

Integraal Afwegingskader – Tweede tranche wijziging Wet publieke gezondheid

1. Wat is de aanleiding?

De covid-19-epidemie heeft laten zien dat Nederland beter voorbereid moet zijn op epidemieën die een dreiging vormen voor de volksgezondheid en dat verbeteringen in de infrastructuur van infectieziektebestrijding noodzakelijk zijn. Hiertoe is een beleidsagenda gericht op de pandemische paraatheid van de zorg en infectieziektebestrijding opgesteld.¹ De twee met dit wetsvoorstel voorgestelde wijzigingen van de Wet publieke gezondheid (Wpg) zijn onderdeel van deze beleidsagenda en aangekondigd in de brief van 3 juni 2022 aan de Tweede Kamer.²

De voorgestelde wijzigingen hebben betrekking op de uitvoering van de medisch-operationele processen door de GGD'en ten tijde van een (dreigende) epidemie van een A-infectieziekte, alsmede de (landelijke) sturing daarop.

Onderzoek van onder meer het Verwey Jonker Instituut³ en de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV)⁴ hebben laten zien dat er gedurende de covid-19-epidemie weinig eenduidigheid was in de werkwijzen en processen van de GGD'en en dat de structuur beperkt aanknopingspunten voor eenduidige samenwerking en uitvoering bood. Dit terwijl er wel behoefte én noodzaak bestaat om centraal te kunnen sturen op een uniforme aanpak bij de GGD'en. Daarbij geldt als randvoorwaarde dat zoveel mogelijk sprake is van een uniforme voorbereiding en dezelfde minimale kwaliteitseisen van de GGD'en. Om de snelheid en wendbaarheid van de crisisbestrijding te bevorderen wordt een uniforme uitvoering en een aanpassing van de crisisstructuur van het zorgveld met behulp van betere sturingsmogelijkheden, onder meer ten aanzien van de GGD'en, noodzakelijk geacht.

2. Wie zijn betrokken?

- De Minister van VWS (en de Landelijke Functionariteit Infectieziektebestrijding die onder diens verantwoordelijkheid zal fungeren als een landelijke crisisorganisatie)
- De GGD'en en directeuren publieke gezondheid (dPG'en) als leidinggevenden van de GGD'en
- De voorzitters van de veiligheidsregio's
- De colleges van burgemeester en wethouders

3. Wat is het probleem?

De Wpg kent reeds de mogelijkheid van de aanwijzingsbevoegdheid van de minister van VWS aan de voorzitter van de veiligheidsregio ten tijde van een (dreigende) epidemie van een A-infectieziekte. Deze aanwijzingsbevoegdheid is zeker in de eerste fase van de covid-19-epidemie met name ingezet om de voorzitters van de veiligheidsregio's de opdracht te geven om hun bevoegdheden op het terrein van openbare orde en veiligheid in te zetten om de verdere verspreiding van COVID-19 tegen te gaan. Deze opdrachten hadden geen betrekking op de uitvoering van de medisch-operationele processen, zoals testen, vaccineren en bron- en contactonderzoek. De uitvoering hiervan ligt bij de GGD'en. Voor deze processen werd gedurende de covid-19-epidemie door de Minister van VWS primair rechtstreeks richting (de dPG'en van) de GGD'en gestuurd via nieuwe organisatieonderdelen bij VWS, het RIVM en GGD GHOR NL. De facto kwam die sturing tot stand op basis van goede (bestuurlijke) verhoudingen. Dit heeft, zeker in de beginfase van de covid-19-epidemie, ook geleid tot onduidelijkheid over de relatie met de algemene crisisbestrijding en de verantwoordelijkheden van de voorzitters van de veiligheidsregio's. Ten behoeve van een effectieve bestrijding van een toekomstige A-infectieziekte is het essentieel dat de sturingsroute van de Minister van VWS richting de GGD'en een duidelijke juridische basis kent, zodat de noodzakelijke doorzettingsmacht voor de te treffen medische operationele maatregelen ten tijde van een dergelijke (dreigende) epidemie wettelijk is geborgd.

Voor een effectieve centrale sturing op te treffen medisch-operationele maatregelen tijdens een (dreigende) epidemie van een A-infectieziekte door de GGD'en geldt als randvoorwaarde dat

¹ Kamerstukken II 2021/22, 25295, nr. 1836.

² Kamerstukken II 2021/22, 25295, nr. 1875.

³ Kamerstukken II 2020/21, 25295, nr. 1297.

⁴ Onderzoeksraad voor Veiligheid, *Aanpak coronacrisis. Deel 1: tot september 2020*, Den Haag: 2022. Zie: Kamerstukken II 2021/22, 25295, nr. 1808.

zoveel mogelijk sprake is van een uniforme voorbereiding en dezelfde minimale kwaliteitseisen van de GGD'en. In dat verband is het tevens essentieel dat voldaan is aan bepaalde randvoorwaarden (bijvoorbeeld op het punt van ICT-voorzieningen), zodat de GGD'en afdoende zijn toegerust om hun taken te vervullen. De hiervoor noodzakelijke kaders in wet- en regelgeving ontbreken op dit moment.

4. Wat is het doel?

Het overkoepelende doel dat met dit wetsvoorstel wordt nagestreefd, is de bescherming van de volksgezondheid. Meer specifiek wordt getracht de snelheid en wendbaarheid van de crisisbestrijding te bevorderen en de uniformiteit in de uitvoering van de medisch-operationele maatregelen bij een (dreigende) A-infectieziekte beter te borgen. Dit wordt gedaan door het regelen van de noodzakelijke landelijke doorzettingsmacht. Daarnaast wordt gestreefd naar een meer uniforme werkwijze van de GGD'en waardoor binnen de infectieziektebestrijdingsketen sneller en adequater kan worden opgeschaald.

Uitgangspunt daarbij is steeds dat de voorzitter veiligheidsregio en de minister van Justitie en Veiligheid hun multidisciplinaire rol in de crisisbeheersing moeten kunnen blijven vervullen en zicht moeten kunnen houden op de wijze waarop de medisch-operationele taken worden uitgevoerd. Zo waarborgen we een goede verbinding tussen de functionele en de algemene crisiskolom.

5. Wat rechtvaardigt overheidsinterventie (wat gebeurt er bij niets doen)?

Zonder wetswijziging kunnen de verbeteringen t.b.v. de sturing van de Minister van VWS niet worden doorgevoerd wat zal leiden tot het niet optimaal kunnen sturen op medisch-operationele processen ten tijde van een (dreigende) epidemie van een A-infectieziekte. Dit zal resulteren in een minder effectieve aanpak ter bestrijding van een toekomstige A-infectieziekte. Gezien de omvang van de operatie en de snelheid waarmee moet kunnen worden bijgestuurd, ontstaat het risico dat er wederom sturingslijnen buiten de formele kaders om ontstaan. Het is urgent om op korte termijn tot verbetering te komen om in de warme fase te kunnen sturen bij een volgende crisis. Er is daarom een deugdelijke juridische basis nodig voor de rechtstreekse sturing op de medisch-operationele taken bij de GGD-en ten tijde van een (dreigende) epidemie van een A-infectieziekte.

De grondslag voor kaderstelling is van belang om te kunnen rekenen op een uniforme werkwijze van de GGD'en, waardoor binnen de infectieziektebestrijdingsketen sneller en adequater kan worden opgeschaald. Indien niets wordt gedaan, bestaat de mogelijkheid dat gedurende een volgende epidemie van een A-infectie wederom wordt aangelopen tegen een grote variëteit aan werkwijzen en processen hetgeen snelle en adequate opschaling en samenwerking bemoeilijkt.

6. Wat is het beste instrument (doelmatigheid, rechtmatigheid, uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid)?

Het juridisch borgen van doorzettingsmacht door middel van een sturingsbevoegdheid van de Minister van VWS richting de dPG van de GGD voor het treffen van medisch-operationele maatregelen in geval van een (dreigende) epidemie van een A-infectieziekte vereist wettelijke verankering. Met de grondslag voor de voorgenomen kaderstelling over de wijze waarop het college van burgemeester en wethouders de GGD de algemene infectieziektebestrijding laten uitvoeren wordt aangesloten bij het uitgangspunt dat de sturing op decentraal belegde taken waar mogelijk vooraf gebeurt door wet- en regelgeving.

7. Wat zijn de gevolgen?

De dPG van de GGD zal tijdens een (dreigende) epidemie van een A-infectieziektecrisis op medisch-operationeel vlak sturing van de Minister van VWS kunnen ontvangen. Dit wetsvoorstel heeft geen gevolgen voor de bestaande aanwijzingsbevoegdheid van de Minister van VWS richting de voorzitter van de Veiligheidsregio, deze blijft in stand.

De voorgenomen kaderstelling wordt nader uitgewerkt bij algemene maatregel van bestuur maar zal in z'n algemeenheid onder andere voor de GGD'en tot gevolg hebben dat zij meer uniformering moeten gaan aanbrengen in hun werkwijze t.b.v. infectieziektebestrijding; denk bv. aan uniformering in de ICT-systemen.