

Vergaderjaar 2022–2023

**36 167**

## **Wijziging van de Wet publieke gezondheid tot incorporatie van de Regeling apenpokken**

**Nr. 5**

### **VERSLAG**

Vastgesteld 26 september 2022

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.

### **Inhoudsopgave**

#### **I. Algemeen** **1**

#### **I. Algemeen**

De leden van de **VVD-fractie** vragen allereerst wat op dit moment de stand van zaken met betrekking tot de verspreiding van het apenpokkenvirus in Nederland is en hoe het er internationaal voor staat. Wordt sequentiëring toegepast op het virus en wat is nu bekend over nieuwe varianten? Hoeveel vaccinaties zijn er op dit moment gezet, en in hoeverre kunnen mensen die gevaccineerd willen worden ook daadwerkelijk worden gevaccineerd? Hoe weegt de regering de huidige stand van zaken rondom de verspreiding van het virus bij het besluit om apenpokken tot A-infectieziekte aan te merken? Welke criteria zijn daarbij doorslaggevend en op welke manier?

Genoemde leden lezen in de toelichting bij de Regeling apenpokken dat het aanmerken van apenpokken als groep A-infectieziekte vooralsnog een tijdelijke maatregel betreft en dat aan de hand van de actuele situatie wordt bezien of bestendiging van de maatregel noodzakelijk is. Hoe frequent, en op welke manier wordt dit gemonitord en welke criteria zijn daarbij relevant? Welke afwegingen en welke meetbare factoren spelen een rol bij het besluit om apenpokken niet meer als A-infectieziekte aan te merken? Hoe wordt de Kamer betrokken bij het besluit om een eventuele verlenging van apenpokken als A-ziekte aan te merken?

De leden van de **D66-fractie** hebben kennisgenomen van de wijziging van de Wet publieke gezondheid (Wpg) tot incorporatie van de Regeling apenpokken. Deze leden zijn het met de regering eens dat het aanmerken van apenpokken als groep A-infectieziekte nodig is om goed zicht te houden op de infectieziekte. Genoemde leden hebben nog een aantal vragen aan de regering. Zo vragen zij in hoeverre op dit moment wordt samengewerkt op Europees niveau om meer kennis over en zicht op het gebied van apenpokken te genereren. Wat is de status in andere Europese landen van het virus? In de memorie van toelichting wordt aangehaald dat, met behulp van de meldplicht, meer informatie beschikbaar komt over het aantal (potentiële) besmettingen, de klinische presentatie en de overdracht van het virus. De leden van de D66-fractie vragen de regering of met deze informatie verder onderzoek wordt uitgevoerd. Ten slotte lezen deze leden in de toelichting dat het aanmerken van apenpokken als groep A-infectieziekte vooralsnog een tijdelijke maatregel betreft en dat aan de hand van de actuele situatie wordt bezien of bestending van de maatregel noodzakelijk is. Zij vragen naar aanleiding hiervan of de regering hier verder over kan uitweiden en concreter kan aangeven op basis van welke parameters wordt besloten of de ziekte al dan niet langer wordt aangemerkt als groep A-infectieziekte.

De leden van de **CDA-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel van de wijziging van de Wpg tot incorporatie van de Regeling apenpokken. Deze leden hebben op dit moment slechts enkele vragen bij dit wetsvoorstel.

Uit de consultatieversie van de eerste tranche van de aanpassing van de Wpg voor een versterkte pandemische paraatheid<sup>1</sup> begrijpen de leden van de CDA-fractie dat het voornemen is om daarbij een onderscheid aan te brengen tussen groep A1 (wel mogelijkheid tot collectieve maatregelen) en groep A2 (geen mogelijkheid tot collectieve maatregelen). De regering schrijft in de memorie van toelichting van onderhavig wetsvoorstel dat het treffen van collectieve maatregelen (via noodverordeningen van de voorzitter van de veiligheidsregio) niet wordt voorzien in het geval van de apenpokken. Genoemde leden vragen of de regering hiermee kan toezeggen dat deze ziekte te zijner tijd in groep A2 geplaatst zal worden. De regering geeft aan dat gemonitord zal worden of het noodzakelijk blijft om apenpokken als groep A te blijven aanmerken. De leden van de CDA-fractie vragen of de regering aan kan geven onder welke voorwaarden het niet meer noodzakelijk is om apenpokken als A-ziekte aan te merken. Kan de regering aangeven wat het huidige verloop is van het aantal vastgestelde besmettingen in Nederland? Genoemde leden lezen in de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 21 mei 2022<sup>2</sup> dat hoog risico contacten van besmette patiënten die naar voren komen in het bron- en contactonderzoek dat wordt uitgevoerd door de GGD, een eenmalige vaccinatie krijgen aangeboden. De leden van de CDA-fractie vragen of bekend is hoeveel van deze vaccinaties aan contacten zijn aangeboden en welk percentage daarvan het vaccin daadwerkelijk accepteert. Genoemde leden vragen tevens of er voldoende voorraad van vaccins is in Nederland, gezien de berichten dat er wereldwijd een tekort is aan vaccins tegen apenpokken. De Minister schrijft in zijn brief van 21 juli 2022<sup>3</sup> dat er in Europees verband momenteel nadere voorbereidingen worden getroffen in verband met de aankoop van een beperkte hoeveelheid behandelingen van een antiviraal middel tegen apenpokken. De leden van de CDA-fractie vragen wat hiervan de stand van zaken is.

<sup>1</sup> <https://www.internetconsultatie.nl/eerstetrancheaanpassingwpg>

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1846.

<sup>3</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1932.

De leden van de **SP-fractie** hebben het wetsvoorstel ten behoeve van de wetswijziging gelezen en hebben daarbij nog enkele vragen. Zij lezen dat de regering voornemens is om apenpokken al A-ziekte aan te merken en lezen dat de regering dit motiveert naar aanleiding van het advies van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). De leden van de SP-fractie begrijpen dat het advies van het RIVM zeer zwaarwegend is. Echter is het niet voor niets dat niet het RIVM besluit of iets een A-ziekte is, maar dat dit door de Kamer wordt besloten. Want of iets een A-ziekte is, is niet alleen een medische maar ook een politieke afweging. Waarom motiveert de regering niet waarom zij het politiek belangrijk vindt om apenpokken een A-ziekte te maken, ook gelet op hoe beladen dit onderwerp is geworden sinds de coronacrisis? Is de regering bereid om dit alsnog te doen?

De leden van de SP-fractie willen graag van de regering weten waarom specifiek voor de categorie A-ziekte is gekozen. Het aantal slachtoffers is procentueel weliswaar flink toegenomen, maar in absolute aantallen blijft het aantal nog erg laag. Wat maakt het medisch noodzakelijk om apenpokken als A-ziekte aan te merken?

De leden van de **GroenLinks- en PvdA-fractie** hebben kennisgenomen van de genomen maatregel dat het apenpokkenvirus is aangewezen als A-ziekte. Zij hebben nog enkele vragen omtrent dit besluit. Genoemde leden merken op dat het aantal RIVM-meldingen van het apenpokkenvirus al weken lang afloopt. Hoe verklaart de regering deze daling en hoe moet dit worden geduid? Doordat het apenpokkenvirus is aangewezen als A-ziekte, voert de GGD bij iedere positieve test een bron- en contactonderzoek uit. Binnen welke termijn van een positieve testuitslag wordt door de GGD bron- en contactonderzoek uitgevoerd? Op welke schaal vindt dit bron- en contactonderzoek plaats?

De leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie vragen tevens welke bevoegdheden de regering noodzakelijk acht in de bestrijding van het apenpokkenvirus. Bij welke incidentie acht de regering de status van A-ziekte niet meer opportuun voor het apenpokkenvirus? In hoeverre verhoudt de nieuwe wetswijziging van de Wpg in verband met de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorend tot groep A1, of een directe dreiging daarvan (in de volksmond: permanente coronawet) zich tot het apenpokkenvirus?

Tot slot vragen de voornoemde leden welke maatregelen naburige landen nemen tegen het apenpokkenvirus. Is er in deze naburige landen sprake van een hogere of lagere virusincidentie?

De leden van de **ChristenUnie-fractie** hebben kennisgenomen van de wijziging van de Wpg tot incorporatie van de Regeling apenpokken. Deze leden maken van de gelegenheid gebruik om enkele vragen te stellen. Zij begrijpen dat de regering mei jongstleden overging tot de regeling apenpokken, bij een beeld van snelle verspreiding en de relatieve onbekendheid met het virus in Nederland. Hoe weegt de regering de proportionaliteit van de incorporatie in de Wpg en de classificatie als A-ziekte nu er meer bekend is over het virus en nu er vaccins beschikbaar zijn? Is het de afgelopen maanden voorgekomen dat er moest worden overgegaan tot gedwongen opname tot isolatie, gedwongen onderzoek of gedwongen quarantaine?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de regering of het RIVM recent nog heeft geadviseerd over de ontwikkeling van apenpokkeninfecties. Deze leden zien op de website van het RIVM dat het aantal meldingen al een paar weken zeer beperkt is. Wat betekent dit volgens het RIVM en volgens de regering voor de noodzaak van een wettelijke incorporatie van de regeling apenpokken?

De leden van de ChristenUnie-fractie onderstrepen het belang van monitoring om de noodzaak van het aanmerken van de apenpokken als

A-ziekte. Waaruit bestaat de monitoring die de regering aankondigt? Met welke frequentie wordt deze monitoring uitgevoerd? Bij welke prevalentie, ernst van ziekteverloop of andere waarden wordt het virus als meldingsplichtige ziekte in de categorie B1- B2 of C aangemerkt? Bij welke waarden zal het wetsvoorstel ingetrokken worden en met welke regelmaat wordt de Kamer over die afweging geïnformeerd?

De leden van de **FvD-fractie** hebben met verbazing kennisgenomen van het bericht dat het apenpokkenvirus op de A-lijst terecht moet komen. Net als COVID-19 hoort deze ziekte daar niet thuis. Genoemde leden hebben de volgende vragen. Wat is de motivatie van de regering om de apenpokken op de A-lijst van ziekten te plaatsen? Acht de regering de dreiging van het apenpokkenvirus als dusdanig dat het op dezelfde lijst moet komen te staan als bijvoorbeeld SARS, MERS en Polio?

De leden van **de SGP-fractie** hebben kennisgenomen van het voorstel van de regering om apenpokken aan te merken als A-ziekte en de Regeling apenpokken op te nemen in de Wpg. Deze leden hebben de nodige vragen bij dit wetsvoorstel.

Op grond van artikel 20, eerste en vijfde lid, van de Wpg is op 21 mei 2022 de Regeling apenpokken bekendgemaakt en onmiddellijk daarna in werking getreden. De regering heeft hiertoe besloten naar aanleiding van een toename van het aantal besmettingen van apenpokken in verscheidene landen en vervolgens de bevestiging van de eerste gevallen in Nederland. De leden van de SGP-fractie constateren dat we inmiddels een aantal maanden verder zijn. Wat is de laatste stand van zaken met betrekking tot het aantal besmettingen met apenpokken, de omvang en ernst van deze ziekte? Is er op dit moment nog steeds reden om apenpokken op te nemen in de A-lijst? Genoemde leden vragen tevens hoe de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) op dit moment de epidemiologische situatie beoordelen.

In de laatste stand-van-zaken-brief van 21 juli jongstleden over apenpokken lazen de leden van de SGP-fractie dat *«bijna alle gevallen voorkomen bij mannen, die seks, ofwel intiem contact hebben, met mannen. Over het algemeen verloopt de ziekte niet ernstig, alhoewel een besmetting soms wel veel pijn en ongemak geeft. In Nederland heeft de uitbraak van apenpokken niet tot ziekenhuisopnamen geleid.»* Zij vragen de regering of dat epidemiologisch beeld op dit moment nog steeds zo is. Is er inmiddels sprake van uitbreiding van de epidemie buiten deze afgebakende groep?

De leden van de SGP-fractie vragen op basis van bovenstaande in hoeverre de apenpokken een dusdanige bedreiging vormt voor de volksgezondheid dat dit moet worden opgenomen in de A-lijst. Kan de regering dit nader onderbouwen? Kan de regering daarbij ingaan op de criteria die gelden voor het opnemen van een ziekte in groep A van de Wpg en in hoeverre hieraan voldaan wordt bij apenpokken? Als het argument is dat er melding moet worden gedaan van een besmetting met apenpokken, waarom is het dan per se nodig om apenpokken in de A-lijst op te nemen en kiest de regering niet voor de B-lijst of C-lijst? Kan de regering ook toelichten wanneer, onder welke omstandigheden, apenpokken weer uit de A-lijst wordt gehaald?

De leden van de **Groep Van Haga** hebben met belangstelling kennisgenomen van de wetswijziging en de bijbehorende toelichting en hebben nog een aantal vragen.

Volgens de laatste update van het RIVM van 7 september 2022 is in Nederland in zijn totaliteit bij 1.195 mensen apenpokken vastgesteld. Het virus is overdraagbaar via intiem contact, wat de kans op besmetting relatief klein maakt. De symptomen van apenpokken zijn doorgaans mild.

Er zijn in Nederland slechts zes personen met apenpokken opgenomen in het ziekenhuis en er is niemand overleden aan de gevolgen van dit virus. De leden van de Groep Van Haga vragen hoe dit zich verhoudt tot het aanmerken van deze infectieziekte als behorende tot groep A, wat het mogelijk maakt verregaande maatregelen zoals een meldingsplicht en isolatie te treffen. Hoewel deze leden begrijpen dat het apenpokkenvirus een voor Nederland relatief onbekende infectie is, lijkt de A-status voor dit virus, het bijbehorende ziektebeeld en de geringe druk op de zorg buitenproportioneel. Bovendien lijkt door het coronavirus een glijdende schaal te zijn ontstaan met betrekking tot het nemen van verregaande maatregelen in naam van ziektepreventie. Genoemde leden vragen dan ook waar de grens ligt voor het classificeren van infectieziekten als ernstig potentieel gevaar voor de volksgezondheid. Kan de regering hiervoor misschien concrete criteria geven en kan de regering de proportionaliteit van deze wetswijziging ten opzichte van de epidemiologische situatie uiteenzetten? Is de regering in de veronderstelling dat het apenpokkenvirus in de nabije toekomst toch een groot gevaar voor de volksgezondheid zal worden en waarop is die veronderstelling dan gebaseerd? Of wordt deze wetswijziging niet doorgevoerd op basis van het gevaar/de mortaliteit van het virus, maar op de relatieve onbekendheid ervan in Nederland? Wat betekent dit voor toekomstige nieuwe virussen? Krijgen deze allemaal een A-status met bijbehorend instrumentarium? Voorts willen de leden van Groep Van Haga graag weten wanneer de regering de besmettingsgraad van apenpokken dusdanig hoog acht dat collectieve maatregelen genomen zouden moeten worden. Betekent de incorporatie van de Regeling apenpokken in de Wpg dat voortaan alle personen die worden verdacht van een besmetting in (eventueel gedwongen) quarantaine/isolatie moeten gaan en/of dat zij potentieel tot andere maatregelen zoals het staken van hun beroepsuitoefening gedwongen kunnen worden? In de toelichting valt te lezen dat «aan de hand van de actuele situatie wordt bekeken of bestendinging van de maatregelen noodzakelijk is». Wat wordt hiermee precies bedoeld? Betekent dit dat er scenario's denkbaar zijn waarin de A-status van het apenpokkenvirus niet langer tijdelijk zal zijn, maar permanent als zodanig wordt opgenomen in de Wpg? Op basis van welke epidemiologische onderbouwing acht de regering dit geoorloofd? Ook willen de leden van de Groep Van Haga graag concrete informatie omtrent wanneer de regering voornemens is deze maatregel af te schalen. Wanneer acht de regering de epidemiologische situatie dusdanig ongevaarlijk en/of onder controle dat de wetswijziging ingetrokken kan worden?

De voorzitter van de commissie,  
Smals

Adjunct-griffier van de commissie,  
Bakker