



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

### Aanvullend op NCTV-sheets:

- Verbreding CTB  
("Maatregelen achter de poort")
- Differentiatiemogelijkheden  
o.b.v. vaccinatiegraad

*t.b.v. BWO 27 oktober*



## Inzet CTB – uitbreiding naar

1. **Bezoekers in andere CTB-plichtige sectoren (verplichting, via Twm)**
  - > *Zie slide NCTV, kan via huidige Twm, loopt mee in reguliere inwerkingtreding Trm.*
  - > *Invoering kan via ministeriële regeling met een spoedprocedure (treedt een dag later in werking) of de normale nahangprocedure van een week en treedt 8 dagen later in werking*
2. **Werknemers in de CTB-plichtige sectoren (verplichting, via wetswijziging)**
3. **Werknemers in andere sectoren, waaronder zorginstellingen (op vrijwillige basis i.a.m. OR, via wetswijziging). Daarnaast ook bezoekers zorginstellingen.**
4. **Studenten en docenten in onderwijsinstellingen (MBO + HO, onderwijsinstelling bepaalt inzet, via AmvB)**
5. **Inzet CTB o.b.v. 2G i.p.v. 3G (verplichting, via wetswijziging)**



## 2. Werknemers in de CTB-plichtige sectoren (verplichting, via wetswijziging)

### Wat?

Werkgevers in sectoren waar een CTB voor bezoekers en klanten nu verplicht is de mogelijkheid bieden om werknemers te vragen om een CTB.

### Wanneer?

- Wetswijziging vereist (Twm). In de wet is een expliciet verbod opgenomen om regels op te stellen ten aanzien van personen die beroeps- of bedrijfsmatig werkzaamheden m.b.t. het beschikken over een CTB (art. 58ra lid 8 Wpg).
- Tijdelijke maatregel (o.b.v. epidemiologisch beeld). OMT-advies vereist.
- Wetswijziging duurt ongeveer 12 weken in geval van politiek draagvlak; kan versneld (ongeveer 6 weken) indien beide Kamers de urgentie erkennen (inwerkingtreding 22 december).

### Aandachtspunten?

- Zie slide NCTV, o.a. aandacht voor testcapaciteit en handhaving.
- Relatie werkgever/werknemer: mogelijk arbeidsrechtelijke consequenties tot gevolg.
- Angst bij werkgevers voor personeelsgebrek.
- Leidt mogelijk tot polarisatie op de werkvloer.



### 3. Werknemers in andere sectoren, waaronder zorginstellingen (op vrijwillige basis i.a.m. OR/PV, via wetswijziging), incl. bezoekers (1/2)

#### Wat?

- Werkgevers in **andere sectoren** de mogelijkheid bieden om werknemers te vragen om een CTB.
- Werkgevers **in de zorg** de **mogelijkheid** bieden om **werknemers** en **bezoekers** te vragen naar een CTB.

#### Hoe?

- **CTB op vrijwillige basis**: Mogelijkheid bieden voor werkgevers om op vrijwillige basis een CTB aan werknemers te kunnen vragen.
- **Afwegingskader**: Werkgevers moeten hiervoor, op basis van een afwegingskader (zie hieronder) kunnen onderbouwen dat geen andere, minder ingrijpende maatregelen voorhanden zijn om: 1) een veilige werkomgeving te creëren en 2) het risico op Covid-besmetting te kunnen mitigeren.
- **Afstemming Ondernemingsraad**: overweging van de werkgever om CTB in te zetten wordt voorgelegd aan de Ondernemingsraad (OR) of Personeelsvergaderingen (PV) (in geval van bedrijven met minder dan 50 medewerkers) en/of Patiëntenraden (in geval van zorginstellingen bij toelaten van bezoekers).
- De werknemer kan weigeren een CTB te tonen.
- **Aanpak door werkgever**: De werkgever voert i.s.m. de werknemersvertegenwoordiging een RI&E (risico-inventarisatie en evaluatie) uit, stelt een plan van aanpak op en neemt cf. de arbeidshygiënische strategie zoals bedoeld in de Arbowet, risicobeperkende maatregelen, zoals thuiswerken als dat mogelijk is, aanbieden van vervangende werkzaamheden, het werken in gescheiden ruimten of op andere werktijden, en/of het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. De werkgever laat zich hierbij bijstaan door de arbodienstverlener. Tot slot instrueert de werkgever de werknemers over de toepassing van de beheersmaatregelen.
- **Mogelijke afbakening**: Werkgevers kunnen er voor kiezen om voor slechts een deel van hun werknemers een CTB in te zetten, afhankelijk van de risicosetting. **PM OMT-adviesaanvraag**

#### Afwegingskader

- Vanuit Rijksoverheid: er wordt een wettelijk voorgeschreven afwegingskader (bijv. in de vorm van een handreiking of beleidsregel) ter beschikking gesteld om werkgevers handvatten te bieden bij de afweging om wel of geen CTB in te zetten voor werknemers. Inzet CTB door werkgever moet noodzakelijk, proportioneel en subsidiair zijn.
  - **Grondrechten**: Inzet CTB is een forse beperking van het grondrecht op de lichamelijke integriteit (inzet CTB impliceert dat een werknemer die niet gevaccineerd of hersteld is, zich gedurende een lange periode elke werkdag moet laten testen bij een geldigheidsduur van 24 uur van een negatieve testuitslag).
  - **Gegevensverwerking**: een CTB is een vorm van gegevensverwerking o.b.v. AVG. De wijze waarop status is verkregen is anoniem: vaccinatie, herstel, of test).
  - **PM nader aan te vullen**



### 3. Werknemers in andere sectoren, waaronder zorginstellingen (op vrijwillige basis i.a.m. OR, via wetswijziging), incl. bezoekers (2/2)

#### Consequenties werknemers

- Indien werkgever (met instemming van de OR of PVT) voor inzet CTB kiest (voor bepaalde groepen werknemers), worden die (bepaalde groepen) werknemers vereist om CTB te tonen. De werknemer kan weigeren hieraan mee te werken.
- Handelingsopties als werknemer geen CTB kan of wil laten zien: werknemer vanuit huis laten werken, werknemer werkzaamheden laten verrichten waarbij geen contact is met (kwetsbare) personen/collega's, werknemer PBM's laten dragen, etc. **PM OMT advies.**
- Mogelijk arbeidsrechtelijke consequenties tot gevolg.

#### Wanneer

- Wetswijziging vereist (Twm). In de wet is een expliciet verbod opgenomen om regels op te stellen ten aanzien van personen die beroeps- of bedrijfsmatig werkzaamheden m.b.t. het beschikken over een CTB (art. 58ra lid 8 Wpg).
- Tijdelijke maatregel (o.b.v. epidemiologisch beeld). OMT-advies vereist.
- Kan versneld (minimaal 6 weken) in het geval van politiek draagvlak. Wetswijziging regulier: ongeveer 12 weken, begin maart.

#### Aandachtspunten

- Uitvoering: Organiseren van controle CTB bij toegang tot werklocatie, of op bepaalde afdelingen. Lastiger als inzet CTB voor slechts deel van de werknemers is.
- Handhaving: Handhaving niet nodig. Inzet CTB door werkgevers (anders dan CTB-plichtige sectoren) is op vrijwillige basis in afstemming met OR/PVE.
- Naleving bron- en basismaatregelen: werkgevers (ook bij inzet CTB): blijvend laten inzetten op bron- en basismaatregelen, waaronder thuisblijven bij klachten en laagdrempelig testen van medewerkers, bezoekers, patiënten en cliënten. Geen handen schudden, afstand houden waar mogelijk etc.
- Polarisatie voorkomen: vrijwillige inzet van de maatregel moet niet leiden tot verdere polarisatie tussen werkgevers en werknemers en werknemers onderling.
- Bepalen uitzonderingscategorieën voor de zorg: naast het recht van een patiënt ten minste één bezoeker zonder de restrictie van CTB moeten kunnen ontvangen (bestaande uitzondering in de Twm i.v.m. ervaring voorjaar 2020 in verpleeghuizen)? Voorbeelden: partners van bevallende vrouwen? Begeleiders van demente ouderen? Familie bij (slecht)nieuwsgesprekken? Ouders/verzorgers die met hun zieke kind naar een zorginstelling komen?



#### 4. Studenten en docenten in onderwijsinstellingen (MBO + HO, onderwijsinstelling bepaalt inzet, via AmvB)

**Wat?**

Onderwijsinstellingen (mbo/ho) de mogelijkheid bieden om studenten en docenten te vragen om een CTB.

**Wanneer?**

Wijziging van AMvB nodig, doorlooptijd 2-4 weken. Zou begin december ingevoerd kunnen worden.

**Aandachtspunten**

- Inzet CTB voor onderwijsinstellingen (mbo/ho) kan niet verplicht worden, omdat instemming van studentenraad en medezeggenschapsraad is vereist. Hierdoor is gerichte regionale/lokale aanpak niet mogelijk.
- OMT-advies noodzakelijk i.v.m. inperking recht op onderwijs.
- OCW ziet inzet CTB als 'last resort:' alleen indien fysiek onderwijs anders geen doorgang meer kan vinden.



## 5. Inzet CTB o.b.v. 2G i.p.v. 3G (verplichting, via wetwijziging)

### **Wat?**

Werkgevers en ondernemers (in bepaalde settings; bijv. nachthoreca) verplichten om 2G in te zetten (PM OMT-advies).

### **Wanneer?**

Vereist wetwijziging. Kan op dat moment ook lokaal/regionaal ingeregeld worden.

- Spoedplanning (politiek draagvlak nodig en urgentie dient erkend te worden door beide Kamers en advies RvS dient via spoedprocedure gevraagd te worden); inwerkingtreding 22 december (doorlooptijd 6 weken).
- Korte planning (onder voorbehoud politiek draagvlak): inwerkingtreding 1 maart.

### **Aandachtspunten?**

- Uitvoerbaarheid en handhaving (lastiger wanneer het lokaal/regionaal ingeregeld wordt).
- Polarisatie tussen gevaccineerden en niet-gevaccineerden.
- Politiek draagvlak lijkt te ontbreken; aangenomen motie Pouw-Verweij spreekt uit dat niet enkel een vaccinatie of herstelbewijs een basis mag geven voor een toegangsbewijs.



## Planning – hoge spoed (onder voorbehoud van politiek draagvlak) + indien beide Kamers urgentie erkennen

Data	Uitbreiden CTB naar bezoekers in andere CTB-plichtige sectoren	- Uitbreiden CTB naar werknemers in CTB-plichtige sectoren (verplicht) - Uitbreiden CTB naar werknemers in andere sectoren, waaronder zorginstellingen (+bezoekers voor zorginstellingen) (vrijwillig)	Uitbreiden CTB naar studenten en docenten in onderwijsinstellingen (mbo en ho)	Uitbreiden CTB o.b.v. 2G
			Opstellen amvb en afstemmen met OCW, BZK en JenV	
Week van 1 nov t/m 5 nov	Spoedprocedure (treedt een dag later in werking)	Start wetstraject: opstellen wettekst + mvt	Voorhang 1 week TK + EK	Start wetstraject: opstellen wettekst + mvt
Week van 8-12 november		- Internetconsultatie - Wetgevingstoets	MR voor adviesaanvraag RvS	- Internetconsultatie - Wetgevingstoets
Week van 15-19 november		Verwerken internetconsultatie & MR vragen voor Advisering Raad van State	Advies RvS	Verwerken internetconsultatie & MR vragen voor Advisering Raad van State
Week van 22-26 november		Advisering Raad van State	Opstellen nader rapport MR	Advisering Raad van State
Week van 29 nov- 3 dec		Verwerken RvS advies en MR vragen voor toesturen naar de TK		Verwerken RvS advies en MR vragen voor toesturen naar de TK
Week van 6-10 dec		Behandeling TK		Behandeling TK
Week van 13-17 dec		Behandeling EK		Behandeling EK
22 dec		Vaststelling, publicatie en inwerkingtreding wetswijziging		Vaststelling, publicatie en inwerkingtreding wetswijziging

Normale planning met spoed:  
**Invoering eind feb/begin mrt.**





## Differentiatiemogelijkheden vd maatregelen o.b.v. vaccinatiegraad

- Gedrag is een van de belangrijkste aspecten in het beteugelen van de coronapandemie. Indien we de maatregelen goed naleven, is de kans op explosieve stijgingen zeer gering.
- Vaccinatie is de belangrijkste troef om immuniteit op te bouwen. Door vaccinatie bescherm je jezelf en anderen.
- Ondanks de hoge vaccinatiegraad is sprake van een groot dilemma, omdat de epidemie vooral heerst onder niet-gevaccineerden die het grootste risico lopen op ziekenhuis- en IC-opname.
- Daarom moet goed gekeken worden welke maatregelen effectief en doeltreffend zijn, zonder dat de hele samenleving onnodig met maatregelen te maken krijgt.
- Mede gelet hierop, overweegt het kabinet waar mogelijk om maatregelen zo specifiek en gericht mogelijk in te zetten in situaties en gebieden waar de vaccinatiegraad laag is (dat wil zeggen <75% vaccinatiegraad, 12 jaar en ouder, niveau gemeenten/veiligheidsregio's).
- Voor nu is <75% vaccinatiegraad als uitgangspunt genomen (zie volgende sheet).
- OMT is gevraagd te adviseren over de drempelwaarde van de vaccinatiegraad voor het inzetten van specifieke (regionale/situationele) maatregelen.



## Differentiatiemogelijkheden o.b.v. vaccinatiegraad

- Rechts is een tabel weergegeven met gemeentes & veiligheidsregio's die een vaccinatiegraad <75% hebben.
- Door vaccinatiegraad <75% te nemen, wordt de meest gerichte aanpak gekozen: 3 van de G4 gemeenten en de helft van de Biblebelt-gemeenten is meegenomen.
- Dus indien regionale maatregelen worden genomen, zal dit in voorgaande gemeenten gelden.
- Regionale maatregelen zullen dus niet ingevoerd worden op basis van het aantal besmettingen of ziekenhuis-/IC-opnames in een regio, maar enkel op basis van de vaccinatiegraad in een gemeente.
- In de (NCTV) sheets zijn de volgende regionale maatregelen opgenomen (zie onderdeel C sheet 3 NCTV)
- Alle nationale maatregelen kunnen als alternatief ook regionaal ingezet worden:
  - In aan te wijzen gemeenten (PM incidentie/vaccinatiegraad) mondkapjes.
  - In aan te wijzen gemeenten (PM incidentie/vaccinatiegraad) aanscherpen sluitingstijden en/of sluiten sectoren.
  - In aan te wijzen gemeenten (PM incidentie/vaccinatiegraad) 1,5 meter.
  - In aan te wijzen gemeenten (PM incidentie/vaccinatiegraad) in specifieke sectoren: 1,5 meter en 3G of 2G zonder 1,5m.
- Inzet maatregelen regionaal: op basis van minder dan 75% vaccinatiegraad van 12 jaar en ouder (niveau gemeenten/veiligheidsregio's). **PM OMT advies.**

Gemeente	Percentage volledig gevaccineerde 12+-ers
Sliedrecht	74
Altona	74
Noordoost-Fryslan	74
Zaltbommel	74
Vlaardingen	74
Beverwijk	73
Rhene	73
Amsterdam	73
Zaanstad	73
Krimpenerwaard	73
Capelle aan den IJssel	73
Scherpenzeel	72
Kerkrade	72
Almere	71
Achtkarspelen	71
Heerlen	71
Dantumadiel	71
's-Gravenhage	70
Hardinxveld-Giessendam	70
Schiedam	70
Lelystad	70
Zwartewaterland	70
Renswoude	69
Alblasserdam	69
Nunspeet	68
Rotterdam	67
Tholen	67
Barneveld	66
Vaals	64
Reimerswaal	59
Neder-Betuwe	59
Staphorst	53
Urk	27

Veiligheidsregio	Percentage volledig gevaccineerde 12+-ers
Amsterdam-Amstelland	74
Rotterdam-Rijnmond	72
Flevoland	70

**Let op:** de omvang van gemeenten is belangrijk:

- Vaccinatiegraad in Urk bij 12-plus is 27%, op een inwoneraantal van 21.031 betekent dit dat er 15.352 ongevaccineerden zijn;
- Vaccinatiegraad in Rotterdam bij 12-plus is 70%, op een inwoneraantal van 651.157 betekent dit dat er 214.881 ongevaccineerden zijn;
- Een stijging van 2% in de vaccinatiegraad in Rotterdam levert dus ongeveer evenveel op als volledig (100%) vaccineren van Urk.



## Differentiatiemogelijkheden o.b.v. vaccinatiegraad

Dus indien regionale maatregelen worden genomen, zal dit in voorgaande gemeenten gelden.

Regionale maatregelen zullen dus niet ingevoerd worden op basis van het aantal besmettingen of ziekenhuis-/IC-opnames in een regio, maar enkel op basis van de vaccinatiegraad in een gemeente.

In de (NCTV) sheets zijn de volgende regionale maatregelen opgenomen (zie onderdeel C sheet 3 NCTV)

- Alle nationale maatregelen kunnen als alternatief ook regionaal ingezet worden:
    - In aan te wijzen gemeenten (PM incidentie/vaccinatiegraad) mondkapjes.
    - In aan te wijzen gemeenten (PM incidentie/vaccinatiegraad) aanscherpen sluitingstijden en/of sluiten sectoren.
    - In aan te wijzen gemeenten (PM incidentie/vaccinatiegraad) 1,5 meter.
    - In aan te wijzen gemeenten (PM incidentie/vaccinatiegraad) in specifieke sectoren: 1,5 meter en 3G of 2G zonder 1,5m.
- Inzet maatregelen regionaal: op basis van minder dan 75% vaccinatiegraad van 12 jaar en ouder (niveau gemeenten/veiligheidsregio's). PM OMT advies.