

Vergaderjaar 2007–2008

31 316

Bepalingen over de zorg voor de publieke gezondheid (Wet publieke gezondheid)

B

VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKS-GEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT/JEUGD EN GEZIN¹

Vastgesteld 1 juli 2008

Het voorbereidend onderzoek heeft de commissie aanleiding gegeven tot het maken van de volgende opmerkingen en het voorleggen van de volgende vragen.

Inleiding

De leden van de **CDA**-fractie zijn zeer positief over het voorliggende wetsvoorstel, dat een aantal huidige wetten (de Wet collectieve preventie volksgezondheid, de Infectieziektewet en de Quarantainewet) combineert en op belangrijke punten uitbreidt. Tevens is er in het bijzonder ten aanzien van infectieziekten sprake van een betere nationale en internationale afstemming en aansturing. Ook de toevoeging van de ouderenzorg in dit wetsvoorstel is een verbetering (amendement van het lid Kant²). Deze leden willen echter wel een, voor hen zwaarwegende, opmerking maken met betrekking tot de digitaliseringsplicht.

De leden van de fracties van **VVD** en **D66** zijn van mening dat het om een elegant en goed doordacht wetsvoorstel gaat. Waar het om nieuwe gedeelten gaat is de wet ook qua opzet helder. Deels heeft deze wet ook grote stukken uit eerdere wetgeving overgenomen. Deze leden hebben er echter bezwaar tegen dat in voorliggende wet impliciet de mogelijkheid wordt gecreëerd voor een elektronisch kinddossier (EKD).

De leden van de fracties van de **PvdA** en van de **SP** hebben met instemming kennis genomen van het voorstel om te komen tot een integrale Wet publieke gezondheid. De leden van deze fracties juichen het toe dat met deze wet drie bestaande wetten worden samengevoegd en recht wordt gedaan aan de door de Wereldgezondheidsorganisatie aangenomen Internationale Gezondheidsregeling (IGR). Deze leden zijn echter van mening dat met de digitaliseringsplicht een wezensvreemd element aan de wet wordt toegevoegd. Daarnaast hebben deze leden nog enkele andere vragen.

De fracties van **SGP** en **ChristenUnie** vinden modernisering van het beleid op het terrein van de publieke gezondheid belangrijk. Daarbij is het

¹ Samenstelling:

Werner (CDA), Van den Berg (SGP), Dupuis (VVD) (vice-voorzitter), Rosenthal (VVD), Swenker (VVD), Tan (PvdA), Van de Beeten (CDA), Slagter-Roukema (SP) (voorzitter), Linthorst (PvdA), Biermans (VVD), Putters (PvdA), Leijnse (PvdA), Engels (D66), Thissen (GL), Goyert (CDA), Peters (SP), Quik-Schuijt (SP), Klein Breteler (CDA), Huijbregts-Schiedon (VVD), Laurier (GL), Ten Horn (SP), Meurs (PvdA), Leunissen (CDA), De Vries-Leggedoor (CDA), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), Lagerwerf-Vergunst (CU), De Boer (CU) en Yildirim (Fractie-Yildirim).

² Kamerstukken II 2007/08, 31 316, nr. 10.

een goed streven dat door dit wetsvoorstel drie bestaande wetten kunnen vervallen. Het is een prima zaak dat de verantwoordelijkheden tussen de rijksoverheid en de gemeenten worden aangepast. Het doet deze fracties goed om te vernemen dat de infectieziektenbestrijding van hoge kwaliteit is. Ook deze leden hebben echter grote moeite met de invoering van het EKD.

Verplichte digitalisering van Jeugdgezondheidszorg en het elektronisch kinddossier (EKD)

De enige opmerking die de leden van de **CDA**-fractie willen maken en die voor hen zwaar weegt, betreft de in artikel 5 verplicht gestelde digitalisering van de Jeugdgezondheidszorg. Dit is zonder meer op te vatten als, een eerste belangrijke stap, in de wetgeving EKD. Die stap biedt alle voordelen van een EKD, maar ook alle nadelen. Deze leden zijn van mening dat het EKD een separaat wetgevingstraject moet volgen. Zij stellen de regering dan ook voor toe te zeggen artikel 5 met betrekking tot de digitaliseringsplicht niet eerder in werking te laten treden dan nadat er een basiswet EKD aanvaard is.

De leden van de fracties van **VVD** en **D66** in de Eerste Kamer zijn het met de leden van de VVD-fractie in de Tweede Kamer eens, dat impliciet in de voorliggende wet de mogelijkheid wordt gecreëerd voor een EKD. Immers, er is in het wetsvoorstel sprake van een digitaliseringsverplichting. Als dit betekent dat de gegevens die nu al op de consultatiebureaus van alle kinderen (ook kinderen bij wie geen moeilijkheden te verwachten zijn) worden verzameld, in een elektronisch dossier terecht komen is het EKD een feit. Dit is iets dat voor de leden van de VVD-fractie onaanvaardbaar is, en zal de leden van deze fractie noodzaken om tegen dit wetsvoorstel te stemmen. Het kan en mag niet zo zijn, dat met dit wetsvoorstel een wettelijke basis wordt gelegd voor het door de leden van deze fractie zo ongewenste EKD.

Naar het oordeel van de leden van de fracties van de **PvdA** en de **SP** wordt met de digitaliseringsplicht bij de Jeugdgezondheidszorg een wezensvreemd element aan de wet toegevoegd en wordt een eerste stap gezet op weg naar de regeling van het EKD. Dat achten de leden van deze fracties een onwenselijke situatie. Bij de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer is dit punt ook aangesneden. De uitwerking en de toelichting inzake de digitaliseringsplicht zijn overigens zeer summier. Kan de regering nader aangeven waarom er voor gekozen is deze regeling in deze wet op te nemen? Als het uitsluitend is gericht op een aanpassing van de bedrijfsvoering van de Jeugdgezondheidszorg opdat efficiënt met gegevens wordt omgegaan is het de vraag of een dergelijke regeling wel in een wet thuis hoort. Als het meer is – en dat vermoeden deze leden – rijst de vraag waarom niet meer toelichting en onderbouwing is gegeven. Dit is met name van belang omdat met deze regeling naar het oordeel van deze fracties een voorschot wordt genomen op het EKD. Dit laatste achten zij onwenselijk. Heeft de regering overwogen om dit via aparte wetgeving te regelen en bijvoorbeeld te kiezen voor één wettelijk invoeringskader? En als dat het geval is, waarom is daarvan afgezien?

De fracties van **SGP** en **ChristenUnie** hebben grote moeite met de invoering van het EKD in verband met het ontbreken van een wettelijke grondslag. Kan de regering de leden van deze fracties mededelen hoe het op dit moment gesteld is met het tekort aan financiële middelen? Binnen welk tijdsbestek denkt de regering hiervoor een oplossing te hebben gevonden?

Gebruik van het burgerservicenummer (BSN)

Het voorstel regelt de meldingsplicht van de arts en van het hoofd van het laboratorium aan de gemeentelijke gezondheidsdienst. Onder meer wordt bij deze melding gebruik gemaakt van het BSN. Een van de overwegingen om dit te doen is het beperken van eventuele communicatieproblemen tussen de verschillende instanties. Tevens wordt aangegeven dat de gemeentelijke gezondheidsdienst de enige publieke instantie is die over de niet-anonieme persoonsgegevens van betrokkenen beschikt. Voor de leden van de fracties van de **PvdA** en van de **SP** is het evident dat in geval van een mogelijke uitbraak van een infectieziekte of bij vermoedens daarvan deze informatie beschikbaar moet zijn. Graag zouden de leden van deze fracties nog een nadere uiteenzetting van de regering willen hebben inzake de relatie tussen deze wet en de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg. In deze laatste wet zijn waarborgen ingebouwd bij het gebruik van het BSN. In het onderhavige voorstel is sprake, zoals gezegd, van een meldingsrelatie tussen arts, laboratorium en gemeentelijke gezondheidsdienst. Deze meldingsrelatie valt niet onder de werking van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg. Kan de regering aangeven hoe in deze wet de bescherming en het adequate gebruik van deze gegevens is gewaarborgd?

Welk toetsingskader wordt gehanteerd om dit te beoordelen? Deze laatste vraag stellen de leden van de PvdA-fractie en van de SP-fractie in het licht van de toezegging die is gedaan om bij het gebruik van het burgerservicenummer per afzonderlijke wet waarin dit aan de orde is, een toetsingskader op te stellen.

Relatie tot de Wet veiligheidsregio's

De fracties van de **PvdA** en van de **SP** vragen aandacht voor de relatie van het wetsvoorstel met de Wet veiligheidsregio's. In dit voorstel wordt naar deze wet verwezen. De leden van deze fracties zouden graag een nadere toelichting willen op de verhouding tussen deze twee wetten en meer in het bijzonder op de wijze waarop de aansturing in geval van infectiecrises is geregeld. Op welk moment is de aansturing in handen van de burgemeester en wanneer vindt overdracht naar het hoofd van de veiligheidsregio plaats? Tevens is de vraag van de leden van deze fracties wat de betekenis is van de regelingen die in deze wet zijn opgenomen, zolang de Wet veiligheidsregio's niet is aangenomen. Immers in deze wet wordt al verwezen naar het hoofd van de veiligheidsregio als het bevoegde gezag dat in voorkomende gevallen kan optreden.

Overige vragen en opmerkingen

De leden van de fracties van **VVD** en **D66** maken overigens nog de volgende opmerkingen.

1. Voor een buitenstaander (bijvoorbeeld de niet-GGD-artsen) blijft het wel een ingewikkelde regeling. Ook burgemeesters zullen hier goed op moeten laten studeren. In verband daarmee vragen deze leden de regering om een uitgebreide voorlichtingscampagne bij invoering van deze wet.
2. De leden van de VVD-fractie zijn voor het overige tevreden over de hier gepresenteerde regelgeving, die natuurlijk voor een deel door de WHO-afspraken wordt gedomineerd. De WHO richtlijnen zijn fraai in onze bestaande regelingen zijn geschoven. Nederland heeft een uitstekende staat van dienst op het terrein van Public Health (de Engelse term voor wat in Nederland tegenwoordig «preventieve geneeskunde» heet; vroeger heette dit gebied «sociale geneeskunde»). Met dit wetsvoorstel kan dit niveau zonder meer gehandhaafd worden, en wellicht verbeterd door betere internationale samenwerking.

De leden van de fracties van **SGP** en **ChristenUnie** hebben nog een aantal vragen. Het is deze leden niet geheel duidelijk waarom de regering stimuleert de Jeugdgezondheidszorg door de GGD te laten uitvoeren. Wat is de motivering van deze keuze? Was de kwaliteit die werd geleverd door diverse instellingen beneden de maat?

De leden van de fracties van SGP en ChristenUnie hebben begrepen dat de regering kiest voor vervroegde invoering voor wat betreft de infectieziekten. Graag vernemen de leden van deze fracties van de regering of de gemeenten daartoe al in staat zijn. Hoe, zo willen deze leden graag weten, worden de gemeenten hierover actief voorgelicht?

Het reeds genoemde amendement van het lid Kant beoogt om in het kader van het ouderenbeleid preventieve gezondheidszorg in te voeren. De leden van deze fracties vragen de regering of er al duidelijkheid is over de inhoud van het aanbod voor ouderen. Kan de regering aangeven hoeveel financiële middelen hiervoor nodig zijn?

De leden van de genoemde fracties zien de antwoorden van de regering op de gestelde vragen en de gemaakte opmerkingen met belangstelling tegemoet.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin,
Slagter-Roukema

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin,
Warmolt de Boer