



Adviescollege —  
toetsing regeldruk

> **Retouradres** Postbus 16228 2500 BE Den Haag

Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
De heer dr. E. Kuipers  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

**ATR, Adviescollege  
toetsing regeldruk**  
Rijnstraat 50  
2515 XP Den Haag

Postbus 16228  
2500 BE Den Haag

T 070 310 86 66  
E [info@atr-regeldruk.nl](mailto:info@atr-regeldruk.nl)  
[www.atr-regeldruk.nl](http://www.atr-regeldruk.nl)

**Onze referentie** MvH/RvZ/MK/bs/ATR2161/2022-U007

**Uw referentie**

Datum 19 januari 2022  
Betreft Wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen COVID-19 en de Tijdelijke regelingen maatregelen COVID-19 BES-eilanden in verband met het stellen van regels inzake het beperken van de geldigheidsduur van het coronatoegangsbewijs in geval van vaccinatie of herstel

Geachte heer Kuipers,

Op 14 januari 2022 is de 'Wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen COVID-19 (Trm) en de Tijdelijke regelingen maatregelen COVID-19 BES-eilanden in verband met het stellen van regels inzake het beperken van de geldigheidsduur van het coronatoegangsbewijs in geval van vaccinatie of herstel' voor advies aan het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) voorgelegd. Het verzoek is om zo spoedig mogelijk te adviseren, doch uiterlijk woensdag 19 januari 2022. De beoogde datum van inwerkingtreding is 1 februari 2022. Ons advies treft u hieronder aan.

### Context en inhoud

Op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg) kan worden bepaald dat deelname aan bepaalde activiteiten of toegang tot bepaalde voorzieningen slechts mogelijk is op vertoon van een bewijs van een negatieve testuitslag, een bewijs van vaccinatie tegen het virus SARS-CoV-2 of een bewijs van herstel van infectie met het virus SARS-CoV-2 in combinatie met een geldig identiteitsbewijs. Hiervoor kan een coronatoegangsbewijs (ctb) of een EU Digital COVID Certificate (DCC) worden gebruikt. Met de voorgestelde wijziging van de Trm wordt de geldigheidsduur voor het ctb op basis van vaccinatie met ingang van 1 februari 2022 teruggebracht naar 270 dagen en daarmee gelijk aan die van het Europese DCC. De geldigheidsduur van het ctb op basis van herstel wordt met deze regeling teruggebracht naar 180 dagen (was 365 dagen).

De elektronische ctb's worden automatisch afgestemd op de nieuwe regelgeving. De QR-code op een papieren ctb is statisch, in de zin dat deze niet automatisch kan worden verversd. Dit betekent dat de gebruiker van het papieren ctb bij inwerkingtreden van de regeling een nieuwe papieren versie van het ctb moet aanmaken of opvragen. Om uitvoeringstechnische redenen wordt de geldigheidsduur van een papieren bewijs verkort naar maximaal 90 dagen (dat is nu nog één jaar).

## Toetsingskader

ATR beoordeelt de gevolgen voor de regeldruk aan de hand van het volgende toetsingskader:

1. Nut en noodzaak: is er een taak voor de overheid en is regelgeving het meest aangewezen instrument?
2. Zijn er minder belastende alternatieven mogelijk?
3. Is gekozen voor een uitvoeringswijze die werkbaar is voor de doelgroepen die de wetgeving moeten naleven?
4. Zijn de gevolgen voor de regeldruk volledig en juist in beeld gebracht?

### 1. *Nut en noodzaak*

De toelichting bij het voorstel geeft aan dat er twee redenen voor de wijzigingen zijn. De eerste is dat de mate waarin vaccinatie beschermt tegen transmissie, terugloopt naarmate de tijd vordert. Ook bestaat er onzekerheid over de mate waarin de (primaire) vaccinaties voldoende werken tegen nieuwe virusvarianten. De tweede reden is dat met de wijziging wordt aangesloten op de geldigheidsduur van het DCC, zoals die vanaf 1 februari 2022 gaat gelden. De beperking van de geldigheidsduur van de papieren versie tot maximaal 90 dagen is om uitvoeringstechnische redenen ingegeven. Daardoor kunnen toekomstige wijzigingen in de voorwaarden en geldigheidsduur van de bewijzen bij vaccinatie en herstel eerder in een papieren ctb zijn verwerkt. De toelichting op nut en noodzaak is toereikend en geeft geen aanleiding tot het maken van opmerkingen.

### 2. *Minder belastende alternatieven*

Het college ziet geen minder belastend alternatief voor de thans gemaakte keuze, omdat met deze keuze wordt aangesloten bij de geldigheidsduur van het Europese DCC. Dit voorkomt dat mensen met coronabewijzen te maken krijgen die een verschillende geldigheidsduur hebben. De wijzigingsregeling geeft daarom op dit onderdeel van het toetsingskader geen aanleiding tot opmerkingen.

### 3. *Werkbaarheid*

De regeling leidt ertoe dat burgers te maken krijgen met een verschil in duur tussen een bewijs op basis van vaccinatie (270 dagen) en een bewijs op basis van herstel (180 dagen). Dit verschil maakt dat de boosterprik meer van belang wordt. Tegelijkertijd is de variëteit in geldigheidsduur beperkt, zodat aannemelijk is dat burgers voldoende inzicht zullen hebben in de voor hen relevante geldigheidsduur. Het is daarom voldoende aannemelijk dat de regeling in dit opzicht voor hen begrijpelijk en doenbaar is.

Burgers die gebruik maken van een elektronisch ctb, hoeven geen actie te ondernemen om de bewijzen (QR-codes) die zij voor reizen en toegang nodig hebben, aangepast te krijgen. De aanpassing geschiedt automatisch bij het genereren van de bewijzen in de app(licatie). Daarmee is ook in dit opzicht de nieuwe regeling voor de 'digitale' burgers voldoende begrijpelijk en doenbaar en biedt het ook de gewenste geïntegreerde oplossing. Het college merkt hierbij op dat een belangrijk uitgangspunt van het werken met ctb en DCC is dat deze bewijzen voor iedereen gemakkelijk te verkrijgen zijn.<sup>1</sup> Regelgeving en uitvoering moeten niet alleen uitgaan van digitaal vaardige burgers die gebruik maken van een digitaal ctb of DCC. Zij moeten ook aansluiten bij hen die een papieren

---

<sup>1</sup> Brief aan de minister van VWS van 17 juni 2021, kenmerk MvH/RvZ/MK/cd/ATR1798/2021-U054, zie [www.ATR-regeldruk.nl](http://www.ATR-regeldruk.nl).

versie van deze bewijzen willen of moeten gebruiken, bijvoorbeeld omdat zij niet over elektronische middelen (kunnen) beschikken of over onvoldoende vaardigheden beschikken om daarmee om te gaan.<sup>2</sup> Daarbij mag het niet uitmaken of de betreffende burgers in Nederland woonachtig zijn, tijdelijk in het buitenland verblijven en/of wellicht ook (deels) gebruik hebben gemaakt van diensten in het buitenland (bijvoorbeeld voor de boosterprik). Voor al deze mensen die willen of moeten beschikken over een papieren versie, betekent het voorstel dat zij in het vervolg vaker dan nu het geval is (namelijk ten minste elke 90 dagen in plaats van jaarlijks) een nieuwe papieren versie moeten verkrijgen. Dat kan door deze zelf aan te maken via [www.coronacheck.nl](http://www.coronacheck.nl) of via een opvraag bij derden, zoals bijvoorbeeld bij het CIBG of de huisarts. Zij die niet digitaal vaardig zijn, zijn daarbij aangewezen op een fysiek of telefonisch contact. Het college constateert dat zich twee problemen voordoen bij het verkrijgen van een correcte papieren versie:

- Burgers hebben niet overal goed toegang tot hun medische gegevens, bijvoorbeeld doordat informatiesystemen in de zorg niet altijd goed kunnen worden gekoppeld.
- Het is voor burgers die langdurig in het buitenland verblijven, niet goed mogelijk om een papieren bewijs te verkrijgen.

