



Eerste Kamer der Staten-Generaal

Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer H.M. de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Binnenhof 22
postbus 20017
2500 EA Den Haag

telefoon 070-312 92 00
fax 070-312 93 90

e-mail postbus@eerstekamer.nl
internet www.eerstekamer.nl

datum 28 mei 2020

betreft COVID-19-maatregelen

ons kenmerk 166823U

Geachte heer De Jonge,

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft enkele malen gesproken over de COVID-19-maatregelen met betrekking tot de volksgezondheid. Naar aanleiding daarvan leggen de fracties van D66, PvdA – mede namens de fracties van GroenLinks en 50PLUS –, ChristenUnie – mede namens de SGP-fractie –, en PvdD – mede namens de 50PLUS-fractie – u graag enkele vragen voor.

De leden van de fractie van **D66** hebben kennisgenomen van de brief van de minister van Justitie en Veiligheid van 1 mei 2020¹. In een aanvullend schrijven van 18 mei 2020 is een tijdspad voor nadere wetgeving aangegeven, lopend tot in juli 2020.² Gezien dit tijdspad vinden de leden van deze fractie het opportuun nu reeds vragen te stellen over het gevoerde beleid rond COVID-19, met name hoe dit beleid zich verhoudt tot bestaande wet- en regelgeving. Hierover hebben zij de volgende vragen geformuleerd, die zijn voortgekomen uit de Wet publieke gezondheid (Wpg) en de International Health Regulations (IHR)³. Andere relevante vragen vanuit de fractie kunnen later aan de orde komen. In de IHR staat dat er een minimale basiscapaciteit moet bestaan om infectieziekten op te vangen. Hieronder vallen diverse zaken, onder andere ook testmateriaal. Het is gebleken dat er tekorten bestonden in testmaterialen en persoonlijke beschermingsmaatregelen. Er is discussie geweest over het aantal IC-bedden. Verstaat de regering onder de minimale basiscapaciteit ook het aantal IC-bedden? Hoe kijkt de regering in dat licht naar het aantal van 1150 IC-bedden die er tot maart 2020 in Nederland beschikbaar waren en hoe zijn de plannen voor de nabije en verdere toekomst hieromtrent gezien een mogelijke toename van nieuwe patiënten?

De Wet publieke gezondheid stelt dat bij dreigende schaarste van o.a. medicijnen de minister de bevoegdheid heeft regels te stellen over de verdeling (artikel 11, eerste lid). Zo is in de afgelopen weken ook geschied, bijvoorbeeld met betrekking tot materialen te gebruiken voor persoonlijke beschermingsmaatregelen en sedativa. Tevens staat in de Wpg dat de beide Kamers der Staten-Generaal op de hoogte gebracht worden van de regeling (artikel 11, tweede lid). Heeft de minister de Eerste Kamer hierover de afgelopen weken geïnformeerd?

¹ Kamerstukken I 2019/20, 35 300 VI / 25 295, AC.

² Kamerstukken I 2019/20, 35 300 VI / 25 295, AH.

³ Internationale gezondheidsregeling, Trb. 2007, 34.



datum 28 mei 2020

ons kenmerk 166823u

blad 2

Er zijn de afgelopen maanden isolatie- en quarantainemaatregelen van kracht geweest. Ziet de regering de maatregelen zoals die voor Nederland genomen zijn, onder de quarantaineregeling vallen zoals in de Wpg beschreven in artikel 35 en volgende? Zijn daarbij de artikelen over rechtsbescherming in quarantaine en isolatie (artikel 39 en volgende) ook op de COVID-19-geïnfecteerden van toepassing geweest? Indien ja, hoe is de rechtsbescherming van deze personen, zoals beschreven in de Wpg, in de afgelopen weken vormgegeven?

De leden van de fractie van de **PvdA** zijn onder de indruk van de bereidheid van bijna alle Nederlanders om de krachten te bundelen om de kans op verspreiding van het COVID-19-virus te beperken. De saamhorigheid in het land is hartverwarmend. Bovenal gaat onze waardering uit naar de mensen in de zorg. Zonder hun inzet, betrokkenheid en creativiteit zijn we niet in staat om het coronavirus te beteugelen en daar waar er een (kans op) besmetting is, wordt alles in het werk gesteld om de beste zorg te leveren die onder de gegeven omstandigheden mogelijk is.

Veel Nederlanders ervaren dat zij beperkt worden in hun vrijheid door de coronamaatregelen die het kabinet heeft afgekondigd en de daaruit voortvloeiende richtlijnen en protocollen. Dit geldt bovenal voor de mensen die in instellingen in de psychiatrie, jeugdzorg, gehandicaptenzorg en ouderenzorg verblijven. De meeste van hen zijn vrijwillig opgenomen. Om de kans op besmettingen te verkleinen, verlaten zij de instelling niet of nauwelijks en mogen ze geen bezoek ontvangen. De regering heeft deze maatregelen afgekondigd: voor de verpleeghuizen een verbod op bezoek en voor de overige instellingen een "nee, tenzij" regeling.

Het bezoekverbod in de instellingen voor de ouderenzorg komt voort uit de besluiten van het kabinet en de daarop gebaseerde noodverordeningen van de veiligheidsregio's. In de brief van 18 mei jl.⁴ schrijft de regering dat het niet gaat om het beperken van vrijwillig opgenomen ouderen maar om een verbod van mensen om op bezoek bij hen te komen in de instelling. De leden van de PvdA-fractie zijn door deze insteek verrast. Zij vragen, mede namens de fracties van **GroenLinks** en **50PLUS**, of dit betekent dat de mensen die opgenomen zijn in een ouderenzorginstelling dan wel zelf de instelling mogen verlaten - bijvoorbeeld voor een wandelingetje met hun verwanten - en dan gewoon weer terug mogen komen in de instelling. Welke implicaties heeft dit voor de overige bewoners van de instelling? Welke maatregelen moet een instelling uitvoeren als iemand dan terug komt in de instelling? En mocht er een noodzaak zijn tot preventieve isolatie, wat is daarvan dan de juridische grond? Zijn er genoeg persoonlijke beschermingsmiddelen en personeel beschikbaar om dit uit te voeren? Mag een instelling de toegang van degene die naar buiten is gegaan weigeren en zo ja, op welke gronden?

Wat betreft de overige instellingen is de vraag aan de orde wat de juridische basis is voor de maatregelen die zij treffen om de kans op besmetting te beperken. De meeste instellingen werken op basis van door de branches in samenspraak met beroepsverenigingen en de RIVM opgestelde richtlijnen. Op basis van welke wettelijke grondslag kunnen deze instellingen de vrijheid van hun patiënten/cliënten beperken en bezoek weigeren/beperken? Er is immers geen concreet vermoeden van een COVID-19-besmetting. Zien de leden van de fracties van PvdA, GroenLinks en 50PLUS het juist dat daarmee de juridische grondslag om maatregelen te treffen op basis van de Wet publieke gezondheid ontbreekt? Graag krijgen zij een reactie van de regering op deze punten.

Als er een vermoeden van besmetting is van iemand die in een van de bovengenoemde instellingen verblijft, vindt er preventieve isolatie plaats. Veelal blijft de patiënt/cliënt met corona-gerelateerde

⁴ Brief van de minister van VWS in reactie op vragen van de commissie J&V over de (nood)verordeningen i.v.m. de bestrijding van het coronavirus (verslag schriftelijk overleg; Kamerstukken I 2019/2020, 35 300 VI / 25 295, AG)



datum 28 mei 2020

ons kenmerk 166823u

blad 3

klachten op zijn kamer tot de testuitslag bekend is. In de regel mogen ook andere cliënten/bewoners niet naar buiten, naar de dagbesteding of school. Vanuit het perspectief van de volksgezondheid zijn dit zeer begrijpelijke maatregelen. De vraag is echter aan de orde wat ordentelijke besluitvorming is voor deze maatregelen en wat de juridische basis hiervan is. De Wet publieke gezondheid legt de besluitvorming over individuele isolatie van patiënten in handen van de voorzitter van de veiligheidsregio in samenwerking met de GGD. De indruk van de leden van deze fracties is dat er in de regel geen formeel bevel van de voorzitter van de veiligheidsregio gegeven wordt als er bij een patiënt/cliënt of een zorgwoning besloten wordt tot preventieve isolatie in verband met corona-gerelateerde klachten. Hoe kan worden voorkomen dat bestuurders van zorginstellingen, die in de regel deze besluiten nemen, door cliënten en/of hun wettelijk vertegenwoordigers beticht worden van wederrechtelijke vrijheidsbeperkingen zonder een juridische grondslag? Graag krijgen de leden van de fracties van PvdA, GroenLinks en 50PLUS helderheid over de juridische basis voor de maatregelen, zoals die hiervoor zijn geschetst.

De leden van de fractie van de **ChristenUnie** hebben er begrip voor dat de overheid in de coronacrisis in eerste instantie gekozen heeft voor noodverordeningen, maar de lengte en impact van deze crisis noodzaken nu tot een wettelijke grondslag voor de maatregelen. Zij hebben er ook begrip voor dat bestuurders van zorg- en welzijnsinstellingen besluiten nemen met betrekking tot het welzijn van hun patiënten/cliënten waarbij discussie mogelijk is over de wettelijke basis daarvan. Zij denken daarbij niet alleen aan ziekenhuizen en verpleeghuizen, maar ook aan de langdurige zorg, ggz, jeugdzorg, begeleid wonen et cetera.

De leden van deze fractie zijn van mening dat bij het bestrijden van de coronacrisis daadkrachtig handelen van de overheden en bestuurders noodzakelijk is *en* dat de vraag naar de wettelijke legitimiteit in de 'slipstream' gesteld moet worden. Het gaat daarbij met name over alle besluiten die invloed hebben op (1) de kwaliteit van de gegeven zorg, (2) het uitstellen van reguliere zorg, (3) de vrijheidsbeperkingen van patiënten, cliënten, familie en betekenisvolle derden en (4) de bescherming van medewerkers in de zorg.

De leden van de fractie van de ChristenUnie zijn van mening dat de vraag naar de legitimiteit van het handelen van overheden en bestuurders niet kan wachten tot na de coronacrisis en dat een continue evaluatie nodig is totdat de crisis geheel voorbij is. De belangrijkste reden daarvoor ligt in rechtstatelijke overwegingen: de regering is gehouden aan de wet en dient door het parlement gecontroleerd te worden. Daarom vragen zij de regering, mede namens de **SGP**-fractie, om – parallel aan het uitvaardigen van de noodzakelijke maatregelen door overheden en bestuurders, in goed overleg met de diverse organisaties in het veld – de (nog te nemen) noodbesluiten van overheden die een impact hebben voor langere tijd en die een inbreuk inhouden op de grondrechten, te voorzien van een wettelijke basis, zodat kan worden beoordeeld of er al dan niet sprake is van een gerechtvaardigde inbreuk op de grondrechten. Zij vernemen graag of de regering dit kan toezeggen.

De leden van de fractie van de **PvdD** hebben kennisgenomen van de brief van de minister van VWS van 18 mei 2020.⁵ Zij hebben naar aanleiding daarvan nog diverse vragen, waarbij de leden van de **50PLUS**-fractie zich aansluiten.

In de Noodverordeningen van 26 maart 2020⁶ is het op grond van artikel 2.9, eerste lid, verboden om personen die niet noodzakelijk zijn voor de zorg toe te laten tot een door een zorginstelling

⁵ Kamerstukken I 2019/2020, 35 300 VI / 25 295, AG.

⁶ Gebaseerd op de modelnoodverordening van 26 maart 2020 (<https://www.veiligheidsberaad.nl/wp-content/uploads/2020/03/Definitieve-modelnoodverordening-COVID-19-veiligheidsregios.pdf>)



datum 28 mei 2020

ons kenmerk 166823u

blad 4

beheerde zorgaccommodatie of een woonvorm in de ouderenzorg tenzij sprake is van a. bezoek aan een naaste in een stervensfase of vergelijkbare omstandigheden; b. structurele vrijwilligers; en c. het gerechtelijk horen van een cliënt op grond van de Wet zorg en dwang. De leden van de fracties van PvdD en 50PLUS vragen of uit deze bepaling voortvloeide dat het zonder meer verboden was om bezoekers toe te laten. Biedt de Wet publieke gezondheid (Wpg) een grondslag om personen die niet met het Covid-19-virus besmet zijn of ten aanzien van wie op grond van hen betreffende feiten geen vermoeden van besmetting bestaat, te verbieden om op bezoek te gaan bij een persoon waarvan niet is vastgesteld dat deze besmet is met het Covid-19-virus of ten aanzien van wie op grond van hen betreffende feiten geen vermoeden van besmetting bestaat?

Is het in overeenstemming met de hiervoor geciteerde bepaling dat het personen die niet met het Covid-19-virus besmet zijn of ten aanzien van wie op grond van hen betreffende feiten geen vermoeden van besmetting bestaat, wordt verboden om de zorginstelling of de woonvorm in de ouderenzorg tijdelijk te verlaten?

Biedt de Wpg een grondslag om personen die niet met Covid-19-virus besmet zijn of ten aanzien van wie op grond van hen betreffende feiten geen vermoeden van besmetting bestaat, te verbieden de zorginstelling of de woonvorm in de ouderenzorg tijdelijk te verlaten met als doel te voorkomen dat de persoon mogelijk besmet raakt met dat virus?

In de Noodverordeningen van mei 2020⁷ is het algehele tot de inrichting gerichte verbod tot het toelaten van bezoekers vervangen door een tot personen gericht verbod om zonder toestemming van de beheerder aanwezig te zijn (artikel 2.9). Is dat verbod een verbod van publiekrechtelijke aard? Zo ja, welk wettelijk beschermd algemeen belang wordt door dat verbod gediend? Kan bij overtreding van dat verbod met bestuursrechtelijke of strafrechtelijke maatregelen worden ingegrepen?

Vloeit uit artikel 2.9 zoals dat in de Noodverordeningen van mei 2020 is opgenomen, een bevoegdheid voort voor de 'beheerder' om te beslissen dat een bepaalde persoon wel aanwezig mag zijn? Is die toestemming erop gericht dat de betrokkene het verbod niet overtreedt, zodat tegen degene aan wie toestemming is gegeven, niet met bestuursrechtelijke of strafrechtelijke maatregelen kan worden opgetreden?

Indien iemand op grond van artikel 2.9 aan de beheerder verzoekt om toestemming om een persoon te bezoeken, en die toestemming wordt geweigerd, staat daartegen dan bezwaar en beroep open op grond van de Algemene wet bestuursrecht? Zo nee, welke rechtsmiddelen staan dan open?

Op grond van artikel 3.1, eerste lid, onder c, van de Noodverordening van mei kan de voorzitter van de veiligheidsregio ontheffing verlenen van in de verordening vervatte verboden. Geldt dat ook indien een belanghebbende ontheffing wenst van het verbod om een persoon te bezoeken in een door een zorginstelling beheerde zorgaccommodatie of een woonvorm in de ouderenzorg en daartoe een aanvraag indient? Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarom is bij de bekendmaking van de noodmaatregelen niet op die mogelijkheid gewezen?

Blijkens de beantwoording van vraag 2 van de op 31 maart 2020 gestelde vragen⁸ is het bezoekverbod erop gericht "het risico van het binnenbrengen van het coronavirus te beperken". In de brief van 18 mei jl. wordt erkend dat "het bezoekverbod grote impact heeft op het leven van de bewoners en dat het gemis aan contact schrijnend is voor zowel de bewoners als naasten". Uit de beantwoording

⁷ Gebaseerd op de modelnoodverordening van 8 mei 2020 (<https://www.veiligheidsberaad.nl/wp-content/uploads/2020/05/Modelnoodverordening-bij-aanwijzing-8-mei-2020-def.pdf>)

⁸ Bijlage bij brief van 18 mei 2020 (Kamerstukken I 2019/20, 35 300 VI / 25 295, AG).



datum 28 mei 2020

ons kenmerk 166823u

blad 5

blijkt dus dat het zwaarwegende belang om bezoek te ontvangen is afgewogen tegen het belang om te voorkomen dat het coronavirus wordt 'binnengebracht'. Als gevolg van het ontbreken van beschermingsmiddelen bij personeel bestond het risico op 'binnenbrengen' van het coronavirus door personeel en is dat risico welbewust genomen. Kan de regering uitleggen in hoeverre het bezoekverbod, waarvan door de minister van VWS is vastgesteld dat dit een zeer ernstige impact heeft, proportioneel kan worden geacht indien welbewust het risico wordt genomen dat door onbeschermd personeelsleden het coronavirus wordt 'binnengebracht'? Acht de regering het verbod ook proportioneel als een bezoeker kan aantonen dat hij niet besmet is?

De leden van de fracties van PvdD en 50PLUS vragen voorts of uit de noodverordening voortvloeit dat het verboden is om een of meer ouderen die niet in een inrichting verblijven, thuis te bezoeken. Is het wettelijk verboden dat een persoon die hoest en meer dan 38 graden verhoging heeft, in de buurt komt van een oudere die thuis verblijft? Ook vernemen deze leden graag of er een wettelijke grondslag is om bezoek te verbieden aan een oudere die aangeeft geen angst te hebben voor het risico van besmetting.

Als de reden voor het bezoekverbod in een inrichting is "het risico van het binnenbrengen van het coronavirus te beperken" en er dus op gericht is om in de inrichting daadwerkelijk verblijvende personen te beschermen, mag die grondslag dan worden gehanteerd als alle in de inrichting verblijvende personen hebben aangegeven dat zij dat risico aanvaarden? Dient de beheerder in zo'n geval op grond van zijn in artikel 2.9 van de Noodverordening vervatte toestemmingsbevoegdheid, aan bezoekers toestemming te geven om in de inrichting aanwezig te zijn? Zo nee, op grond van welk wettelijk algemeen belang kan de beheerder die toestemming dan weigeren? Waarom zou in zo'n geval verboden kunnen worden om de oudere te bezoeken, terwijl dat bezoek niet kan worden verboden indien het bezoek plaatsvindt aan een oudere in een woning waarin een huishouden van meerdere personen verblijft?

Bij de beantwoording van vraag 4 van de op 31 maart 2020 gestelde vragen wordt, naast de bescherming van de oudere, ook de bescherming van de werknemers als belang genoemd. Waarom zouden werknemers in een zorginstelling wel moeten worden beschermd tegen mogelijke besmetting door bewoners, en werknemers in een supermarkt niet behoeven te worden beschermd tegen besmetting van personen die boodschappen doen? Waarom is het van belang werknemers in een verpleeghuis tegen mogelijke besmetting door bewoners te beschermen als diezelfde werknemers buiten de inrichting komen en met huisgenoten of bezoekers verblijven waarbij ook een risico op besmetting bestaat?

Erkend wordt dat "het bezoekverbod grote impact heeft op het leven van de bewoners en dat het gemis aan contact schrijnend is voor zowel de bewoners als naasten". Betekent het bezoekverbod in samenhang met de praktische onmogelijkheid om de inrichting te verlaten omdat het niet mogelijk is om thuis te wonen met de vereiste zorg, in feite niet dat de bewoner in een situatie komt te verkeren die vergelijkbaar is met de situatie die aan de orde is wanneer een maatregel van quarantaine als bedoeld in de Wpg wordt toegepast?

Bestaan er bij het toepassen van de vrijheidsbelemmerende maatregelen in het kader van het bezoekverbod rechtswaarborgen die in acht moeten worden genomen? Zijn bewoners of hun naasten in de gelegenheid gesteld om aan te geven of er prijs werd gesteld op het vermijden van het risico van besmetting? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom niet?

Hoort de beheerder van de inrichting, nu deze een toestemmingsbevoegdheid heeft, bewoners van een verpleeghuis of hun naasten in de gelegenheid te stellen om aan te geven of er prijs wordt gesteld op het vermijden van het risico van besmetting?



datum 28 mei 2020

ons kenmerk 166823u

blad 6

Tot slot vernemen de leden van deze fracties graag of artikel 174 van de Gemeentewet een grondslag biedt voor het treffen van maatregelen (zoals een bezoekverbod) die erop gericht zijn om bewoners van een verpleeghuis of een woonvorm in de ouderenzorg te beschermen tegen het risico van besmetting door het Covid-19-virus. Zo ja, is dat dan ook het geval indien bij het bezoeken de anderhalve-meter-norm in acht wordt genomen? Welk algemeen gevaar biedt dan een grond voor toepassing van artikel 174 Gemeentewet?

De leden van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien uw reactie met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag uiterlijk twee weken na dagtekening van deze brief of, indien het aangekondigde wetsvoorstel met aanvullende maatregelen ter bestrijding van COVID-19 door de Eerste Kamer al op 16 juni 2020 in procedure kan worden genomen, uiterlijk dinsdag 9 juni 2020.

Hoogachtend,

Mr. drs. M.A.M. Adriaansens

Voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport