

Vergaderjaar 2013–2014

33 711

Wijziging van de Wet publieke gezondheid tot incorporatie van de Regeling Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)

Nr. 4

VERSLAG

Vastgesteld 4 oktober 2013

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.

Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel betreffende de wijziging van de Wet publieke gezondheid tot incorporatie van de Regeling Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), waarin infectieziekte MERS-CoV wordt aangemerkt als behorende tot groep A in de Wet publieke gezondheid. Deze wijziging maakt, uit voorzorg, bestrijdingsmaatregelen tegen MERS-CoV mogelijk. De regering volgt met dit voorstel het advies van het bestuurlijk afstemmingsoverleg en het outbreak management team van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)/ Centrum Infectieziektebestrijding (CIb). Genoemde leden waarderen het wetsvoorstel dat bijdraagt aan het beschermen van de Nederlandse bevolking tegen mogelijke gevolgen van MERS-CoV en zij stellen vast dat het voorstel breed wordt gedragen door relevante actoren. Deze leden vragen hoe groot de kans wordt geacht dat MERS-CoV zich zal voordoen in Nederland, aangezien omliggende landen al te kampen hadden met importgevallen en het virus zowel vanaf dieren als mensen kan worden overgebracht. In hoeverre zijn de reizigersadviezen van de Landelijke Coördinatie Reizigersadvisering als preventieve maatregel voldoende om importgevallen te voorkomen? Wat zal er naar burgers worden gecommuniceerd indien er in Nederland een importgeval van MERS-CoV wordt vastgesteld? Hoe zal deze communicatie worden vormgegeven zodat zij recht doet aan het tijdig verstrekken van relevante en kwalitatief goede informatie, zonder daarbij onnodige paniek te creëren?

De leden van de fractie van de PvdA benadrukken het belang van het blijven monitoren van ontwikkelingen in incidentie, transmissiekanalen en viruseigenschappen van MERS-CoV op mondiaal niveau. Deze leden

vragen daarom in hoeverre gebruik wordt gemaakt van internationale samenwerking en het delen van informatie teneinde importgevallen van MERS-CoV te voorkomen.

De leden van de fractie van de PvdA hebben vernomen dat door aanmerking van infectieziekte MERS-CoV als behorende tot groep A van de Wet publieke gezondheid sprake is van een wettelijke meldingsplicht indien MERS-CoV wordt vastgesteld of hiervan een vermoeden bestaat. Deze leden zijn kritisch ten opzichte van het feit dat de meldingsplicht (vooral nog) wordt beperkt tot artsen die werkzaam zijn in ziekenhuizen. In hoeverre betekent de constatering dat MERS-CoV voornamelijk in buitenlandse ziekenhuizen is gediagnosticeerd, dat dit ook het geval zal zijn indien de ziekte zich voordoet in Nederland? Kunnen de mobiliteit van MERS-CoV en de nog onduidelijke transmissiekanalen er niet voor zorgen dat het relevant wordt om ook buiten ziekenhuizen professionals aan te merken voor de meldingsplicht? Onder welke condities komt beperking tot artsen werkzaam in ziekenhuizen in de meldingsplicht te vervallen? Genoemde leden lezen dat import van MERS-CoV naar Nederland nooit geheel is uit te sluiten en dat het een gevaarlijk virus betreft waaraan circa de helft van de geïnfecteerde personen overlijdt. Is het voor het tijdig kunnen optreden niet noodzakelijk de meldingsplicht uit te breiden? Huisartsen zijn geïnformeerd via het Nederlands Huisartsgenootschap, maar lijken geen actieve rol toebedeeld te krijgen voor het melden van MERS-CoV infecties of het vermoeden hiervan, anders dan het doorverwijzen naar tweedelijnsbehandelaars. Zou de huisarts, gezien zijn poortwachtersfunctie en mogelijk initieel contact met zieke patiënten, geen belangrijke rol moeten spelen in het melden om zodoende de tijdsspanne tussen infectie en maatregelen zo klein mogelijk te houden? Mag een huisarts niet zelf melding maken bij ernstig vermoeden? Hoe en wanneer zal de meldingsplicht worden geëvalueerd?

