



agenda MCC-19

Omschrijving	MCC-19, agenda
Vergaderdatum en -tijd	14 september 2021, 11.00 – 13.00 uur
Vergaderplaats	AZ

1. Beeld en maatregelen

a. Epidemiologisch beeld

Korte samenvatting:

Hieronder vindt u de annotatie bij het epidemiologisch beeld van vandaag.

Advies:

U kunt onderstaande punten gebruiken voor een extra duiding op het virus.

Kern algemeen Beeld 13/09:

- Het aantal nieuwe **positief geteste** personen is op 13 september: **1777**. Dit is een daling ten opzichte van de dag ervoor (**2129**).
- Het 7-daags gemiddeld percentage positieve testen vanuit de GDD-teststraten is **9,3%**. Dit is een daling ten opzichte van de week ervoor (11,1%).
- Het 7-daagsgemiddelde van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames is op 13 september (met ijkdatum 11 september) **45,1** en voor het aantal IC-opnames **11,0**.
- De **R-waarde** op basis Osiris meldingen is: **1.02** (0.98 - 1.06, o.g.v. 26 augustus) (bron: RIVM, 10 september). De berekening daarvoor was dit 0.98 (0.95 - 1.02, o.g.v. 23 augustus) (bron: RIVM, 7 september).
- De 5 veiligheidsregio's met de meeste positief geteste personen per 100.000 inwoners per week op 13 september zijn: Amsterdam-Amstelland, Fryslân, Rotterdam-Rijnmond, Flevoland en Haaglanden.

Extra informatie over inschaling, BCO en ECDC

- In het veiligheidsberaad van 14 september as. wordt besloten of de regionale inschaling blijft plaatsvinden.
- Overzicht van de stand van zaken omtrent **BCO** (bron: GGD-GHOR, 9 september):
 - 20 GGD'en doen volledig BCO fase 1, inclusief monitorgesprekken op dag 5 en dag 10.
 - 3 GGD'en doen volledig BCO fase 1b, zonder monitorgesprekken op dag 5 en dag 10.
 - 1 GGD doet BCO fase 2, risicogestuurd/hoog risico contacten.
 - 1 GGD doet BCO fase 4, risicogestuurd/lean.
- Per 9 september is de **inschaling door ECDC** als volgt: Flevoland, Noord-Holland, Zuid-Holland, Groningen, Friesland, Drenthe, Overijssel, Gelderland, Utrecht, Zeeland, Noord-Brabant en Limburg kleuren rood.

Ministerie van VWS

5.1.2e

Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke advisering

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag

T 5.1.2e

F 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

T 5.1.2e

M 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

1 september 2020

Aantal pagina's

1b. Maatschappelijk beeld

Korte samenvatting

- Voor de besluitvorming over de maatregelen is, naast het epidemiologisch beeld en OMT-advies, opnieuw rekening gehouden met het maatschappelijk beeld volgens de inzichten van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), reflecties op de maatregelen volgens de inzichten van het SCP en de Ministeries van Financiën, Economische Zaken en Klimaat en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (de 'Trojka').

Advies

U kunt de toelichting aanhoren en aangeven dat:

- U het belang onderstreept om naast de epidemiologische inzichten ook de sociaal-maatschappelijk en economische gevolgen in kaart te blijven brengen;
- Het kabinet bovenstaande punten meeweegt in de besluitvorming over de maatregelen en over de herstelplannen.

1c. Maatregelen

Korte samenvatting

- De NCTV zal een toelichting geven op voorliggend maatregelenpakket.
- Het grootste discussiepunt dat nog open staat betreft de nachthoreca en evenementen.
- Nachthoreca zal gesloten blijven; gebeurt via sluiting van 00.00 tot 06.00 uur van de horeca. De verwachting is dat de nachthoreca daarmee wel gesloten blijft. Voor evenementen heeft gesprek met de sector plaatsgevonden, geeft de sector geen ruimte voor bestuurlijke afspraken (wat wens was) en is het de vraag of er toch niet wat ruimer moet worden gehandeld dan OMT advies aangeeft. Voorstel is om wel uit te gaan van 75% beperken capaciteit bij ngeplaceerde evenementen maar daar verder geen afbakening aan te geven rond welk type evenementen wel en niet mag omdat dance evenementen erg lastig af te bakenen zijn. Wat sector (net als nachthoreca) vervolgens wel geboden moet worden is voldoende compensatie..

Advies

U kunt aangeven dat het vooral voor de eventensector lastig is om te komen tot een goede werkwijze ook al omdat de sector veel heeft gedaan o.a. via de fieldlabs. Daarbij geldt

- Dat het enorm lastig is dance evenementen af te bakenen. Het is al snel zo grofmazig dat veel meer dan je wenst niet meer mogelijk is. Daarom voorstel niet te gaan voor een afbakening. Maar wel goed te monitoren en wekelijks de peilstok er in te houden om te kijken of toch afbakening of inperking nodig is.
- Dat de 75% capaciteit heel duidelijk in het OMT advies staat. Daarom goed is om aan te houden. Maar dat dat wel betekent dat de 25% goed moet worden gecompenseerd. Daarvoor ligt een gerichte compensatieregeling voor de hand.
- U kunt vragen waar M EZK en M OCW zijn uitgekomen met het voorstel voor ondersteuning. En het grote belang daarvan aangeven.

2. Nader rapport besluit houdende de wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand in verband met het vaststellen van de veilige afstand op nul meter

Korte samenvatting

- Op 12 augustus 2021 heeft de Afdeling advisering van de Raad van State advies uitgebracht op het ontwerpbesluit houdende wijziging van het Tijdelijk besluit veilige afstand in verband met het vaststellen van de veilige afstand op nul meter. De Afdeling heeft zich zeer kritisch uitgelaten over het ontwerpbesluit, omdat de amvb naar hun oordeel prematuur in procedure is gebracht.
- Daarom wordt in het nader rapport voorgesteld om het voorgedragen ontwerp niet voor bekrachtiging aan te bieden. Aanvullend wordt in het nader rapport aangegeven dat het op dit moment wel voorzienbaar lijkt dat de epidemiologische situatie het toelaat dat de veilige afstand op korte termijn op nul meter kan worden vastgesteld en dat het daarom in de rede ligt dat binnenkort opnieuw een daartoe strekkend ontwerpbesluit in procedure zal worden gebracht.

Advies

- Het betreft een hamerstuk: u kunt instemmen met het voorstel.

• Toelichting

- Na verzending van het nader rapport, kan het advies van de Raad van State openbaar worden gemaakt. Voor die tijd is het advies geheim en mag daarover niet gecommuniceerd worden.

•

• 3. Aanpak corona oplevingen

•

Samenvatting

- De aanpak schetst hoe het kabinet omgaat met oplevingen. Het gaat uit van een open samenleving, tenzij de toegang tot de zorg onder druk dreigt te komen.
- De aanpak geeft weer welke signaalwaarden we hanteren en met welke factoren rekening wordt gehouden voordat er besloten wordt of-, en hoe er ingegrepen wordt.
- Discussie is te verwachten op;
 - Hoe de aanpak najaar strookt met de situatie van vandaag qua epidemiologisch beeld en de aan te kondigen maatregelen op basis van het 126^e OMT advies.
- Nav de bespreking in de MCC van 10 september verwachten we geen andere punten.

Advies

- Vasthouden aan aanpak en plaat zoals deze nu voorliggen.
- De volgende wijziging door te voeren: Om er voor te zorgen dat besluitvorming over de maatregelen nav het 126^e OMT-advies en indeling in de plaat consistent zijn met elkaar is het voorstel een factor toe te voegen aan de geformuleerde contextfactoren die betrokken worden bij besluitvorming: *"Bij de bestuurlijke afweging om tot maatregelen te komen, worden de indicatoren beoordeeld tegen de achtergrond van de factoren hierboven. **O.b.v. advies OMT kunnen aanvullende maatregelen voor hoogrisico settings worden genomen.**"*
- Er zal mogelijk door SZW een alternatief gepresenteerd worden voor in de kamerbrief dat het zelfde doel dient. Kern van het alternatief is dat de ontstane discrepantie gekoppeld wordt aan de context en niet aan een OMT advies (om zo meer in lijn van de systematiek te blijven van werken met context factoren en weg te blijven van definiëring van hoogrisico

setting): "Relevante context in dit geval is dat er onzekerheid is over het effect van het in één keer afschaffen van alle maatregelen, en dat we daarom een tussenstap zetten richting het maatregeleniveau dat uiteindelijk is voorzien in de fase 'zorgelijk'."

- Naar verwachting wordt er niet meer teruggekomen op de discussiepunten uit de oplegger van 10 september, maar voor de volledigheid zijn ze nog opgenomen in de annotatie:
 1. De inzet en doel van corona toegangsbewijzen (CTB) in de nieuwe aanpak
 2. De gekozen signaalwaarden en methodiek bij de nieuwe aanpak
 3. De benaming van de geformuleerde niveaus: *lichte voorkeur van VWS om vast te houden aan de niveaus waakzaam, zorgelijk en ernstig.*
 4. De plaats van het thuiswerkadvies in die nieuwe aanpak

4. Maatschappelijk ethische gevolgen van oplopende vaccinatiegraad

Samenvatting

- **Ethische afwegingen.** Doel van dit agendapunt is het informeren van de MCC over de stand van zaken en instemming vragen op: redeneerlijn + vijf acties, specifiek:
 - Registratie van vaccinatiestatus voor werkgevers mogelijk maken en
 - mogelijke inzet CTB in diverse settings bepalen obv OMT-advies.
- **Mogelijke inzet 2G.** MCC meenemen in mogelijke inzet 2G en instemming op opnemen in Kamerbrief.
- **Ethische afwegingen:** Registratie van vaccinatiestatus voor werkgevers mogelijk maken en mogelijke inzet CTB in diverse settings bepalen obv OMT-advies.

Advies

- **I: U kunt de slides doornemen met de leden van de MCC en daarbij specifiek ingaan op:**

- A. Registratie van vaccinatiestatus
 - De mogelijkheid wordt verkend om registratie van vaccinatiestatus in (specifieke) zorgsituaties wettelijk mogelijk te maken en te bezien of het instrument van een CTB hiervoor gebruikt kan worden.
 - Redeneerlijn:
 - Het is toegestaan voor werkgever naar vaccinatiestatus te vragen en hierover met werknemer in gesprek te gaan.
 - Het staat de werknemer vrij om antwoord te geven of niet.
 - Werkgever mag aanvullende veiligheidsmaatregelen nemen. Dit past bij goed werkgeverschap. Echter, registreren is niet toegestaan.
 - Registratie van vaccinatiegegevens vraagt om wetswijziging.
 - De mogelijkheid wordt verkend om registratie van vaccinatiestatus in (specifieke) zorgsituaties wettelijk mogelijk te maken en te bezien of het instrument van een CTB hiervoor gebruikt kan worden.
 - N.a.v. een gesprek met de zorgsector op 13 september, heeft u aangegeven dat het belangrijk is om in de zorgsector de registratie van de vaccinatiestatus mogelijk te maken.
 - Bovenstaande redeneerlijn wordt bevestigd door Landsadvocaat.
 - AP heeft informeel aangegeven geen mogelijkheden te zien binnen bestaande kaders om voor medewerkers in (specifieke) situaties wel registratie vaccinatiegegevens toegestaan kan worden en daarvoor de wet te wijzigen.

- Volgende week gesprek met mensen die zich bewust niet hebben laten vaccineren. Verder mogelijkheden onderzocht voor parallel hepatitis B vaccinatie.

B. Mogelijke inzet CTB in diverse settings

- Tabel met verschillende settings is toegevoegd in slides.
- Andere departementen hebben zorgen geuit over polariserende werking/tweedeling in de samenleving en praktische uitvoerbaarheid.
- Tegelijkertijd zijn er geluiden dat bedrijven ondertussen medewerkers periodiek testen en/of niet-gevaccineerden thuis laten werken. Ook VNO-NCW en MKB doen een oproep om werkgevers hierin meer ruimte te geven.
- Vervolg: op basis van OMT-advies zal kabinet verder besluiten over mogelijke inzet CTB en in welke settings. Vervolgens kan gekeken worden of andere/bredere inzet wenselijk is en welk wettelijk kader hiervoor nodig is.

II. U kunt de MCC vragen of zij kunnen instemmen met benoemen van bereidheid van kabinet om inzet 2G te verkennen door strekking van volgende formulering in Kamerbrief op te nemen:

- "het kabinet is bereid om stap inzet van 2G te verkennen en gaat daarover in debat met Kamer alvorens een besluit te nemen". Eventueel kan inzet elders in Europa, zoals in Duitsland hierbij genoemd worden.

Toelichting

OMT advies met betrekking tot inzet 2G zegt het volgende:

- Het CTB levert een belangrijke bijdrage aan het reduceren van het risico op besmetting tijdens evenementen. Het CTB kan de kans dat een besmette persoon aanwezig is op een evenement echter niet helemaal wegnemen. Uit berekeningen blijkt dat de kans dat iemand het virus bij zich draagt en daarmee potentieel besmettelijk is voor anderen, ook na een negatieve antigeensneltest nog altijd circa tweemaal zo groot is als de kans dat een volledig gevaccineerd persoon het virus draagt. Kortom, de kans dat een deelnemer op een evenement toch besmettelijk is, is kleiner bij volledig gevaccineerde personen dan bij ongevaccineerde, maar vooraf geteste personen. Consistent hiermee blijkt uit berekeningen uitgevoerd door Fieldlabs, dat de kans dat een deelnemer aan een evenement, waarbij het CTB werd gebruikt, COVID-19-klachten ontwikkelt waarvoor ziekenhuisopname nodig is, het kleinst is bij evenementen waar alleen gevaccineerde personen (of personen immuun na doorgemaakte infectie, zgn. '2G'-beleid, zie verder) welkom zijn, gevolgd door evenementen waarbij iedereen getest wordt (zowel de immune als niet-gevaccineerde, niet-immune personen), en ten slotte gevolgd door het uitsluitend testen van de niet-gevaccineerde personen in een groep bestaande uit niet-gevaccineerde, niet-immune personen en personen immuun na doorgemaakte infectie of vaccinatie (d.w.z. de CTB).
- Het OMT wil daarnaast benadrukken dat een goed werkend systeem rond het CTB en goede toegangscontroles en handhaving belangrijk zijn. Ook wil het OMT graag wijzen op de mogelijkheid om een verzwaaard CTB in te zetten in bepaalde situaties of settings. Bij het verzwaaren van de CTB kan worden gedacht aan bijvoorbeeld een kortere geldigheidsduur van de antigeentest, alleen toegang na een NAAT-test (PCR), testen van alle deelnemers onafhankelijk van hun immuun- of vaccinatiestatus, of het alleen toegang geven aan personen die immuun zijn op basis van vaccinatie of doorgemaakte infectie. Dit laatste zogenaamde '2G'-beleid wordt in de nachthoreca in Berlijn (Fünfte Verordnung zur Änderung der Dritten SARS-CoV-2 Infektionsschutzmaßnahmenverordnung - Berlin.de en <https://www.berlin.de/en/news/6886288-5559700-clubs-open-again-for-recovered-and-vacci.en.html>) toegepast, om zodoende in

hoogrisicosettings als discotheken de keuze te hebben te openen én tegelijk het risico op besmettingsgevallen waarvoor ziekenhuisopname nodig is zoveel mogelijk te beperken. Het OMT realiseert zich dat de keuze voor een dergelijk toegangsbeleid een complexe afweging is waarbij ook vele andere maatschappelijke afwegingen meespelen.

5. Bekostiging IC-bedden 2022

Samenvatting

- Het voorliggende memo is ter besluitvorming.
- In het memo wordt de MCC gevraagd akkoord te gaan met het ophogen van het macrokader 2022 met € 35 miljoen om de inzet/opschaling van ic-bedden tot 1.150 bedden te bekostigen. Omdat het kabinet in de augustusbesluitvorming reeds € 20 miljoen heeft gereserveerd voor dit doel, gaat het netto om een ophoging van het uitgavenplafond zorg met € 15 miljoen.
- Gevoeligheden: het bekostigen van de ic bedden is al een langer lopende discussie met veldpartijen. De genoemde € 35 miljoen is na veel bestuurlijke discussie overeengekomen. Als de ACC/MCC niet zou instemmen met het ophogen van het macrokader met € 35 miljoen dan levert dat ontevredenheid op bij ziekenhuizen en zorgverzekeraars; zij zullen zich dan (mogelijk) niet committeren aan het organiseren van flexibele capaciteit tot 1150 bedden. Die capaciteit hebben we wel nodig in het licht van het (onzekere) verloop van de pandemie. Zie ook de opbouw van ic bedden waarvan we uitgaan bij de nu opgehoogde signaalwaarden.

Advies

- U kunt aangeven dat:
 - VWS heeft bestuurlijke afspraken gemaakt met ziekenhuizen en zorgverzekeraars om het macrokader 2022 met € 35 miljoen op te hogen voor bekostigen van de inzet/opschaling tot 1150 ic bedden (onder voorbehoud instemming MCC).
 - Met dit memo wordt de MCC gevraagd om hiermee akkoord te gaan.
 - Besluit van de MCC is nu nodig omdat het macroprestatiebedrag van zorgverzekeraars voor 2022 op zeer kort termijn formeel moet worden vastgesteld.

Achtergrond

- Samenloop met subsidieregeling ic: met de € 35 miljoen wordt de inzet van ic bedden tót 1150 bedden bekostigd. Voor de opschaling boven 1150 bedden en tot 1350 worden ziekenhuizen in 2022 bekostigd met een subsidie van VWS.
- Onderbouwing bedrag: het betreft concreet de bekostiging van circa 140 ic bedden die volgens ziekenhuizen en verzekeraars pre-covid niet op dezelfde wijze als de overige 1010 ic-bedden werden betaald door zorgverzekeraars. Bekostigen van die 140 bedden is nodig om flexibele inzet tot 1150 ic bedden te borgen. Per bed zijn de kosten € 250.000. Dit is conform wat zorgverzekeraars per ic bed betaalden in 2021 en is ook conform waar VWS per bed mee rekent in de subsidieregeling ic.
- Discussie en afstemming met Financiën: de veldpartijen zijn in de zomer door VWS gevraagd een deugdelijke onderbouwing te leveren van de kosten. Omdat partijen daar niet (goed) zelf in zijn geslaagd was Financiën oorspronkelijk van mening dat de door het kabinet gereserveerde middelen á € 20 miljoen niet aan het kader zouden moeten

worden toegevoegd. Hierbij was relevant dat er volgens FIN ook voldoende comfort kon worden gegeven *achteraf* (macronacalculatie zorgverzekeraars in 2022 en comfort aan ziekenhuizen geven dat ze van VWS geen korting krijgen als ze het macrokader overschrijden). Ziekenhuizen en zorgverzekeraars hadden echter zekerheid *vooraf* nodig. Met veldpartijen is wel afgesproken dat zij z.s.m. kostenonderzoek/feitenonderzoek zullen starten naar de werkelijke kosten om bovenstaande opschalingscapaciteit te realiseren. VWS zal daarbij een vinger aan de pols houden.

- Het voorliggende memo is met ambtelijk Financiën afgestemd.
- **De minister van VWS heeft het voorliggende besluit over ophogen van het macrokader met € 35 miljoen dit weekend ook besproken en afgestemd met de minister van Financiën.**

6. Uitzonderingen quarantaineplicht

Samenvatting

- Er wordt akkoord gevraagd op:
 - Gevaccineerde reizigers afkomstig uit een zeer hoogrisicogebied zonder zorgwekkende variant worden uitgezonderd op de quarantaineplicht
 - Geen uitzondering op de quarantaineplicht voor gevaccineerde reizigers uit zeer hoogrisicogebieden met een zorgwekkende variant
 - Zoveel mogelijk beperken van de bestaande uitzonderingen op de quarantaineplicht voor reizigers uit een zeer hoogrisicogebied met zorgwekkende variant
- De quarantaineplicht geldt voor reizigers uit zeer hoogrisicogebieden mét of zonder zorgwekkende variant. Dit zijn gebieden met een incidentie van >500 (per 100.000 inwoners over de afgelopen 14 dagen), ontbrekende/niet-vertrouwde surveillance of gebieden met een VOC.
- Op de quarantaineplicht bestaat een lange lijst van uitzonderingen (37 stuks, 26 in de WPG, 11 in de TRM), op dit moment zijn volledig gevaccineerden reizigers niet uitgezonderd.

Advies

- We willen inzetten op een uitzondering op de quarantaineplicht voor volledig gevaccineerden, dit is een flinke versoepeling van het huidige beleid;
- Het is belangrijk om strakker beleid te willen voeren voor landen met (een indicatie van) een nieuwe VOC, omdat het onzeker is of bestaande vaccins voldoende effectief zijn. Daarom zal de voorgestelde uitzondering voor gevaccineerden niet gelden voor landen met een nieuwe VOC, of sterke indicatie daarvan;
- Om nieuwe VOC's buiten de deur te kunnen houden is het van belang een beperkt aantal uitzonderingen op de quarantaineplicht te hebben wanneer er sprake is van (een indicatie van) een nieuwe VOC
- Daarom wordt voorgesteld de huidige lijst uitzonderingen op de quarantaineplicht in te perken, wanneer sprake is van (een indicatie van) een nieuwe VOC.
- Inwerkingtreding is beoogd op 25 september. Het is onderdeel van de bredere herziening van maatregelen.

- **NOTA BENE: NAV CONTACT MET BZ VRIJDAG OVER UITGAANDE REIZIGERS KUNT U DESGEWENST HET VOLGENDE INBRENGEN -:**

- U heeft gevraagd naar mogelijkheden om de adviezen voor uitgaande reizigers aan te passen; er is ook grote kans dat MHOS deze vraag stelt in het MCC naar aanleiding van de aanpassing van de quarantaineplicht
- Indien gewenst kunt u aangeven dat u zich kunt voorstellen dat het uitgaande reisadvies wordt aangepast conform de werkwijze voor landen binnen de EU; kanttekening daarbij is echter wel dat moet worden gekeken naar de afstemming met de EU veiligelandenlijst en dat we er voor moeten zorgen dat ook hier een consistente lijn wordt gevolgd. Denkbaar is de oranje reisadviezen niet meer breed toe te passen voor alle landen die niet op de veilige landenlijst staan maar dat alleen een oranje reisadvies wordt afgegeven bij een zeerhoogrisicoland bij land of bij een land met een zorgwekkende variant.
- Op dit moment worden ook de Europese Raadsaanbevelingen omtrent reizen binnen Europa herzien. We verwachten deze maand nog een voorstel van de Commissie. Dit kan een goed aangrijpingspunt zijn om het reisbeleid integraal te herzien, dus ook de maatregelen voor buiten de EU. Goed als interdepartementaal wordt bekeken hoe dit het best (snel) kan worden opgepakt.

6. Uitbreid uitzonderingsgronden van de huidige lijst uitzonderingscategorieën reizigers in het kader van het EU-inreisverbod

Samenvatting

- J&V stelt voor om de bestaande uitzonderingen op het EU-inreisverbod, waaronder een uitzondering voor gevaccineerden, uit te breiden:
 1. Een uitzondering voor grootouders om hun kleinkinderen die zijn geboren na 19 maart 2020 te bezoeken,
 2. Deelnemers aan zakelijke evenementen of beurzen, met groot strategisch en economisch belang,
 3. Soepelere voorwaarden voor onderzoekers.

Advies

- U kunt instemmen met het uitbreiden van de uitzonderingscategorieën.

Toelichting

- In deze fase van de pandemie lijkt het redelijk om het mogelijk te maken voor grootouders om hun kleinkind (vaak voor het eerst) te zien. Het is aannemelijk dat (een deel van) deze grootouders nog niet in de gelegenheid zijn geweest om een vaccin te krijgen en dus niet op die grond kunnen worden uitgezonderd. In de landen van herkomst van de grootste vier groepen immigranten naar Nederland, Suriname, Marokko, Turkije en Indonesië, is de vaccinatiegraad nog veel lager.
- Voor de andere uitzonderingen voor onderzoekers en deelnemers van zakelijke evenementen is de vraag of het nodig is om niet-gevaccineerden, die veelal wel de gelegenheid hebben gehad om een vaccin te krijgen, uit te zonderen op het inreisverbod. Het gaat echter om beperkte groepen onder strikte voorwaarden en een quotum, met een relatief groot belang voor economie en wetenschap. In dat licht kunt u ook met deze uitbreiding instemmen.

•