

Vergaderjaar 2012–2013

33 711

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

Nr. 3

Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt, omdat het zonder meerinstemmend luidt / uitsluitend opmerkingen van redactionele aard bevat (artikel 26, vijfde lid, van de Wet op de Raad van State)

MEMORIE VAN TOELICHTING

Op 28 juni 2013 is een ministeriële regeling ex artikel 20, eerste lid, van de Wet publieke gezondheid (Wpg) vastgesteld. Deze is op 2 juli 2013 in de Staatscourant geplaatst (Stcrt. 2013, 18082) en op 3 juli 2013 in werking getreden. In deze regeling is het Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) aangemerkt als behorende tot groep A van de Wpg en zijn alle bepalingen van de Wpg die gelden voor infectieziekten behorende tot groep A van toepassing verklaard op de bestrijding van dit virus. Volgens artikel 20, vierde lid, van de Wet publieke gezondheid wordt binnen acht weken na het tot stand komen van een ministeriële regeling ex artikel 20, eerste lid, van de Wet publieke gezondheid een voorstel van wet ter incorporatie van die ministeriële regeling aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal gezonden. Dat gebeurt bij dezen.

Met het aanmerken van de infectieziekte MERS-CoV als behorende tot groep A volg ik een advies van een bestuurlijk afstemmingsoverleg waarin onder meer de VNG en het veiligheidsberaad waren vertegenwoordigd. Het advies, volgend uit het bestuurlijk afstemmingsoverleg, was gebaseerd op een advies van het door de directeur van het RIVM/Cibb bijeengeroepen zogeheten «outbreak management team» (OMT). Naast vertegenwoordigers van de belangrijkste surveillance- en bestrijdingseenheden namen in het OMT gespecialiseerde deskundigen deel.

De reden voor het aanmerken van de infectieziekte MERS-CoV als behorende tot groep A is de volgende. In de eerste plaats ontstaat daarmee de wettelijke meldingsplicht betreffende deze infectieziekte. MERS-CoV wordt door de aard van de aandoening op dit moment in het buitenland vooral in ziekenhuizen gediagnosticeerd. De meldingsplicht wordt daarom (vooralsnog) beperkt tot artsen in ziekenhuizen. Indien een dergelijke arts bij een door hem onderzocht persoon MERS-CoV vermoedt of vaststelt, dient hij dit onverwijld te melden aan de gemeentelijke gezondheidsdienst. De gemeentelijke gezondheidsdienst meldt dit dan weer onverwijld aan het RIVM/Centrum Infectieziektebestrijding. Dit is noodzakelijk om tijdig op te kunnen treden en patiënten en hun omgeving te behandelen opdat het virus zich niet verder verspreidt. De beperking van de meldingsplicht wordt overigens geregeld door een aanpassing, op

grond van artikel 22, vierde lid, van de Wpg, van artikel 2, tweede lid, van de Regeling publieke gezondheid.

In de tweede plaats zijn hiermee alle bestrijdingsbevoegdheden uit de Wpg geactiveerd. Van belang hierbij is vooralsnog vooral de bevoegdheid tot isolatie van geïnfecteerde (of vermoedelijk geïnfecteerde) personen. Deze maatregel wordt zo nodig toegepast door de voorzitter van de veiligheidsregio. Deze dient dit te doen in samenwerking met de GGD. De inzet van deze maatregel kan zijn vereist om te voorkomen dat het virus zich verder verspreidt.

In de derde plaats ben ik als Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport met het aanmerken van deze infectieziekte als behorende tot groep A, verantwoordelijk geworden voor de leiding van de bestrijding van deze ziekte. Hierbij geef ik leiding aan de door de voorzitter van de veiligheidsregio (in samenwerking met de GGD) toe te passen bestrijdingsmaatregelen (zoals isolatie). Aldus kan de eventueel noodzakelijke landelijke uniforme aanpak makkelijker worden gerealiseerd. De voorzitter van de veiligheidsregio blijft samen met de gemeentelijke gezondheidsdienst verantwoordelijk voor de uitvoering van de daadwerkelijke bestrijding en heeft ook de eindverantwoordelijkheid over individuele gevallen.

Op moment van schrijven van deze toelichting is nog niet duidelijk hoe MERS-CoV zich (mondiaal) gaat ontwikkelen en in hoeverre de inzet van bovengenoemde bevoegdheden in ons land ook werkelijk nodig zal blijken te zijn.

Administratieve lasten

De administratieve lasten van de hierboven aangehaalde meldingsplicht voor ziekenhuisartsen zijn verwaarloosbaar. Dit vanwege de eenvoud van de uitvoering in combinatie met de te verwachten beperkte totale omvang ervan.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers