25 januari tot en met 7 februari 2022 werden 2.303 patiënten met een SARS-CoV-2-besmetting in het ziekenhuis opgenomen, en geregistreerd bij NICE. Daarvan was van 1.410 (61%) patiënten de opnamereden bekend. Het virus was de belangrijkste of één van de redenen van ziekenhuisopname bij 81% van de patiënten met bekende opnamereden. Bij 54% was COVID-19 de primaire reden van opname, bij 27% een secundaire reden (de SARS-CoV-2-besmetting ontregelde een bestaande aandoening en zonder de infectie zou opname niet nodig zijn geweest).

In de periode 25 januari tot en met 7 februari 2022 werden 166 patiënten met een SARS-CoV-2-besmetting op de IC opgenomen. Daarvan was van 152 (92%) patiënten de opnamereden bekend. Het virus was de belangrijkste of één van de redenen van IC-opname bij 79% van de patiënten met bekende opnamereden. Bij 62% was het virus de primaire reden van IC-opname, bij 17% de secundaire reden.

In de ruim twee weken dat deze registratie mogelijk is, is er geen verschuiving zichtbaar naar een groter aandeel opnames waarbij het virus niet een van de redenen van opname is. Het aandeel ziekenhuisopnames vanwege het virus (81%) dat wordt waargenomen in Nederland in week 4 en 5 van 2022 ligt beduidend hoger dan in Denemarken, waar dit in week 3 van 2022 op 55% lag. Mogelijk heeft dit te maken met een andere fase van de uitbraak of ander opnamebeleid. Zo screenen sommige ziekenhuizen in Nederland voorafgaand aan opname, en wordt deze bij een positieve test zo mogelijk uitgesteld, bijvoorbeeld bij een geplande ingreep.

Verpleeghuizen en woonzorgcentra

Het aantal nieuwe locaties van verpleeghuizen en woonzorgcentra voor ouderen die besmettingen met het virus meldden, is van 7 tot en met 13 februari 2022 gestegen; het aantal meldingen bij personen bekend als bewoners hiervan steeg niet. Hier kan echter een veranderd testbeleid aan ten grondslag liggen, waarbij alleen nog bij klachten getest wordt. Gegevens uit de gehandicaptenzorg laten ook een toename zien van het aantal besmettingen.

Vaccinatie-effectiviteit

Recente gegevens uit Nederland maken duidelijk dat de boostervaccinatie helpt om de bescherming tegen een infectie met de omikron-BA.1-variant te verhogen van 33% naar 68%. Mensen die zowel gevaccineerd waren als eerder een infectie hebben doorgemaakt, zijn nog iets beter beschermd dan mensen die alleen gevaccineerd zijn of alleen eerder besmet waren.

Recente gegevens uit het Verenigd Koninkrijk tonen een vaccineffectiviteit van de boostervaccinatie van 95% tegen sterfte na besmetting met de omikronvariant bij personen vanaf vijftig jaar, vergeleken met 59% na de basisserie vaccinaties zonder booster. De vaccineffectiviteit tegen symptomatische infectie is vergelijkbaar voor de omikronvarianten BA.1 en BA.2, zowel na de basisserie vaccinaties als na de boostervaccinatie.

Oversterfte

In de tweede week van 2022 was er geen oversterfte in Nederland, in geen enkele leeftijdsgroep. Het OMT baseert zich hierbij op cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Reproductiegetal, prognoses ziekenhuizen en IC

De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 27 januari 2022 op basis van Osiris: gemiddeld 1,09 (95%-interval 1,08 – 1,10) besmettingen per geval. De schatting van het reproductiegetal op basis van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames per dag kent een aanzienlijk grotere onzekerheid, omdat ze berekend wordt op veel geringere aantallen, het is gemiddeld 1,03 (95%-interval 0,86 – 1,20); voor IC-opnames lag het wat hoger, op 1,12.

Op basis van het aantal meldingen met positieve testen verwacht het OMT voor de week van 14 februari tot en met 20 februari 2022 dat het aantal ziekenhuis- en IC-opnames stabiel blijft of kan stijgen tot ongeveer 250 ziekenhuisopnames per dag en 25 IC-opnames per dag. Een stijging wordt dan voornamelijk verwacht voor patiënten ouder dan zestig jaar. Doordat de kans op ziekenhuisopname per melding en de kans op IC-opname per ziekenhuisopname variëren in de tijd, kennen deze prognoses ruime onzekerheidsmarges.

De simulaties met een transmissiemodel dat wekelijks gefit wordt op het aantal waargenomen IC-opnames per dag en waar de beschikbare informatie over vaccinaties (COVID-vaccinatie Informatie- en Monitorings-systeem (CIMS), GGD'en) en het geplande aantal boostervaccinaties, de effectiviteit van vaccins, en de geschatte opbouw van immuniteit door doorgemaakte infectie in wordt meegenomen, geven een vergelijkbare prognose voor de week van 14 februari tot en met 20 februari 2022. Ze geven aan dat naar verwachting de bezetting van ziekenhuizen en de IC met covid-19-patiënten in de week van 14 februari tot en met 20 februari 2022 verder stijgt en voor het begin van maart 2022 een piek bereikt heeft.

Omikron-BA.2

De relatieve toenamesnelheid van de omikron-BA.2-variant ten opzichte van de omikron-BA.1-variant in de kiemsurveillance wordt geschat op 0,12 per dag. De dag van monsterafname waarop voor het eerst meer dan 50% van alle besmettingen door omikron-BA.2 veroorzaakt worden in heel Nederland is geschat op 15 februari 2022 (96%-interval 12 tot en met 18 februari 2022). Deze schattingen zijn gebaseerd op de nationale kiemsurveillance. In de representatieve steekproeven van de kiemsurveillance is het aandeel BA.2 toegenomen van 3,8% in week 3 naar 6,5% in week 4 van 2022. Het aandeel BA.1 was respectievelijk 94,4% en 92,2%. Gegevens tot in week 6 van 2022 afkomstig van diverse laboratoria die gebruik maken van een PCR-test die een aanwijzing geeft voor de aanwezigheid van BA.2, zijn in lijn met deze trend. Uit de kiemsurveillance-monitoring van genetische variatie in SARS-CoV-2 in Nederland is gebleken dat in tegenstelling tot bijvoorbeeld in Denemarken, BA.2 in Nederland opkomt in een achtergrond van voornamelijk subvariant BA.1.1. Er komt steeds meer informatie met betrekking tot de omikron-BA.2 beschikbaar, onder andere aanwijzingen dat bepaalde therapieën met monoklonalen minder effectief zijn voor BA.2 dan voor BA.1.

Loslaten van maatregelen per 16 februari 2022

Het transmissiemodel geeft aan dat het verder loslaten van maatregelen vanaf 16 februari 2022 een klein effect op de piekbezetting in de ziekenhuizen kan hebben en ervoor kan zorgen dat de daling in bezetting enkele dagen later inzet. Het maatregelenpakket dat in deze modelstudie werd geëvalueerd is vergelijkbaar met het maatregelenpakket dat eerder (eind september 2021) is ingevoerd en verschilt bijvoorbeeld in de sluitingstijd van de nachthoreca van het voorstel in de adviesvraag. De reden waarom het effect van versoepelingen in dit scenario relatief gering is in deze modelstudie, is dat de maatregelen worden losgelaten nadat in het model een piek in infecties is bereikt. In hoeverre dit scenario de epidemie in Nederland beschrijft, is onzeker.

Piekbezetting in ziekenhuizen en vaccinatie-effectiviteit

In de verschillende uitgewerkte scenario's blijkt de piekbezetting in ziekenhuizen erg gevoelig voor de vaccineffectiviteit. Op basis van een scenario met lage vaccineffectiviteit, overeenkomend met recente schattingen van de vaccineffectiviteit vanuit het Verenigd Koninkrijk, is een piekbezetting mogelijk van 6.000 ziekenhuisbedden. Op basis van een scenario met hoge vaccineffectiviteit, overeenkomend met gunstigere recente schattingen op basis van data verkregen in Nederland zelf, is een piekbezetting mogelijk van 3.000 ziekenhuisbedden. Het effect van versoepelingen, mits deze vallen na de piek in infecties, is beperkt. Echter, als het aantal infecties per dag op dit moment nog niet op of over de top zou zijn, is wel een groter effect van het loslaten van maatregelen op de ziekenhuisbezetting te verwachten.

Ziektelast

Bij de model- en scenarioberekeningen is aangenomen dat de ziekte­last van BA.2 en de vaccineffectiviteit tegen BA.2 vergelijkbaar is als tegen BA.1. De beide omikronvarianten circuleren tot nu toe weinig onder mensen ouder dan zestig jaar, waardoor er nog geen nauwkeurige schattingen zijn van de kans op infectie en de kans op ziekenhuisopname gegeven infectie in deze leeftijdsgroepen. Hierdoor is de onzekerheid in de prognoses groot.

Gedrag

Bij eerdere versoepelingen werd soms een extra toename in contacten na de versoepelingen gezien. Een dergelijk, veelal tijdelijk, gedragseffect is niet meegenomen in de modellen.

Verzuim en uitval door quarantaine

Het verwachte aantal infecties per dag in de bevolking tijdens de piek met de omikronvariant is veel groter dan het aantal infecties per dag tijdens de vorige piek met de deltavariant van begin december 2021. Analyse van verzuimgegevens van HumanTotalCare over de tweede helft van 2021 laten zien dat er een duidelijke positieve correlatie is tussen het aantal positieve testen per dag en verzuim, voor alle bedrijfstakken. Het verwachte verzuim bij een gegeven aantal positieve testen is relatief hoog in de bedrijfstak «Gezondheids- en welzijnszorg». Daarbovenop komt nog de uitval door quarantaine. Bij het bepalen van de beschikbare capaciteit in de zorg moet niet alleen worden gekeken naar verzuim door besmetting met SARS-CoV-2 (isolatie), maar ook naar verminderde inzetbaarheid (isolatie plus quarantaine). De verwachting is dat er in de hele zorgketen problemen kunnen ontstaan door de verminderde inzetbaarheid tijdens een piekperiode van het aantal infecties per dag.

2.2.2 Caribisch Nederland

Eind december 2021 heeft op Bonaire, Sint Eustatius en Saba een forse uitbraak plaatsgevonden, waarbij de omikronvariant op alle drie de eilanden is vastgesteld. Het hoogtepunt van de uitbraak vond in januari 2022 plaats, waarbij op 14 januari 2022 een hoogtepunt van 900 besmettingen werd bereikt op Bonaire. Daarna is het aantal nieuwe besmettingen binnen korte tijd gedaald. De ziekenhuisopnames waren op Bonaire op het hoogtepunt twaalf opnames. Op dit moment zijn er 164 actieve casussen en is er nog één ziekenhuisopname vanwege covid-19. In Sint Eustatius heeft de uitbraak geleid tot 427 besmettingen. Op dit moment zijn er nog 35 actieve casus en ligt er nog één persoon in het ziekenhuis. In januari en

februari 2022 zijn in totaal drie mensen op Sint Eustatius overleden aan de gevolgen van het virus. In Saba zijn in totaal 200 personen besmet geraakt, momenteel zijn er nog twee personen besmet met het virus. De snelle afname van het aantal besmettingen op alle eilanden is te danken aan de snelle indamming van het virus door strikte maatregelen.

2.3 Advies naar aanleiding van het OMT over de anderhalvemeterafstandsnorm

2.3.1 Adviesvraag en context van andere versoepelingen

Aan het 142^e OMT is advies gevraagd over de overweging om de verplichting van het houden van anderhalve meter afstand generiek (dat wil zeggen voor alle gevallen) los te laten. Het OMT is in het bijzonder gevraagd of verwacht kan worden dat er epidemiologische ruimte is om de anderhalve meter generiek vanaf vrijdag 25 februari 2022 los te laten.

Deze concrete adviesvraag maakt onderdeel uit van een bredere adviesvraag over het doorvoeren van versoepelingen na het heroverwegingsmoment na 15 februari 2022. Het gaat om de volgende (in de adviesvraag opgesomde) versoepelingen:

- het verruimen van de in de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (Trm) genoemde sluitingstijden naar 01.00 uur,
- het blijven gebruiken van de inzet van het 3G-coronatoegangsbewijs op de publieke plaatsen waar dit nu wordt ingezet,
- het met het 3G-coronatoegangsbewijs de anderhalvemeterafstandsnorm, placheringsplicht en mondkapjesplicht loslaten bij een maximum van vijfhonderd bezoekers. Bij meer dan vijfhonderd bezoekers geldt een placheringsplicht en mondkapjesplicht bij verplaatsing.

Daarnaast is het OMT bevraagd over het laten vervallen van de maximale capaciteit van vijfenzeventig personen per collegezaal (die nu geldt als mitigerende maatregel om daar de anderhalvemeterafstandsnorm te kunnen loslaten). Ook de verplichte maximale capaciteit van 1.250 bezoekers bij geplaceerde activiteiten op binnenlocaties komt dan te vervallen.

Verder is het OMT bevraagd over het versoepelen van het thuiswerkadvies naar maximaal de helft van de tijd naar het werk, en het loslaten van het thuisbezoekadvies van maximaal vier personen per dag alsmede het binnenlandse reisadvies met ingang vanaf woensdag 16 februari 2022.

Hierna wordt ingegaan op het advies over deze versoepelingen in brede zin. Vervolgens wordt de betekenis van dit advies voor de anderhalvemeterafstandsnorm besproken.

2.3.2 Advies over de versoepelingen in brede zin

Het 142^e OMT geeft aan kennis te hebben genomen van de voorgenomen versoepelingen. Het OMT plaatst allereerst een kanttekening over de modelleringsstudies. Aangezien de scenariomodellerings voor het bekend worden van details van deze versoepelingen moesten worden ingezet, vallen de voorgenomen versoepelingen nu niet geheel samen met de wijze waarop de verschillende scenario's van versoepelingen zijn berekend. Aan de andere kant was het aantal vrijheidsgraden van keuzes beperkt, en komen ze voldoende overeen om uit de scenarioberekeningen de orde van grootte van de effecten van de voorgenomen versoepelingen af te lezen.

Het OMT wijst erop dat versoepelen altijd meer contacten betekent, die door hun duur en intensiteit ook altijd kunnen leiden tot meer besmettingen met het virus SARS-CoV-2. Meer infecties na meer besmettingen hebben invloed op verzuim door ziekte en door quarantaine van contacten, de druk op de gehele zorgketen en op het aantal ziekenhuisopnames. De fase van de uitbraak maakt volgens het OMT dat immuniteit, opgebouwd door (zeer veel) recente infecties of door boosting van een basisvaccinatierreeks, een belangrijk deel van zulke contacten kan beschermen tegen infectie en ernstige ziekte. In dit verband is het volgens het OMT belangrijk of het aantal infecties in Nederland al op of zelfs net over de piek is, of nog vóór de piek is. En afgeleid: of de afname die momenteel wordt waargenomen van infecties onder jongeren een voorbode is van een afname onder alle leeftijdsgroepen, of dat onder ouderen de incidentie nog langer doorstijgt. Versoepelingen doorgevoerd nadat de piek bij alle groepen bereikt is zullen volgens het OMT veel minder negatieve consequenties hebben – door een bredere immuniteit onder de bevolking – dan versoepelingen doorgevoerd vóórdat de piek bereikt is.

Het OMT geeft aan dat indien «medio volgende week» (hierna: medio week 8 van 2022) een piek bereikt is, de modelleringsstudies zoals hierboven beschreven, laten zien dat de voorgestelde versoepelingen – de regering begrijpt dat dit de voornoemde versoepelingen in brede zin zijn, inclusief het generiek loslaten van de anderhalvemeterafstandsnorm vanaf 25 februari 2022 – waarschijnlijk slechts een beperkt effect hebben op de piekbezetting in de ziekenhuizen en op de IC. Op deze «eindpunten» vindt het OMT de versoepelingen zoals voorgesteld daarom verantwoord; dit met de disclaimer van de opkomst van weer een nieuwe virusvariant. Wel maakt het OMT een aantal kanttekeningen, omdat naast te verwachten aantallen patiënten, de capaciteit van de hele zorgketen, inbegrepen huisartsen, spoedeisende hulp, ziekenhuiszorg en verpleeghuiszorg, ook te maken krijgt met belasting door uitval van zorgmedewerkers en mantelzorgers zelf.

Het advies naar aanleiding van het 142^e OMT gaat tevens in op een aantal punten die samenhangen met andere versoepelingen die voorafgaand aan het generiek loslaten van de anderhalvemeterafstandsnorm per 25 februari 2022 worden doorgevoerd. Punten 2 en 6 zijn ook van invloed op het loslaten van de anderhalvemeterafstandsnorm. Voor de volledigheid worden alle punten genoemd.

1. De voorgenomen versoepelingen zullen tot een snellere verspreiding en groter aantal infecties leiden. Er zullen daardoor meer mensen in thuisisolatie moeten, omdat ze een infectie krijgen. Tevens moeten nauwe contacten in quarantaine. Dit kan zorgen voor uitval van personeel in diverse sectoren, zoals ook nu al het geval in onder andere de zorgsector. Een deel kan opgevangen worden door een actualisering van de isolatieregels, zoals hieronder nog aan bod komt. De maatschappij moet zich ook breed op dit probleem oriënteren en voorbereidingen treffen.

2. Door maatregelen (die hiervoor zijn genoemd) te versoepelen bij de huidige hoge infectiedruk, komt er een grotere verantwoordelijkheid naar, én bij, kwetsbare personen. De gehele bevolking zou met kwetsbaren rekening moeten houden, door afstand houden en dergelijke. Maar er ligt ook een verantwoordelijkheid bij kwetsbare personen om zichzelf te beschermen, door bijvoorbeeld drukte te vermijden, een neusmondmasker te gebruiken, en dergelijke. Het verschaffen en faciliteren van een handelingsperspectief voor deze groep is hierbij belangrijk. Het OMT wijst

hier naar de dringende adviezen op de website van de Rijksoverheid.³ De groep kwetsbaren moet hierover goed worden geïnformeerd. Om kwetsbare personen de mogelijkheid te bieden om afstand te houden, bijvoorbeeld in een supermarkt, is het belangrijk om op dergelijke plaatsen en in openbare ruimten de anderhalvemeterafstandsregel te controleren en handhaven zolang de infectiedruk hoog is. Daarnaast moeten kwetsbare werkenden ook altijd in de gelegenheid worden gesteld om zich optimaal te kunnen beschermen. In het 133^e OMT-advies heeft het OMT er al nadrukkelijk op gewezen dat een medewerker in de zorg zich afhankelijk van de context kan beschermen met een type IIR- of FFP-2-mondneusmasker.⁴ Dit geldt natuurlijk ook voor kwetsbaren buiten de zorg.

3. In de voorgenomen versoepelingen is een belangrijke rol toebedeeld aan het coronatoegangsbewijs (hierna: CTB), om in CTB-plichtige sectoren de veilige afstandsnorm, placheringsplicht en mondkapjesplicht onder condities los te kunnen laten. Dit vereist dat het CTB, zoals nu toegepast, een bepaalde effectiviteit heeft om overdracht van infecties te voorkomen. In dit kader zijn de berekeningen van de Technische universiteit Delft en Universitair Medisch Centrum Utrecht opnieuw uitgevoerd, nu rekening houdend met het huidig effectief reproductiegetal en in Nederland vastgestelde vaccin- en boostereffectiviteit tegen de omikronvariant. Toegang met CTB is gebaseerd op volledige vaccinatie of doorgemaakte infectie, met de aanname dat een groot deel van de gevaccineerden ook een booster heeft ontvangen. Het OMT geeft aan hier kennis van te hebben genomen. Uit de geactualiseerde berekeningen, die nadrukkelijk gelden voor de huidige fase van de epidemie waarin de omikronvariant dominant is, blijkt dat, zelfs met incorporatie van de boostervaccinatie, 3G een geringe bijdrage kan leveren aan het terugdringen van het reproductiegetal ten opzichte van een situatie met dezelfde versoepelingen maar zonder inzet van het CTB. Bij de berekeningen is ervanuit gegaan dat het CTB in alle daarvoor in aanmerking komende situaties (met uitzondering van het werk en school) wordt ingezet. Het betreft bovendien het maximaal haalbare effect, als alles open gaat en er geen compenserend gedrag (of bijv. fraudering) is. Een 2G-strategie kan een aanzienlijk hogere reductie opleveren. Hiervoor geldt ook weer dat deze strategie effectiever is na een basisserie én een booster. Een 1G-beleid is volgens het OMT het meest effectief.

4. Het OMT adviseert om de basismaatregelen, zoals thuisblijven bij klachten, handen wassen, hoesten in de elleboog, en goede ventilatie van ruimtes te handhaven, ook op de langere termijn. Tevens dienen maatregelen te allen tijde weer opgeschaald kunnen worden als de situatie daartoe noodzaak geeft, bijvoorbeeld bij het ontstaan van een nieuwe variant.

5. Het OMT adviseert om de zelftesten breed beschikbaar te stellen, omdat zelftesten een belangrijke plaats gaan innemen in de bestrijding van de epidemie in de middellangetermijnstrategie. Het OMT wil benadrukken dat zelftesten, net als de huidige GGD-testen, zonder drempel ter beschikking zouden moeten worden gesteld, zoals ook geadviseerd door het 130^e en 139^e OMT.⁵ Gedragsonderzoek laat volgens het OMT zien dat het thuis op voorraad hebben van zelftesten een grote invloed heeft op bereidheid tot zelftesten. Uit recent gedragsonderzoek blijkt daarnaast dat 40% van de deelnemers de zelftesten (heel) duur vinden, ook mensen met midden en hoog opleidingsniveau die in de regel meer financiële draagkracht hebben. Hoogopgeleide mensen zelftesten

³ «Tips voor ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid», <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/gezondheid-en-zorg/gezondheidsadviezen-om-besmetting-te-voorkomen>.

⁴ Kamerstukken II 2021/22, 25 295 nr. 1638.

⁵ Kamerstukken I 2021/22, 35 526, DL; Kamerstukken I 2021/22, 35 526, CV.

wel wat vaker dan midden- en laagopgeleide mensen. Veel mensen ervaren dus een drempel voor testen bij klachten, ook mensen met voldoende financiële draagkracht. Het zonder drempel beschikbaar stellen van zelftesten zal het gebruik daarvan bevorderen.

6. Het OMT adviseert om het thuiswerkadvies niet ineens, maar gefaseerd af te bouwen. De eerste stap, naar 50% zoals nu in de voorgenomen versoepelingen overwogen wordt, komt daarmee overeen. Daarnaast kan piekdruk op de werkvloer voorkomen worden door het aantal werknemers gelijkmatig over de week te verspreiden; ook blijft in werksituaties speciale aandacht voor de anderhalvemeterafstandsnorm nodig, omdat dit in situaties van omgang met bekenden als moeilijk wordt ervaren.

2.3.3 Het loslaten van de anderhalvemeterafstandsnorm

De regering heeft het OMT gevraagd te adviseren over het loslaten van de anderhalvemeterafstandsnorm. De regering maakt uit het 142^e OMT-advies op dat het loslaten van een anderhalvemeterafstandsnorm per 25 februari 2022 (en dus na medio week acht van 2022) verantwoord is.

Het OMT geeft in het algemeen aan dat in deze fase van de uitbraak een belangrijk deel van toe te nemen contacten kan beschermen tegen infectie en ernstige ziekte vanwege immuniteit, die is opgebouwd door (zeer veel) recente infecties of door boostering van een basisvaccinatierreeks. Het OMT acht het belangrijk of het aantal infecties in Nederland al op of zelfs net over de piek is, of nog vóór de piek is. Het OMT lijkt ervan uit te gaan dat medio week 8 van 2022 een piek aan infecties bereikt is. De modelleringstudies laten zien dat de versoepelingen (die in brede zin zijn voorgelegd aan het OMT) waarschijnlijk slechts een beperkt effect hebben op de piekbezetting in de ziekenhuizen en op de IC. Het OMT geeft aan dat de versoepelingen, zoals die zijn voorgelegd, op deze «eindpunten» verantwoord zijn. Onder deze voorgelegde versoepelingen valt ook het generiek loslaten van de anderhalvemeterafstandsnorm.

Het OMT geeft, bij het overgaan tot het loslaten van de anderhalvemeterafstandsnorm, aan:

– dat bij de *huidige* infectiedruk een grotere verantwoordelijkheid is naar, én bij, kwetsbare personen. Hiermee dient rekening te worden gehouden door bijvoorbeeld afstand te houden. Het OMT adviseert om kwetsbare personen de mogelijkheid te bieden om afstand te houden, bijvoorbeeld in een supermarkt. Daarom is het volgens het OMT belangrijk om «op dergelijke plaatsen en in openbare ruimten de anderhalvemeterafstandsnorm te controleren en handhaven zolang de infectiedruk hoog is».⁶

– dat ook in werksituaties speciale aandacht voor de anderhalvemeterafstandsnorm nodig is, aangezien het houden van afstand met omgang met bekenden als moeilijk wordt ervaren.

De regering onderkent dat het OMT (met de huidige infectiedruk) aandacht vraagt voor twee specifieke gevallen: (1) de kwetsbare personen in ruimten zoals supermarkten en openbare ruimten en openbare plaatsen en (2) werksituaties. De vraag die voorligt aan de regering is of deze specifieke situaties een generieke verplichting tot het houden van anderhalve meter afstand rechtvaardigen, ook wanneer de infectiedruk naar verwachting na medio week 8 van 2022 verder zal dalen. Vanuit juridisch oogpunt moet de regering beoordelen of het generiek behouden van de anderhalvemeterafstandsnorm, gelet op de ernst van de

⁶ RIVM, «Advies n.a.v. 142e OMT», 14 februari 2022, p. 7.

bedreiging van de volksgezondheid, noodzakelijk is en evenredig is aan het doel van de bestrijding van de epidemie, of een directe dreiging daarvan.⁷ De regering gaat in paragrafen 2.6 en 4 hierop nader in.

2.4 Reactie van het RIVM

Conform artikel 58f, tweede lid, Wpg is het RIVM gehoord over de wijziging van de vaststelling van de veilige afstand.

Het RIVM adviseert dat de meest geschikte afstand, indien de anderhalve meter afstand inderdaad niet langer nodig geacht zou worden, nihil kan zijn. Een tussenafstand aannemen heeft volgens het RIVM geen zin. Het RIVM wijst erop dat de anderhalvemeterafstandsnorm haar basis vindt in de kennis van de verspreiding van druppelinfecties, waarbij het houden van de anderhalve meter afstand als norm is gesteld om de juiste risicoreductie te bewerkstelligen. Als er geen of niet langer druppelinfecties te voorkomen zijn, is volgens het RIVM ook geen veilige afstand meer nodig.

2.5 Sociaalmaatschappelijk perspectief

Hierna worden achtereenvolgens besproken: het maatschappelijk beeld en de sociaalmaatschappelijke reflectie van het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) van 11 februari 2022, en de sociaalmaatschappelijke en economische reflectie van de Ministeries van Financiën, Economische Zaken en Klimaat en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (hierna: Trojka) van 11 februari 2022.

Maatschappelijk beeld en reflectie SCP

Het SCP geeft aan dat sociaal contact een belangrijke rol speelt in het welbevinden van mensen en gevoelens van eenzaamheid en een lager psychisch welbevinden meebewegen met de strengheid van maatregelen. Daarbij stelt het SCP dat volgens cijfers van de RIVM Corona Gedragsunit blijkt dat zowel het aandeel respondenten met een laag psychisch welbevinden als het aandeel mensen dat matige tot sterke eenzaamheid ervaart de afgelopen weken weer is toegenomen, met name onder jongeren en jongvolwassenen. Het loslaten van de anderhalvemeterafstandsnorm en de bijbehorende beperkende maatregelen, zal dan ook naar verwachting positieve gevolgen hebben voor het welzijn van burgers en voor de sectoren die vooralsnog met beperkingen worden geconfronteerd.

Opnieuw benadrukt het SCP het belang van heldere en transparante communicatie en toegankelijke informatievoorziening voor draagvlak in de samenleving, vertrouwen in instituties en voor het bereiken van burgers. Daarnaast is het, volgens het SCP, belangrijk om het doel en de effectiviteit van maatregelen helder te onderbouwen en inzichtelijk te maken. Bij alle communicatie dient tevens aandacht te worden besteed aan hoe informatie iedereen bereikt en welke kanalen daarvoor kunnen worden gebruikt. Daarbij is het relevant inzichtelijk te maken welke afwegingen zijn gemaakt en hoe.

Sociaalmaatschappelijke en economische reflectie Trojka

De Trojka stelt dat het loslaten van de anderhalvemeterafstandsnorm sociaal, maatschappelijk én economisch van grote meerwaarde is. Daarbij merkt de Trojka op dat veel contactbeperkende maatregelen voortvloeien

⁷ Artikel 58b Wpg.

uit deze norm. Voor de sectoren die nog wel te maken hebben met beperkende maatregelen is het, volgens de Trojka, van belang dat duidelijk perspectief wordt geboden op versoepelingen. Verder stelt de Trojka in algemene zin dat de huidige situatie in sommige buurlanden (geen beperkingen in combinatie met relatief weinig ziekenhuisopnames) maakt dat mensen minder (epidemiologische) dreiging en onzekerheid ervaren, wat het draagvlak voor overige maatregelen kan ondermijnen. Daarom is van belang om goed aan de samenleving uit te leggen waarom maatregelen die (nog) van kracht blijven ook nog nodig zijn.

Tot slot, stelt de Trojka dat uit gedagsonderzoek blijkt dat een opeenvolging van (kleine) wijzigingen relatief veel vergt van de maatschappij, omdat mensen zich steeds moeten aanpassen aan de nieuwe regels. Grotere stappen met grotere tussenpozen zijn vanuit die optiek wenselijk.

2.6 Gevolgtrekking adviezen door de regering

De regering heeft bij het nemen van dit besluit om de veilige afstand vast te stellen op nul meter kennisgenomen van de epidemiologische omstandigheden, de adviezen van het OMT en het RIVM, en het maatschappelijk beeld en reflectie van het SCP en de sociaalmaatschappelijke en economische reflectie van de Trojka.

Hiermee wordt beoordeeld of het behouden van de generieke anderhalvemeterafstandsnorm noodzakelijk is voor het bereiken van het doel van de bestrijding van de epidemie of een dreiging daarvan. Ook wordt beoordeeld of het behouden van deze norm evenredig is aan dit doel.

Doelstellingen en geschiktheid van de anderhalvemeterafstandsnorm

De regering beoordeelt allereerst de geschiktheid van de anderhalvemeterafstandsnorm voor het bereiken van het voornoemd doel. Dit doel is geconcretiseerd in drie kabinetsdoelstellingen:

- een acceptabele belasting van de zorg (ziekenhuizen moeten kwalitatief goede zorg kunnen leveren aan zowel covid-19-patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg);
- het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving; en
- het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

De regering schenkt in de evenredigheidstoets ook aandacht aan het sociaalmaatschappelijk perspectief gericht op het beperken van economische en maatschappelijke schade op korte termijn, alsmede aandacht voor structurele maatschappelijke en economische schade en het voorkomen dat de lasten onevenredig neerslaan bij bepaalde groepen.

De anderhalvemeterafstandsnorm is een geschikte maatregel voor het bereiken van de eerste twee doelstellingen. Uit de reactie van het RIVM op dit voorgenomen besluit blijkt ook dat de anderhalvemeterafstandsnorm een geschikte maatregel is. De veilige afstand van anderhalve meter was ingegeven door de constatering dat virusdeeltjes die verspreid worden door bijvoorbeeld niezen of hoesten zelden verder komen dan anderhalve meter.⁸ Door afstand te houden kan het contact met een grotere hoeveelheid van het virus worden beperkt en wordt de kans op overdracht van het virus tussen personen verkleind. De veilige afstand van anderhalve meter is dan ook effectief om de verspreiding van het virus tegen te gaan. De veilige afstand van anderhalve meter maakte daarom al in een vroeg stadium onderdeel uit van de basismaatregelen.

⁸ Stb. 2020, 474.

Afschaffing van de anderhalvemeterafstandsnorm kan leiden tot een toename in infecties en daarmee ook tot een toename van het aantal ziekenhuisopnames. Doordat een groot deel van de Nederlandse samenleving bescherming heeft opgebouwd tegen een ernstig ziekteverloop, middels vaccinatie en eerdere infectie met het virus, wordt de inschatting gemaakt dat het zeer waarschijnlijk is dat dit een te accepteren en verantwoord risico is. Het 142^e OMT wijst er immers op dat in de huidige fase van de epidemie immuniteit, opgebouwd door (zeer veel) recente infecties of door boostering van een basisvaccinatierreeks, een belangrijk deel van contacten kan beschermen tegen infectie en ernstige ziekte.

Noodzakelijkheid

Vervolgens beoordeelt de regering of de anderhalvemeterafstandsnorm noodzakelijk is gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid. Daarbij is relevant of er een minder ingrijpende maatregel is die even effectief is.

In paragraaf 2.3.3 is reeds genoemd dat het OMT ervan uit lijkt te gaan dat medio week 8 van 2022 een piek aan infecties bereikt is. De modelleringstudies laten zien dat de versoepelingen (die in brede zin zijn voorgelegd aan het OMT) waarschijnlijk slechts een beperkt effect hebben op de piekbezetting in de ziekenhuizen en op de IC. Het OMT geeft aan dat het op deze «eindpunten» de versoepelingen zoals die zijn voorgelegd verantwoord. Op 15 februari 2022 meldt het RIVM dat het hoogtepunt van de besmettingsgolf achter ons lijkt te liggen.⁹

Hiermee lijkt het behouden van een generieke anderhalvemeterafstandsnorm niet noodzakelijk. Het OMT vraagt wel aandacht voor de specifieke gevallen van kwetsbare personen in ruimten zoals supermarkten en openbare ruimten, en werksituaties. Naar het oordeel van de regering kunnen risico's voor kwetsbare personen worden ondervangen door alternatieve maatregelen. En door brede communicatie met specifieke aandacht voor de positie van kwetsbare personen (waaronder mensen met een beperking en mensen met een hoge leeftijd) en in werksituaties. De Gezondheidsraad heeft op 18 februari 2022 een advies uitgebracht over de noodzaak en wenselijkheid van een extra boostvaccinatie. De Gezondheidsraad adviseert om een tweede boostvaccinatie aan te bieden aan de volgende groepen: mensen van 70 jaar en ouder, bewoners van verpleeghuizen, mensen met het syndroom van Down en mensen met een gecompromitteerd immuunsysteem. Voor deze groepen adviseert de Gezondheidsraad de extra boostvaccinatie, omdat voor deze groepen een groter risico bestaat op ernstige ziekte na een besmetting en de bescherming van de booster is bij de mensen die vroeg aan de beurt waren bij de boostercampagne het meest afgenomen. Met een extra boostvaccinatie kunnen kwetsbare groepen extra worden beschermd tegen het risico op ziekenhuisopname of overlijden. Voor de overige bevolking vanaf 18 jaar is er volgens de Gezondheidsraad geen medische noodzaak voor een tweede boost. Op dit advies zal op korte termijn worden gereageerd door middel van een brief aan de Tweede Kamer.

Evenredigheid

Ten slotte beoordeelt de regering of het behouden van de generieke anderhalvemeterafstandsnorm evenredig is tot de gestelde doelstellingen. De regering houdt hierbij rekening met het sociaalmaatschappelijk

⁹ RIVM, Omikron subvariant BA.2 dominant, daling ziekenhuisopnames, 15 februari 2022, <https://www.rivm.nl/nieuws/omikron-subvariant-BA.2-dominant-daling-ziekenhuisopnames>.

perspectief. Bij de evenredigheid is tevens de mogelijkheid voor eventuele kortere verplichte afstand dan anderhalve meter relevant.

Over een eventuele kortere afstand dan anderhalve meter heeft het RIVM in reactie op dit voorgenomen besluit geadviseerd dat er geen effectieve tussenafstand is. De mogelijkheden zijn dus beperkt tot nul meter of anderhalve meter afstand.

De wetgever heeft ervoor gekozen om een afschaling van de vastgestelde veilige afstand voor te schrijven wanneer dit nodig is. Dat is wettelijk verankerd in artikel 58f, zesde lid, Wpg. De reden hiervoor is dat de anderhalvemeterafstandsnorm zeer ingrijpend is in de persoonlijke levenssfeer en bewegingsvrijheid van burgers. Er is hierbij geen mogelijkheid om te differentiëren tussen het Europees deel van Nederland en Caribisch Nederland. Zoals hiervoor is gezegd, ligt het in de huidige epidemiologische situaties in de rede dat de anderhalvemeterafstandsnorm kan worden losgelaten.

Vanuit het sociaalmaatschappelijk perspectief heeft de anderhalvemeterafstandsnorm een grote impact op de samenleving en als samenleving zullen we daarom moeten leren leven met het virus. In de afgelopen twee jaar is veel kennis opgedaan over het virus, en over de negatieve maatschappelijke gevolgen van de maatregelen die genomen zijn om de verspreiding van het virus tegen te gaan. Zoals eerder benoemd heeft het kabinet de ambitie om toekomstige besluitvorming in een breder perspectief te plaatsen, waarin de sociaalmaatschappelijke en economische vitaliteit en continuïteit van de samenleving gelijkwaardig en nevensgeschikt is aan de toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen, en waarin het openhouden van de samenleving het uitgangspunt is. Om de negatieve maatschappelijke gevolgen die voortvloeien uit het nemen van maatregelen, zoals het verslechterde mentale welzijn van veel groepen in de samenleving, te beperken, zijn er sinds half januari 2022 veel maatregelen stapsgewijs opgeheven. Het opheffen van de anderhalvemeterafstandsnorm past derhalve in de strategie om beperkingen op te heffen en gecalculerde risico's te nemen die ten gunste komen aan het sociaalmaatschappelijk welzijn.

De regering geeft zich er rekenschap van dat de Raad van State bij een eerdere vaststelling van de veilige afstand op nul meter¹⁰ heeft gewezen op de onwenselijkheid van het zogenoemd «jojo-effect» van maatregelen. In dit besluit is rekening gehouden met het risico op een jojo-effect en de nadelen hiervan, in het bijzonder de verminderde bereidheid tot naleving van de anderhalvemeterafstandsnorm. Indien een nieuwe zorgwekkende virusvariant opkomt die een andere ziektelast met zich meebrengt, kan niet uitgesloten worden dat het opnieuw nodig zal zijn om een veilige afstand van anderhalve meter te introduceren. Het risico op herintroductie van de anderhalvemeterafstandsnorm wordt in het licht van de epidemiologische situatie van na medio week acht van 2022 gering geacht. De nadelen (bij het zich voordoen van dit risico) zijn bovendien afgezet tegen de voornoemde positieve sociaalmaatschappelijke gevolgen van de vaststelling van de veilige afstand op nul meter (in het bijzonder het sociaal en psychisch welzijn van burgers). Deze positieve gevolgen hebben in deze afweging naar het oordeel van de regering meer gewicht, ook gelet op het feit dat de Trojka adviseert dat binnen de huidige epidemiologische situatie en met de situatie in Europa er al mogelijk minder draagvlak zal zijn voor de verplichte anderhalvemeterafstandsnorm. Het verminderde draagvlak is ook op Bonaire, Sint Eustatius

¹⁰ Kamerstukken II 2020/21, 25 295, nr. 1422.

en Saba merkbaar en de naleving van deze maatregel neemt met het afnemende aantal besmettingen af.

Voor de gevolgen voor Caribisch Nederland wordt verwezen naar paragraaf 5.

2.7 Resumerend

De regering ziet reden om na het bereiken van de piek – medio week 8 van 2022 – de veilige afstand als bedoeld in artikel 58f Wpg vast te stellen op nul meter. Het OMT geeft aan dat versoepelingen na de piek (medio week 8 van 2022) een beperkt effect hebben op de piekbezetting in de ziekenhuizen en op de IC. Op dit «eindpunt» vindt het OMT de versoepelingen verantwoord. Het OMT vraagt wel aandacht voor de gevallen van kwetsbare personen in ruimten zoals supermarkten en openbare ruimten en werksituaties. Uit het sociaalmaatschappelijk perspectief blijken positieve gevolgen te zijn bij het loslaten van de anderhalvemeterafstandsnorm. Het RIVM geeft op 15 februari 2022 inmiddels aan dat het hoogtepunt van de besmettingsgolf achter ons lijkt te liggen.¹¹ Gelet op mogelijke alternatieven zoals een dringend advies om de veilige afstand te houden en brede communicatie met aandacht voor kwetsbare personen en werksituaties, acht de regering het niet noodzakelijk en evenredig om de anderhalvemeterafstandsnorm te behouden.

3. Verhouding tot de Wpg en grond- en mensenrechten

3.1 Verhouding tot de Wpg

De veilige afstand

Uit artikel 58f Wpg vloeit voort dat eenieder die zich buiten de woning ophoudt, een veilige afstand moet bewaren tot andere personen. De grondslag voor het vaststellen van de veilige afstand, en daarmee ook het op nihil zetten daarvan, berust op het tweede lid van dat artikel.

De veilige afstand is bij algemene maatregel van bestuur vastgesteld op anderhalve meter. Dit is geregeld in het Tijdelijk besluit veilige afstand.¹² In de Trm is nader uitgewerkt in welke gevallen de anderhalvemeterafstandsnorm niet van toepassing is. De wetgever heeft ervoor gekozen om het niet mogelijk te maken om de veilige afstand bij ministeriële regeling te wijzigen.¹³ De veilige afstand is namelijk een zo wezenlijk bestanddeel van het wetgevingscomplex dat bij overweging van een wijziging of nihilstelling van de veilige afstand, de route van een algemene maatregel van bestuur, waarover de Raad van State zal adviseren, bewandeld moet worden.

Uit artikel 58f, zesde lid, Wpg vloeit voort dat indien naar het oordeel van de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van Justitie en Veiligheid en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties gezamenlijk, gelet op het in artikel 58b, eerste lid, Wpg genoemde doel, de veilige afstand kan worden verkleind of op nihil kan worden gesteld, zo spoedig mogelijk een voordracht wordt gedaan voor een daartoe vast te stellen algemene maatregel van bestuur. Het hiervoor genoemde lid is tot stand gekomen bij amendement van het lid Van der Graaf e.a.¹⁴ Uit de

¹¹ RIVM, Omikron subvariant BA.2 dominant, daling ziekenhuisopnames, 15 februari 2022, <https://www.rivm.nl/nieuws/omikron-subvariant-BA.2-dominant-daling-ziekenhuisopnames>.

¹² *Stb.* 2020, 474.

¹³ Kamerstukken II 2020/21, 35 526, nr. 4, p. 8.

¹⁴ Kamerstukken II 2020/21, 35 526, nr. 39.

toelichting bij dit amendement blijkt dat wanneer de noodzakelijkheid van het treffen van de veilige afstand van, in dit geval, anderhalve meter verdwijnt of blijkt dat getroffen maatregelen niet dusdanig effectief zijn dat continuering gerechtvaardigd is, deze afstand dient te worden verkleind of op nihil te worden gesteld.

Geldende maatregelen

Wanneer de veilige afstand wordt vastgesteld op nul meter, dan blijven naar verwachting per 25 februari de volgende maatregelen in de Trm staan. De volgende maatregelen en bijbehorende bepalingen hebben geen betrekking op de anderhalvemeterafstandsnorm en blijven van kracht:

- Ventilatiënormen voor horecalokaliteiten (art. 4.5 Trm);
- Verplichtingen bij inreis in Nederland (art. 6.7a tot en met 6.7g Trm), waarbij vanaf 25 februari 2022 voor reizigers binnen de Europese Unie/Schengenzone de testplicht vervalt als men in het bezit is van een vaccinatie- of herstelbewijs;
- De quarantaineplicht voor inreizigers uit zeer hoogrisicogebieden (vanaf 25 februari 2022 zijn dat alleen gebieden met zorgwekkende varianten van het virus) (art. 6.19 tot en met 6.25 Trm);
- Verplichtingen rondom het CTB (generieke bepalingen omtrent het CTB in onder andere art. 6.30 Trm);
- Mondkapjes in het personenvervoer (art. 6.6 Trm).

3.2 Grond- en mensenrechten

Door het aanpassen van de veilige afstand van anderhalve meter naar nul meter worden grondrechten- en mensenrechtenbeperkingen weggenomen. De norm dat iedereen die zich buiten een woning ophoudt, anderhalve meter afstand tot andere personen houdt, beperkt namelijk het recht op de persoonlijke levenssfeer, de vrijheid van vergadering en betoging en de bewegingsvrijheid. Deze beperking was tot nu noodzakelijk gezien de ernst van de epidemiologische situatie. Door voldoende afstand te houden, konden nieuwe besmettingen, ziekenhuis- en IC-opnames en sterftegevallen worden voorkomen.

Voor de overheid blijft een positieve verplichting gelden om de veiligheid en gezondheid van burgers te beschermen. Het recht op leven dient te worden beschermd bij een reëel en onmiddellijk gevaar voor het leven van anderen. De overheid dient in te grijpen in gevaarlijke situaties waarbij de bescherming van het recht op leven en gezondheid in het geding is. Bovendien is er een grondwettelijke plicht tot het nemen van maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid.¹⁵ Dit kan bijvoorbeeld inhouden om de anderhalvemeterafstandsnorm te herintroduceren bij een nieuwe virusvariant.

4. Noodzakelijkheid en evenredigheid

In paragraaf 2.6 is reeds uiteengezet hoe de regering de noodzakelijkheid en evenredigheid beoordeelt van het behouden van de generieke anderhalvemeterafstandsnorm.

Daaruit blijkt dat de anderhalvemeterafstandsnorm weliswaar een effectieve maatregel is voor het bereiken van de doelstelling van een acceptabele belasting van de zorg en het beschermen van kwetsbare

¹⁵ Artikel 22, eerste lid, van de Grondwet. Vgl.: artikel 12 van het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten en artikel 11 van het Europees Sociaal Handvest en artikel 35 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie.

mensen, maar dat deze niet langer noodzakelijk en evenredig wordt geacht. Zoals in paragraaf 2.6 is genoemd, geeft het OMT aan dat het verder loslaten van maatregelen vanaf medio week 8 van 2022 naar verwachting een klein effect op de piekbezetting in de ziekenhuizen kan hebben, en ervoor kan zorgen dat de daling in bezetting enkele dagen later inzet. Het OMT geeft aan dat aandacht nodig is voor de bescherming van kwetsbare personen bij de huidige piek in het aantal infecties (tien dagen voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit besluit) en voor de situatie op het werk.

De regering acht het niet langer noodzakelijk om de anderhalvemeterafstandsnorm generiek te behouden. Bovendien acht de regering het – gelet op de sociaalmaatschappelijke economische effecten van de anderhalvemeterafstandsnorm – niet evenredig om deze norm, samenlevingsbreed te behouden als een minder ingrijpend alternatief mogelijk is (waaronder een advies om anderhalve meter afstand te houden, ook ter bescherming van kwetsbare mensen).

5. Caribisch Nederland

Op grond van de Wpg bestaat geen mogelijkheid om te differentiëren tussen Europees Nederland en Caribisch Nederland bij de vaststelling van de veilige afstand bij algemene maatregel van bestuur.¹⁶ Dit besluit is vastgesteld na consultatie van de gezaghebbers van Bonaire, Sint Eustatius en Saba. Ten aanzien van Bonaire is positief gereageerd op het niet langer hanteren van de anderhalve meter als verplichte veilige afstand. Ten aanzien van Sint Eustatius en Saba is nog niet gereageerd.

