

Vergaderjaar 2009–2010

32 195

Wijziging van de Wet publieke gezondheid onder meer in verband met de Wet veiligheidsregio's

Nr. 4

ADVIES RAAD VAN STATE EN NADER RAPPORT¹

Hieronder zijn opgenomen het advies van de Raad van State d.d. 3 september 2009 en het nader rapport d.d. 27 oktober 2009, aangeboden aan de Koningin door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mede namens de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. Het advies van de Raad van State is cursief afgedrukt.

Bij Kabinetsmissive van 3 juli 2009, no. 09.001813, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bij de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt het voorstel van wet houdende wijziging van de Wet publieke gezondheid onder meer in verband met de Wet veiligheidsregio's, met memorie van toelichting.

Het voorstel maakt het bestuur van de veiligheidsregio verantwoordelijk voor planvorming rond de bestrijding van grootschalige infectieziekten, voorziet in regionalisering van de gemeentelijke gezondheidsdienst, en maakt gemeenten verantwoordelijk voor het geven van prenatale voorlichting.

De Raad van State onderschrijft de strekking van het wetsvoorstel, maar maakt opmerkingen over de taken van de gemeentelijke gezondheidsdienst, de planvorming rond bestrijding van infectieziekten en de gevolgen van het voorstel voor de gemeenten. Hij is van oordeel dat in verband daarmee aanpassing van het voorstel wenselijk is.

Blijkens de mededeling van de Directeur van Uw Kabinet van 3 juli 2009, no. 09.001813, machtigde Uwe Majesteit de Raad van State zijn advies inzake het bovenvermelde voorstel van wet rechtstreeks aan mij te doen toekomen. Dit advies, gedateerd 3 september 2009, nr. W13.09.0225/l, bied ik U hierbij aan.

1. Gemeentelijke gezondheidsdienst

De regering streeft ernaar dat de drie hulpverleningsdiensten – politie, brandweer en geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen – op dezelfde schaal gaan functioneren en dat de regiogrenzen gaan samenvallen. Voor het regionaal ambulancevervoer wordt dit al elders geregeld; dit wetsvoorstel regelt het voor de gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD).² In het wetsvoorstel is dit aldus vormgegeven dat de colleges van burgemeester en wethouders in één veiligheidsregio via een gemeenschappelijke regeling zorgdragen voor de instelling en instandhouding van één regionale gezondheidsdienst in de regio. Dit wordt een openbaar lichaam met de aanduiding gemeentelijke gezondheidsdienst.³ Volgens de toelichting is deze naam gehandhaafd om de «merknaam» te behouden.⁴ De GGD's binnen de

¹ De oorspronkelijke tekst van het voorstel van wet en van de memorie van toelichting zoals voorgelegd aan de Raad van State is ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

² Toelichting, § 2.4 (Congruentie van werkgebieden GGD en veiligheidsregio's).

³ Voorgesteld artikel 14, eerste en tweede lid, van de Wet publieke gezondheid (artikel II, onderdeel E, van het wetsvoorstel).

⁴ Toelichting op artikel II, onderdelen E en F.

regio's werken op eigen initiatief al veel samen om expertise te bundelen, zo wordt nog gemeld.¹

De Raad onderschrijft het belang van de zogeheten gebiedscongruentie van politie, brandweer en geneeskundige hulpverlening voor zover het gaat om (optreden bij) mogelijke incidenten van bovengemeentelijke schaal. De voorgestelde regeling lijkt echter in te houden dat er één, regionaal georganiseerde gezondheidsdienst komt en dat een of meer bestaande GGD's daarin opgaan.

Dit roept de vraag op of de gemeentebesturen voldoende vrijheid zullen behouden om, binnen de randvoorwaarde van gebiedscongruentie, de gezondheidstaken die aan hen zijn opgedragen – zoals jeugdgezondheidszorg², ouderengezondheidszorg en algemene infectieziektebestrijding³ – te organiseren op een wijze die naar hun oordeel, in de eigen gemeentelijke context, het meest passend is. Het gaat dan enerzijds om de mogelijkheid bepaalde gezondheidstaken niet over te brengen naar de regionale gezondheidsdienst maar de uitvoering ervan te laten op gemeentelijk niveau, anderzijds om de mogelijkheid dat binnen één veiligheidsregio meer dan één regionale GGD kan bestaan.

De Raad adviseert op het voorgaande in de toelichting in te gaan en zo nodig het voorstel aan te passen.

1. De tekst van het voorgestelde artikel 14 van de Wet publieke gezondheid maakt helder dat er binnen één veiligheidsregio één regionale GGD dient te zijn. Met de verplichte oprichting op regionaal niveau van de GGD wordt geen verandering aangebracht in de mogelijkheden die de Wet publieke gezondheid biedt voor gemeenten om de uitvoering van de in deze wet opgedragen taken te organiseren. Naar aanleiding van het advies van de Raad is de toelichting bij artikel II, onderdelen E en F, verhelderd.

2. Planvorming rond bestrijding van infectieziekten

Het voorstel van Wet veiligheidsregio's voorziet erin dat het bestuur van de veiligheidsregio iedere vier jaar een crisisplan vaststelt; daarin worden de organisatie, de verantwoordelijkheden, de taken en bevoegdheden in het kader van de rampenbestrijding en de crisisbeheersing beschreven.⁴ Daaraan wordt nu toegevoegd dat het crisisplan ook betrekking zal moeten hebben op grootschalige infectieziektebestrijding. Dit onderdeel van het plan zal worden vastgesteld in overeenstemming met de GGD.⁵

Het heeft de instemming van de Raad dat het bestuur van de veiligheidsregio belast wordt met de planvorming op dit terrein: de voorzitter van de veiligheidsregio wordt immers al verantwoordelijk voor de bestrijding van epidemieën van dit soort infectieziekten.⁶ De Raad herinnert er echter aan dat de veiligheidsregio's een dubbele rol gaan vervullen. Bij de bestrijding van bovenlokale rampen ligt het zwaartepunt van het bestuurlijk optreden bij de voorzitter van de veiligheidsregio. Bij de beheersing van (landelijke) crises functioneert de veiligheidsregio vooral als uitvoeringsorganisatie in de regio; de verantwoordelijke sectorminister geeft dan landelijk leiding aan het bestuurlijk optreden. Crises kunnen op het terrein van iedere minister liggen en uiteenlopen van voedselschaarste en grootschalige milieurampen tot dierziekten of het uitvallen van vitale communicatie-infrastructuur. De verantwoordelijkheid voor de beheersing van een specifieke crisis ligt telkens bij de minister die verantwoordelijkheid is voor het desbetreffende beleids-terrein; de verantwoordelijkheid voor de planvorming op nationaal niveau rond crises berust eveneens bij de desbetreffende minister, dit overigens onverminderd de verantwoordelijkheid van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties indien de crisis gevolgen heeft voor de openbare orde. Een en ander wordt niet geregeld in de Wet veiligheidsregio's, maar in een wet waarvoor de sectorminister verantwoordelijk is.

In die gevallen waarin de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op landelijk niveau verantwoordelijk is voor de infectieziektebestrijding, ligt het, zo meent de Raad, in de rede dat ook de planvorming landelijk wordt opgezet, en dat de regionale planvorming op het landelijke plan wordt afgestemd. Er is echter in de Wet publieke gezondheid niets geregeld over landelijke planvorming; ook het wetsvoorstel voorziet daar niet in. Voorts roept het voorgaande de vraag op of het regionale crisisplan – het plan bedoeld in de Wet veiligheidsregio's – de meest aangewezen plaats is om te voorzien in de

¹ Toelichting, § 2.4 (Congruentie van werkgebieden GGD en veiligheidsregio's).

² Op termijn zal de GGD ook moeten samenwerken met de gemeentelijk georganiseerde Centra voor Jeugd en Gezin (voorgestelde artikelen 1b en 1c van de Wet op de jeugdzorg in het voorstel van wet tot Wijziging van de Wet op de jeugdzorg in verband met het opnemen van een gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de jeugdketen, Kamerstukken II 2008/09, 31 977, nr. 2).

³ Artikelen 2, 5, 5a en 6 van de Wet publieke gezondheid.

⁴ Artikel 16; Kamerstukken I 2008/09, 31 117, A.

⁵ Artikel IV, onderdeel B, van het wetsvoorstel.

⁶ Dit wordt geregeld in het voorstel van Aanpassingswet veiligheidsregio's, Kamerstukken II 2008/09, 31 968, nr. 2, artikel XXXIV, onderdeel B.

planvorming met betrekking tot de bestrijding van infectieziekten. Dat crisisplan is immers beperkt in territoriale reikwijdte, heeft een algemeen karakter en is niet toegespitst op bepaalde crises. De Raad adviseert in de toelichting op het voorgaande in te gaan en het voorstel aan te passen.

2. In het regionale crisisplan dient op de organisatie van de algemene rampenbestrijding en crisisbeheersing te worden ingegaan, wat betekent dat aandacht moet worden besteed aan de inzet van mensen en middelen ten behoeve van zo snel mogelijk herstellen van de normale situatie en het handhaven van de openbare orde en veiligheid daarbij. Een belangrijk aspect bij een uitbraak en de bestrijding van infectieziekten behorende tot groep A in de zin van de Wet publieke gezondheid, vormt juist de mogelijke relatie daarvan met de aspecten van openbare orde en veiligheid. Het regionale crisisplan is daarmee de juiste plaats om aandacht te besteden aan deze grootschalige infectieziektebestrijding en de regionale maatregelen die mogelijk moeten worden getroffen om maatschappelijke ontwrichting tegen te gaan.

Het regionale crisisplan ter zake van deze bijzondere infectieziektebestrijding kan niet los worden gezien van de nationale lijn bij een dergelijke bestrijding. De Raad wijst erop dat daar waar de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verantwoordelijk is voor de infectieziektebestrijding, het in de rede ligt dat ook de planvorming ter zake door de minister landelijk wordt opgezet.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is met de Wet publieke gezondheid verantwoordelijk voor het geven van leiding aan de bestrijding van infectieziekten behorende tot groep A in de zin van die wet. Ter invulling van deze leidinggevende rol worden er draiboeken gemaakt die specifiek op de bestrijding per ziekte ingaan. Zo is onlangs het draiboek voor Nieuwe Influenza A (H1N1) tot stand gekomen. De infectieziekten die nu in groep A staan vereisen maatwerk voor de bestrijding en dat geldt ook voor de ziektebeelden die in de toekomst mogelijk aanleiding zijn tot opname daarvan in groep A. Een algemeen plan, alsmede een bepaling ter zake in de Wet publieke gezondheid, is op dit moment niet nodig.

Van de gelegenheid is wel gebruik gemaakt om een wetstechnische aanpassing door te voeren. In artikel 8, tweede en derde lid, van de Wet publieke gezondheid is nu de opdracht voor het bestuur van de veiligheidsregio opgenomen om ervoor te zorgen dat in het regionale crisisplan aandacht wordt besteed aan de grootschalige infectieziekte-uitbraak. Dit in plaats van door middel van een wijziging van de Wet veiligheidsregio's via artikel IV van het voorstel. Door dit in artikel 8 op te nemen, wordt de samenhang benadrukt tussen deze wettelijke opdracht en de mogelijkheid van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om het bestuur van de veiligheidsregio aan te sturen op het punt van de voorbereiding op een grootschalige infectieziekte-uitbraak.

3. Gevolgen voor de gemeenten

a. Het wetsvoorstel heeft directe gevolgen voor de organisatie van de veiligheidsregio's en voor de gemeenten. Het regelt onder meer de instelling van gemeenschappelijke regelingen op basis van de gemeentelijke gezondheidsdiensten, het opnemen van infectieziektebestrijding in het crisisplan dat wordt opgesteld door het bestuur van de veiligheidsregio's en de benoemingswijze van de directeur Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen. Deze onderwerpen behoren tot de verantwoordelijkheid van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. Die minister heeft echter het voorstel niet mee ondertekend. In het algemeen moet het aantal medeondertekenaars van een regeling zoveel mogelijk worden beperkt. Medeondertekening door de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties ligt in dit geval echter wel in de rede, nu het voorstel belangen beoogt te dienen waarmee deze minister is belast.¹ De Raad adviseert te voorzien in medeondertekening.

b. In de toelichting wordt ingegaan op de financiële gevolgen van het congruent maken van de GGD-regio's. De eenmalige kosten van de veran-

¹ Aanwijzing 201 van de Aanwijzingen voor de regelgeving.

dering kunnen worden teruggewonnen door doelmatiger uitvoering van de taken, zo wordt gesteld.¹ Deze passage verdient enige aanvulling. De Raad acht het van belang dat in de toelichting een berekening van de kosten en van de doelmatigheidswinst wordt opgenomen, dit in het licht van de reorganisaties die al hebben plaatsgevonden. Indien die kosten van meer dan marginale betekenis zijn, acht de Raad het van belang dat de gemeenten hierin tegemoet worden gekomen. De Raad beveelt aan de toelichting aan te vullen.

c. Op verzoek van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft de Vereniging van Nederlandse Gemeenten advies over het wetsvoorstel uitgebracht.² In de toelichting wordt van dit advies geen melding gemaakt. De Raad adviseert in de toelichting een inhoudelijke reactie op het advies te geven.

3

a. Het advies van de Raad is opgevolgd door te voorzien in medeondertekening door de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. b en c. Naar aanleiding van het advies van de Raad is de toelichting bij hoofdstuk 6 aangevuld en er is een nieuw hoofdstuk 8 in de toelichting ingevoegd.

4. Voor redactionele kanttekeningen verwijst de Raad naar de bij het advies behorende bijlage.

4. De redactionele kanttekeningen zijn alle overgenomen.

5. In artikel IV, onderdelen A en B, van het voorstel is omwille van de duidelijkheid in artikel 32 en 62 van het voorstel voor de Wet veiligheidsregio's aan «de gemeentelijke gezondheidsdienst» toegevoegd: bedoeld in artikel 14 van de Wet publieke gezondheid.

6. In paragraaf 2.2.1 en 2.5 van de memorie van toelichting zijn nog enkele redactionele verbeteringen aangebracht.

De Raad van State geeft U in overweging het voorstel van wet te zenden aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, nadat met het vorenstaande rekening zal zijn gehouden.

*De Vice-President van de Raad van State,
H. D. Tjeenk Willink*

Ik moge U verzoeken het hierbij gevoegde gewijzigde voorstel van wet en de gewijzigde memorie van toelichting aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal te zenden.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
mede namens de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,
A. Klink

¹ Toelichting, 6 (Financiële gevolgen en administratieve lasten).

² Advies van 15 mei 2009, kenmerk BAOZW/U200900945.

**Bijlage bij het advies van de Raad van State betreffende
no. W13.090225/I met redactionele kanttekeningen die de Raad in
overweging geeft.**

- In artikel 1, onderdeel f, en artikel 22, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid (artikel I, onderdelen A en G), in de zinsnede «een humane infectie, veroorzaakt door een dierlijk influenzavirus», de komma schrappen, zodat in de opsommingen twee ziekten telkens zijn gescheiden door een komma.
- In artikel I, onderdeel E, de tekst van artikel 13 geheel uitschrijven, nu die ingrijpend wordt gewijzigd.
- Artikel IV, onderdeel C, afstemmen op artikel XI, onderdeel C, van het voorstel van Aanpassingswet veiligheidsregio's (Kamerstukken II 2008/09, 31 968, nr. 2).
- In artikel IV een onderdeel opnemen waarin in artikel 62, eerste lid, van de Wet veiligheidsregio's «directeur GHOR» wordt vervangen door: directeur publieke gezondheid.