

Verduidelijking interpretatie meldingsplicht bij A-ziekte

Blootstelling aan de verwekkers van pokken, polio, MERS, SARS en virale hemorrhagische koorts geeft ook aanleiding tot een vermoeden van A-ziekte en dus direct meldingsplichtig aan de GGD.

Uit de evaluatie van het [polio-incident bij vaccinproducerend bedrijf Bbio in 2017](#), waarbij twee medewerkers na een lekkage werden blootgesteld aan polio-virus, bleek dat er werd getwijfeld of de meldingscriteria voor polio onder de Wet publieke gezondheid (Wpg) van toepassing waren. Ter verduidelijking lichten wij de interpretatie van de Wpg bij mogelijke toekomstige incidenten met de verwekkers van pokken, polio, MERS, SARS en virale hemorrhagische koorts (behoren allen in de categorie A van de meldingsplicht) in onderzoeks- of productiefaciliteiten hieronder toe.

Zoals ook in de memorie van toelichting bij de Wpg is beschreven, is het potentiële risico doorslaggevend geweest bij de afweging die de wetgever heeft gemaakt of er meldingsverplichtingen van toepassing zijn. Omdat blootstelling bij een incident in een onderzoeks- of productiefaciliteit kan leiden tot geïnfecteerde¹/besmette personen (waaronder ook symptoomloze dragers) en vervolgens verspreiding in de algemene bevolking, is het van belang dat de GGD en het RIVM weten van de blootstelling om de consequenties voor publieke gezondheid te kunnen beoordelen. Dus, zoals artikel 22 en 25 van de Wpg voorschrijven; de arts en het hoofd van een laboratorium die bij een door hem onderzocht persoon een infectieziekte behorend tot groep A vermoedt of vaststelt, meldt dit onverwijld aan de gemeentelijke gezondheidsdienst. Blootstelling aan de verwekker van een infectieziekte behorend tot categorie A moet in die zin dan aanleiding zijn tot een vermoeden. Het gaat immers om ziekteverwekkers van zodanig hoge letaliteit en besmettelijkheid dat reeds een eerste geval van zo'n ziekte een nationale dreiging op een epidemie² ervan impliceert.

Wie meldt?

Een bedrijfsarts is ook een arts in de zin van de Wpg. In onderzoeks- of productiefaciliteiten is de bedrijfsarts verantwoordelijk voor het melden van blootstelling aan de verwekkers van pokken, polio, MERS, SARS en virale hemorrhagische koorts. Deze rol bij blootstelling van A-ziekten zal door het RIVM nog eens onder de aandacht worden gebracht in de voorlichting. Daarbij wordt ook besproken hoe de expertise van de bioveiligheidsfunctionaris in een onderzoeks- of productiefaciliteit kan worden benut.

Wat regelt de meldingsplicht vervolgens?

Een GGD geeft de melding onverwijld door aan de voorzitter van de veiligheidsregio, de burgemeester en het RIVM. De GGD en het RIVM³ adviseren betrokkenen over de te nemen maatregelen om verspreiding van de infectieziekte naar anderen te voorkomen. Mocht een persoon niet mee willen werken aan deze maatregelen kan de GGD op last van de voorzitter van de veiligheidsregio deze maatregelen afdwingen. Aangezien het gaat om een vermoeden van een

¹ Een infectie is in de Wpg gedefinieerd als het binnendringen en de ontwikkeling of vermenigvuldiging van een infectueus agens in het lichaam van mensen, waardoor een volksgezondheidsrisico kan ontstaan.

² Een epidemie van een infectieziekte is gedefinieerd als een in korte tijd sterke toename van het aantal nieuwe patiënten lijdend aan een infectieziekte behorend tot groep A, B1, B2 of C.

³ Het RIVM stelt bij een A-ziekte protocollen en richtlijnen vast voor de infectieziektebestrijding. GGD'en voeren de infectieziektebestrijding uit volgens die protocollen en richtlijnen.

infectieziekte in de categorie A kan het hele scala aan maatregelen uit de Wpg worden ingezet bv. isolatie, medisch onderzoek en hygiënische voorschriften.

De bestuurlijke verantwoordelijkheid voor infectieziektebestrijding ligt bij de burgemeester, en indien nodig kan er opgeschaald worden naar de voorzitter van de veiligheidsregio of de Minister van VWS. Het feit dat een adequate bestrijding van infectieziekten kan vereisen dat er landelijk uniform wordt opgetreden maakt dat in artikel 7 van de Wpg is opgenomen dat de minister van VWS leiding geeft aan de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A of een directe dreiging daarvan. De minister kan in zo'n situatie de voorzitter van de veiligheidsregio opdragen hoe de bestrijding ter hand te nemen, waaronder begrepen het opdragen tot het toepassen van maatregelen zoals beschreven in hoofdstuk V van de Wpg. Tijdens de bestrijding van een infectieziekte is er echter maar af en toe sprake van directe opdrachten van de minister aan voorzitters van de veiligheidsregio's. Leiding geven kan op meer manieren dan alleen door officiële opdrachten te geven: het beïnvloeden van gedrag van andere bestuurders, organisaties en personen om een of meerdere doelen te bereiken. Daarbij moet de minister steeds goed afwegen of een organisatie een taak zelfstandig aankan of dat ondersteuning, coördinatie of sturing wenselijk of nodig is.

De algemene doelen voor infectieziektebestrijding in Nederland van ziekten uit de groep A zijn:

- Zoveel mogelijk voorkomen van besmettingen in Nederland en van verspreiding van besmettingen naar het buitenland
- Optimale informatie en advisering van mensen in Nederland en Nederlanders in het buitenland
- Optimale zorg aan patiënten in Nederland

Daarvan afgeleid gelden als doelen voor het leiding geven door VWS:

1. Gecoördineerde inzet van het openbaar bestuur en overheidsorganisaties bij de bestrijding van een infectieziekte van de groep A, op basis van adviezen van deskundigen op het terrein van infectieziektebestrijding
2. Optimale samenwerking met private partijen, in het bijzonder met zorgaanbieders

Onderzoeks- en productiefaciliteiten die met A-ziekten werken

PM over hoeveel PEFs zijn er in NL (we weten 9 van polio, weten we die andere ook?) en voorbeelden van hoe de GGD in samenwerking met die PEFs afspraken kan maken ter voorbereiding op samenwerking in geval blootstelling incident (voorbeeld van Leiden die Corien aanhaalde, en voorbeeld oefening regio Utrecht mss)