#### Het niet kunnen beschikken over een juiste papieren ctb of DCC door onvoldoende toegang tot medische gegevens en een gebrekkige uitwisseling van vaccinatie- en boostergegevens met het databestand van het RIVM

In de uitvoering is de keuze gemaakt om databestanden van organisaties die de vaccinaties verzorgen te koppelen aan het databestand van het RIVM. Alhoewel andere oplossingen denkbaar waren geweest, is deze werkwijze in beginsel geschikt om iedereen toegang te geven tot een up-to-date coronabewijs. Voorwaarde daarvoor is wel dat die koppelingen (onder meer het Huisartseninformatie Systeem, HIS, en het databestand van de GGD) over de gehele linie werken en de gegevens ook daadwerkelijk worden uitgewisseld met het bestand van het RIVM. De praktijk laat vooralsnog zien dat deze koppelingen nog niet volledig functioneren en – ook al is er toestemming voor gegeven – nog niet in alle gevallen de gegevens zijn uitgewisseld. Burgers waarvan de vaccinatiegegevens in verschillende databestanden zijn opgenomen, kunnen daardoor in geval van een boosterprik niet altijd beschikken over een correcte/volledige papieren ctb of DCC. Dit kan gelden bijvoorbeeld voor mensen die de primaire vaccinatie(s) van de huisarts hebben gekregen en de booster van de GGD. Door de gebreken in de uitwisseling van de data bevat de papieren versie óf uitsluitend de gegevens over de boosterprik (bij opvraag bij het CIBG) óf uitsluitend die van de primaire vaccinatie(s) (bij een opvraag bij de huisarts). Daarmee zal het bewijs bijvoorbeeld ontoereikend kunnen zijn voor reizen naar andere landen. Dit probleem zal zich met name voordoen bij de groep 60-65 jarigen die primair door de huisarts zijn gevaccineerd en waarbij de booster rond de jaarwisseling door de GGD is gezet. Overigens is ook de omgekeerde situatie denkbaar waarbij de booster door de huisarts is gezet en de primaire vaccinaties door de GGD. Hierbij gaat het echter om een aanzienlijk kleinere groep burgers.

---

<sup>2</sup> Volgens de toelichting zijn 1,2 miljoen mensen in Nederland aangewezen op een papieren versie. Het gaat daarbij om mensen die niet beschikken over de noodzakelijke ict-middelen of daar niet goed mee kunnen omgaan. Ook gaat het om mensen voor wie het praktisch is om te beschikken over een papieren versie, bijvoorbeeld als zij reizen naar en verblijven in het buitenland. Voor hen biedt papieren versie biedt extra veiligheid en zekerheid, omdat daarmee problemen kunnen worden voorkomen bij verlies of kapot gaan van de telefoon of andere elektronische gegevensdrager.

Het probleem treedt op doordat het nog niet is gelukt om voor alle burgers alle noodzakelijke gegevens (vanuit met name het HIS) met het databestand van het RIVM uit te wisselen (zie hierover ook onze brief aan de minister van VWS van 17 juni 2021).<sup>3</sup> De toelichting biedt geen zicht op een tijdige oplossing van dit probleem, terwijl dat voor een doenbare regeling wel nodig is. Zij vermeldt slechts dat aan een voorziening gewerkt wordt. Daarbij onderschat het voorstel de regeldruk die het gevolg is van dit probleem. Er zal namelijk niet alleen extra regeldruk ontstaan door de noodzakelijke periodieke opvraag, maar ook als gevolg van het feit dat mensen niet een toereikende ctb of DCC kunnen krijgen. In potentie kan het bij dit probleem nog om een betrekkelijk grote groep belanghebbende burgers gaan, die hiermee te maken krijgen.

Met de keuze die vorig jaar in de inrichting van de uitvoering is gemaakt, ligt de oplossing van het probleem in het op zeer korte termijn mogelijk maken van de uitwisseling van gegevens tussen het HIS (en andere bestanden, bijvoorbeeld die met betrekking tot de Duitse boosters) en het RIVM-databestand. Deze oplossing moet in beginsel vóór 1 februari 2022 worden geboden, omdat per die datum de inwerkingtreding van de regeling is voorzien. Mocht dat niet haalbaar blijken, dan zou binnen Nederland mogelijk tijdelijk kunnen worden gewerkt met twee papieren bewijzen (één QR-code voor de primaire vaccinaties en één QR-code voor de booster). Een andere mogelijkheid is wellicht om de QR-code alleen te baseren op de boosterprik, omdat die prik al de primaire vaccinaties vooronderstelt. Deze tijdelijke oplossingen kunnen worden gerealiseerd door ze in de voorgenomen regeling wettelijk te verankeren. De vraag is echter of de alternatieven ook in internationaal verband (i.c. in het DCC) mogelijk zijn.

