

Vergaderjaar 1999–2000

26 442

Veteranenziekte

Nr. 12

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 december 1999

Op 17 mei 1999 heb ik u, mede namens minister Pronk van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, het Actieplan Preventie Legionella toegestuurd. In mijn brief van 20 augustus (26 442, nr. 11) over de nazorg rondom de epidemie, heb ik u toegezegd eind van het jaar een stand van zaken te sturen met betrekking tot het Actieplan. Met deze brief, die ik ook namens minister Pronk en staatssecretaris Hoogervorst van Sociale Zaken en Werkgelegenheid stuur, kom ik aan deze toezegging tegemoet. Tevens ga ik in op de vragen die de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij op 11 november heeft gesteld (kenmerk VWS/99/58/LW).

1. Onderzoek

Op 23 augustus heb ik u de eindrapportage van het onderzoek naar de bron van de epidemie toegestuurd (kenmerk GZB/GZ 99–3808). Uit microbiologisch en epidemiologisch onderzoek is gebleken dat de meeste mensen door een van de gedemonstreerde whirlpools zijn besmet. Er is niet feitelijk vastgesteld hoe de Legionella-besmetting in deze whirlpool is geïntroduceerd.

Ik ben van mening dat het RIVM al het mogelijke heeft gedaan om de bron van de epidemie te achterhalen. Het onderzoek naar de bron is dan ook afgerond.

2. Maatregelen ter preventie

Zoals ik in het actieplan heb aangegeven, is het beleid van mij en mijn collegae vooral gericht op het voorkómen van groei en verspreiding van de Legionellabacterie. Hierbij is het van belang dat beheerders en gebruikers van warmwatertoestellen bekend zijn met de risico's die zich in hun specifieke situatie kunnen voordoen en dat zij weten op welke manier zij deze risico's effectief kunnen beperken.

a. Advies Gezondheidsraad

In het Actieplan heb ik beschreven op welke wijze ik het advies van de Gezondheidsraad uit 1986 heb geïmplementeerd. Daarin heb ik aangegeven dat, gezien de epidemiologische situatie in Nederland, preventieve maatregelen zich vooral hebben gericht op de belangrijkste risicofactoren. Ik heb u toegezegd extra maatregelen te treffen ten aanzien van luchtbevochtigingsinstallaties en koeltorens. Dit traject wordt verder toegelicht onder 2 e) Aanvullend onderzoek.

Op 17 oktober heb ik de Gezondheidsraad gevraagd om een actualisatie van het advies uit 1986, waarin ik speciaal aandacht heb gevraagd voor nieuwe inzichten op het terrein van preventieve maatregelen en de diagnostiek en behandeling van Legionellose.

De commissie is inmiddels geïnstalleerd en ik hoop het advies voor de zomer van 2000 tegemoet te kunnen zien.

b. Beheersplan

Hoewel ik verderop in deze brief nog iets specifiekier zal ingaan op het wettelijke instrumentarium en de handhaving, zoals door een groot aantal Inspecties zal worden uitgevoerd, wil ik hier alvast een belangrijk instrument voor de preventie uitlichten: het beheersplan.

In het actieplan is toegezegd dat een modelbeheersplan Legionellapreventie zal worden gepubliceerd ter ondersteuning van de beheerder van een collectieve drinkwater- of warmwaterinstallatie die een legionellabesmetting wil voorkomen. In augustus 1999 is het interim beheersprotocol «Legionellapreventie in leidingwater» gepubliceerd, om achtergrondinformatie te geven over de bestrijding van Legionella in collectieve installaties. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft tezamen met dit protocol een meer specifieke richtlijn naar alle instellingen voor de gezondheidszorg gestuurd. De zorginstellingen zijn per 1 december 1999 verplicht over een beheersplan te beschikken dat is opgesteld op grond van een deugdelijke risico-analyse.

Vooruitlopend op de wettelijke regeling is in het interim-protocol ook een voorlopige normstelling genoemd van 100 kve (=koloniënvormende eenheden) Legionellabacteriën per liter water.

De minister van VROM heeft een adviesbureau opdracht gegeven om een definitief modelbeheersplan te ontwerpen. Dit modelbeheersplan wordt momenteel afgerond en zal nog dit jaar worden gepubliceerd, mede als instrument bij de uitvoering van de Tijdelijke regeling Legionellapreventie in leidingwater (zie ook verder onder 2 c: Versterking wetgeving).

Het modelbeheersplan sluit nauw aan bij de uitgangspunten zoals deze in het interim-protocol zijn geformuleerd. Uitgangspunt blijft de juiste verhitingsgraad van de warmwatervoorziening; waarbij als richtlijn een minimum temperatuur van 60° C wordt gehanteerd. De definitieve normstelling voor de aanwezigheid van Legionella in leidingwater zal worden aangescherpt tot 50 kve per liter water. Aangeraden wordt om chemische en desinfecterende middelen om een zelfde effect te bereiken alleen toe te passen in specifieke gevallen, als temperatuurmaatregelen niet mogelijk zijn.

Overigens blijft in de regelgeving de mogelijkheid aanwezig om alternatieve methoden toe te passen. Voor het toezicht op het gebruik van beheersplannen, verwijs ik u naar paragraaf 4: Handhaving.

c. Voorlichting

Zoals aangegeven in het actieplan is er op verschillende manieren aandacht gevraagd voor Legionellose en hoe infecties zijn te voorkomen. Om het publiek te informeren is op 12 maart 1999 een telefoonlijn

geopend. Er is in totaal ca. 19 500 keer naar deze lijn gebeld. In samenwerking met enkele branche-organisaties is een informatieblad ontwikkeld met achtergrondinformatie voor organisaties die zelf ook voorlichting geven zoals de Consumentenbond, het Vewin, GGD's. Daarnaast is er een publieksfolder ontwikkeld met de 25 meest gestelde vragen die gratis is verspreid via postkantoor en bibliotheek en zijn er spotjes op radio en televisie geweest om mensen op deze folder te attenderen. De folder is, ten behoeve van allochtonen, in 6 talen vertaald. Bij de postkantoren zijn 67 000 folders opgehaald en bij de overige agentschappen zijn er 21 000 meegenomen. Aan alle huis-aan-huisbladen is een artikel aangeboden over Legionellose en de voorzorgsmaatregelen die men als particulier kan nemen.

Voor bedrijven is een factsheet ontwikkeld over legionella-preventie in leidingwater. Dit informatieblad is verstuurd naar een groot aantal branche-organisaties van zwembaden, sauna's, hotels, sportscholen en naar gemeenten. Alle informatie is geplaatst op de internetsite van VWS. Deze internetsite is zeer frequent bezocht. Opvallend is dat na het incident in Kapellen in België ook het aantal Belgische bezoekers aan deze site is toegenomen.

d. Versterking wetgeving

In het actieplan zijn reeds enkele wetten genoemd die mogelijkheden boden om de preventie van Legionellose extra te verankeren. Hieronder geef ik weer op welke punten wetgeving is versterkt en waarom voor deze wetgeving is gekozen.

De Vlaamse regering heeft een maatregel aangenomen waarin het tentoonstellen en gebruiken van systemen die water vernevelen in expositieruimten en handelsbeurzen is verboden. Deze maatregel is op 18 november in werking getreden en de gemeenten zijn belast met het toezicht.

De huidige Nederlandse wetgeving biedt geen aanknopingspunten voor een vergelijkbare maatregel. Het demonstreren van bubbelbaden op exposities en beurzen valt noch onder de Waterleidingwet noch onder de Wet veiligheid en hygiëne zwemgelegenheden (WHVZ). Ingevolge de Warenwet kan uitsluitend elk (commercieel) voorhanden hebben worden verboden, waarmee naast het demonstreren ook het verhandelen van bubbelbaden dus geheel zou worden verboden. Dit lijkt mij niet proportioneel omdat het risico niet is gelegen in de onveiligheid van het toestel maar in het onjuiste gebruik c.q. het ontbreken van hygiëne.

Gelet op het ontbreken van een gericht wettelijk instrumentarium is de oplossing m.i. dan ook gelegen in maatregelen gericht op hygiënisch gebruik. Zoals ik u in mijn brief van 23 maart 1999 reeds heb laten weten (kamerstuk 26 442 nr. 3), bestaat een instrumentarium op lokaal niveau. Via de WCPV in combinatie met gemeentelijke vergunningen en verordeningen is het mogelijk in te grijpen in de gebruiksfase door de organisatoren van evenementen te verplichten een beheersplan op te stellen door een preventieve controle door de GGD dwingend voor te schrijven (zie ook de verder toelichting onder 2d v) WCPV.) Door het geven van adequate voorlichting aan de branche, door een versterkt gemeentelijk beleid en door een verscherping van het toezicht ben ik er van overtuigd dat hiermee de risico's tot een minimum kunnen worden teruggebracht.

i. Warenwet

De technische werkgroep die zich moet beraden over de wenselijkheid van aanvullende wetgeving op het gebied van warmwaterapparatuur, waaronder bubbelbaden, is van mening dat er op dit moment nog te weinig bekend is over de risico's van warmwaterapparatuur om met

concrete voorstellen voor wetswijziging te komen. Men adviseert te wachten op nader onderzoek naar risicovolle apparaten. Deze onderzoeken zijn reeds geëntameerd door de Inspectie W&V en de Nederlandse Onderneming voor Energie en Milieu.

Daarnaast onderzoek ik of het mogelijk is om, vooruitlopend op de resultaten van dergelijke onderzoeken, een aantal zaken, zoals bijvoorbeeld een minimum temperatuursinstelling, al vast te regelen.

ii. Waterleidingwet

Over de voorgenomen wijziging van de Waterleidingwet bent u separaat geïnformeerd door de minister van VROM. Het wetsontwerp voor de nieuwe wet ligt momenteel bij de Tweede Kamer. Van de Tijdelijke regeling «Legionellapreventie in leidingwater» zal nog dit jaar een voorpublicatie in de Staatscourant verschijnen.

Kern van de nieuwe wet is dat de werkingssfeer wordt uitgebreid.

Voortaan moet de kwaliteit van het water tot en met het tappunt aan bepaalde eisen voldoen. De beheerders van collectieve leidingnetten zijn verantwoordelijk voor deze kwaliteit en moeten daartoe een beheersplan opstellen.

iii. Wet Hygiëne en Veiligheid Zwemgelegenheden

Begin april heeft op initiatief van VROM in IPO-verband overleg plaatsgevonden over de te nemen maatregelen bij zwembaden ter voorkoming van Legionella-besmetting.

Dit overleg heeft geleid tot het opstellen van een (interim)advies aan de beheerders van zweminrichtingen over de te nemen preventieve maatregelen voor de warmwatersystemen (douches, whirlpools etc.) en de aanbeveling om een risicoanalyse en een beheersplan op te stellen en de risicopunten te laten onderzoeken op de aanwezigheid van de Legionella bacterie.

Inmiddels heeft een aantal provincies beschikkingen toegezonden aan zwembadbeheerders op basis van artikel 7 van de Wet Hygiëne en Veiligheid Zwemgelegenheden (WHVZ). In deze beschikkingen zijn nadere voorschriften gegeven voor het uitvoeren van een risicoanalyse, het opstellen van een beheersplan en de uit te voeren controle metingen. Andere provincies hebben, in afwachting van nadere wettelijke regelingen op basis van Waterleidingwet en WHVZ, de zwembadbeheerders per brief verzocht deze maatregelen zo spoedig mogelijk te nemen.

Er is op grote schaal onderzoek gedaan naar het voorkomen van de Legionellabacterie bij zweminrichtingen. Indien een besmetting werd aangetroffen zijn er maatregelen genomen om het systeem te saneren. Als leidraad voor de te nemen maatregelen is veelal gebruik gemaakt van het «Interim beheersprotocol Legionella preventie in leidingwater» dat in augustus 1999 door de ministeries van VROM en VWS als informatieblad voor bedrijven is uitgegeven.

De aanpassing van het Besluit Hygiëne en Veiligheid Zwemgelegenheden (BHVZ), waarin de Legionella bepalingen op basis van de WHVZ worden opgenomen zal begin 2000 in ontwerp naar de Raad van State gaan.

iv. Infectieziektewet

De Infectieziektewet is conform de toezegging in het actieplan gewijzigd. Vanaf 3 december 1999 is Legionellose een meldingsplichtige ziekte in de categorie b. Dit houdt in dat iedere arts bij vaststelling van Legionellose, dit binnen 24 uur moet melden aan de directeur van de GGD, met vermelding van de naam van de patiënt.

In het Actieplan Preventie Legionella heb ik reeds aangegeven dat ik voornemens ben de taken van de GGD op het terrein van de technische hygiënezorg nader te omschrijven. Deze wijziging zal plaats vinden tezamen met andere wijzigingen die verband houden met het versterken van het lokale gezondheidsbeleid. Over dit traject bent u in juni 1999 separaat geïnformeerd (kamerstuk 26 598 nr.1). Dat neemt niet weg dat gemeenten nu reeds het instrumentarium hebben om eigen beleid voeren. De Vereniging voor Nederlandse Gemeenten heeft in een brief aan haar leden onder meer gewezen op de mogelijkheid om via vergunningvoorschriften voor evenementen een verplichting op te leggen aan organisatoren van evenementen om zich door de GGD te laten adviseren over technisch hygiënische aspecten. Ik zal de VNG vragen te bevorderen dat dit advies door haar leden wordt overgenomen.

e. Aanvullend onderzoek

In opdracht van staatssecretaris Hoogervorst van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is onderzoek verricht naar het voorkomen van mogelijk riskante watersystemen in de agrarische sector. In geen van de onderzochte watersystemen kon een Legionella-besmetting worden gemeten, ondanks de hoge buitentemperaturen ten tijde van het onderzoek (zomer 1999). Wel is een aantal watersystemen als kritisch beoordeeld ten aanzien van de groei van Legionella. Voor deze watersystemen hebben de onderzoekers aanbevelingen gedaan hoe het risico kan worden vermindert. Deze aanbevelingen zullen onderdeel uitmaken van de handhaving in die sector.

Er is vastgesteld dat industriële luchtbehandelingsinstallaties en koeltorens een bewezen bron van Legionella kunnen vormen. Daarom zal ik samen met mijn collegae van SZW en VROM opdracht geven tot onderzoek naar de risico's van dergelijke gebouw- of procesgebonden installaties. Met de resultaten van dit onderzoek zullen ontwerpvoorschriften en aanbeveling voor adequaat beheer voor deze installaties worden opgesteld, die als basis zullen dienen voor op te stellen beleidsregels. Waar mogelijk en noodzakelijk zal worden aangesloten bij bestaande (inter-)nationale normering op dit gebied.

Om de bescherming van werknemers tegen de gevolgen van blootstelling aan biologische agentia, waaronder Legionella, te verbeteren, zal staatssecretaris Hoogervorst van SZW de informatie en de voorlichting over risicovolle werkzaamheden intensiveren.

3. Maatregelen ter bestrijding

a. Snelle waarschuwing

De LVGGD heeft mij inmiddels te kennen gegeven dat artsen Infectieziektebestrijding nu 24 uur per dag bereikbaar zijn. Tevens heeft de LVGGD een voorstel ontwikkeld om te onderzoeken op welke wijze zij de zorgverleners in hun regio snel kunnen informeren. Ik sta positief tegenover dit voorstel en zal kijken wat de mogelijkheden zijn om dit financieel te ondersteunen.

Inmiddels vinden er ook gesprekken plaats met diverse instanties over de mogelijkheden om op een andere wijze (huis)artsen te alarmeren. Inmiddels is mij duidelijk geworden dat voor welke oplossing ook wordt gekozen, er altijd nadelen aan kleven. Zo is bijvoorbeeld een deel van de artsen niet geautomatiseerd en blijken e-mailberichten niet voldoende adequaat. Vooralsnog ben ik tot de conclusie gekomen dat een goed systeem van alarmering via de GGD's de meeste garanties biedt om snel artsen te waarschuwen. Dat neemt niet weg dat er meerdere wegen

tegelijktijd kunnen worden bewandeld en er bijvoorbeeld aanvullende informatie via een computernetwerk kan worden verspreid. Dit traject zal verder worden uitgewerkt, maar met een lagere prioriteit omdat ik van mening ben dat de belangrijkste knelpunten reeds zijn opgelost.

Zoals reeds in het actieplan staat aangegeven, heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg op 28 april 1999 alle artsen middels een circulaire gevraagd Legionellose voortaan in de differentiaal-diagnose bij de beschreven ziektebeelden mee te nemen. Ik acht het dan ook niet meer nodig om artsen bij incidenten die na het versturen van deze circulaire hebben plaatsgevonden, steeds opnieuw te waarschuwen.

b. Bestrijding van de epidemie

Op 22 oktober 1999 heb ik u de resultaten van de externe evaluatie van het Crisis Onderzoek Team en Berenschot toegestuurd (kenmerk GZB/GZ 2001448). Verheugd heb ik kunnen constateren dat de bureaus positief waren over de aanpak van het ministerie in de bestrijding van de epidemie.

Het COT gaf aan op welke punten de huidige organisatie kwetsbaar is. Dit betreft de bemensing van de betrokken organisatieonderdelen, de bereikbaarheid buiten kantooruren, de doormelding van informatie aan alle betrokkenen inclusief huisartsen en de organisatie van de departementale besluitvorming. Hiernaast geven zowel COT als Berenschot aan dat een lichte coördinatiestructuur, met een flexibele instelling, voldoende is. Ingrijpende wijzigingen en te zware structuren kunnen zelfs contraproductief werken.

Ik ben het hiermee eens en heb geconcludeerd dat de huidige structuur in principe voldoet en dus gehandhaafd zal worden. Wel moet de structuur op genoemde punten worden versterkt. Op een aantal onderdelen is concreet vooruitgang geboekt. Zo is de Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding (LCI) tijdelijk versterkt en wordt er gewerkt aan versterking van het crisismanagement binnen het departement. Hierbij spelen de leermomenten van het afgelopen jaar een belangrijke rol. Voor wat betreft de positionering van de LCI heb ik reeds toegezegd u hier in het voorjaar van 2000 nader over te informeren. Het verhelderen van de verantwoordelijkheid van de betrokken instanties maakt hier onderdeel van uit.

Tenslotte zal ik de komende tijd bezien op welke wijze de infectieziektebestrijding in brede zin kan worden versterkt. Hiervoor zal ik in overleg treden met de IGZ, de LCI, het RIVM, de VNG en de LVGGD. Aangezien versterking gepaard zal gaan met extra investeringen die nog niet voor het begrotingsjaar 2000 zijn voorzien, zal implementatie hiervan op zijn vroegst in 2001 plaats kunnen vinden.

c. Internationale afstemming

In het kader van het optreden van Legionellose na een beurs in Kapellen (België), zijn er in de media vragen gerezen in hoeverre Nederland zijn ervaringen heeft gedeeld met andere landen. Zonder in al te veel detail te treden kan ik u medelen dat reeds direct na het uitbreken van de Legionella-epidemie in Bovenkarspel melding is gemaakt van de uitbraak in diverse internationale gremia. Zo is er onder meer direct een melding gemaakt via ProMed, een elektronisch discussieforum waarop deskundigen op het terrein van infectieziekten van over de hele wereld geabonneerd zijn. Ook zijn alle Europese landen formeel via de Europese Commissie gewaarschuwd, is de WHO direct geïnformeerd en is een aantal relevante ambassades gewaarschuwd. Daarnaast zijn er de afgelopen maanden verschillende publicaties verschenen in veelgelezen internationale week- en tijdschriften. In mei is

er tijdens een vergadering van alle Europese overheden die verantwoordelijk zijn voor de bestrijding en surveillance van infectieziekten, uitgebreid aandacht besteed aan de epidemie in Bovenkarspel. Ook zijn er presentaties gehouden op internationale congressen waaronder op een vergadering van de European Working Group on Legionella Infections. Hierbij is steeds nadrukkelijk gewezen op het gevaar van bubbelbaden. Tevens is er verscheidene malen bilateraal contact geweest tussen de LCI en Belgische autoriteiten. Van Belgische zijde is recent benadrukt dat de informatievoorziening vanuit Nederland juist heeft bijgedragen aan de snelle ontdekking van het optreden van Legionellose na de beurs in Kapellen.

Tenslotte heeft de Europese Commissie een vergadering georganiseerd om te praten over eventuele gezamenlijke maatregelen.

Uit bovenstaande mag duidelijk zijn dat mijn ministerie zich maximaal heeft ingespannen om ook andere landen te informeren.

4. Maatregelen ter handhaving

Er is een Handhavingsplan Legionella opgesteld door de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie Gezondheidsbescherming, Waren en Veterinaire zaken en de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming van het ministerie van VWS, de Inspectie Milieuhygiëne van het ministerie van VROM, de Arbeidsinspectie van het ministerie van SZW, de dienst Justitiële Inrichtingen van het ministerie van Justitie, de Inspectie Militaire Gezondheidszorg van het ministerie van Defensie, de Scheepvaartinspectie en de Rijksluchtvaartdienst van het ministerie van Verkeer en Waterstaat en het Staatstoezicht op de Mijnen van het ministerie van Economische Zaken.

Dit Handhavingsplan richt zich primair op de preventie van Legionella in situaties die een potentieel gevaar opleveren omdat de bacterie kan uitgroeien en de verspreiding ervan via aërosolen mogelijk is. Deze preventieve maatregelen zijn tevens effectief om uitgroei van een aantal andere micro-organismen te beperken. In elk van de onderscheiden situaties is nagegaan wie primair verantwoordelijk is voor het treffen van maatregelen en wie vanuit overheidswege (op basis van welke regelgeving) is belast met het toezicht.

Het Handhavingsplan wordt momenteel afgerond en is voor commentaar aan een groot aantal betrokken partijen voorgelegd. Ik verwacht u het Handhavingsplan nog dit jaar aan te kunnen bieden.

5. Nazorg

Op 20 augustus heb ik u geïnformeerd over de hoofdlijnen van de nazorg voor slachtoffers en nabestaanden van de legionella-epidemie te Bovenkarspel (kenmerk GZB/BB 99-3721).

Deze aanvullende zorg bestaat uit het stimuleren van lotgenotencontact, creëren van een regionaal aanspreekpunt en het volgen van gezondheidsklachten. De nazorg is inmiddels in volle gang. Hieronder zal ik nader aangeven wat er concreet uitgevoerd is. Om de nazorg optimaal te doen verlopen is een begeleidingscommissie ingesteld.

a. Stimuleren van lotgenotencontact

De stichting (Flora) Veteranenziekte heb ik ondersteund in haar taak om lotgenotencontact te stimuleren. De stichting brengt o.a. een nieuwsbrief uit en organiseert lotgenotenbijeenkomsten.

b. Creëren van een regionaal aanspreekpunt

Eind juli ontvingen de ca. 200 slachtoffer en nabestaanden van de legionella-epidemie een brief waarin ze werden uitgenodigd deel te nemen aan een nazorg-traject.

Degenen die dit wensten konden zich middels een antwoordstrookje bij het ministerie bekend maken. Hierop zijn 34 mensen door sociaal-verpleegkundigen van GGD's bezocht.

Daarnaast had de GGD Westfriesland al in een eerder stadium 32 bezoeken afgelegd. Het doel van deze gesprekken was het bieden van een luisterend oor en het bieden van hulp bij het regelen van voorzieningen. Indien er behoefte is zal een tweede gesprek volgen.

Naast deze gesprekken is er een nascholingsdag voor sociaal-verpleegkundigen bij GGD's georganiseerd en is er een informatiepakket voor GGD's samengesteld.

c. Volgen van gezondheidsklachten

Uit de analyse van de gesprekken met sociaal-verpleegkundigen bleek, dat veel mensen nog lijden aan vermoeidheid. Daarnaast klagen veel slachtoffers over vergeetachtigheid en concentratiestoornissen. Om nader te analyseren wat voor klachten mensen hebben en hoe de hulp geregeld is, is eind november een enquête gestuurd aan 112 slachtoffers en nabestaanden die zich bereid hadden verklaard mee te werken. Ik verwacht de definitieve resultaten in februari 2000.

6. Aansprakelijkheid

De Consumentenbond heeft namens een aantal getroffen (slachtoffers en nabestaanden) zowel enkele standhouders, de organisator van de Flora als de Staat der Nederlanden aansprakelijk gesteld voor de epidemie in Bovenkarspel. Na afloop van de bijeenkomst van lotgenoten op 6 november is tijdens een persgesprek een samenvatting gegeven van de daar gehouden lezingen. Ook de lezing van de Consumentenbond en haar advocaten over de stand van zaken met betrekking tot de aansprakelijkheid kwam daarbij aan de orde. Desgevraagd is door een vertegenwoordiger van mijn ministerie geantwoord dat het ministerie van VWS zich niet aansprakelijk acht voor de epidemie, een standpunt dat al eerder schriftelijk kenbaar was gemaakt. Op de vraag of het ministerie zich niet moreel verantwoordelijk acht, is geantwoord dat het ministerie zich noch juridisch noch moreel verantwoordelijk acht. Dit in de context van een gestelde vraag over aansprakelijkheid. Voor het overige is het ministerie zeer betrokken bij het lot van de slachtoffers van de epidemie zoals blijkt uit alle en voortdurende activiteiten in het kader van de nazorg. Mijn ambtenaren zijn de Consumentenbond in het eerste gesprek open tegemoet getreden, in het belang van de slachtoffers van de epidemie. Dit laat echter onverlet dat iedere juridische aansprakelijkheid voor de geleden schade van de slachtoffers van de epidemie wordt afgewezen.

7. Kosten

Tenslotte wil ik u graag informeren over de kosten die tot nu toe zijn gemoeid met het bestrijden van de epidemie en met het uitvoeren van het actieplan. Het ministerie van VWS heeft vooralsnog in 1999 ca. f 2,4 mln uitgegeven aan onderzoek, voorlichting, evaluatie en nazorg. Omdat een aantal onderzoeksvoorstellen nog in behandeling is, zullen deze kosten nog toenemen. De kosten voor voorlichting zijn gedeeld met het ministerie van VROM.

Naast deze kosten is er een grote inzet geweest van personeel, zowel vanuit de kerndepartementen als vanuit de diverse inspecties, de provincies, gemeenten en het RIVM.

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