

Deze nota wordt met een Kamerbrief meegestuurd: **Ja (bij indiening van het wetsvoorstel)**

Aan

Minister VWS

Deadline: 6 december
2023

TER BESLISSING

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadiirectie
Pandemische Paraatheid
Team Landelijke Functie
Opschaling
Infectieziektebestrijding

Opgesteld door

nota

Aanbieden wetsvoorstel Wpg tweede tranche

@minvws.nl

Datum
11 oktober 2023

Kenmerk

Uw kenmerk

Zaaknummer

Bijlage(n)
3

1. Aanleiding

In deze nota wordt u gevraagd akkoord te gaan met de agendering van het wetsvoorstel Tweede tranche wijziging Wet publieke gezondheid (hierna: het wetsvoorstel) met toelichting en het daarbij behorende nader rapport ter besluitvorming (aanbieden aan Tweede Kamer) in de MR van 15 december.

2. Geadviseerd besluit

- Gaat u akkoord met het ter besluitvorming voorleggen van het wetsvoorstel met toelichting en het daarbij behorende nader rapport in de MR van 15 december?
- Zo ja, graag het aanbiedingsformulier ondertekenen.

Geadviseerd besluit: akkoord gaan.

3. Kernpunten

Met dit wetsvoorstel wordt ten eerste een directe sturingsbevoegdheid van de minister van VWS op de directeur publieke gezondheid (dPG) van de GGD voor de te treffen medisch-operationele voorzieningen tijdens een (dreigende) epidemie van een A-infectieziekte wettelijk geborgd. In de praktijk loopt dit proces via de LFI. De sturingsbevoegdheid is nodig om in crisistijd slagvaardiger te kunnen handelen en sneller op te kunnen schalen voor zover het gaat om medisch-operationele voorzieningen. De aansturing vult de bestaande sturingsmogelijkheden van de minister van VWS op de voorzitters van de veiligheidsregio's aan. Er is voorzien in een grondslag om in lagere regelgeving (niet-limitatief) te definiëren welke voorzieningen in ieder geval worden aangemerkt als medisch-operationele voorzieningen waarop de sturingsbevoegdheid betrekking kan hebben.

Ten tweede wordt voorzien in een grondslag om regels te kunnen stellen over de wijze waarop GGD'en hun gemeentelijke taken in het kader van de algemene infectieziektebestrijding uitvoeren in de koude fase. Zo kan via kaderstelling worden bijgedragen aan een meer uniforme werkwijze van de GGD'en. Hierdoor kan binnen de infectieziektebestrijdingsketen ingeval van een epidemie sneller en adequater worden opgeschaald. Voor de financiering van de kosten die gepaard gaan met de kaderstelling is in het wetsvoorstel een grondslag voor een specifieke uitkering richting GGD'en opgenomen.

4. Toelichting

Datum
11 oktober 2023
Kenmerk

a. Advies Raad van State

Op 25 oktober 2023 bracht de Raad van State zijn advies uit over het wetsvoorstel, het betreft een dictum B. Het advies is om rekening te houden met drie opmerkingen:

1. Richt de sturingsbevoegdheid van de minister van VWS in de warme fase voor wat betreft medisch-operationele voorzieningen niet meer op de voorzitters veiligheidsregio. De sturing op dat onderwerp is immers voorzien met de voorgestelde sturing op de DPG.
De Raad van State vindt het begrijpelijk dat rechtstreekse sturing van de Minister van VWS op de DPG mogelijk wordt gemaakt. De Raad van State benadrukt de noodzaak van het vermijden van bestuurlijke drukte dat zou worden veroorzaakt door een stapeling van sturingsbevoegdheden.
Reactie: Het advies van de Raad van State sluit aan bij hoe wij de verhouding tussen de bestaande sturingsbevoegdheid op de voorzitter van de veiligheidsregio en de nieuwe sturingsbevoegdheid op de dPG van de GGD zien. In het nader rapport is daarom aangegeven dat dit advies is overgenomen.
2. De raad van State adviseert nader in te gaan op de verhouding tot de positie van de GGD in het licht van de lokale autonomie, in het bijzonder voor wat betreft de gevolgen van een onderscheid tussen de koude en warme fase van de infectieziektebestrijding. In de koude fase ligt het voor de hand eerst uitvoeringsregels te stellen en met de dPG te overleggen alvorens een aanwijzingsbevoegdheid wordt ingezet.
De Raad van State wijst erop dat de regering eerder heeft aangegeven sturing in de koude fase te willen beperken tot de centrale kaderstelling. Mocht nu bedoeld zijn om sturing door de minister via een aanwijzingsbevoegdheid ook in de koude fase mogelijk te maken, dan is het volgens de Raad van State belangrijk om daarbij de lokale autonomie van de GGD in acht te nemen.
Reactie: Het is niet de bedoeling om de directe besturingsbevoegdheid op de dPG van de GGD in de koude fase aan te wenden, deze is uitsluitend bedoeld voor de warme fase. De toelichting op het wetsvoorstel is hierop aangescherpt.
3. Beperk de grondslag om nadere regels te stellen bij AMvB tot de gevallen waarin de minister van VWS de bestrijding leidt (A-infectieziekte).
Raad van State: "Gelet op de verantwoordelijkheidsverdeling tussen het centrale en het (verlengde) decentrale bestuur ligt het echter niet voor de hand dat de Minister van VWS nadere regels stelt over de wijze van bestrijding van infectieziekten behorend tot groep B1, B2 of C. Uit de toelichting blijkt dat de regering in deze verbreding een mogelijk schaalvoordeel ziet omdat bepaalde voorzieningen ook voor de bestrijding van een B1, B2 of C-infectieziekte kunnen worden ingezet. Dat argument overtuigt niet. Om een schaalvoordeel te realiseren kan het lokaal bestuur immers ook zelf besluiten om ten aanzien van die infectieziekten dezelfde normen te hanteren die door de minister zijn bepaald ten aanzien van de bestrijding van A-infectieziekten. Maar dat is een

afweging die tot stand komt binnen de autonome bevoegdheid van de GGD voor de bestrijding van B1, B2 of C-infectieziekten. Bij deze infectieziekten is er gelet op de aard daarvan meer tijd voor het lokaal bestuur om voorzieningen in te richten. Ook het hanteren van andere normen moet desgewenst mogelijk zijn, als een decentrale overheid dat voor de bestrijding wenselijk acht."

Reactie: In het nader rapport is aangegeven dat dit advies niet is overgenomen, want:

- De kaderstelling ziet op de wijze waarop de GGD'en de gemeentelijke taken uitvoeren en in dat verband wordt in de wet- en regelgeving geen onderscheid gemaakt tussen A, B en C-infectieziekten.
- Dat is begrijpelijk omdat de werkprocessen veelal hetzelfde zijn. Daarnaast is een ziekte ook fluïde, deze kan categorie B zijn en in het andere moment categorie A.
- In lijn met het voorgaande is het niet logisch om de grondslag voor de kaderstelling wél te beperken tot A-infectieziekten. Dit zou indruisen tegen de huidige praktijk van de GGD'en en mogelijk juist tot verkoking van werkprocessen leiden.
- De grondslag voor de kaderstelling is namelijk ook van invloed op de SPUK aan GGD'en. Een beperking van de grondslag betekent dat de SPUK ook alleen mag zien op de werkzaamheden t.b.v. A-infectieziekten.
- GGD GHOR NL en BZK steunen deze zienswijze en het voorstel om het advies van de Raad van State niet over te nemen.

Datum
11 oktober 2023
Kenmerk

b. Draagvlak politiek

Naar aanleiding van het Verwey-Jonkerrapport en het eerste deelrapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid¹ (OVV) heeft u, mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, bij brief van 3 juni 2022² de Tweede Kamer bericht dat u het adviesrapport met de aanbevelingen overneemt en een LFI heeft ingesteld. Met deze voorgestelde wetswijziging wordt (deels) invulling gegeven aan de aanbeveling uit het eerste deelrapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid³ (OVV) naar de aanpak van de coronacrisis om te voorzien in betere sturingsmogelijkheden van de Minister van VWS op onder meer de GGD'en⁴.

c. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Op 2 oktober jl. vond de formele introductie van LFI plaats waarbij u de LFI officieel heeft gelanceerd. Hierbij waren de partijen VWS, GGD GHOR Nederland, RIVM en LFI aanwezig.

d. Financiële en personele gevolgen

In het wetsvoorstel wordt vastgelegd dat voor de bekostiging van het treffen van door de minister van VWS opgedragen medisch-operationele voorzieningen

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

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

³ Onderzoeksraad voor Veiligheid, *Aanpak coronacrisis. Deel 1: tot september 2020*, Den Haag: 2022. Zie: Kamerstukken II 2021/22, 25295, nr. 1808.

⁴ Zie over de opvolging van deze aanbeveling ook: Kamerstukken II 2021/22, 25295, nr. 1827.

tijdens een (dreigende) epidemie van een A-infectieziekte een beroep kan worden gedaan op het Rijk. Het is niet vooraf vast te stellen welke voorzieningen precies getroffen moeten worden en wat de financiële impact daarvan zal zijn.

Datum
11 oktober 2023
Kenmerk

Voor wat betreft de kaderstelling aan GGD'en in de koude fase geldt dat in de toelichting van de op deze grondslag berustende AMvB de financiële gevolgen van de voorgestelde regels in kaart worden gebracht. De uitwerking van het financieringsinstrument – de specifieke uitkering – zal ook in de lagere regelgeving plaatsvinden. Hiervoor zijn bij voorjaarsnota middelen beschikbaar gekomen uit de envelop pandemische paraatheid voor 2025 e.v..

e. Juridische aspecten haalbaarheid
Geen bijzonderheden.

f. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
De onderhavige stukken zijn mede opgesteld door WJZ. Het wetsvoorstel is eerder uitgebreid ambtelijk en bestuurlijk afgestemd.

Ambtelijke afstemming	Bestuurlijke afstemming
MinJenV	BAC PG
MinBZK	RCDV
MinFIN	Veiligheidsberaad (12 dec 2022)
VNG	BAC GHOR
NIPV	Ketenberaad
GGD GHOR NL	
Afvaardiging voorzitter Veiligheidsregio	

Naar aanleiding van het advies van de Raad van State is er nog gesproken met BZK, JenV, GGD GHOR NL, RIVM/LFI en de VNG. Daaruit blijkt steun voor de manier waarop VWS met het advies om wil gaan.

g. Gevolgen administratieve lasten
Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft het dossier niet geselecteerd voor een formeel advies, omdat het geen gevolgen voor de regeldruk heeft.

h. Toezeggingen
In de laatste kamerbrief ([planning wijziging wet publieke gezondheid](#)) is toegezegd om het wetsvoorstel dit najaar aan te bieden aan de Tweede Kamer, daar geven we nu invulling aan.

i. Fraudetoets
N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

In deze nota zijn alle tot personen herleidbare gegevens op ambtelijk niveau onleesbaar gemaakt.