

Vergaderjaar 1995–1996

24 684

Wijziging van de Gezondheidswet in verband met de continuering van de Gezondheidsraad

Nr. 3

MEMORIE VAN TOELICHTING

Inleiding

Bij de totstandkoming van de Gezondheidswet (Stb. 1956, 51) is gediscussieerd over de taak van de Gezondheidsraad in relatie tot de eveneens bij die wet ingestelde Centrale Raad voor de Volksgezondheid (later opgevolgd door de Nationale Raad voor de Volksgezondheid). In de memorie van toelichting wordt de Gezondheidsraad omschreven als een wetenschappelijk college waarvan de leden, anders dan bij de Centrale Raad, rechtstreeks door de Kroon worden aangewezen op grond van hun deskundigheid (Kamerstukken II 1952/53, 2981, nr. 3, blz. 5). In de memorie van antwoord wordt onder meer aangegeven dat in de gevallen waarin «een maatschappelijke vraag, een vraag van praktisch werk of een vraag van wetgeving» aan de orde zou zijn, de Centrale Raad zijn mening kenbaar moest maken; zou het daarentegen om «medisch- of pharmaceutisch-wetenschappelijke vragen» gaan, dan zou de Gezondheidsraad, bestaande uit erkend wetenschappelijke deskundigen, met de beoordeling hiervan worden belast (Kamerstukken II 1954/55, 2981, nr. 5, blz. 5).

Waar de Centrale Raad – naast de taak om door overleg de samenwerking te bevorderen tussen de minister en diverse bij de volksgezondheid betrokken organisaties – tot taak kreeg te adviseren «omtrent onderwerpen, welke van belang zijn voor de volksgezondheid», werd de taak van de Gezondheidsraad beperkt tot «Onze Ministers voor te lichten over de stand der wetenschap ten aanzien van vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid».

Deze voorlichting kan blijkens de Gezondheidswet worden verschaft in de vorm van een advies.

Aanleiding wetsvoorstel

De door de Gezondheidsraad gegeven voorlichting zal veelal niet uitmonden in een advies met het oog op te voeren regeringsbeleid. Zo bevat de voorlichting in voorkomende gevallen een louter weergeven van wetenschappelijke feiten en inzichten, zonder dat daar een raadgevend oordeel aan is verbonden. Doel van een dergelijke voorlichting – ultrageluid in de fysiotherapie, inhalatiesedatie in de tandheelkunde, typering van weefselantigenen in het bloed van bloeddonoren – is te

beschikken over een wetenschappelijk fundament dat ten dienste staat van alle actoren rond een vraagstuk op het terrein van de volksgezondheid.

Het voorgaande sluit echter niet uit dat de Gezondheidsraad toch als een adviescollege als bedoeld in artikel 79 van de Grondwet moet worden aangemerkt.

Consequentie hiervan is dat de Gezondheidsraad in het licht van het wetsvoorstel Herzieningswet adviescolleges (Kamerstukken II 1994/95, 24 232, nrs. 1–3) opnieuw (als specialistisch-wetenschappelijk adviescollege) moet worden ingesteld. Daarvoor is zeker grond, nu de behoefte aan de specialistisch-wetenschappelijke voorlichting door de Gezondheidsraad ook in de toekomst – gelet op de steeds sneller voortschrijdende ontwikkelingen op het terrein van de volksgezondheid – blijft bestaan. In het verlengde van de in artikel 22, eerste lid, van de Grondwet aan de overheid gegeven opdracht om maatregelen te treffen ter bevordering van de volksgezondheid, behoort alert reageren of zelfs anticiperen op ontwikkelingen in de wetenschap tot de taak van de overheid. De voorlichting door de Gezondheidsraad geeft daaraan invulling en kan niet worden gemist.

Inhoud van het voorstel

Omdat de voorlichting door de Gezondheidsraad zowel adviserend als feitelijk kan zijn, wordt voorgesteld te spreken over «rapporten» in plaats van «adviezen». Enerzijds kan een rapport de stand der wetenschap bevatten, weergegeven door het louter presenteren van feiten en inzichten, anderzijds kan het tevens een weging van die feiten en inzichten bevatten, waaraan een wetenschappelijk raadgevend oordeel is verbonden.

De bedoeling is dat het onderhavige voorstel tot instelling van de Gezondheidsraad als specialistisch-wetenschappelijk adviescollege tegelijk met het wetsvoorstel Kaderwet adviescolleges (Kamerstukken II 1995/96, 24 503, nrs. 1–3) op 1 januari 1997 in werking zal treden.

Het wetsvoorstel Kaderwet adviescolleges bevat regels ter inrichting van het nieuwe adviesstelsel van het Rijk. Deze regels hebben betrekking op de instelling, benoeming, samenstelling, inrichting en werkwijze van adviescolleges alsmede het werkprogramma en enkele andere daarmee samenhangende onderwerpen en zijn derhalve in ieder geval van toepassing op de adviezen van de Gezondheidsraad. Omdat de Gezondheidsraad in een groot aantal gevallen rapporten uitbrengt die geen beleidsadvies bevatten, wordt in artikel 23 voorgesteld dat voor de toepasselijkheid van de regels van de Kaderwet adviescolleges en artikel 9 van de Wet openbaarheid van bestuur dergelijke rapporten worden gelijkgesteld aan adviezen. Op die manier blijven de rapporten van de Gezondheidsraad onder eenzelfde wettelijk regiem vallen, of ze adviserend zijn of niet. Niettemin is de Gezondheidsraad – nu veelal geen sprake is van beleidsadviezen zoals omschreven in Raad op maat – in relevante opzichten niet vergelijkbaar met andere «gewone» adviescolleges, hetgeen tot gevolg heeft dat op een aantal punten van het wetsvoorstel Kaderwet adviescolleges moet worden afgeweken.

Aan het voorstel zijn geen financiële of personele consequenties verbonden.

ARTIKELSGEWIJS

Artikelen 21

Teneinde alert te kunnen reageren of anticiperen op ontwikkelingen in de stand der wetenschap is het nodig om op relatief korte termijn te kunnen beschikken over zo onafhankelijk mogelijke, gekwalificeerde deskundigen op het grote aantal terreinen van wetenschap dat met volksgezondheidsvraagstukken is verbonden. Het thans voorgestelde aantal van ten hoogste 161 leden (de voorzitter en vice-voorzitters hieronder begrepen) is ook in het verleden toereikend gebleken voor een goede taakuitoefening door de (commissies van de) Gezondheidsraad. Zij worden ingevolge artikel 10 van het wetsvoorstel Kaderwet adviescolleges allen benoemd bij koninklijk besluit voor ten hoogste vier jaar. Herbenoeming kan twee maal en telkens voor ten hoogste vier jaar plaatsvinden.

Ingevolge artikel 11, eerste lid, van het wetsvoorstel Kaderwet adviescolleges worden de leden benoemd op grond van de deskundigheid die nodig is voor de advisering op het terrein van de volksgezondheid. Een lid van de raad kan dus ook deskundig zijn op een ander terrein dan de volksgezondheid mits deze deskundigheid nodig is of van belang kan zijn voor de advisering op het gebied van de volksgezondheid.

Artikel 12 van eerdergenoemd wetsvoorstel regelt hun schorsing en ontslag.

In verband met de toegenomen omvang en complexiteit van het terrein waarover de Gezondheidsraad rapporteert en de omstandigheid dat de functie van voorzitter van de raad doorgaans in deeltijd wordt uitgeoefend is bij besluit van 12 november 1985, Stb. 608, de functie van vice-voorzitter van de Gezondheidsraad geïntroduceerd, waarbij op grond van artikel 2 van dat besluit tussen beiden een taakverdeling is afgesproken, welke taakverdeling, op grond van artikel 3 van het besluit, in de Staatscourant is gepubliceerd.

Ingevolge artikel 9 van het wetsvoorstel Kaderwet adviescolleges en de toelichting hierop kan een adviescollege uit zijn midden ondervoorzitters aanwijzen voor de gevallen waarin de voorzitter afwezig is. De Gezondheidsraad is echter nooit voltallig bijeen en kan derhalve niet uit zijn midden een ondervoorzitter aanwijzen. Bovendien heeft de raad niet alleen behoefte aan een vervanger van de voorzitter bij diens afwezigheid maar, zoals hiervoor aangegeven, ook aan iemand die een deel van de taken van de voorzitter op zich kan nemen. Mede als gevolg van het beperken van het aantal adviescolleges van het rijk wordt het aandachtsgebied waarop de Gezondheidsraad zich richt groter. Zo zijn op verzoek van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid per 1 januari 1995 de taken van de Werkgroep van deskundigen die rapporteert over te hanteren normen bij de blootstelling aan stoffen bij de arbeid – welke werkgroep voor die datum onderdeel vormde van de SER – ondergebracht bij de Gezondheidsraad en behoort sinds 1 januari 1996 voorlichting over de stand van de wetenschap ten aanzien van voedingsvraagstukken ook tot de taak van de Gezondheidsraad. In verband met deze uitbreiding van het aandachtsgebied van de Gezondheidsraad wordt, in afwijking van eerdergenoemd wetsvoorstel, in het onderhavige voorstel de mogelijkheid geopend van de benoeming van ten hoogste twee vice-voorzitters. Een vice-voorzitter kan uit de andere leden worden benoemd bij koninklijk besluit. Uiteraard zal de voorzitter hierin vooraf worden betrokken.

Het wordt vanzelfsprekend geacht dat de voorzitter de tussen hem en de vice-voorzitters overeengekomen taakverdeling bekend maakt. Een daartoe strekkende bepaling in het onderhavige wetsvoorstel is daarom achterwege gelaten.

Artikel 22

Ingevolge het wetsvoorstel Kaderwet adviescolleges geschiedt de voorlichting door de Gezondheidsraad op schriftelijk verzoek van de ministers of van een van beide kamers der Staten-Generaal. De Gezondheidsraad kan op grond van dat wetsvoorstel ook uit eigen beweging rapporteren, maar dan alleen aan de ministers; van een voornemen daartoe stelt de raad de minister onverwijld in kennis (zie de artikelen 16 en 17 van genoemd wetsvoorstel).

Artikel 23 van eerdergenoemd wetsvoorstel geeft regels over de standpuntbepaling van de minister over een rapport. Ten aanzien van rapporten die geen beleidsadvies bevatten doch louter een weergave en samenvatting van de stand der wetenschap met betrekking tot een bepaald vraagstuk op het terrein van de volksgezondheid, is een standpuntbepaling niet aan de orde. Niettemin wordt met het vragen van zo'n rapport wel een doel beoogd. De minister zal bij de aanbieding van een dergelijk rapport aan de kamers der Staten-Generaal aangeven in hoeverre het rapport aan dat doel beantwoordt en welke aanvullende maatregelen daartoe worden getroffen, zoals een ruime verspreiding of juist een gerichte verspreiding onder direct belanghebbenden.

Met vraagstukken op het terrein van de volksgezondheid is een groot aantal wetenschapsgebieden verbonden. Ik noem hier bijvoorbeeld het terrein van de milieuhygiëne. Dit heeft zich in de loop der jaren ontwikkeld van een beoordeling van de directe effecten op de mens tot aandacht voor het totale ecosysteem en het instandhouden daarvan. Daarbij gaat het veelal om zeer specialistische kennis op een bepaald vakgebied.

De woorden «stand van de wetenschap» betekenen niet dat de Gezondheidsraad wordt belast met de taak een oorspronkelijk werk van wetenschap tot stand te brengen en daarbij een baanbrekende visie over een tot dusver onopgelost vraagstuk aan te dragen. Men kan de Gezondheidsraad beschouwen als een wetenschappelijk stuwmeer, waarin uit vele richtingen deskundigheid samenstroomt om vast te stellen welk standpunt op een specifiek omschreven gebied op enig moment op grond van de stand van de wetenschap het meeste aanspraak op geldigheid kan maken. De actualiteit speelt hierbij uiteraard een belangrijke rol; zo heeft een commissie uit de raad in december 1988 aan de minister een rapport uitgebracht over de toepassing van biosynthetisch menselijk groeihormoon, welk rapport op verzoek van de minister in 1995 is geactualiseerd (Toepassing van groeihormoon. Den Haag: Gezondheidsraad, 1995; publikatie nr 1995/17). Voorts kan in dit verband het rapport inzake autologe beenmergtransplantatie (van 17 juli 1995, nr 1995/04) worden genoemd, waarbij door de voorzitter wordt gesteld dat – gezien de snelle ontwikkelingen op dit terrein – een actualisatie rond 1998 in de rede ligt. Voorts kunnen genoemd worden rapporten die betrekking hebben op (de bijwerkingen of de wenselijkheid van) vaccinatie tegen bepaalde ziektes (bijvoorbeeld de rapporten «Bijwerkingen vaccinaties Rijksvaccinatieprogramma in 1993», nr 1995/08 en «Vaccinatie tegen influenza seizoen 1995–1996», nr 1995/16).

Artikel 23

Omdat de regels van de toekomstige Kaderwet adviescolleges en artikel 9 van de Wet openbaarheid van bestuur alleen van toepassing zijn op «echte» adviezen wordt voorgesteld voor de toepasselijkheid van deze wetten rapporten die geen advies bevatten gelijk te stellen met adviezen.