**3.1 Het college adviseert om de uitwisseling van vaccinatie- en booster-gegevens van alle burgers (die daarvoor toestemming hebben gegeven) met het databestand van het RIVM voor 1 februari 2022 mogelijk te maken, zodat zij vanaf die datum over een correct en toereikend papieren ctb en DCC kunnen beschikken. Als dit niet mogelijk is, adviseert het college om tijdelijk (één van) de geschetste alternatieven in de regelgeving te verankeren.**

**Mogelijke problemen om een papieren bewijs te verkrijgen bij langdurig verblijf in het buitenland**

Burgers die voor langere tijd naar het buitenland reizen, kunnen tijdens hun verblijf aldaar een nieuwe papieren versie genereren via [www.coronacheck.nl](http://www.coronacheck.nl). Als zij daartoe niet in staat zijn, zullen zij aangewezen zijn op een contact met de instanties, bijvoorbeeld de huisarts of het CIBG, zeker als nog niet alle data met het centrale databestand van het RIVM zijn uitgewisseld. Dat kan vanuit het buitenland voor de nodige problemen zorgen, zeker als contact met meerdere personen en instanties noodzakelijk mocht blijken (bijvoorbeeld CIBG en huisarts) en/of toezending per post noodzakelijk is. Het betreft hier naar verwachting in omvang een kleine groep mensen. De toelichting bij de regeling besteedt geen aandacht aan mogelijke problemen die voor deze groep kunnen optreden. Het gevolg is dat de regeling ook geen oplossingen voor deze problemen benoemt. Om deze problemen het hoofd te bieden is het openen van één (centraal) loket gewenst dat

---

<sup>3</sup> Brief aan de minister van VWS van 17 juni 2021, kenmerk MvH/RvZ/MK/cd/ATR1798/2021-U054, zie [www.ATR-regeldruk.nl](http://www.ATR-regeldruk.nl).

in het buitenland verblijvende burgers – zonder doorverwijzing – aan het juiste en volledige bewijs helpt. Overigens is dat ene loket ook dienstig voor niet in het buitenland verblijvende burgers die over een papieren bewijs wensen te beschikken.

**3.2 Het college adviseert om één loket te bieden voor burgers die aangewezen zijn op een papieren ctb en/of DCC om hen daaraan zonder doorverwijzingen te helpen.**

*4. Regeldrukberekening*

De toelichting brengt de regeldrukgevolgen voor de burgers in beeld. Zij vermeldt de extra regeldruk voor burgers die nu vaker (eens per maximaal 90 dagen) een papieren versie moeten opvragen. Zij brengt echter niet in beeld wat de gevolgen zijn van een eventueel noodzakelijke dubbele uitvraag bij huisarts en CIBG. Evenmin brengt de toelichting in beeld wat de gevolgen zijn als geen van de zorgverleners een toereikende ctb of DCC kan afgeven. Verder maakt de toelichting niet duidelijk wat de extra regeldruk is die voor huisartsen gaat optreden. Die moeten – op verzoek - in het vervolg vier keer per jaar een papieren bewijs verstrekken, zeker als de gegevensuitwisseling met het RIVM nog niet op orde is.

**4.1 Het college adviseert om de regeldrukparagraaf aan te vullen met een beschrijving en berekening van de regeldruk die optreedt als gevolg van een mogelijk dubbele uitvraag van een papieren ctb en DCC. Verder moet de berekening worden aangevuld met de regeldruk voor de huisartsen.**

*Dictum*

De toelichting op nut en noodzaak van een beperking van de geldigheidsduur van een ctb bij vaccinatie en herstel is toereikend. Met het voorstel wordt ook gekozen om de geldigheidsduur van het ctb aan te laten sluiten bij die van het Europese DCC. Ten aanzien van de werkbaarheid zijn er twee aandachtspunten die oplossing behoeven. Verder behoeft de regeldrukparagraaf aanvulling met de gevolgen van een mogelijke dubbele uitvraag van een papieren bewijs en met de gevolgen voor de regeldruk voor de huisartsen.

Gelet op de impact van de bovenstaande bevindingen en op met name burgers is het dictum:

**De regeling niet vaststellen, tenzij met de adviespunten rekening wordt gehouden.**

Het college vertrouwt erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en verneemt graag van u op welke wijze u aan onze adviespunten uitvoering geeft.

Hoogachtend,

*w.g.*

M.A. van Hees  
Voorzitter

R.W. van Zijp  
Secretaris