De veilige afstandsnorm van anderhalve meter zal ook in Caribisch Nederland worden geadviseerd.

De epidemie en de maatregelen hebben in Caribisch Nederland – net als in Europees Nederland – een grote impact op de samenleving. De samenlevingen van Bonaire, Sint Eustatius en Saba zullen daarom ook moeten leren leven met het virus. In de afgelopen twee jaar is veel kennis opgedaan over het virus, en over de negatieve maatschappelijke gevolgen van de maatregelen die genomen zijn om de verspreiding van het virus tegen te gaan. Zoals eerder benoemd heeft het kabinet de ambitie om toekomstige besluitvorming in een breder perspectief te plaatsen, waarin de sociaalmaatschappelijke en economische vitaliteit en continuïteit van de samenleving gelijkwaardig en nevenschik is aan de toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen, en waarin het openhouden van de samenleving het uitgangspunt is. Om de negatieve maatschappelijke gevolgen die voortvloeien uit het nemen van maatregelen, zoals het verslechterde mentale welzijn van veel groepen in de samenleving en specifiek voor Caribisch Nederland de economische gevolgen wegens het wegvallen van de grootste bron van inkomsten, te weten toerisme, te beperken, worden sinds eind januari 2022 maatregelen stapsgewijs opgeheven op de drie eilanden. Ook worden de eerder uitgestelde openingsplannen van Saba en Sint Eustatius stapsgewijs geïmplementeerd. Het opheffen van de anderhalvemeterafstandsnorm past derhalve in de strategie om beperkingen op te heffen en gecalculeerde risico's te nemen die ten gunste komen aan het sociaalmaatschappelijk welzijn.

Afschaffing van de anderhalvemeterafstandsnorm kan ook in Caribisch Nederland leiden tot een toename in infecties en daarmee ook tot een toename van het aantal ziekenhuisopnames. De risico's die een mogelijke toename in het aantal ziekenhuisopnames met zich mee brengt zijn

¹⁶ Kamerstukken II 2019/20, 35 526, nr. 3.

wegens het eilandelijke karakter en de zeer beperkte zorgcapaciteit in Caribisch Nederland anders dan in Europees Nederland. Doordat een groot deel van de Caribisch Nederlandse samenleving bescherming heeft opgebouwd tegen een ernstig ziekteverloop, middels vaccinatie en eerdere infectie met het virus, wordt de inschatting gemaakt dat het waarschijnlijk is dat dit een te accepteren en verantwoord risico is. Het 142^e OMT wijst er voor Europees Nederland immers op dat in de huidige fase van de epidemie immuniteit, opgebouwd door (zeer veel) recente infecties of door boostering van een basisvaccinatierreeks, een belangrijk deel van contacten kan beschermen tegen infectie en ernstige ziekte. Caribisch Nederland bevindt zich in een vergelijkbare fase en het is daarom aannemelijk dat het advies van het OMT ook op Caribisch Nederland van toepassing is.

Indien een nieuwe zorgwekkende virusvariant opkomt die een andere ziektelast met zich meebrengt, kan niet uitgesloten worden dat het opnieuw nodig zal zijn om een veilige afstand van anderhalve meter te herintroduceren. De regering geeft zich er rekenschap van dat de Raad van State bij een eerdere vaststelling van de veilige afstand op nul meter¹⁷ heeft gewezen op de onwenselijkheid van het zogenoemd «jojo-effect» van maatregelen. Zoals hiervoor in paragraaf 2.6 is gezegd, wordt in dit besluit rekening gehouden met het risico op een jojo-effect en de nadelen hiervan. Dat betreft in het bijzonder de verminderde bereidheid tot naleving van de anderhalvemeterafstandsnorm. Het risico op herintroductie van de anderhalvemeterafstandsnorm wordt in het licht van de epidemiologische situatie van na medio week acht van 2022 gering geacht. De nadelen (bij het zich voordoen van dit risico) zijn bovendien afgezet tegen de voornoemde positieve sociaalmaatschappelijke gevolgen van de vaststelling van de veilige afstand op nul meter (in het bijzonder het sociaal en psychisch welzijn van burgers). Deze positieve gevolgen hebben in deze afweging naar het oordeel van de regering meer gewicht, ook gelet op het feit dat de Trojka adviseert dat binnen de huidige epidemiologische situatie en met de situatie in Europa er al mogelijk minder draagvlak zal zijn voor de verplichte anderhalvemeterafstandsnorm. Het verminderde draagvlak is ook op Bonaire, Sint Eustatius en Saba merkbaar en de naleving van deze maatregel neemt met het afnemende aantal besmettingen af.

6. Gevolgen regeldruk en administratieve lasten

Dit besluit heeft enige gevolgen voor de regeldruk voor burgers, bedrijven/instellingen of professionals. Doordat de veilige afstand op nihil wordt gezet, neemt de regeldruk weliswaar af. Beheerders van plaatsen zijn niet langer verplicht ervoor te zorgen dat personen in staat zijn de veilige afstand tot elkaar te houden (artikelen 58k, eerste lid, en 58l, eerste lid, Wpg). Beheerders dienen echter wel van het besluit kennis te nemen en dit brengt kennisnamekosten met zich mee. Verder kunnen beheerders hun communicatie en inrichting van hun organisatie hierop gaan aanpassen. In de praktijk zal dat naar verwachting niet nodig zijn, aangezien het houden van een veilige afstand in het algemeen nog steeds zal gelden als een dringend advies. Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft het dossier niet geselecteerd voor een formeel advies, omdat de toelichting de gevolgen voor de regeldruk toereikend in beeld brengt.

¹⁷ Kamerstukken II 2020/21, 25 295, nr. 1422.

7. Betrokkenheid van het parlement

Volgens artikel 58f, tweede lid, Wpg kan de voordracht voor dit besluit niet eerder gedaan worden dan een week nadat het ontwerp aan beide Kamers van de Staten-Generaal is overgelegd.¹⁸

8. Inwerkingtreding

Dit besluit treedt in werking met ingang van 25 februari 2022. Gelet op artikel 58f, zesde lid, Wpg wordt afgeweken van de zogeheten vaste verandermomenten vanwege het belang om, waar de ruimte er is, zo snel mogelijk te versoepelen en om de inperking van grondrechten zo kort mogelijk te houden, bij de vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding. Om die reden wordt ook afgeweken van de minimuminvoerings termijn van drie maanden.

Deze nota van toelichting is mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

¹⁸ Op grond van artikel 1 van de Tijdelijke wet COVID-19 Justitie en Veiligheid geldt een uitzondering indien terstond intredende onaanvaardbare gevolgen in verband met de uitbraak van covid-19 noodzaken tot de vaststelling van een algemene maatregel van bestuur of ministeriële regeling. Daarvan is in dit geval geen sprake.