Artikel 24

Van oudsher vergadert de Gezondheidsraad nimmer plenair over vraagstukken met betrekking tot de volksgezondheid. In de loop der tijd is een omvangrijke ledenlijst ontstaan van hooggekwalificeerde deskundigen, waaruit commissies worden gevormd die rapporteren over een specifiek vraagstuk. In het algemeen gaat het om tijdelijke commissies die na het uitbrengen van hun rapport weer worden opgeheven, maar in bepaalde gevallen is het nodig gedurende langere tijd de vinger aan de pols te houden, bijvoorbeeld als het gaat om een nieuw ziektebeeld (AIDS) of om methoden en technieken die nog in ontwikkeling zijn (technology assessment). Bij de samenstelling wordt rekening gehouden met de terreinen van wetenschap die voor het desbetreffende vraagstuk van betekenis zijn. Het spreekt overigens vanzelf dat de voorzitter zich, met betrekking tot de vraag wie tot lid van een commissie moet worden benoemd, zal laten voorlichten door ten aanzien van het te behandelen vraagstuk bij uitstek deskundige leden.

Ingevolge de in artikel 21, vierde lid, van het onderhavige voorstel aan een vice-voorzitter gegeven bevoegdheid om een gedeelte van de taak van de voorzitter uit te oefenen, kan bij de taakverdeling tussen voorzitter en vice-voorzitters worden afgesproken dat een vice-voorzitter in plaats van de voorzitter een commissie instelt en de voorzitter daarvan aanwijst, bijvoorbeeld indien het door die commissie te behandelen onderwerp tot het taakgebied van de desbetreffende vice-voorzitter behoort.

De omvang van de ingestelde commissies bedraagt, afhankelijk van het te behandelen vraagstuk, ten hoogste vijftien leden, inclusief de voorzitter.

Artikel 25

Ingevolge dit artikel wordt voorgesteld de voorzitter van de Gezondheidsraad de bevoegdheid te geven om op verzoek van een commissie deskundigen te betrekken bij de werkzaamheden van die commissie. Deze afwijking van het wetsvoorstel Kaderwet adviescolleges is noodzakelijk omdat een commissie niet over een eigen budget beschikt. De voorzitter kan binnen de grenzen van het desbetreffende begrotingsartikel voor de Gezondheidsraad, zo nodig door tussenkomst van de minister, externe deskundigen inhuren, onverminderd de verantwoordelijkheid van de minister ten aanzien van de begroting en dus altijd met machtiging van de minister.

Artikel 26

Het uitbrengen van een rapport door de raad zelf zou, gelet op de omvang van de raad, een dusdanig omslachtige procedure met zich brengen dat het reeds bij de nadere vormgeving van de Gezondheidsraad in 1956 wenselijk werd geacht de commissies van de raad de bevoegdheid te geven om zelfstandig advies uit te brengen. Omdat in de praktijk de rapporten altijd door de commissies worden uitgebracht, wordt, in afwijking van het wetsvoorstel Kaderwet adviescolleges, voorgesteld die bevoegdheid te handhaven. Het rapport wordt door tussenkomst van de voorzitter uitgebracht. De functie hiervan is dat aldus tempo, consistentie en kwaliteit van de rapportages van de verschillende commissies worden bewaakt. De voorzitter draagt zorg voor spoedige doorzending van het rapport. Hij kan de inhoud van het rapport niet wijzigen, maar zo nodig daar in de aanbiedingsbrief wel iets over zeggen. Ook kan hij in de aanbiedingsbrief in voorkomende gevallen bij voorbeeld uitleg geven waarom een commissie er langer over heeft gedaan om te rapporteren of melden dat er nog andere thema's spelen die echter niet in de opdracht aan de commissie waren opgenomen of aanbevelen ruime bekendheid te geven aan het rapport.

De werkwijze van (de commissies van) de Gezondheidsraad wordt geregeld in de artikelen 18 tot en met 22 van het wetsvoorstel Kaderwet adviescolleges.

Hierin worden onder meer regels gegeven met betrekking tot het inwinnen van inlichtingen en de besluitvorming.

Artikel 27

In artikel 14 van het wetsvoorstel Kaderwet adviescolleges worden regels gegeven die betrekking hebben op de secretaris. In verband met de omvang en de werkwijze van de raad, wordt in afwijking van voornoemd wetsvoorstel, voorgesteld dat de secretaris voor zijn werkzaamheden voor de raad uitsluitend verantwoording schuldig is aan de voorzitter.

ARTIKEL II

Het op artikel 62 van de Gezondheidswet gebaseerde Besluit van 12 november 1985 biedt de mogelijkheid tot aanwijzing van een vice-voorzitter van de Gezondheidsraad. Nu dit onderwerp thans in artikel 21, derde lid, van het onderhavige voorstel wordt geregeld, kan het besluit derhalve worden ingetrokken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers