



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Handreiking Maatregelen Wet publieke gezondheid inzake COVID-19

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

T (10)26
info@rivm.nl

Auteur
(10)26 10 10x26

Inleiding en aanleiding

De Wet publieke gezondheid (Wpg) regelt onder andere de organisatie van de openbare gezondheidszorg en de bestrijding van infectieziektecrises, inclusief meldingsplicht en maatregelen die genomen kunnen worden om de bevolking te beschermen tegen infectieziekten (<https://wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2020-03-19>).

De meldingsplichtige ziekten zijn verdeeld over de groepen A, B1, B2 en C. De indeling is gebaseerd op de mate waarin dwingende maatregelen opgelegd kunnen worden als er ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat. Voor A-ziekten kunnen maatregelen tot isolatie, quarantaine of medisch onderzoek worden opgelegd; voor B1-ziekten alleen maatregelen tot isolatie of medisch onderzoek. Tijdens de isolatie of quarantaine kan medisch onderzoek noodzakelijk zijn om een juiste diagnose te stellen. Ook dit onderzoek kan de betrokken persoon worden opgelegd.

Het Landelijk Centrum Infectieziektebestrijding (LCI) heeft in 2010 een draaiboek Gedwongen isolatie, quarantaine en medisch onderzoek (<https://lci.rivm.nl/draaiboeken/gedwongen-isolatie-quarantaine-en-medisch-onderzoek>) vastgesteld (in 2018 geactualiseerd), waarin de stappen zijn beschreven om de Wpg-wetsbepalingen over gedwongen isolatie, medisch onderzoek en quarantaine uit te voeren. De laatste 20 jaar zijn uitsluitend maatregelen tot gedwongen isolatie toegepast bij tuberculose. Tuberculose is een B1-ziekte.

Op 28 januari 2020 werd COVID-19 (coronavirus disease 2019) door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) geclassificeerd als A-ziekte. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) verklaarde op 11 maart 2020 COVID-19 tot een wereldwijde pandemie. Ook in Nederland is COVID-19 epidemisch met op 1 mei 2020 ruim 30.000 gemelde ziektegevallen. De nieuwe A-ziekte en de vele ziektegevallen in Nederland roepen vragen op over de toepassing van Wpg-maatregelen tot isolatie, quarantaine of medisch onderzoek bij COVID-19. Deze handreiking is bedoeld voor artsen infectieziektebestrijding (IZB) die met de advisering en uitvoering van Wpg-maatregelen zijn belast. De handreiking is aanvullend op het LCI-draaiboek Gedwongen isolatie, quarantaine en medisch onderzoek.

De concept handreiking werd aan artsen IZB voorgelegd voor commentaar en op 21 april 2020 in een webinar besproken. Het commentaar is verwerkt in deze definitieve handreiking. Naar verwachting zullen de ervaringen met de Wpg en deze handreiking tijdens de COVID-19-pandemie meegenomen worden in de herziening van het LCI-draaiboek. De handreiking kan tot die tijd als een addendum beschouwd worden bij het draaiboek.

A. Maatregelen tot isolatie (gedwongen isolatie)

1. Wanneer kan een maatregel tot isolatie vanwege COVID-19 worden opgelegd?

Art 31, lid 1a: als de persoon lijdt aan een A-ziekte of er gegronde redenen zijn om dat aan te nemen.

- COVID-19 is een A-ziekte.
- Het is echter de vraag of de rechter akkoord zal gaan met gedwongen isolatie op basis van het vermoeden van COVID-19, gezien de omvang van de pandemie in Nederland. Er is een alternatief bij vermoeden van COVID-19, namelijk een maatregel van quarantaine (zie B, paragraaf 10-14). In de vervolg paragrafen 2-9 wordt er daarom vanuit gegaan dat de maatregel gedwongen isolatie alleen wordt overwogen en/of toegepast bij patiënten met een bevestigde COVID-19.

2. Wat zijn de voorwaarden om een maatregel tot isolatie vanwege COVID-19 te adviseren?

Art 31, lid 1b en lid 1c: als er ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat door verspreiding (proportionaliteit), en dit gevaar niet op andere wijze effectief kan worden afgewend (subsidiariteit).

- De overheid heeft algemene maatregelen geadviseerd aan burgers, zoals het advies om thuis te blijven, contact te mijden, 1,5 meter afstand te houden en niet samen te scholen. Met het opvolgen van deze maatregelen kunnen burgers zich individueel (effectief) beschermen tegen besmetting met het coronavirus.
- De besmettelijke periode is nog niet geheel bekend, maar op dit moment gaat men ervan uit dat een persoon met COVID-19 het virus kan overdragen 48 uur voordat symptomen ontstaan (presymptomatisch) tot twee weken na het begin van klachten. De besmettelijkheid is het hoogst rond het begin van de klachten.
- De vraag over proportionaliteit kent een public health en een juridische afweging. Een aantal artsen IZB heeft zich uitgesproken dat zij een maatregel tot gedwongen isolatie in de mitigatie fase van de pandemie disproportioneel vindt. Er zullen namelijk steeds veel personen zijn met COVID-19, die (nog) niet gediagnosticeerd zijn, vanwege het presymptomatisch stadium of vanwege geringe klachten, en ook met een besmettelijke infectie rondlopen. Het risico voor de Nederlandse bevolking om met het coronavirus besmet te raken is in dit stadium dus steeds reëel aanwezig. Daarnaast neemt de besmettelijkheid in het verloop van de ziekte snel af, en daarmee ook het ernstig gevaar voor de volksgezondheid. In een andere fase van de pandemie (met veel minder patiënten) kan de maatregel tot gedwongen isolatie van onwillige patiënten met bevestigde COVID-19 wel weer proportioneel zijn. Proportionaliteit zal dus per casus en afhankelijk van de fase van de pandemie door de arts IZB moeten worden beoordeeld.
- De rechter zal de proportionaliteit van een maatregel tot gedwongen isolatie uiteindelijk moeten beoordelen als het tot een gedwongen isolatie komt. Er is nog geen jurisprudentie daarover.

- Het LCI-draaiboek¹ adviseert om de volgende vragen te beantwoorden om te bepalen of in de bewuste situatie gedwongen isolatie de meest geschikte oplossing is:
 - o Waaruit bestaat het risico voor de volksgezondheid?
 - o Wat zijn de gevolgen voor de volksgezondheid indien u geen maatregelen treft?
 - o Waarom kan het risico niet op andere manier afgewend worden?
 - o Is vrijwillige isolatie of quarantaine besproken; reden voor weigering?
 - o Zijn er behalve zuiver medische ook sociale redenen voor gedwongen isolatie?
 - o Zijn werkelijk alle mogelijkheden overwogen om het risico voor de volksgezondheid op een andere manier af te wenden?
 - o Blijft de patiënt vrijwillige isolatie en behandeling weigeren ondanks toegesneden zorgverlening, zoals methadonvoorziening bij drugsverslaafden?
 - o Zal de patiënt die nog als besmettelijk wordt beschouwd zich aan een vrijwillige behandeling onttrekken door vroegtijdig het ziekenhuis te verlaten?
- 3. Wat zijn alternatieven om gedwongen isolatie af te wenden?**
- Het ministerie van VWS heeft een richtlijn vastgesteld over hoe de opvang van dak- en thuisloze mensen georganiseerd moet worden tijdens de coronacrisis. (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/richtlijnen/2020/03/27/richtlijn-opvang-van-dak--en-thuisloze-mensen>). De richtlijn adviseert om dakloze personen met klachten passend bij COVID-19 onderdak te geven in een aparte ruimte waar hij of zij kan uitzieken en de gezondheidssituatie kan worden gemonitord.
 - Instellingen wordt geadviseerd om (tijdig) contact op te nemen met de GGD indien een dakloze persoon met klachten passend bij COVID-19 weigert om in een aparte ruimte te worden ondergebracht.
 - Vaak speelt onrust ten gevolge van afhankelijkheid van middelen, zoals nicotine, alcohol, drugs en medicatie een rol, waarvoor met de cliënt een passende oplossing gezocht moet worden en vaak ook wordt gevonden.
- 4. Wat moet de arts IZB doen om de noodzaak tot gedwongen isolatie te beoordelen?**
- In het LCI-draaiboek staat: *De arts IZB voert een gesprek met de patiënt. Bij niet-Nederlands sprekende patiënten is de aanwezigheid van een tolk of tolkentelefoon gewenst. De arts of sociaal verpleegkundige bespreekt de noodzaak en de gevolgen van weigering van isolatie met de patiënt. Hij brengt in kaart waarom de patiënt zich niet aan vrijwillige isolatie wil of kan*

¹ De cursieve tekst in dit document is afkomstig uit het LCI-draaiboek Gedwongen isolatie, quarantaine en medisch onderzoek.

houden en bespreekt of er een minder ingrijpende methode is dan gedwongen isolatie.

- Tijdens het gesprek worden de noodzakelijke persoonlijke bescherming van de arts IZB en andere aanwezigen gewaarborgd is. Daarna stelt de arts IZB een verzoek op.
- Advies: overleg met anderen, eventueel ook met artsen/sociaal verpleegkundigen van de afdeling tuberculosebestrijding die hiermee ervaring hebben, of alle opties tot vrijwillige isolatie zijn uitgeput. Het LCI is ook 24/7 bereikbaar voor overleg over casuïstiek m.b.t. de maatregel gedwongen isolatie bij COVID-19.

5. Wie initieert de maatregel tot isolatie?

- De vraag naar gedwongen isolatie kan aan de GGD gesteld worden door een behandelaar of organisatie, maar kan ook direct van de voorzitter van de veiligheidsregio komen.
- De arts IZB stelt het advies op, en afhankelijk van lokale afspraken, ook een beschikking ter ondertekening van de voorzitter van de veiligheidsregio (zie voorbeeldbrief in het LCI-draaiboek).

6. Wie legt de maatregel tot isolatie op?

- Art 18. De arts IZB geeft schriftelijk advies aan de voorzitter van de veiligheidsregio. De voorzitter van de veiligheidsregio neemt het besluit tot opnemng door ondertekening van de beschikking.
- De voorzitter van de veiligheidsregio kan een negatief advies tot gedwongen isolatie van de arts IZB naast zich neerleggen en wel een beschikking afgeven (of omgekeerd een positief advies niet overnemen). Het advies van de arts IZB is dus niet bindend, maar de rechter zal doorgaans het advies van de arts IZB wel meenemen in zijn besluitvorming over de rechtmatigheid van de gedwongen isolatiemaatregel. Bij toetsing zal de rechter ook andere deskundigen om advies vragen, zoals van de arts van het ziekenhuis waar de patiënt gedwongen opgenomen wordt/is (Art 41).
- Art 17. De GGD moet een of meerdere artsen IZB aanwijzen om uitvoering te geven aan deze bijzondere taken in de Wpg. In het LCI-draaiboek staat: *Het verdient aanbeveling dat de directeur publieke gezondheid vooraf de betreffende arts(en) IZB en tuberculosebestrijding hiertoe aanwijst en dit bekend maakt bij de burgemeesters van de gemeenten waarin de GGD actief is. Een lijst met de namen van de artsen inclusief hun handtekening dient aan de burgemeester ter beschikking te worden gesteld.*
- *Ofschoon in de procedure de verantwoordelijkheid door de wetgever direct bij de arts IZB is gelegd, verdient het aanbeveling ook de directeur van de GGD van de ontwikkelingen op de hoogte te houden.*

7. Waar moet een patiënt met een maatregel tot isolatie worden opgenomen?

- Art 34, lid 1. De opnemng is in een gesloten afdeling van een door de minister aangewezen ziekenhuis. De procedure voor aanwijzing van een of meerdere ziekenhuizen is in gang gezet.
- Art 32, lid 2. In de beschikking van de voorzitter van de veiligheidsregio en het advies van de GGD moet het ziekenhuis genoemd worden waar de opnemng plaats vindt.
- Advies: overleg met het LCI is nodig over het ziekenhuis waar persoon ter gedwongen isolatie moet worden opgenomen.

8. Welke acties zijn nodig als de beschikking getekend is?

- Art 37. In deze wettekst staat dat de voorzitter van de veiligheidsregio de uitvoering van de maatregelen opdraagt aan de GGD. Onderstaande acties kunnen door de GGD worden gefaciliteerd, afhankelijk van lokale afspraken.
- Art 32, lid 1. De getekende beschikking moet worden uitgereikt aan betrokkene. Formeel is dat de taak van de politie (openbare orde en veiligheid).
- De GGD regelt het vervoer naar het ziekenhuis. Dit kan zo nodig per ambulance. De GGD waarschuwt de meldkamer ambulancezorg.
- Art 39, lid 1 en 2. Binnen 24 uur moet de officier van justitie in de regio op de hoogte gebracht worden door de voorzitter van de veiligheidsregio. De GGD/arts IZB kan de verzending van de beschikking en het advies arts IZB naar de officier van justitie op zich nemen, afhankelijk van lokale afspraken.
- Art 32, lid 4. De voorzitter van de veiligheidsregio voorziet in een piketadvocaat. In het LCI-draaiboek staat dat de arts IZB dat doet, maar vaak wordt dit door de inzendende gemeente georganiseerd.
- Een afschrift van de beschikking moet ook naar de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) worden verstuurd.
- Als de officier van justitie oordeelt dat aan de voorwaarden is voldaan, doet hij een verzoek tot machtiging (vordering) tot voortzetting van de isolatie, binnen een dag na ontvangst van de beschikking.
- Art 41. De rechter hoort de betrokkene en raadsman, en kan zich laten voorlichten door deskundigen. De rechter neemt binnen drie dagen na de vordering een beslissing.
- De officier van justitie kan besluiten om geen vordering te doen. In dat geval vraagt hij vooraf advies van de inspecteur-generaal van de IGJ.

9. Wie heft de gedwongen maatregel op?

- Art 32, lid 4. De voorzitter van de veiligheidsregio heft de maatregel op, als het gevaar is geweken of op minder ingrijpende wijze kan worden afgewend.
- Art 18. Voordat de voorzitter van de veiligheidsregio de maatregel intrekt, vraagt deze advies aan de arts IZB.

B. Maatregelen van quarantaine

10. Wanneer kan een maatregel tot quarantaine COVID-19 worden opgelegd?

- Quarantaine wordt in Art 1 omschreven als het verblijf van een persoon die mogelijk besmet is met een infectieziekte behorend tot groep A in een door de burgemeester aangewezen gebouw (...), in verband met de bestrijding van de gevaren van die ziekte voor de volksgezondheid;
- Volgens Art 35, lid 1a is een maatregel van quarantaine mogelijk, indien er redenen zijn om aan te nemen dat die persoon recentelijk een dussdanig contact met een lijder of een vermoedelijke lijder aan een A-ziekte heeft gehad, dat deze persoon mogelijk met dezelfde ziekte is geïnfecteerd, er daardoor een ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat en de persoon niet tot vrijwillige onderwerping aan die maatregel bereid is.
- De klassieke maatregel van quarantaine is om contacten van een A-ziekte, in dit geval COVID-19, of personen uit COVID-19 risicogebieden twee weken in afzondering (quarantaine) te plaatsen. Deze personen hebben dan nog geen klachten.
- De maatregel van quarantaine kan ook toegepast worden bij personen met klachten passend bij COVID-19 die zich niet houden aan het thuisblijfadvis op basis van dezelfde wetsbepaling Art 35, lid 1a. Een andere optie is om deze personen met een maatregel tot gedwongen isolatie op te nemen in een ziekenhuis (Art 31, lid 1a).
- N.B. Er is nog geen jurisprudentie over de toepassing van Art 35 of Art 31 om personen met verdenking COVID-19 via een maatregel tot gedwongen quarantaine of gedwongen isolatie op te leggen.

11. Wat zijn alternatieven om gedwongen quarantaine af te wenden?

- Hiervoor gelden dezelfde criteria als bij gedwongen isolatie (zie paragraaf 2-4), namelijk dat eerst geprobeerd moet worden om op minder ingrijpende wijze vrijwillige quarantaine te bewerkstelligen.

12. Wie initieert en besluit over de maatregel tot quarantaine?

- Zie paragrafen 5 en 6. De arts IZB stelt het advies op, de voorzitter van de veiligheidsregio neemt het besluit tot gedwongen quarantaine door een beschikking te ondertekenen en af te geven.

13. Waar vindt gedwongen quarantaine plaats?

- Dat kan in de woning van de betrokkene of in een andere locatie door de voorzitter van de veiligheidsregio aangewezen (Art 35, lid 2).
- In de beschikking beschrijft de voorzitter van de veiligheidsregio hoe en waar de maatregel van quarantaine wordt uitgevoerd, waarop bij het medisch toezicht wordt gelet en aan welke regels betrokkenen zich heeft te houden (Art 36, lid 2a-c).

14. Welke acties zijn nodig als de beschikking getekend is?

- De voorzitter van de veiligheidsregio draagt de uitvoering van de maatregelen op aan de GGD (zie ook paragraaf 8). Afhankelijk van lokale afspraken, faciliteert de GGD de uitreiking van de beschikking, het vervoer naar de plaats van quarantaine, de verzending van de beschikking naar de officier van justitie en de toewijzing van een piketadvocaat.
- Het medisch toezicht wordt verricht onder verantwoordelijkheid van een arts van de GGD (Art 35, lid 3).

C. Gedwongen onderzoek**15. Wanneer is gedwongen onderzoek bij COVID-19 mogelijk?**

- Gedwongen onderzoek is alleen mogelijk tijdens een ter isolatie opgenomen persoon in een ziekenhuis (Art 31, lid 3 en 4). Indien gedwongen isolatie alleen toegepast wordt van personen met een bevestigd COVID-19 (zie paragraaf 1) dan zou gedwongen onderzoek alleen aan de orde zijn om besmettelijkheid aan te tonen. Bij COVID-19 wordt echter voor het einde van de besmettelijke periode het criterium gehanteerd dat persoon 24 uur klachtenvrij is. Gedwongen onderzoek is dus niet nodig om besmettelijkheid uit te sluiten.
- Indien om redenen ook personen met verdenking COVID-19 gedwongen geïsoleerd worden, dan is gedwongen medisch onderzoek alleen mogelijk, indien er onmiddellijk gevaar dreigt voor de gezondheid van derden, dit gevaar niet op andere wijze dan door onderzoek kan worden vastgesteld, de uitkomst van het onderzoek noodzakelijk is om dit gevaar effectief te kunnen afwenden, en de betrokkene niet bereid is het onderzoek te ondergaan. Gezien de aard van de ziekte (beperkte besmettelijkheidsduur), de effectieve maatregelen die genomen kunnen worden (isolatie en persoonlijke bescherming) lijkt een aanvraag tot gedwongen onderzoek in het kader van de Wpg niet het juiste middel.
- Een persoon die in gedwongen quarantaine is geplaatst, kan niet gedwongen worden onderzocht door een arts (Art 31, lid 3) of door een arts in het lichaam worden onderzocht (Art 31, lid 4). Dat kan alleen bij een ter isolatie opgenomen persoon in het ziekenhuis.
- N.B. Naar verwachting zal een persoon die ter isolatie of quarantaine gedwongen is opgenomen, vaak vrijwillig mee aan het onderzoek op het coronavirus. Bij negatieve test kan de maatregel namelijk direct worden beëindigd.

N.B. Gedwongen onderzoek is ook mogelijk vanuit het strafrecht, bijvoorbeeld als de betrokkene dreigt anderen aan te hoesten met COVID-19 of naar iemand spuugt.

BIJLAGE: Delen uit de Wet publieke gezondheid

De Wpg kent 8 hoofdstukken. Relevante artikelen uit de Wpg m.b.t. de maatregelen bij een A-ziekte, zoals COVID-19, zijn in de Bijlage weergegeven.

Hoofdstuk I. Algemene bepalingen**Artikel 1**

- e. *Groep A*: Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), pokken, polio, severe acute respiratory syndrome (SARS), virale hemorrhagische koorts;
- j. *Quarantaine*: verblijf van een persoon die mogelijk besmet is met een infectieziekte behorend tot groep A in een door de burgemeester aangewezen gebouw, schip of in een aantal aangewezen ruimten daarbinnen, in verband met de bestrijding van de gevaren van die ziekte voor de volksgezondheid;
- k. *Medisch toezicht*: medisch toezicht op een in quarantaine geplaatste persoon om te bezien of deze met een infectieziekte behorend tot groep A is geïnfecteerd en dientengevolge ziekteverschijnselen ontwikkelt;

Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg**§ 4. Infectieziektebestrijding (Artikelen 6-12)****Artikel 6**

1. Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding, waaronder in ieder geval behoort:
 - a. het nemen van algemene preventieve maatregelen op dit gebied,
 - b. (...)
 - c. bron- en contactopsporing bij meldingen als bedoeld in de artikelen 21, 22, 25 en 26.
2. Het bestuur van de veiligheidsregio draagt zorg voor de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, alsmede op de bestrijding van een nieuw subtype humaan influenzavirus, waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat.
3. (...)
4. De voorzitter van de veiligheidsregio draagt zorg voor de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, of een directe dreiging daarvan, en is dan ten behoeve van deze bestrijding bij uitsluiting bevoegd om toepassing te geven aan de artikelen 34, vierde lid, 47, 51, 54, 55 of 56.
5. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen de taken, bedoeld in het eerste, tweede, derde en vierde lid, nader worden uitgewerkt.

Artikel 7

1. In de situatie, bedoeld in artikel 6, vierde lid, geeft Onze Minister leiding aan de bestrijding en kan Onze Minister de voorzitter van de veiligheidsregio opdragen hoe de bestrijding ter hand te nemen, waaronder begrepen het opdragen tot het toepassen van de maatregelen, bedoeld in hoofdstuk V.
2. (...)

Artikel 8

1. Ter uitvoering van artikel 6, tweede lid, past het bestuur van de veiligheidsregio de maatregelen toe die door Onze Minister worden opgedragen, indien het gaat om de voorbereiding op de bestrijding van:
 - a. infectieziekten behorende tot groep A, of
 - b. een nieuw subtype humaan influenzavirus, waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat.
2. Het bestuur van de veiligheidsregio beschrijft in het crisisplan, bedoeld in artikel 16 van de Wet veiligheidsregio's, de organisatie, de taken en bevoegdheden in het kader van de bestrijding van en de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, alsmede de voorbereiding op de bestrijding van een nieuw subtype humaan influenzavirus waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat.
3. Het deel van het crisisplan, bedoeld in artikel 16 van de Wet veiligheidsregio's, dat betrekking heeft op bestrijding van en de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, alsmede de voorbereiding op de bestrijding van een nieuw subtype humaan influenzavirus waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat, wordt vastgesteld in overeenstemming met het algemeen bestuur van de gemeentelijke gezondheidsdienst.

Hoofdstuk III. Landelijke en gemeentelijke nota gezondheidsbeleid (Artikel 13)**Hoofdstuk IV. Gemeentelijke gezondheidsdiensten (Artikelen 14 - 16)****Artikel 14.**

1. Ter uitvoering van bij of krachtens deze wet opgedragen taken dragen de colleges van burgemeester en wethouders van gemeenten die behoren tot een regio als bedoeld in de Wet veiligheidsregio's, via het treffen van een gemeenschappelijke regeling zorg voor de instelling en instandhouding van een regionale gezondheidsdienst in die regio.
2. Bij de regeling, bedoeld in het eerste lid, wordt een openbaar lichaam ingesteld met de aanduiding: gemeentelijke gezondheidsdienst.
3. (...)

Hoofdstuk V. Bijzondere bepalingen infectieziektebestrijding § 1. Algemeen (Artikelen 17-20)**Artikel 17**

Voor de toepassing van dit hoofdstuk wordt verstaan onder gemeentelijke gezondheidsdienst: een door de directeur publieke gezondheid van de gemeentelijke gezondheidsdienst aangewezen arts in dienst van de gemeentelijke gezondheidsdienst die gespecialiseerd is in infectieziektebestrijding.

Artikel 18

Voordat de burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio een maatregel als bedoeld in de artikelen 31, 35, 38, 47, 53, 54 of 55

neemt of intrekt, vraagt deze om advies aan de gemeentelijke gezondheidsdienst.

Artikel 20

1. Indien het belang van de volksgezondheid dat vordert en in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad, kan bij regeling van Onze Minister een infectieziekte, niet behorend tot groep A, B1, B2 of C, dan wel een ziektebeeld met een volgens de stand van de wetenschap onbekende oorzaak, waarbij een gegrond vermoeden bestaat van besmettelijkheid en ernstig gevaar voor de volksgezondheid, worden aangemerkt als behorend tot groep A, B1 of B2.

§ 2. Melding (Artikel 21-29)

§ 3. Maatregelen gericht op het individu (Artikel 30-38)

Artikel 30.

Op verzoek van de burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio verstrekt de behandelend arts van een persoon die naar het oordeel van de burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio een gevaar oplevert voor de overbrenging van een infectieziekte behorend tot groep A, B1 of B2 aan de gemeentelijke gezondheidsdienst zo spoedig mogelijk de hem bekende nadere medische en epidemiologische gegevens die noodzakelijk zijn om de aard en de omvang van het gevaar van verspreiding van de infectieziekte vast te stellen.

Artikel 31

1. De voorzitter van de veiligheidsregio kan een persoon onverwijld ter isolatie in een ziekenhuis doen opnemen, indien:
 - a. de betrokkene lijdt aan een infectieziekte behorend tot groep A, dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio gegronde redenen heeft om aan te nemen dat de betrokkene daaraan lijdt,
 - b. ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat door verspreiding van die infectieziekte,
 - c. dit gevaar niet op andere wijze effectief kan worden afgewend, en
 - d. de betrokkene niet tot opname ter isolatie bereid is.
2. (...)
3. De voorzitter van de veiligheidsregio dan wel de burgemeester kan een ter isolatie opgenomen persoon door een arts doen onderzoeken, indien:
 - a. ten gevolge van de infectieziekte onmiddellijk gevaar dreigt voor de gezondheid van derden,
 - b. de aard en de omvang van dit gevaar niet op andere wijze dan door onderzoek kunnen worden vastgesteld,
 - c. de uitkomst van het onderzoek noodzakelijk is om dit gevaar effectief te kunnen afwenden, en
 - d. de betrokkene niet bereid is het onderzoek te ondergaan.
4. De voorzitter van de veiligheidsregio dan wel de burgemeester kan een ter isolatie opgenomen persoon door een arts in het lichaam doen onderzoeken indien aan de voorwaarden, bedoeld in het derde lid, is voldaan en de rechter daartoe een machtiging heeft verleend.

5. Het onderzoek, bedoeld in het derde en vierde lid, omvat niet meer dan nodig is ter afwending van het gevaar voor derden.

Artikel 32

1. De burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio doet de beschikking tot opnemning ter isolatie aan de betrokkene uitreiken.
2. In de beschikking geeft de burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio aan in welk ziekenhuis, aangewezen op grond van artikel 34, de opnemning ter isolatie ten uitvoer wordt gelegd.
3. Na uitreiking van de beschikking voorziet de burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio in bijstand van de betrokkene door een raadsman, tenzij de betrokkene daartegen bedenkingen heeft.
4. Wanneer redelijkerwijs kan worden aangenomen dat het gevaar, bedoeld in artikel 31, eerste lid, onder b, of tweede lid, onder b, is geweken of op minder ingrijpende wijze kan worden afgewend, heft de burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio de opnemning ter isolatie onverwijld op.

Artikel 33

1. De voorzitter van de veiligheidsregio dan wel de burgemeester doet de beschikking tot het onderzoek, bedoeld in artikel 31, vierde lid, aan de betrokkene uitreiken.
2. In zijn beschikking geeft de voorzitter van de veiligheidsregio dan wel de burgemeester aan waaruit het onderzoek bestaat, welke arts het onderzoek verricht en binnen welke termijn het onderzoek plaatsvindt.

Artikel 34

1. De opnemning ter isolatie wordt ten uitvoer gelegd in een gesloten afdeling van een door Onze Minister aangewezen ziekenhuis.
2. Het ziekenhuis neemt de betrokkene onverwijld op.
3. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen eisen worden gesteld waaraan de opnemning ter isolatie en het onderzoek moeten voldoen.
4. De burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio is bevoegd tot het opleggen van een last onder bestuursdwang ter handhaving van het bepaalde in het eerste, tweede en derde lid, indien de omstandigheden onmiddellijk ingrijpen noodzakelijk maken.

Artikel 35

1. De voorzitter van de veiligheidsregio kan een persoon onverwijld doen onderwerpen aan de maatregel van quarantaine om de verspreiding van infectieziekten behorend tot groep A tegen te gaan, indien:
 - a. er redenen zijn om aan te nemen dat die persoon recentelijk een dusdanig contact met een lijder of een vermoedelijke lijder aan een infectieziekte behorend tot groep A heeft gehad, dat deze persoon mogelijk met dezelfde ziekte is geïnfecteerd,
 - b. ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat door verspreiding van die infectieziekte, en
 - c. die persoon niet tot vrijwillige onderwerping aan die maatregel bereid is.
2. De voorzitter van de veiligheidsregio kan toestaan dat de quarantaine onder zo nodig te stellen voorwaarden plaatsvindt in de woning van de af te zonderen persoon.

3. Tijdens de quarantaine wordt medisch toezicht verricht. Het toezicht wordt verricht onder medische verantwoordelijkheid van een door de gemeentelijke gezondheidsdienst aangewezen geneeskundige.
4. De quarantaine en het medisch toezicht vinden plaats onder zodanige voorwaarden en omstandigheden en gedurende een zodanige periode als noodzakelijk is om het gevaar, bedoeld in het eerste lid, onder b, af te wenden. Zodra redelijkerwijs kan worden aangenomen dat dit gevaar is geweken of op minder ingrijpende wijze kan worden afgewend, heft de voorzitter van de veiligheidsregio de maatregel onverwijld op.
5. (...)

Artikel 36

1. De voorzitter van de veiligheidsregio doet de beschikking tot onderwerping aan de maatregel van quarantaine aan de betrokkene uitreiken.
2. In de beschikking geeft de voorzitter van de veiligheidsregio aan:
 - a. hoe en waar de maatregel ten uitvoer wordt gelegd,
 - b. waarop bij het medisch toezicht in ieder geval wordt gelet, en
 - c. aan welke regels betrokkene zich heeft te houden.
3. Na uitreiking van de beschikking voorziet de voorzitter van de veiligheidsregio in bijstand van de betrokkene door een raadsman, tenzij de betrokkene daartegen bedenkingen heeft.

Artikel 37

De burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio draagt de tenuitvoerlegging van de maatregelen, bedoeld in de artikelen 31 en 35 op aan de gemeentelijke gezondheidsdienst.

Artikel 38

1. De voorzitter van de veiligheidsregio kan een persoon die gevaar oplevert voor de verspreiding van een infectieziekte behorend tot groep A het verbod opleggen om beroeps- of bedrijfsmatig werkzaamheden te verrichten, die een ernstig risico inhouden voor de verspreiding van die infectieziekte.
2. (...)

§ 4. Rechterlijke toetsing maatregelen tot isolatie, medisch onderzoek en quarantaine**Artikel 39**

1. De burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio stelt de officier van justitie terstond op de hoogte van de beschikking tot opname ter isolatie, bedoeld in artikel 31, eerste of tweede lid van de beschikking tot het onderzoek, bedoeld in artikel 31, vierde lid, en van de beschikking een persoon te onderwerpen aan de maatregel van quarantaine, bedoeld in artikel 35.
2. Zo spoedig mogelijk nadat de beschikking is gegeven, maar in elk geval niet later dan de volgende dag, zendt de burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio de officier van justitie een afschrift van de beschikking.

3. Ingeval van een beschikking tot opneming ter isolatie als bedoeld in artikel 31, eerste of tweede lid en van een beschikking tot het onderzoek als bedoeld in artikel 31, vierde lid, is de rechtbank van de plaats waar het aangewezen ziekenhuis is gelegen bevoegd. Ingeval van een beschikking een persoon te onderwerpen aan de maatregel van quarantaine, bedoeld in artikel 35, is de rechtbank van de verblijfplaats van betrokkene bevoegd.

Artikel 40

1. Indien de officier van justitie van oordeel is dat aan de voorwaarden voor de opneming ter isolatie, bedoeld in artikel 31, eerste of tweede lid het onderzoek, bedoeld in artikel 31, vierde lid, of de maatregel van quarantaine, bedoeld in artikel 35, is voldaan, doet hij uiterlijk op de dag na de datum van ontvangst van de beschikking een verzoek tot een machtiging tot voortzetting van de isolatie, de quarantaine of tot het onderzoek.
2. De officier van justitie deelt aan de betrokkene, de burgemeester dan wel de voorzitter van de veiligheidsregio en in voorkomend geval het ziekenhuis, schriftelijk mede dat hij het verzoek heeft gedaan of dat hij heeft besloten om geen verzoek te doen.
3. Het besluit geen verzoek te doen neemt de officier van justitie niet dan nadat hij het advies van de inspecteur-generaal van de inspectie heeft ingewonnen.
4. Met het besluit geen verzoek te doen, vervalt de beschikking tot opneming ter isolatie, bedoeld in artikel 31, eerste of tweede lid de beschikking tot het onderzoek, bedoeld in artikel 31, vierde lid, of de beschikking een persoon te onderwerpen aan de maatregel van quarantaine, bedoeld in artikel 35, van rechtswege.

Artikel 41

1. Voordat op het verzoek van de officier van justitie wordt besloten, hoort de rechter degene ten aanzien van wie de maatregel is gevorderd.
2. De rechter hoort de betrokkene op zijn verblijfplaats.
3. De rechter kan zich laten voorlichten, getuigen en deskundigen oproepen en onderzoek door deskundigen bevelen.
4. De rechter stelt de raadsman in de gelegenheid zijn zienswijze kenbaar te maken.
5. De rechter beslist binnen drie dagen, te rekenen vanaf de dag na die van het instellen van de vordering.
6. Tegen de beschikking staat geen voorziening open.

Artikel 42

1. De ter isolatie opgenomen persoon of de in quarantaine geplaatste persoon kan de rechter verzoeken de maatregel op te heffen.
2. Artikel 41, tweede tot en met vijfde lid, is van overeenkomstige toepassing.
3. De rechter kan het verzoek zonder toepassing van artikel 41 afwijzen, indien geen nieuwe feiten of omstandigheden worden aangevoerd.

Artikelen 43-46 (verweerschrift)