De leden van de fractie van de PvdA constateren dat na een melding van een arts getracht wordt patiënten en hun omgeving te behandelen en te voorkomen dat het virus zich verder verspreidt. Voor dit doel zijn in de Wet publieke gezondheid bestrijdingsmaatregelen opgenomen. Deze leden vragen in hoeverre deze bestrijdingsmaatregelen, mede gezien de opgedane ervaring met soortgelijke virussen, in voldoende mate leiden tot gewenste effecten. In hoeverre zal het isoleren van geïnfecteerden of vermoedelijk geïnfecteerden bijdragen aan mogelijke genezing van de patiënt en het voorkomen dat het virus zich verder verspreidt? Is de verwachting dat voor MERS-CoV nog aanvullende maatregelen nodig zijn om de ziekte te beheersen? Zijn Nederlandse ziekenhuizen voldoende toegerust met de noodzakelijke bestrijdingsmaatregelen en waar blijkt dit uit? Zijn er verschillen in toegerustheid van ziekenhuizen te verwachten? Is er contact met experts uit het buitenland over effectieve behandelingen voor geïnfecteerde personen? Zo ja, wat hebben deze contacten opgeleverd en in hoeverre is Nederland in staat de hieruit volgende aanbevelingen op te volgen?

De leden van de fractie van de PvdA hebben geconstateerd dat met voorliggend wetsvoorstel de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) verantwoordelijk wordt voor het voeren van regie op de bestrijding van MERS-CoV. Deze leden vragen welke criteria bepalen of er op termijn een uniforme landelijke aanpak zal worden gerealiseerd. Genoemde leden hebben vernomen dat de eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering van de daadwerkelijke bestrijding en voor individuele gevallen bij de voorzitter van de veiligheidsregio en de gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) ligt. Deze leden vragen hoe deze eindverantwoordelijkheid zich verhoudt tot de verantwoordelijkheid van de minister van VWS voor het voeren van de regie. Ook vragen deze leden hoe de samenwerking met voorzitters van veiligheidsregio's tot nu toe is verlopen in soortgelijke situaties met andere virussen/infecties.

De leden van de PVV-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de wijziging van de Wet publieke gezondheid. Deze leden zijn het eens met de regering om het MERS-coronavirus meldingsplichtig te maken en toe te voegen aan de lijst van A ziekten. Ten aanzien van de bestrijding van een mogelijke uitbraak in Nederland en de verantwoordelijkheid van de minister van VWS hierbij hebben de leden nog een aantal vragen. De leden van de PVV-fractie constateren dat het aantal besmettingen sinds de brief van de minister van VWS in juli 2013¹ bijna is verdubbeld, namelijk van 77 naar 133. Het aantal nieuwe besmettingen per maand in Saoedi-Arabië is vertienvoudigd. Deze leden vragen daarom of de regering niet achter de feiten aan loopt.

De leden van de PVV-fractie constateren dat zowel de World Health Organization (WHO) als het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) zich zorgen maken over de verwachte toename van het aantal besmettingen in Europa als gevolg van de jaarlijkse bedevaart naar Mekka van 13-18 oktober. Deelt de regering deze zorgen, zo vragen genoemde leden. Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke extra maatregelen heeft de regering genomen om import van het MERS-virus in Nederland via de bedevaartgangers te voorkomen? Zijn alle bedevaartgangers gewaarschuwd voor de risico's en de preventieve maatregelen die zij kunnen nemen?

De leden van de PVV-fractie vragen of de regering heeft overwogen alle terugkerende bedevaartgangers te screenen op het MERS-virus. Zeker nu bekend is dat mensen zorg mijden en minder naar de huisarts gaan en doorverwijzingen naar de polikliniek niet opvolgen. Genoemde leden willen dat de regering extra monitort op een mogelijke uitbraak van het MERS-virus na afloop van de jaarlijkse bedevaart. Krijgen deze leden hierop een toezegging van de regering?

De leden van de SP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel. Zij hebben naar aanleiding hiervan nog enkele vragen. Allereerst vragen de leden van de SP-fractie waarom de regering ervoor heeft gekozen de meldingsplicht vooralsnog te beperken tot ziekenhuisartsen. Waarom verdient het niet de voorkeur dat wanneer een huisarts het Middle East respiratory syndrome coronavirus vermoedt deze ook een melding doet bij de GGD? Voorts vragen deze leden hoe snel MERS-CoV in Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, Frankrijk, Italië en Tunesië werd herkend bij besmette patiënten na hun aankomst uit het Midden-Oosten. Daarnaast vragen de leden van de SP-fractie hoe en door wie MERS-CoV werd herkend.

