

Vergaderjaar 1999–2000

**26 567**

## **Wijziging van de wet hygiëne en veiligheid zwemgelegenheden (uitbreiding tot therapiebaden)**

**Nr. 5**

### **NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG**

Ontvangen 27 oktober 1999

#### **I. ALGEMEEN**

##### **1. Doel van dit wetsvoorstel**

Ik ben verheugd over het feit dat de leden van de fracties van de PvdA, de VVD en het CDA op hoofdlijnen kunnen instemmen met het wetsvoorstel. De bij hen nog bestaande vragen zal ik vanzelfsprekend zo goed mogelijk trachten te beantwoorden.

##### **2. Achtergrond**

De leden van de PvdA-fractie geven aan dat het hen bevreemdt dat dit voorstel tot wetswijziging alleen afkomstig is van de Minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer (VROM) en niet tevens van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Dienaangaande merk ik op dat het advies van de Gezondheidsraad over de hygiëne in zwemgelegenheden van 13 juni 1989 weliswaar zowel aan de Minister en Staatssecretaris van (destijds) Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, als aan de Minister van VROM was gericht, maar dat het uitsluitend betrekking had op regelgeving die onder verantwoordelijkheid van de Minister van VROM valt (te weten de Wet hygiëne en veiligheid zwemgelegenheden (verder: WHVZ) en het Besluit hygiëne en veiligheid zwemgelegenheden (verder: BHVZ)). Dit verklaart waarom het wetsvoorstel niet mede afkomstig is van de Minister van VWS. Met VWS, met name de Inspectie Gezondheidszorg, heeft over dit wetsvoorstel alsmede over de daarmee samenhangende wijziging van het BHVZ, overigens wel overleg plaatsgevonden.

De leden van de fracties van PvdA, VVD, GPV en RPF vragen zich af waarom de wetswijziging zo lang op zich heeft moeten laten wachten. Daarvoor zijn verschillende redenen aan te voeren.

Belangrijkste reden voor het feit dat het wetsvoorstel pas in een laat stadium is ingediend is de omstandigheid dat het aanvankelijk niet duidelijk was dat er een wetswijziging noodzakelijk zou zijn. Oorspronkelijk is er steeds van uit gegaan dat alleen het BHVZ herziening behoefde.

Omdat echter, gezien de aard van therapeutische baden, verschil van mening zou kunnen bestaan over de vraag of dergelijke baden wel kunnen worden aangemerkt als zweminrichtingen, werd het noodzakelijk geacht eerst het begrip zweminrichting zoals omschreven in artikel 1 van de WHVZ te verbreden naar badinrichting, teneinde zeker te stellen dat de wet voldoende basis zou bieden om het BHVZ te wijzigen zoals voorgesteld door de Gezondheidsraad.

Een aspect dat een rol heeft gespeeld bij de prioriteitsstelling van de behandeling van de wijzigingsvoorstellen voor het BHVZ was dat het wenselijk werd geacht eerst ervaring op te doen met de uitvoering en handhaving van het besluit bij de semi-openbare baden, alvorens houders van zweminrichtingen weer met een nieuwe wijziging van het BHVZ te confronteren.

Het vorm geven aan de wijziging van het BHVZ bleek vervolgens aanzienlijk complexer dan verwacht. Vanwege de nogal afwijkende situatie bij badinrichtingen in de medische sfeer (wat betreft het gebruik en de diversiteit van de baden) was veel tijd nodig voor nadere oriëntatie en overleg.

Bovendien bleek het lastig om binnen de bestaande structuur van het BHVZ werkbare oplossingen te vinden voor een bassingerichte benadering; bij de verschillende (therapeutische) instellingen kan een grote verscheidenheid aan typen bassins worden aangetroffen. De inhoud van deze bassins kan variëren van enkele tientallen liters (deelbaden) tot circa een half miljoen liter (oefenbaden). Het bleek dan ook noodzakelijk om aan de hand van verschillende criteria zoals oppervlakte, diepte en het al dan niet hergebruik van water te bepalen welke artikelen en normen van het BHVZ op welke baden van toepassing zijn. Indien deze differentiatie niet zou worden aangebracht zou dit aanleiding geven tot onnodig veel verplichtingen en hoge kosten voor de bedrijfsvoering.

In antwoord op het verzoek van de leden van de PvdA-fractie om meer duidelijkheid te verkrijgen met betrekking tot de bovengenoemde verscheidenheid aan baden in de medische sfeer, verwijs ik kortshalve naar het rapport van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne «Waterbehandeling en hygiëne in hydrotherapiebaden, Fase 1: Inventarisatie», van maart 1988 (Rapport nr. 148 606 001). Daarin worden de volgende baden onderscheiden: vlinderbaden, oefenbaden, loopbaden, whirlpools, deelbaden, deltabaden en overige baden.

De vraag van de leden van de GPV- en de RPF-fractie of door de lange weg van oriëntatie en overleg geen onnodige risico's zijn genomen, kan ontkennend worden beantwoord. Ik wijs daarbij op het feit dat al in september 1989 door de Werkgroep Infectie Preventie (een destijds door het toenmalige Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur gesubsidieerde stichting die richtlijnen uitgeeft betreffende infectiepreventie in de intramurale gezondheidszorg) terzake richtlijnen zijn opgesteld welke onder alle gezondheidsinstellingen die therapiebaden exploiteren zijn verspreid (Richtlijn No 20 «Infectiepreventie in de fysiotherapie», ISBN 90-73 292-10-7). Deze richtlijnen bevatten optimale maatregelen, samengesteld door een groep deskundigen met advies van in de praktijk betrokkenen. De richtlijnen stemmen inhoudelijk in grote lijnen overeen met de ontwerp-regels voor therapiebaden zoals die binnenkort bij de wijziging van het BHVZ in procedure zullen worden gebracht. Het is dan ook niet zo, dat in de tussenliggende tijd niets op dit gebied is gebeurd.

In antwoord op de vraag van leden van de PvdA-fractie naar meer inzicht in de tot nu toe opgedane ervaringen met de uitvoering en handhaving

van het BHVZ bij semi-openbare baden en de bijbehorende kostenaspecten kan het volgende worden opgemerkt.

De beoordeling van de waterkwaliteit van de semi-openbare zwembaden vindt op dezelfde wijze plaats als bij de openbare baden, namelijk aan de hand van de beoordeling van de dagelijkse en maandelijkse analyses die de beheerder van de zweminrichting krachtens het BHVZ dient uit te voeren, respectievelijk dient te laten uitvoeren. Deze gegevens worden door de provincie gecontroleerd. Er is geen uitgebreide evaluatie van het BHVZ geweest. Wel is de provincies verzocht om door middel van jaaroverzichten op vrijwillige basis bepaalde gegevens te verstrekken (te weten het aantal onderzochte zwembaden, het aantal onderzochte monsters en het aantal waargenomen overschrijdingen van de waterkwaliteitseisen). Uit de aldus verkregen informatie is gebleken dat er enige jaren voor nodig waren om het kwaliteitsniveau van de semi-openbare baden op een vergelijkbaar niveau te kunnen brengen als dat van de publiek toegankelijke (openbare) zwembaden. Verwacht mag worden dat wanneer de therapeutische baden onder de werkingssfeer van de wet zijn gebracht (bij wijziging van het BHVZ) ook hier de kwaliteit en hygiëne op termijn nog verder zal verbeteren.

Voor wat betreft de regels die, bij wijziging van het BHVZ, aan therapeutische baden zullen worden gesteld, geldt dat zoveel mogelijk zal worden aangesloten bij de regels die ook voor de openbare en semi-openbare baden gelden. Dit is geheel in overeenstemming met het eerdergenoemde advies van de Gezondheidsraad om bezoekers van therapeutische baden eenzelfde beschermingsniveau te bieden als bezoekers van andere zweminrichtingen. In reactie op de mening van de leden van de VVD-fractie dat bezoekers van therapiebaden meer bescherming zouden moeten krijgen dan bezoekers van «gewone» zweminrichtingen, omdat een deel van de bezoekers kwetsbaarder is en de therapiebaden ontvankelijker zijn voor bacteriën dan de normale zweminrichting, merk ik op dat dit onderscheid door de Gezondheidsraad niet wordt gemaakt en ik vooralsnog ook geen aanleiding zie om een dergelijk onderscheid aan te brengen. De verwachting is dat de voorschriften in het BHVZ ook aan deze categorie van bezoekers een voldoende mate van bescherming zullen bieden. In dit kader wijs ik ook nogmaals op de eerdergenoemde reeds jaren bestaande richtlijnen, waarop de nog in procedure te brengen wijziging van het BHVZ grotendeels gebaseerd zal zijn. Vooralsnog is niet gebleken dat deze een onvoldoende mate van bescherming zouden bieden. Overigens wijs ik erop dat ook (semi)-openbare baden door mensen met lichamelijke klachten en kwetsbare groepen worden bezocht (denk bijvoorbeeld aan reumapatiënten, babies en zwangeren).

In antwoord op de vraag van de leden van de CDA-fractie naar de regelgeving inzake veiligheid en hygiëne in zwem- en badinrichtingen in ons omringende landen kan worden opgemerkt dat deze nagenoeg dezelfde waterkwaliteitsnormen hanteren als Nederland.

### *Legionella*

In het hierna volgende zal worden ingegaan op de diverse vragen van de leden van de VVD-fractie en van de CDA-fractie met betrekking tot de Legionella-problematiek.

De recente ontwikkelingen met betrekking tot de legionella-epidemie bij de Westfriese Flora hebben er zeker toe bijgedragen dat momenteel de behandeling van de voorstellen tot wijziging van de WHVZ en het BHVZ voorrang hebben gekregen.

In de huidige wetgeving op het gebied van zweminrichtingen komen impliciet al bepalingen voor die mede de legionella-preventie dienen. De

belangrijkste daarvan is het al met het oog op de hygiëne in het BHVZ opgenomen voorschrift dat in de bassins een desinfectiemiddel op basis van chloor moet worden gebruikt.

Het onderhavige wetsvoorstel verbetert de mogelijkheden voor de aanpak van de legionella-problematiek verder: door de uitbreiding van de werkingssfeer van de WHVZ tot baden wordt buiten twijfel gesteld dat in het BHVZ ook voorschriften kunnen worden gesteld met het oog op ontsmetting van bassins ten aanzien waarvan verschil van mening zou kunnen bestaan of hierbij sprake is van «zwemmen» en die ook geen onderdeel uitmaken van een zweminrichting (bijvoorbeeld whirlpools die geen onderdeel uitmaken van een zweminrichting). Deze ontsmetting is niet louter gericht op legionella-preventie, maar komt daaraan wel ten goede.

Omdat niet helemaal zeker is dat met maatregelen op het gebied van de hygiëne ook legionella-besmetting in voldoende mate kan worden voorkomen, wordt het wetsvoorstel voorts bij de tegelijk met deze nota ingediende nota van wijziging aangevuld met een bepaling die het mogelijk maakt ook met het oog op de bescherming van de volksgezondheid eisen te stellen met betrekking tot zwem- en badinrichtingen. Daarmee kunnen, mede in het belang van de legionella-preventie, eisen ter voorkoming van besmetting in die inrichtingen worden gesteld, die niet strikt samenhangen met de handhaving van de hygiëne binnen de inrichting.

Bij de wijziging van het BHVZ, die nodig is om het besluit aan te passen aan de uitbreiding van de werkingssfeer van de wet tot therapiebaden, zullen tevens de voorschriften worden gesteld, die in het bijzonder voor de onderhavige inrichtingen nodig zijn in verband met legionella-preventie. Dat specifieke voorschriften inderdaad nodig zijn, is nog niet geheel zeker. Bij de nu in gang zijnde voorbereiding van de andere in dat kader nodige regelgeving blijkt dat zulks niet kan worden uitgesloten.

Voordat deze inhoudelijke regelingen echter in werking kunnen treden, zullen de beide thans bij de kamer aanhangige wetsvoorstellen over dit onderwerp (het onderhavige en het hierna nog te noemen wetsvoorstel tot wijziging van de Waterleidingwet) tot wet moeten zijn verheven.

De belangrijkste maatregel voor dit moment is dat voor de douches zo spoedig mogelijk nadere voorschriften gaan gelden. Omdat de aanwezigheid van openbaar of semi-openbaar toegankelijke douches zich niet beperkt tot zweminrichtingen, maar zich ook uitstrekt tot sporthallen en andere inrichtingen, zal dit gebeuren bij de implementatie van de EG-Drinkwaterrichtlijn in de Waterleidingwet. Het wetsvoorstel dat hiertoe strekt, ligt momenteel bij de kamer ter behandeling (kamerstukken II 1998/1999, 26 700, nrs. 1–2). Inmiddels wordt op basis van dit wetsontwerp gewerkt aan een ministeriële regeling ter preventie van legionella in leidingwater. Deze regeling, die mede betrekking zal hebben op douches in zwemgelegenheden, zou in werking kunnen treden op het moment dat de gewijzigde Waterleidingwet in werking treedt. Voor meer informatie omtrent de aanpak van de legionella-problematiek verwijs ik naar de brieven van mij en mijn ambtgenoot van VWS van 17 maart 1999 (DWL-99 143 711), 23 maart 1999 (DBO-CB-U-99 602), 20 april 1999 (DWL-99 160 899), 29 april 1999 (DBO-CB-U-999.16) en het Actieplan Preventie Legionella dat u op 17 mei jl. is toegezonden (DBO-CB-U-991 015).

In antwoord op de vraag van de leden van de VVD-fractie naar het resultaat van het in mijn bovengenoemde brief van 20 april 1999 aangekondigde overleg met de provincies, merk ik op dat dit overleg heeft geresulteerd in het Interim beheersprotocol legionella-preventie in leidingwater. Dit interim beheersprotocol is u aangeboden bij brief van 22 juli 1999 (kamerstukken II 1998/1999, 26 442, nr. 9) en is in de vorm van een informatieblad breed verspreid. In het interim beheersprotocol wordt

een handreiking gegeven voor bedrijven en instellingen om een warmwaterinstallatie zodanig in te richten en te beheren dat de groei van legionella zo veel mogelijk wordt voorkomen.

Ter overbrugging van de periode tot aan het van kracht worden van aanvullende regelgeving zal door middel van voorlichting, brochures, model-beheersprotocollen, ministeriële regelingen en andere op specifieke doelgroepen gerichte activiteiten het nemen van preventieve maatregelen worden bevorderd. Onder andere is door het verzenden van brieven en voorlichtingsmateriaal zwem- en badinrichtingen gewezen op de noodzaak van het nemen van preventieve maatregelen zoals het toevoegen van een desinfectiemiddel aan whirlpools en het instellen van de temperatuur van warm tapwatersystemen op waarden boven 60 graden Celsius. Bovendien zijn door verscheidene provincies door middel van provinciale verordeningen en het geven van nadere voorschriften op grond van artikel 7 van de WHVZ, preventieve maatregelen getroffen op dit gebied.

### **3. Uitbreiding van de werkingssfeer van de wet**

Wat betreft de vragen die door de leden van de VVD-fractie zijn gesteld met betrekking tot de Legionella-problematiek in doucheruimtes, verwijs ik kortheidshalve naar hetgeen hierover in de vorige paragraaf is opgemerkt.

De leden van de CDA-fractie stellen voor om de term «zweminrichting» in de wet niet te vervangen door enkel het ruimere begrip «badinrichting», maar door «zwem- en badinrichting». In reactie hierop merk ik op dat, hoewel ik de argumenten van deze leden kan begrijpen, ik om wetstechnische redenen er de voorkeur aan geef om uit te gaan van één centraal, ruim, begrip. Zou worden uitgegaan van twee begrippen, dan zou dit leiden tot twee afzonderlijke definitiebepalingen (voor zweminrichting en voor badinrichting) en zouden in alle artikelen beide begrippen moeten worden gehanteerd (gecombineerd met «en» dan wel «of»), omdat de artikelen nu eenmaal op beide soorten inrichtingen van toepassing zijn. Dit geldt overigens ook voor het BHVZ. Naar mijn mening komt dit alles de toegankelijkheid en de leesbaarheid van het wetsvoorstel (en van het BHVZ) niet ten goede. Met name nu in de meeste artikelen al van dubbele begrippen («zwemmen en baden», «zwem- en badwater») moet worden uitgegaan, is het mijns inziens aan te bevelen een verder gebruik van combinaties zo veel mogelijk te voorkomen. Ook wat betreft de citeertitel levert het voorstel van de genoemde leden een nadeel op. Wil de citeertitel recht doen aan de inhoud van de wet, dan zou daarin, als gevolg wordt gegeven aan de suggestie van de leden van de CDA-fractie, naast de voorgestelde term «badinrichting» ook nog de term «zweminrichting» moeten worden opgenomen, hetgeen de titel van de wet erg lang en ook bepaald niet prettiger maakt. Naast deze wetstechnische argumenten ben ik van mening dat uit de definitie van het begrip badinrichting, het overal in de wet toevoegen van het begrip «badwater» na «zwemwater» en het begrip «baden» na «zwemmen», alsmede uit de toelichting bij het wetsvoorstel, het voornemen om de werkingssfeer van de wet te verruimen afdoende tot uitdrukking komt.

In antwoord op de vraag van de leden van de CDA-fractie naar een expliciete waarborg dat de uitbreiding van de werkingssfeer van deze wet in geen geval leidt tot de situatie dat de wet via het besluit voorschriften kan stellen betreffende privébaden, merk ik het volgende op. Uit de definitie van het begrip badinrichting in het wetsvoorstel blijkt al dat het zal moeten gaan om een voor publiek of voor personen behorende tot bij algemene maatregel van bestuur (het BHVZ) aangewezen categorieën,

toegankelijke plaats. Hierdoor worden de privé-baden al afdoende uitgesloten. Uit de toelichting bij de wet valt immers af te leiden dat het niet de bedoeling is dat de werkingssfeer van de wet zich tot privé-baden uitstrekt en het is ook absoluut niet de bedoeling daarin met het onderhavige wetsvoorstel verandering te brengen. Overigens merk ik op dat in de met dit wetsvoorstel samenhangende wijziging van het BHVZ momenteel is voorzien in een zinsnede in het ontwerp-besluit waarbij – teneinde misverstanden op dit punt volledig uit te sluiten – privé-badinrichtingen ook nog eens expliciet worden uitgesloten.

De leden van de CDA-fractie vragen voorts of het definiëren van de termen «baden» en «zwemmen» wenselijk dan wel mogelijk is. Aanwijzing 121 van de Aanwijzingen voor de regelgeving geeft aan dat termen die een te weinig bepaalde of een van het spraakgebruik afwijkende betekenis hebben, moeten worden gedefinieerd. Zoals ook uit de artikelsgewijze toelichting bij artikel 1 van de WHVZ blijkt, is er destijds al niet voor gekozen de term «zwemmen» te definiëren omdat daaronder wordt verstaan «al datgene wat men daaronder in het normale spraakgebruik verstaat als men op een bezoek aan een zweminrichting doelt. Zo valt ook het zogenaamde pootje baden onder laatstbedoelde omschrijving». De toevoeging van de term «baden» in de definitie van badinrichting maakt naar mijn mening dit laatste zelfs alleen nog duidelijker. Het desalniettemin trachten deze begrippen in het wetsvoorstel te definiëren, brengt het gevaar met zich mee dat een niet afdoende sluitende definitie zou worden gegeven, waardoor bepaalde situaties ten onrechte buiten de werkingssfeer van de wet zouden kunnen komen te vallen. Het is op zich dan ook veiliger om – indien, zoals hier het geval is, de noodzaak tot definiëren ontbreekt – definiëring achterwege te laten. Daarnaast vraag ik mij af of het mogelijk is om deze begrippen op een niet alleen sluitende maar ook niet lachwekkende wijze te omschrijven. Gezien het feit dat niet bedoeld wordt af te wijken van het normale spraakgebruik meen ik dan ook dat het raadzaam is om van een poging tot definiëren van deze begrippen af te zien.

In antwoord op de vraag van de leden van de CDA-fractie merk ik op dat ook baden met eenmalig gebruik van water (daarvan is sprake als het water na elk gebruik door een persoon wordt ververst) onder de werkingssfeer van de wet zullen komen te vallen. Ook ten aanzien van dergelijke baden geldt immers dat een goede reiniging van belang is. Wel zullen ten aanzien van baden met eenmalig gebruik van water – in navolging van het advies van de Gezondheidsraad – bepaalde voorschriften, bijvoorbeeld voor het onderzoek naar bepaalde waterkwaliteitsparameters, worden uitgezonderd. Wat betreft de reiniging van deze baden zal – eveneens in navolging van het advies van de Gezondheidsraad – slechts worden voorgeschreven dat na elk individueel gebruik reiniging van de bassinwanden dient plaats te vinden.

Na het van kracht worden van de met dit wetsvoorstel samenhangende wijziging van het BHVZ zullen alle openbare-, semi-openbare- en therapeutische baden onder de werkingssfeer van de wet vallen. Alleen privébaden blijven uitgezonderd. Wel is het de bedoeling om in het voorstel tot wijziging van het BHVZ diepte- en oppervlaktecriteria aan te geven: een bassin dat niet aan deze criteria voldoet valt buiten de regeling, tenzij dit bassin deel uitmaakt van een inrichting die, doordat er ook grotere bassins aanwezig zijn, wel onder de werkingssfeer van de wet valt. Dit is nodig om te voorkomen dat elke met water gevulde bak die zich in een openbare ruimte bevindt als (zwem)bad kan worden aangemerkt.

In antwoord op de vraag van de leden van de CDA-fractie naar verdere verduidelijking van de argumentatie in het nader rapport om in de

artikelen 11, derde en vierde lid wèl het woord «badwater» toe te voegen, maar niet in de artikelen 10a, tweede lid, 10c en 10d, merk ik het volgende op.

Bij baden in de medische sfeer zal het altijd gaan om ingerichte gelegenheden.

De artikelen 10c, en 11, derde en vierde lid, hebben betrekking op ingevolge artikel 10b geïnventariseerde plaatsen. Dit zijn – gezien artikel 10b, eerste lid – zowel zweminrichtingen in oppervlaktewater als niet-ingerichte plaatsen waar door een aanmerkelijk aantal personen in oppervlaktewater pleegt te worden gezwommen. Omdat deze artikelen dus in beginsel mede betrekking kunnen hebben op baden in de medische sfeer (ze omvatten immers ook ingerichte plaatsen) was aanvulling van de terminologie in deze artikelen noodzakelijk. Dat het woord «zwemmen» in artikel 10c desalniettemin niet is aangevuld, heeft als reden dat de betreffende zinsnede («een verbod om te zwemmen») betrekking heeft op niet-ingerichte plaatsen. Zweminrichtingen kunnen immers worden gesloten.

De zinsnede «een verbod om te zwemmen» heeft dus geen betrekking op baden in de medische sfeer en behoefde derhalve geen aanpassing.

Hoewel de artikelen 10a, tweede lid, en 10d ook betrekking hebben op geïnventariseerde plaatsen, hebben deze – gezien de in die artikelen opgenomen beperkende zinsnede «voor zover het geen zweminrichtingen zijn» – uitsluitend betrekking op niet-ingerichte plaatsen waar door een aanmerkelijk aantal personen in oppervlaktewater pleegt te worden gezwommen. Deze artikelen hebben dan ook geen betrekking op baden in de medische sfeer, waardoor aanpassing van de terminologie niet noodzakelijk was.

In antwoord op de vraag van de leden van de GPV-fractie en de RPF-fractie of het wetsvoorstel voldoende ruimte biedt om eventuele nieuwe typen baden in een kort tijdsbestek een plaats te geven in de regelgeving, merk ik op dat de voorgestelde indeling in typen inrichtingen en typen bassins zodanig is dat een nieuw type bad in beginsel altijd onder de nieuwe regeling valt.

#### **4. Het besluit**

In antwoord op de vraag van de leden van de PvdA-fractie en van de fracties van GPV en RPF op welke termijn verwacht wordt dat de werkingssfeer van de wet werkelijk wordt uitgebreid en het BHVZ in werking kan treden, kan worden opgemerkt dat verwacht wordt dat de wijziging van het BHVZ in november van dit jaar voor de ministerraad zal kunnen worden geagendeerd. Uitgaand van een voorspoedig verloop van de verdere procedure – waarbij er overigens wel nog op gewezen moet worden dat in het besluit een bepaling staat die genotificeerd zal moeten worden bij de Europese Commissie en het besluit bovendien ingevolge de Aanwijzingen voor de regelgeving (AR 280), pas aan de Raad van State ter advisering kan worden voorgelegd wanneer de Tweede Kamer het onderhavige wetsvoorstel heeft aanvaard – zou dit kunnen betekenen dat de onderhavige wetswijziging en de wijziging van het BHVZ in de tweede helft van het jaar 2000 in werking zouden kunnen treden.

De leden van de PvdA-fractie geven aan dat hen onduidelijk is wie en aan de hand van welke criteria zal beoordelen wat vanuit het oogpunt van hygiëne en veiligheid noodzakelijk is. In dit verband wijs ik op de artikelen 3, tweede lid, en 4, tweede lid, van de WHVZ. Ingevolge deze artikelen is het uitgangspunt dat het BHVZ slechts die voorschriften bevat die naar het oordeel van de Kroon uit het oogpunt van hygiëne en veiligheid strikt

noodzakelijk zijn. Zoals ook blijkt uit de toelichting bij deze artikelen wordt slechts beoogd minimumvoorschriften te geven.

Door laatstbedoelde leden wordt tevens gevraagd naar de evaluatie van het wetsvoorstel. In dit kader kan worden gewezen op het feit dat in het Interprovinciaal Overleg regelmatig afstemmingsoverleg plaatsvindt over het toezicht op de naleving van de WHVZ. Bij dit overleg is tevens een vertegenwoordiger van het Ministerie van VROM aanwezig.

## **5. Handhaving**

In antwoord op de vraag van de leden van de PvdA-fractie of de uitbreiding van het aantal te controleren badinrichtingen eveneens zal leiden tot een toename van de voor de provincie beschikbare middelen, verwijs ik hier korthedshalve naar de uiteenzetting die in paragraaf 6 van deze nota terzake zal worden gegeven (zie het onderdeel «Financiële lasten voor het bestuur»).

De leden van de PvdA-fractie vragen voorts op welke wijze provinciale interpretatie- dan wel handhavingsverschillen van de wet worden voorkomen. In antwoord hierop kan worden opgemerkt dat in het Interprovinciaal Overleg jaarlijks circa 6 maal wordt vergaderd over de uitvoering en afstemming van WHVZ-activiteiten. Ook het Ministerie van VROM participeert in dit overleg. In het overleg worden afspraken gemaakt over de wijze waarop met bepaalde problemen kan worden omgegaan. De provinciale activiteiten richting zwembaden kort na de Legionella-uitbraak bij de Westfriese Flora te Bovenkarspel zijn hier een voorbeeld van. Dit overleg is er mede op gericht onacceptabele provinciale verschillen te voorkomen. Mochten er desondanks onverhoopt onwenselijke interpretatie- dan wel handhavingsverschillen ontstaan, dan zullen deze in bovengenoemd overleg aan de orde kunnen worden gesteld.

## **6. Financiële lasten**

Gezien de vragen en opmerkingen van de leden van de fracties van PvdA, CDA, GPV en RPF met betrekking tot de financiële lasten die samenhangen met dit wetsvoorstel, zal ik in het hierna volgende voor zover mogelijk een uiteenzetting geven over de na het van kracht worden van de wijziging van het BHVZ verwachte financiële en administratieve baten en lasten voor de diverse betrokkenen. Hierbij wijs ik er wel op dat de wijziging van het BHVZ nog in procedure moet worden gebracht en deze derhalve nog wijzigingen kan ondergaan.

### *Financiële lasten voor de houders van badinrichtingen in de medische sfeer*

De extra lasten voor houders van badinrichtingen in de medische sfeer zullen hoofdzakelijk bestaan uit de kosten voor onderzoek naar de kwaliteit van het zwem- en badwater. Het dagelijks te verrichten onderzoek door het personeel vindt in veel gevallen nu al plaats op basis van interne richtlijnen en de eerdergenoemde richtlijn van de Werkgroep Infectie Preventie. De kosten van het onderzoek door een laboratorium worden afhankelijk van het aantal te onderzoeken bassins geschat op een bedrag tussen de f 200 en f 600 per maand. Indien de instelling voor gezondheidszorg zelf over een geschikt laboratorium beschikt zullen de kosten lager liggen omdat het onderzoek in dat geval niet hoeft te worden uitbesteed. Ook kan gewezen worden op de bassingerichte benadering in het BHVZ, waarmee getracht is zo veel mogelijk onnodige kosten te voorkomen. Eerder in deze nota is al gewezen op de bassins met



eenmalig gebruik van water, ten aanzien waarvan het onderzoek naar bepaalde waterkwaliteitsparameters is uitgezonderd. Hierdoor liggen de kosten van laboratoriumonderzoek voor dergelijke baden lager.

De kosten voor technische voorzieningen zullen naar verwachting beperkt blijven, door de in het BHVZ te introduceren bassingerichte benadering; een groot aantal middelvoorschriften wordt ten aanzien van specifieke therapiebaden niet van toepassing verklaard.

Voor het overige zullen de extra lasten voor de houders van deze inrichtingen vooral bestaan uit het treffen van organisatorische maatregelen en het voorlichten van het medisch personeel.

#### *Financiële lasten voor het bestuur*

Het toezicht op de naleving van het besluit en de handhaving ervan gebeurt door de provincies. Ten gevolge van dit besluit worden circa 500 badinrichtingen in de medische sfeer onder de werking van de wet gebracht. De mate waarin de bestuurlijke last voor de provincies daarbij zal toenemen is niet precies aan te geven. Er wordt echter vanuit gegaan dat toezicht en handhaving in instellingen voor gezondheidszorg, die ook zelf een groot belang hebben bij hygiënische en veilige omstandigheden voor hun patiënten, beperkt kunnen blijven. In dit kader wordt bovendien wederom verwezen naar eerdergenoemde, reeds jaren bestaande richtlijnen.

Bovendien zullen de bestuurlijke lasten met betrekking tot de overige badinrichtingen naar verwachting afnemen. Met de uitvoering en handhaving bij (semi-)openbare badinrichtingen is immers al geruime tijd ervaring opgedaan.

In totaal is in het verleden (in 1984 en 1990) met het oog op de uitvoering van de WHVZ f 3 miljoen uit de middelen van het Rijk aan het Provinciefonds toegevoegd. Daarnaast zijn ook extra middelen in de vorm van de zogenaamde Van Rijn-Vellekoop gelden beschikbaar gekomen voor de uitvoering en handhaving van de WHVZ. Vooralsnog worden de verschaft middelen voldoende geacht voor de uitvoering en handhaving van deze wet.

De Minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer,  
J. P. Pronk