Bijlage – Verantwoordelijkheidsverdeling en beslissingsbevoegdheid inzake een mogelijke grote uitbraak van een infectieziekte

In het plenaire debat d.d. 5 maart 2020 heeft lid Ploumen per motie[1] verzocht om uw Kamer uitgebreid te informeren over de verantwoordelijkheidsverdeling en beslissingsbevoegdheid bij een mogelijke grote uitbraak van een infectieziekte, en daarbij het tijdpad voor afstemming en besluitvorming aan te geven. In het bijzonder wil lid Ploumen weten hoe het publieke belang ook in een stelsel van marktwerking vooropstaat.

In de overwegingen bij haar motie refereert lid Ploumen aan artikel 39 van de Wet veiligheidsregio's (Wvr), dat volgens haar niet van toepassing zou zijn bij een virusuitbraak. Artikel 39 Wvr bepaalt dat in geval van een ramp of crisis van meer dan plaatselijke betekenis, of van ernstige dreiging voor het ontstaan daarvan, de voorzitter veiligheidsregio in de betrokken gemeenten bepaalde bevoegdheden van burgemeesters op grond van de Wet veiligheidsregio's, de Gemeentewet, de Politiewet 2012 en de Wet openbare manifestaties overneemt ten behoeve van de rampenbestrijding en crisisbeheersing. Dit betreft onder meer het opperbevel in geval van een ramp, het zorgdragen voor crisiscommunicatie, de handhaving van de openbare orde, het toezicht op openbare samenkomsten, gezag over politie en Koninklijke Marechaussee (KMar) in het kader van de handhaving van de openbare orde, het stellen van voorschriften of beperking geven aan openbare manifestaties of die verbieden. De minister van Justitie en Veiligheid en de minister van VWS zijn van mening dat artikel 39 Wvr zeker van toepassing is bij een mogelijke grote uitbraak van een infectieziekte van het type A. Er is dan immers sprake van een ramp of crisis van meer dan plaatselijke betekenis, of van ernstige vrees voor het ontstaan daarvan, en daarmee wordt voldaan aan de voorwaarde van het eerste lid van artikel 39 Wvr. Dit is dan ook in lijn met artikel 6, vierde lid van de Wpg, op grond waarvan de voorzitter veiligheidsregio zorgdraagt voor de bestrijding van de infectieziekte type A. Daarmee heeft de voorzitter veiligheidsregio complementaire verantwoordelijkheden en bevoegdheden op grond van de Wpg en Wvr.

Inzet crisisstructuur
De situatie rondom het nieuwe coronavirus vraagt om een optimaal flexibele en wendbare crisisorganisatie van de rijksoverheid en haar partners die bestuurlijk en operationeel snel en slagvaardig kan handelen. De nationale crisisstructuur is om die reden sinds enkele weken geactiveerd. De minister van JenV heeft u bij brief van 13 maart jl. geïnformeerd over de inrichting en werkwijze van deze structuur. De Ministeriële Commissie Crisisbeheersing (MCCb) is inmiddels meerdere malen bijeengekomen.
Naar aanleiding van het verzoek van de minister van JenV heeft de vergadering van het Veiligheidsberaad op 16 maart jl. besloten om, ten behoeve van de afstemming met de veiligheidsregio's, vertegenwoordigers bij de nationale crisisstructuur (MCCb en ICCb) te laten aansluiten, waaronder in elk geval de voorzitter van het Veiligheidsberaad en de meest betrokken bestuurder. Tijdens dit overleg is ook gesproken over de aanpak van en handhaving bij het afgelasten van evenementen en bijeenkomsten van meer dan 100 personen. Er is een Model-noodverordening Veiligheidsregio's opgesteld. Inmiddels zijn op basis van het model noodverordeningen opgesteld in alle 25 veiligheidsregio's, met een uniforme uitwerking van de maatregelen waartoe de minister van VWS op basis van artikel 7 van de Wet publieke gezondheid, en met inachtneming van artikel 39 van de Wet veiligheidsregio's, mede namens de minister van Justitie en Veiligheid, opdracht heeft gegeven. Het gaat dan onder andere om de afgelasting van bijeenkomsten en vermakelijkheden van 100 personen of meer. Het betreft een model-noodverordening gericht op een landelijke werkwijze, die daarmee beperkt ruimte biedt aan een regionale invulling door de veiligheidsregio's. Naast de verordening is een handreiking opgesteld, gericht op handhaving.

[1] Tweede Kamer 2019-2020, Kamerstuk 25295, nr. 117.

In alle veiligheidsregio's is de crisisstructuur conform artikel 39 van de Wvr geactiveerd. Dit betekent onder andere dat de voorzitter veiligheidsregio een regionaal beleidsteam bijeenroept, waarvan in ieder geval de betrokken burgemeesters in de regio en de hoofdofficier van justitie deel uitmaken. Op de openbare lichamen Bonaire, Sint-Eustatius en Saba (Caribisch Nederland) is de crisisstructuur conform de Veiligheidswet BES geactiveerd. Dit betekent dat de gezaghebber een eilandelijk beleidsteam bijeenroept, dat in ieder geval bestaat uit de gezaghebber en de leidinggevenden van de politie, de brandweer, de geneeskundige hulpverlening en de eilandelijk rampencoördinator. De waarnemend Rijksvertegenwoordiger heeft, mede met het oog op zijn zo nodig boveneilandelijke coördinerende rol en ter ondersteuning van de gezaghebbers, een rampenstaf geformeerd.

Borging van publieke belangen in het stelsel van zorgaanbieders in Europees Nederland

In een notendop: voldoende waarborgen voor het publieke belang
Zorgaanbieders dienen zich te houden aan allerlei eisen die in wetten zijn vastgelegd en moeten bij rampen en crises samenwerken met de directeur publieke gezondheid die onder het gezag staat van het lokale openbaar bestuur (het bestuur van de veiligheidsregio). Het publieke belang wordt verder bewaakt door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) die in uitzonderlijke gevallen, indien het nemen van maatregelen in verband met gevaar voor de veiligheid of de gezondheid redelijkerwijs geen uitstel kan lijden, met een schriftelijk bevel direct kan ingrijpen.
De essentiële wet voor infectieziektebestrijding is de Wet publieke gezondheid (Wpg). Daarin worden verschillende bevoegdheden geregeld voor de aanpak van een infectieziekte. In geval van een ziekte die is ingedeeld in groep A, waaronder COVID-19, zijn veel van die bevoegdheden belegd bij de voorzitter van de veiligheidsregio. Door die bevoegdheden bij de voorzitter veiligheidsregio te beleggen, kunnen die bevoegdheden gecombineerd worden met de bevoegdheden die de voorzitter veiligheidsregio heeft op grond van andere wetten zoals de Wet veiligheidsregio's. In de Wpg zijn echter geen bepalingen opgenomen over de organisatie van de zorg, dat is via een ander wettelijk kader geregeld. Dat wettelijk kader is altijd van toepassing, ook tijdens een uitbraak van een infectieziekte.

Relatie arts en patiënt staat centraal
In de zorgwetgeving staat de relatie tussen arts en patiënt centraal. De regie ten aanzien van de behandeling van een patiënt is belegd bij een arts in overleg met de patiënt. De meeste wettelijke bepalingen voor die relatie zijn vastgelegd in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo). De verantwoordelijkheden van de arts om zijn werk goed uit te kunnen oefenen, zijn vastgelegd in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). In die wet zijn kwaliteitseisen en bevoegdheden van bepaalde categorieën zorgverleners (bijvoorbeeld artsen en verpleegkundigen) geregeld.

Aanbieders van acute zorg moeten zich voorbereiden op crises en incidenten
De verantwoordelijkheden voor zorgaanbieders voor het organiseren van goede zorg zijn vastgelegd in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). In artikelen 2 en 3 van de Wkkgz is opgenomen dat zorgaanbieders goede zorg moeten aanbieden, die van goede kwaliteit en van goed niveau is dusdanig dat zij in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, en dat de zorg zodanig is georganiseerd dat een en ander redelijkerwijs moet leiden tot het verlenen van goede zorg. Op basis van deze bepaling zijn zorgaanbieders ook verplicht zich voor te bereiden op incidenten en crises die de zorgaanbieder kunnen treffen.
Van aanbieders van acute zorg wordt verwacht dat een vertegenwoordiger deelneemt aan een van de regionale overleggen acute zorg (ROAZ). In deze overleggen wordt het aanbod van acute zorg in de regio afgestemd op de vraag naar acute zorg in de regio. De instelling van het ROAZ is geregeld in de Beleidsregels WTZi 2017 (Wet toelating zorginstellingen). Voor de praktische invulling van het ROAZ wordt inmiddels ook gebruik gemaakt van de concept algemene maatregel van bestuur acute zorg (amvb acute zorg), die de Tweede Kamer in november 2018 heeft ontvangen en waarover de Tweede Kamer in oktober 2019 een brief heeft ontvangen over de actualisatie. De amvb is een concept in afwachting van het in werking treden van de

Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders (AWtza). In de concept amvb is opgenomen dat deelnemers een inspanningsverplichting hebben om de gezamenlijke afspraken in het ROAZ na te komen. Met de amvb acute zorg wil ik ook beter regelen welke zorgaanbieders verplicht zijn om een crisisplan te hebben dat beschrijft hoe de zorgaanbieders zich voorbereiden op incidenten en crises. Het crisisplan moet gedeeld worden met de directeur publieke gezondheid.

De GHOR zorgt voor coördinatie van de geneeskundige hulpverlening bij crises

Voor de aansturing, regie en coördinatie van de geneeskundige hulpverlening is in de Wvr opgenomen dat het bestuur van de veiligheidsregio een geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR) moet instellen. De GHOR staat, net als de GGD, onder leiding van de directeur publieke gezondheid en valt, als onderdeel van de veiligheidsregio, onder de bestuurlijke verantwoordelijkheid van de veiligheidsregio (burgemeesters van de regio). In art. 33 en 34 van de Wvr is opgenomen dat het bestuur van de veiligheidsregio afspraken maakt met geneeskundige hulpverleners over de inzet bij rampen en crises en de voorbereiding daarop. In die afspraken wordt ook geregeld hoe besluitvorming over de geneeskundige hulpverlening tijdens een crisis plaatsvindt. Het is daarbij heel belangrijk dat zorgaanbieders moeten kunnen instaan voor de goede zorg aan alle patiënten die aan hen zijn toevertrouwd, conform de Wkkgz. De inzet die een zorgaanbieder levert aan de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises moet dus passen bij de mogelijkheden van de zorgaanbieder. De taak van de directeur publieke gezondheid is om er tijdens een crisis samen met de zorgaanbieders voor te zorgen dat de beschikbare geneeskundige hulpverlening optimaal wordt ingezet.
Lid Ploumen verwijst in haar motie naar de maatregelen die zijn opgenomen in artikel 34 van de Wvr om afspraken met geneeskundige hulpverleners te kunnen naleven. Het gaat om overleg tussen de voorzitter veiligheidsregio en de zorgaanbieder, een schriftelijke aanwijzing van de voorzitter veiligheidsregio aan de zorgaanbieder en eventueel een melding bij het ministerie. Die maatregelen kunnen indien nodig snel worden ingezet, maar als de directeur publieke gezondheid of de voorzitter veiligheidsregio van mening is dat het om een acuut gevaar voor de veiligheid of de gezondheid van patiënten gaat, ligt het voor de hand dat hij of zij daarvoor de inspectie inschakelt.

De inspectie bewaakt en bevordert de veiligheid en kwaliteit van de zorg

De IGJ bewaakt en bevordert de veiligheid en kwaliteit van de zorg. Zij houdt daarbij toezicht op de kwaliteit van de zorgverlening door individuele zorgverleners en zorgaanbieders. De IGJ kan maatregelen nemen tegen een zorgaanbieder die geen goede zorg verleent, waardoor de veiligheid of gezondheid van patiënten in gevaar komt, bijvoorbeeld door niet mee te werken aan maatregelen inzake infectieziektebestrijding. Indien het nemen van maatregelen in verband met acuut gevaar voor de veiligheid of de gezondheid van patiënten redelijkerwijs geen uitstel kan lijden, kan de met het toezicht belaste ambtenaar een schriftelijk bevel geven (Wkkgz, art. 27, lid 4). Het bevel heeft een geldigheidsduur van zeven dagen, die door de minister kan worden verlengd. De IGJ heeft een zelfstandige bevoegdheid om te beoordelen of een bevel opgelegd moet worden. De minister en de directeuren publieke gezondheid kunnen wel een verzoek indienen bij de IGJ om een situatie te beoordelen en naar alle waarschijnlijk zal de IGJ in die situatie een dergelijk verzoek met voorrang behandelen. De IGJ zal dan beoordelen of de zorgaanbieder gezien de omstandigheden gehandeld heeft in het belang van de veiligheid en goede zorg van patiënten. Gelukkig heeft de inspectie deze maatregel voor medewerking van een zorgaanbieder aan de aanpak van een crisis nog nooit hoeven opleggen.

Specifieke situatie in Caribisch Nederland
Bedreigingen van de volksgezondheid worden in Caribisch Nederland op een vergelijkbare manier aangepakt als in de andere Nederlandse gemeenten. De Wet publieke gezondheid is ook in Caribisch Nederland van toepassing, waarbij in artikel 68 nadere duiding is gegeven over de te hanteren terminologie in de verschillende wetsartikelen, te weten:

- Waar 'de gemeente' staat dient het openbare lichaam Bonaire, Sint Eustatius of Saba te worden gelezen
- Waar 'gemeenteraad' staat dient eilandsraad te worden gelezen
- Waar 'college van burgemeester en wethouders' en 'bestuur van de veiligheidsregio' staan dient bestuurscollege te worden gelezen
- Waar 'burgemeester' en 'voorzitter veiligheidsregio' staan dient gezaghebber worden gelezen

De kwaliteit van zorg op de BES-eilanden is geregeld in de Wet zorginstellingen BES (Wzi BES). Artikel 8 en 9 van de Wzi BES bevatten vergelijkbare bepalingen als artikel 2 en 3 van de Wkkgz: zorgaanbieders moeten verantwoorde zorg bieden die wordt verleend op basis van deskundigheid, van een goed niveau is, doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht en afgestemd op de reële behoefte van de patiënt. Verder moeten zorgaanbieders de verlening van de zorg op zodanige wijze organiseren, en zowel kwalitatief als kwantitatief zodanig van personeel en materieel voorzien, en voor een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling zorgdragen, dat een en ander leidt of redelijkerwijze moet leiden tot verantwoorde zorg. De bevoegdheden van de IGJ zijn hetzelfde in Caribisch Nederland als in Europees Nederland.
De openbare lichamen hebben geen GHOR zoals de veiligheidsregio's in Europees Nederland. Het bestuurscollege is verantwoordelijk voor de organisatie van de geneeskundige hulpverlening. De Veiligheidswet BES voorziet in een vertegenwoordiger namens de geneeskundige hulpverlening in het eilandelijk beleidsteam.