

Vergaderjaar 2002–2003

26 442

Veteranenziekte

28 499

Evaluatie Regeling legionellapreventie en Waterleidingsbesluit

Nr. 19

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSHUISVESTING, RUIMTELIJKE ORDENING EN MILIEUBEHEER

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 juni 2003

Op 20 februari jl. heeft er een Algemeen Overleg plaatsgevonden over legionellapreventie (26 442/28 499, nr. 17), waarbij met name is gesproken over het ontwerpbesluit tot wijziging van het Waterleidingbesluit in verband met de preventie van legionella in leidingwater (Stcrt. 2002, 154). Tijdens dit Algemeen Overleg heeft u mij gevraagd om nader overleg te voeren met deskundigen en aan u hiervan verslag te doen. Ook heeft u mij verzocht om nadere informatie over een aantal aspecten van het ontwerpbesluit. Eén van uw verzoeken betrof toezending van de integrale tekst van het Waterleidingbesluit. Aan dit laatste verzoek ben ik reeds tegemoetgekomen bij brief van 10 april 2003 (26 442 en 28 499, nr. 18). In onderhavige brief ga ik in op de resterende vraagpunten en de conclusies die ik uit het Algemeen Overleg, de gesprekken en relevante ontwikkelingen trek voor de inhoud van het ontwerpbesluit.

Daarbij wil ik – wellicht ten overvloede – benadrukken dat de Waterleidingwet, waar het ontwerpbesluit op is gebaseerd, slechts een deel van de bronnen van legionellabesmetting bestrijkt, namelijk waar het gaat om leidingwater zoals gedefinieerd in de Waterleidingwet. Andere bewezen bronnen van legionellabesmetting, zoals whirlpools die tijdens evenementen worden gedemonstreerd, luchtbehandelingsinstallaties en koeltorens vallen buiten de reikwijdte Waterleidingwet en behoren tot het beleidsterrein van mijn ambtgenoten van VWS en SZW.

Nader overleg met deskundigen

In verband met mijn toezegging om overleg met deskundigen te voeren over een aantal door de woordvoerders voorgelegde kwesties, heb ik op 23 april een gesprek gehad met enkele personen die binnen de GGD's verantwoordelijk zijn voor bronopsparing en preventie van legionellose. Daarnaast heeft de directeur Bodem, Water, Landelijk Gebied van mijn departement op 28 mei een gesprek gehad met twee vertegenwoordigers van het Landelijk Platform Wateradviesbedrijven.

Overleg met GGD's

In dit overleg werd met name van gedachten gewisseld over het beleid dat zou moeten worden gevoerd voor de zogeheten laag-risicocategorie, maar ook aanscherping van voorschriften voor de hoog/midden-risicocategorie kwam aan de orde.

Bij de GGD's was de indruk ontstaan dat VROM legionellabacteriën wil bestrijden, terwijl het de GGD's gaat om de bestrijding van legionellose. Deze verschillende insteek verklaart waarom de GGD's vinden dat de laag-risicocategorie niet interessant is: daar zijn tot dusver geen ziektegevallen aangetoond. Voor de laag-risicogroep zouden daarom naar hun mening geen preventieve voorschriften moeten gelden. Hier zou men zich moeten focussen op bronopsporing.

Ik heb aangegeven dat het volledig bestrijden van legionellabacteriën uitdrukkelijk niet de bedoeling is. Het gaat om het risico op besmetting van personen, waarbij het uitgangspunt is dat dit weliswaar nooit volledig uitgebannen kan worden, maar wel moet worden beheerst.