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de wijziging van de Wet publieke gezondheid tot incorporatie van de Regeling Middle East respiratory syndrome coronavirus. Zij vinden het erg verstandig dat de regering uit voorzorg dit virus meldingsplichtig maakt en op de lijst van A ziekten in de zin van de Wet publieke gezondheid toevoegt.

De leden van de CDA-fractie willen graag weten bij hoeveel mensen het virus inmiddels aangetoond is en hoeveel mensen eraan overleden zijn. Heeft zich in Nederland al een persoon met dit virus gemeld, zo vragen deze leden. Indien besmet overlijdt een groot aantal van de patiënten aan het virus. Genoemde leden willen graag weten op welke wijze het virus behandeld wordt en hoe effectief de behandeling is.

Tot nu toe is nog niet bekend wat precies de besmettingsbron van de patiënten is. De leden van de CDA-fractie willen graag weten of hierover al meer bekend is en op welke wijze onderzoek wordt gedaan om hierachter te komen.

¹ Kamerstuk 32 793, nr. 97

Ook kan het virus in beperkte mate van mens op mens overgedragen worden. Deze leden willen graag een nadere concretisering wat wordt verstaan onder «in beperkte mate».

De leden van de CDA-fractie vinden het «te zijner tijd» evalueren van de meldingsplicht en de afschaffing van de meldingsplicht zo nodig tijdig in gang te zetten wel vaag omschreven. Kan de regering concreter aangeven wanneer er aanleiding is om een meldingsplicht weer af te schaffen en onder welke voorwaarden dit gebeurt?

De regering schrijft dat naast ziekenhuismedewerkers die onbeschermd in contact zijn geweest met een patiënt met een bewezen MERS-CoV infectie ook medewerkers die de patiënt hebben verzorgd geïnventariseerd en gemonitord dienen te worden. Dit roept bij de leden van de CDA-fractie de vraag op hoe groot de kring van mensen is uit de persoonlijke levenssfeer van een patiënt met een bewezen MERS-CoV die ook geïnventariseerd en gemonitord moet worden. Graag ontvangen deze leden meer duidelijkheid hierover.

De leden van de CDA-fractie willen graag weten of de Hadj-bezoekers nog extra adviezen omtrent het voorkomen van het MERS-CoV hebben gekregen. Waarom is dit wel of anders niet gedaan?

Als er zich onverhoopt een importgeval in Nederland voordoet, dan zal geëigende communicatie in nauwe samenwerking met het ministerie van VWS worden ingezet. De leden van de CDA-fractie zouden graag een nadere concretisering willen hebben wat de geëigende communicatie inhoudt, wie daarbij betrokken zijn en welke plannen er inmiddels gemaakt zijn.

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet publieke gezondheid teneinde controle en preventie van het MERS-coronavirus wettelijk vast te leggen. Wel hebben deze leden nog enkele vragen omtrent het wetsvoorstel.

De leden van de D66-fractie lezen in de brief van de minister van VWS van 3 juli 2013 dat volgens de cijfers van 26 juni 77 personen geïnfecteerd zijn geraakt door MERS-CoV en dat 40 daarvan zijn overleden.² Kan de regering aangeven wat de laatste stand van zaken is met betrekking tot geïnfecteerde personen en hoeveel daarvan zijn overleden?

De leden van de D66-fractie lezen in het wetsvoorstel dat de meldingsplicht tot nu toe beperkt blijft tot ziekenhuisartsen. Deze leden vragen waarom de huisartsen buiten de meldingsplicht zijn gehouden, gezien de eerstelijnsfunctie van de huisarts.

De leden van de D66-fractie constateren dat er in andere Europese landen al personen met MERS-CoV zijn gediagnosticeerd. Graag vernemen deze leden van de regering in welke mate zij samenwerkt met Europese regeringen en welke maatregelen deze hebben genomen om de infectierisico's te minimaliseren.

De voorzitter van de vaste commissie,
Neppérus

Adjunct-griffier van de vaste commissie,
Clemens

² Kamerstuk 32 793, nr. 97