

2022Z02230

Vragen van het lid **Van Houwelingen** (FvD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *COVID-19 in Groep A van de Wet publieke gezondheid (Wpg) en de COVID-19 IHR Emergency Committee van de World Health Organisation* (ingezonden 8 februari 2022).

Vraag 1

Klopt het dat de advisering tot «Public Health Emergency of International Concern» (PHEIC)-status door de International Health Regulations (2005) Emergency Committee (IHREC) van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) de aanleiding is voor de noodzaak tot ministeriële aansturing van de crisis in Nederland op basis van de Europese wet 1082/2013/EU en derhalve dat het noodzakelijk is COVID-19 in groep A van de Wet publieke gezondheid te plaatsen? Zo nee, wat is de reden om COVID-19 in groep A van de Wet publieke gezondheid te plaatsen? Hoe en door wie wordt getoetst of aan deze redenen wordt voldaan?^{1, 2, 3}

Vraag 2

Is het juist te concluderen dat de wetgeving in de Europese Unie in dit geval leidend is voor de in te voeren wetgeving in Nederland? Zo nee, waarom niet?

Vraag 3

Deelt u de visie dat de wetgeving in de Europese Unie de decentrale werkwijze van Nederland in geval van infectieziektebestrijding onmogelijk maakt? Zo nee, waarom niet?

Vraag 4

Herinnert u zich dat het Outbreak Management Team (OMT) COVID-19 op 27 januari 2020 geadviseerd heeft om een infectie met COVID-19 meldingsplichtig te maken in categorie A? Herinnert u zich dat de reden voor het OMT

¹ Overheid.nl «Wet publieke gezondheid» (<https://wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2021-12-04>).

² Eerste Kamer der Staten-Generaal, «Wijziging Wet publieke gezondheid in verband met het coronavirus» (https://www.eerstekamer.nl/wetsvoorstel/35401_wijziging_wet_publieke).

³ Publicatieblad van de Europese Unie, 5 november 2013, «Belsuit Nr. 1082/2013/EU van het Europees parlement en de Raad van 22 oktober 2013 over ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid en houdende intrekking van Beschikking nr. 2119/98/EG» (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013D1082&from=en>).

om COVID-19 als meldingsplichtige ziekte in groep A te adviseren was om tijdige passende maatregelen te kunnen nemen ten aanzien van patiënten en contacten om verdere verspreiding te voorkomen? Deelt u de visie dat «passende maatregelen» ook lokaal genomen zouden kunnen worden en dit dus een ander argument is dan de noodzaak tot landelijke regie? Zo nee, waarom niet?⁴

Vraag 5

Deelt u de visie dat bij een meldingsplicht een inbreuk wordt gedaan op het medisch beroepsgeheim en de privacy van de patiënt en dat een meldingsplicht derhalve zorgvuldig afgewogen dient te worden? Zo nee, waarom niet? Hoe is de afweging gemaakt om COVID-19 meldingsplichtig te maken? Wat zijn de criteria om COVID-19 niet langer meldingsplichtig te achten? Wie beslist hierover?

Vraag 6

Wat is de huidige casusdefinitie van COVID-19, aangezien deze ziekte meldingsplichtig is? Kunt u een overzicht geven van alle casusdefinities van COVID-19 sinds 27 januari 2020 tot de meest recente casusdefinitie? Zo nee, waarom niet?

Vraag 7

Bent u ermee bekend dat de indeling van een infectieziekte in Groep A gerelateerd is aan de vraag of landelijke regie door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport noodzakelijk wordt geacht en de vraag of maatregelen nodig worden geacht die gericht zijn op individuen die potentieel noodzakelijk worden gedacht om te kunnen worden opgelegd ter bescherming van de publieke gezondheid? Herinnert u zich dat u in de antwoorden op vragen van het lid Baudet bij antwoord 3 aangaf dat de keuze om COVID-19 in te delen in groep A te maken heeft met de ernst van de aandoening? Deelt u de visie dat dit antwoord op vragen van het lid Baudet dat het bij plaatsing in groep A gaat om de ernst van de aandoening onjuist was? Zo nee, waarom niet?^{5, 6}

Vraag 8

Wat zijn de criteria op basis waarvan landelijke regie door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport noodzakelijk geacht? Voldoet COVID-19 aan deze criteria? Zo ja, op basis van welk bewijs?⁷

Vraag 9

Wat zijn de criteria om te concluderen dat er maatregelen nodig worden geacht die gericht zijn op individuen die potentieel noodzakelijk worden gedacht om te kunnen worden opgelegd ter bescherming van de publieke gezondheid? Voldoet COVID-19 aan deze criteria? Zo ja, op basis van welk recent bewijs?

Vraag 10

Op welk moment vervalt de noodzaak tot het behoren tot Groep A Wgp? Wanneer zou COVID-19 afgeschaald kunnen worden naar de B- of C-groep? Op basis van welke criteria zou geconcludeerd worden dat lokale bestrijding van COVID-19 volstaat voor de bescherming van de volksgezondheid in Nederland?

Vraag 11

Herinnert u zich dat u in antwoord op vragen van de Eerste Kamer aangegeven heeft dat gebrek aan capaciteit in de zorg geen factor speelt bij de vraag of een infectieziekte wordt ingedeeld in groep A? Is het ook niet zo dat gebrek aan capaciteit in de zorg een aanleiding kan zijn om landelijke regie van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport te nemen danwel om

⁴ Kamerstuk 25 295, nr. 77

⁵ Aanhangsel van de Handelingen II, vergaderjaar 2020–2021, nr. 3220.

⁶ Nadere memorie van antwoord wijziging van de WPG tot incorporatie van de regeling 2019-nCov.

⁷ Nadere memorie van antwoord wijziging van de WPG tot incorporatie van de regeling 2019-nCov.

bepaalde maatregelen aan individuen op te leggen en derhalve dat gebrek aan zorgcapaciteit via die weg toch een reden is voor plaatsing in groep A Wpg?⁸

Vraag 12

Kunt u alle bovenstaande vragen afzonderlijk beantwoorden en wel voor 22 februari 2022 wanneer de behandeling van de wijziging Wet publieke gezondheid in verband met het coronavirus in de Eerste Kamer is? Zo nee, waarom niet?

⁸ Aangangsel van de Handelingen II, vergaderjaar 2020–2021, nr. 3220.