Inzake mengwaterinstallaties werd door de GGD's erkend dat daar grote hoeveelheden legionellabacteriën in kunnen groeien. Ze krijgen echter uit brononderzoek de indruk dat er geen eenduidige relatie is tussen het aantal legionellabacteriën in het water en de kans op besmetting van personen: soms worden grote aantallen aangetroffen zonder dat er iemand ziek van wordt, terwijl soms mensen al ziek zijn geworden bij betrekkelijk lage concentraties. Mogelijk is vorm waarin legionellabacteriën in het water voorkomen (bijvoorbeeld in amoeben) belangrijker dan het aantal. Ook zijn er theorieën dat men resistent is voor legionellabacteriën in «eigen» water, maar ziek wordt zodra men aan «vreemde» legionellabacteriën wordt blootgesteld (bijvoorbeeld bij familiebezoek elders in het land).

Bij de categorie-indeling hanteert het Landelijk Overleg Infectieziekten (LOI) de volgende criteria: casuïstiek, aanwezigheid van personen met verhoogde vatbaarheid, continue verneveling, overnachting elders en de aanwezigheid van een tijdelijk aangelegde leidingwaterinstallatie. Als een locatie in totaal twee of meer plussen scoort, wordt de locatie als hoog/middenrisico aangemerkt.

Hoewel er zeer waarschijnlijk één persoon ziek is geworden bij een sportaccommodatie met mengwatersysteem (hetgeen een «+» in de kruistabel oplevert) scoort deze locatie geen plussen binnen de overige criteria en wordt dus niet als hoog/middenrisico aangemerkt.

Daar werd dezerzijds tegenover gesteld dat er wetenschappelijk misschien geen relatie is aan te tonen tussen de hoeveelheid legionellabacteriën en de kans op ziekte, maar dat er politiek en maatschappelijk gezien wel die relatie wordt gelegd. Het is lastig om uit te leggen dat mengwatersystemen met hoge aantallen legionellabacteriën als laag risico worden aangemerkt, op het moment dat er zich een ziektegeval zou voordoen als gevolg van zo'n mengwatersysteem. Desalniettemin brengt de huidige casuïstiek met zich mee dat dit een onvoldoende argument is om het mengwatersysteem niet in de laagste risicogroep in te delen.

Inzake nieuwbouw van gebouwen uit de laag-risicocategorie hadden GGD's geen opmerkingen over het hanteren van bouwvoorschriften die groeirisico's zoveel mogelijk voorkomen (de kosten daarvan zijn eenmalig en relatief klein), maar meenden wel dat het opleggen van beheersmaatregelen die steeds terugkomen en forse kosten kunnen opleveren onvoldoende gemotiveerd kan worden. Ik kon deze zienswijze onderschrijven.

Naar het oordeel van de GGD's moeten in de hoog/middenrisicogroep strengere preventieve eisen worden gesteld dan nu in ontwerpbesluit staan. Zij noemden bijvoorbeeld het toepassen van chloor als thermisch beheer niet mogelijk blijkt te zijn, verplichte periodieke monsternamen en

intensieve controle en toezicht door het waterleidingbedrijf en de VROM-Inspectie. In het kader van de discussie over de inhoud van het ontwerpbesluit kon ik mij met name vinden in het voorstel van een verplichte periodieke monsternamen voor de eigenaar.

Naar de mening van de GGD's was er nog steeds forse onderrapportage van legionellose. Zij stelden voor dat in alle gevallen waarin de huisarts een longontsteking vermoedt, een test op legionellose zou moeten worden uitgevoerd. Ik heb de GGD's gevraagd dit voorstel aan mijn ambtgenoot van VWS voor te leggen.

Overleg met Landelijk Platform Wateradviesbedrijven

In dit overleg was met name aan de orde de brief die het Platform op 28 april 2003 aan de Vaste kamercommissie voor VROM had gezonden, met het door het Platform opgestelde rapport «Financiële inventarisatie legionellapreventie.» Op basis van de door het Platform verzamelde gegevens zou het aantal collectieve installaties veel kleiner zijn dan tot nu toe is aangenomen (409 000 versus 600 000–800 000) en zijn de totale kosten ook veel lager (124 miljoen euro per jaar versus 1–20 miljard euro). Overigens zijn laatstgenoemde bedragen afkomstig van de GGD's en is dezerzijds destijds uitdrukkelijk opgemerkt dat deze bedragen exorbitant hoog waren.

Per soort locatie genoemd in de categorie-indeling van het Landelijk Overleg Infectieziekten (LOI) heeft het Platform op basis van verschillende bronnen proberen vast te stellen hoeveel installaties er in Nederland voorkomen. Inzake de locatie «bedrijven» (de soort locatie met verreweg de meeste installaties) baseert het Platform zich op een eigen selectie van inschrijvingen bij de Kamer van Koophandel. Andere onderzoeken, die tot (veel) hogere aantallen komen, zijn gebaseerd op gegevens van MKB Nederland danwel het totale aantal (bedrijfs)aansluitingen van de waterleidingbedrijven. De inschatting van het Platform lijkt aan de lage kant. Het door het Platform gevonden aantal is vermenigvuldigd met het bedrag dat gemoeid is met één door het Platform geselecteerde «voorbeeldcase» binnen de betreffende soort locatie. Daarbij is overigens geenszins zeker dat dit bedrag overeenkomt met het gemiddelde van alle installaties binnen de soort locatie.

Naar het oordeel van het Platform is het verschil ook te verklaren uit het feit dat de GGD's ook de kosten meetellen die voortvloeien uit de omstandigheid dat bouwvoorschriften genegeerd zijn. Tevens zijn de GGD's volgens het Platform uitgegaan van de kosten voor totale vervanging, ook in situaties waarin volstaan kan worden met periodieke beheersmaatregelen.

Overigens zijn de totale jaarlijkse kosten, zoals berekend door het Platform (124 mln euro per jaar) nog steeds aanzienlijk hoger dan totale jaarlijkse kosten zoals berekend in de nota van toelichting van het ontwerpbesluit (90 mln euro per jaar).

Het Platform stelt, vanuit een opvatting dat het met de kosten allemaal wel meevalt, in het kort de volgende aanpassingen van het ontwerpbesluit voor:

- overgangstermijn voor laagrisicogroep terugbrengen van 10 naar 3 jaar
- uitzondering van bedrijven met vier of minder werknemers opheffen
- ontwerpgoedkeuring voor alle nieuwbouwinstallaties handhaven
- periodieke keuring door gecertificeerde bedrijven

Vanuit VROM is de reactie gegeven dat de kosteninzichten niet zo verschillen en dat er andere redenen zijn om met preventieve voorschriften terughoudend te zijn.

Het Platform pleitte verder nog voor een gerichte voorlichting van de verschillende risicogroepen. Vooral in situaties waar er geen andere speci-

fieke wettelijke voorschriften gelden dan de zorgplicht, is voorlichting een belangrijk instrument opdat men op een goede wijze invulling geeft aan zijn verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat de installatie geen gezondheidsrisico's oplevert voor anderen. Ik ben het daar mee eens. Het voorstel om het lopende landelijke bronopsporingsproject van de GGD's uit te breiden met expertise van water- en installatiedeskundigen zal aldaar worden ingebracht.

Kosten van legionellapreventie voor laag-risico

Tijdens het Algemeen Overleg heb ik aangegeven dat ik van mening was dat de kosten van legionellapreventie bij de laag-risicocategorie opwegen tegen de resultaten. Ik vond het te ver gaan om de laag-risico categorie buiten de preventievoorschriften te plaatsen, maar gaf wel aan dat ik bereid was dit te heroverwegen als nieuwe inzichten hiertoe aanleiding zouden geven.

Ik heb aangegeven dat ik u geen duidelijke cijfers kan presenteren over de kosten en baten van preventie in het geval van de laag-risico groepen, maar dat ik een schatting zou sturen.

In dat verband merk ik op dat in de Nota van Toelichting van het ontwerpbesluit al een vrij uitvoerige passage over de kosten is opgenomen (Stcrt 2002, 154, paragrafen «Toerekening van kosten» en «Bedrijfseffecten»). Uit de aangehaalde rapporten en onderzoeken blijkt dat de kosten per specifieke situatie behoorlijk uiteen kunnen lopen, hetgeen het vrijwel onmogelijk maakt om harde uitspraken te doen over de kosten per soort locatie danwel de totale kosten voor de hele laag-risicocategorie. Dit probleem speelt ook bij de door het Platform Wateradviesbedrijven gepresenteerde cijfers.

In algemene zin kan worden geconstateerd dat het aantal installaties in de laag-risicocategorie vele malen hoger is dan in de hoog/midden-risicocategorie, en dat de kosten van preventieve maatregelen dus ook naar verwachting hoger zullen uitvallen.

Een berekening van de baten van preventie bij de laag-risicocategorie is zo mogelijk nog moeilijker. Vanuit het gegeven dat er bij deze categorie per definitie weinig tot geen ziektegevallen bekend zijn, zou gesteld kunnen worden dat de bewezen baten, waar het gaat om beperking van ziektegevallen, gering zijn. Er is echter hier sprake van een grote mate van onzekerheid, nu slechts in een klein percentage van de ziektegevallen een bron wordt gevonden.

Convenanten voor laag-risicocategorie

Tijdens het Algemeen Overleg werd voorgesteld om, gelet op de onzekerheid en onduidelijkheid over de laag-risico categorie, te bezien of preventieve maatregelen kunnen worden uitgewerkt via convenanten met de betreffende doelgroepen.

Ik constateer dat voor toepassing van convenanten (naast of in plaats van regelgeving) in de laag-risicocategorie onvoldoende structuur bestaat. Het betreft een enorm scala aan soorten locaties, hetgeen betekent dat met vele koepelorganisaties convenanten zouden moeten worden afgesloten. Bovendien zijn veel eigenaren binnen de laag-risicocategorie niet aangesloten bij koepels (lage organisatiegraad). Zij zijn dus niet gebonden aan afspraken tussen VROM en koepels.

Daarnaast veronderstelt toepassing van convenanten als regulerend instrument enige monitoring van de uitvoering ervan. In de onderhavige situatie (veel koepels, lage organisatiegraad eigenaren) zou die monitoring onevenredig veel inspanning van de overheid vereisen.

Andere ontwikkelingen

Naast de hierboven besproken punten wil ik hier nog een aantal andere relevante ontwikkelingen melden die hun weerslag (kunnen) hebben op de inhoud van het ontwerpbesluit.

De VROM-Inspectie heeft onlangs onderzoeken afgerond naar legionella-preventie in zwembaden en hotels. Hieruit is ondermeer gebleken dat risicoanalyses en beheersplannen in relatief veel gevallen tekort schieten, waardoor groei-condities voor legionellabacteriën onvoldoende worden opgespoord en beheerst. De VROM-Inspectie stelt daarom voor om een verplichte periodieke meetverplichting op aanwezigheid van legionellabacteriën in het ontwerpbesluit op te nemen.

Voorts heeft de Gezondheidsraad aangekondigd dat zij vóór de zomer haar advies over legionella zal uitbrengen. Tevens zal op korte termijn een rapport van het RIVM worden uitgebracht, getiteld «Nuchter omgaan met risico's.» In dit rapport zal worden beschreven welke factoren een rol spelen bij bepaling en afweging van de risico's, waarbij ook de perceptie van risico's door het publiek een rol speelt.

Conclusies voor het ontwerpbesluit

De uitkomsten van het Algemeen Overleg, het nader overleg met deskundigen en andere ontwikkelingen leiden tot de conclusie dat het ontwerpbesluit op de volgende punten moet worden aangepast:

- overname van de risico-indeling van de LOI zoals vastgesteld in juli 2002
- uitsluiten van de laag-risicocategorie van de reikwijdte van het ontwerpbesluit
- invoering van verplichte periodieke meetfrequentie voor de hoog/middenrisicocategorie.

Overname van de risico-indeling van het LOI zoals vastgesteld in juli 2002

Ik zie geen reden meer om af te wijken van de risico-indeling zoals die in juli 2002 door het Landelijk Overleg Infectieziektenbestrijding (LOI) is vastgesteld. Mengwatersystemen, die eerder door mij werden aangemerkt als leidingwatersystemen met een hoog risico op besmetting van personen, vallen daardoor onder de laagrisicocategorie. Ik vind de tot op heden gevonden casuïstiek bij mengwatersystemen niet zwaar genoeg wegen om in te gaan tegen het advies van genoemd college van deskundigen.

Inzake de asielzoekerscentra en penitentiaire instellingen (die door het LOI niet als hoog/middenrisico worden aangemerkt), ben ik van mening dat de overheid voor deze locaties, waar mensen verplicht moeten verblijven, een speciale verantwoordelijkheid heeft. Voor deze locaties wil ik dus wel vasthouden aan het direct voorschrijven van preventieve maatregelen.

Uitsluiten van de laag-risicocategorie van de reikwijdte van het ontwerpbesluit

Ik ben op basis van overwegingen van kosteneffectiviteit voornemens de laag-risicocategorie, die in het eerder gepubliceerde ontwerpbesluit tot oktober 2012 de tijd had gekregen te voldoen aan de preventieve voorschriften, geheel uit te sluiten van de reikwijdte van het ontwerpbesluit. Het streven naar beperking van de administratieve lasten met 25%, zoals vermeld in het Hoofdlijnenakkoord van het nieuwe kabinet, weegt eveneens mee. Bovendien is het hierdoor mogelijk om de aandacht nog beter te richten op de hoog/middenrisicogroep.

Voor de laag-risicocategorie wordt terugvallen op de in de

Waterleidingwet en het Waterleidingbesluit opgenomen algemene plicht voor de eigenaar van de installatie om ervoor te zorgen dat het door hem ter beschikking gestelde leidingwater deugdelijk is. Vanuit de overheid zullen extra inspanningen worden geleverd om de eigenaren van de installaties uit de laag-risicocategorie door middel van voorlichting te wijzen op hun verantwoordelijkheden en de mogelijkheden die zij hebben om die verantwoordelijkheid in te vullen.

De door mij voorgestane uitsluiting van de laag-risicocategorie betreft zowel bestaande bouw als nieuwbouw. In geval van nieuwbouw moet uiteraard wel voldaan worden aan de huidige bouwvoorschriften en de onlangs gewijzigde NEN 1006, die mede gericht zijn op beperking van de groeikansen van legionellabacteriën in een leidingwaterinstallatie.

Indien op basis van brononderzoek, dat uitgevoerd wordt na besmetting van personen, zou blijken dat er redenen zijn om bepaalde locaties als hoog/middenrisico aan te merken, kan te zijner tijd worden besloten om voor dit soort locaties alsnog preventieve maatregelen voor te schrijven.

Invoering van verplichte periodieke meetfrequentie voor de hoog/middenrisicocategorie

In een situatie waarin de preventieve maatregelen zich uitsluitend richten op de hoog/middenrisicocategorie, is het wenselijk dat met deze maatregelen het risico op besmetting ook daadwerkelijk beheerst wordt. Op basis van ervaringen van onder meer de GGD's en de VROM-Inspectie met de kwaliteit (en daarmee de effectiviteit) van risicoanalyses en beheersplannen, ben ik van mening dat een verplichte periodieke meetverplichting een zinvolle en wenselijke aanvulling is op het pakket preventieve maatregelen. Ik ben dan ook voornemens om deze verplichting in het ontwerpbesluit op te nemen.

Zo spoedig mogelijk zal ik het ontwerpbesluit aanpassen op de hierboven geschetste beleidslijn. Het kan dan voor advies worden gezonden aan de Raad van State. Indien het advies van de Gezondheidsraad tot aanzienlijke wijzigingen aanleiding geeft zal ik u daarover vooraf berichten.

De Staatssecretaris van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer,
P. L. B. A. van Geel