

Wijziging van de Wet publieke gezondheid

Aan de orde is de behandeling van:

**- het wetsvoorstel Wijziging van de Wet publieke gezondheid vanwege de invoering van een vergunningplicht en een meldplicht ter zake van het verrichten van handelingen met poliovirus en enkele andere wijzigingen (36334).**

De **voorzitter**:

Ik heet u allen, en voornamelijk en met name de minister voor Medische Zorg, van harte welkom. We hebben vandaag een onthamerd debat over het wetsvoorstel Wijziging van de Wet publieke gezondheid vanwege de invoering van een vergunningplicht en een meldplicht ter zake van het verrichten van handelingen met poliovirus en enkele andere wijzigingen.

De algemene beraadslaging wordt geopend.

De **voorzitter**:

De eerste spreker van de zijde van de Kamer is mevrouw Tielen van de fractie van de VVD.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Ik denk dat het allereerst goed is om even excuses te maken aan u, voorzitter, en aan de Kamerleden, want ik was zelf wat laat met mijn uiteindelijke afwegingen met betrekking tot dit wetsvoorstel. Daardoor was deze wetswijziging onder nummer 36334 al bijna een hamerstuk geworden -- u refereerde daar al aan -- en van het debatschema afgehaald. Sorry dat het er toch weer op staat.

Voorzitter. De VVD is toch wel een beetje kritisch over deze wetswijziging, omdat die bedoeld is om nog meer veiligheid te creëren rondom het in Nederland zo goed als uitgebannen poliovirus. Op zichzelf is dat niet erg, maar ik heb toch een aantal vragen. Het poliovirus, dat leidt tot een ziekte die tot forse lichamelijke beperkingen en zelfs de dood kan leiden, gaan we tegen met het dktp-vaccin. Dat is onderdeel van het Rijksvaccinatieprogramma. In Nederland zijn er enkele onderzoeksinstituten en bedrijven actief die steeds verder werken aan het verbeteren en produceren van dit vaccin. Om dat goed te doen, is het virus nodig, vaak in verzwakte vorm. Nu is het al zo dat niet zomaar elke wetenschapper of

ondernemer met zulke gevaarlijke ziekteverwekkers aan de slag mag. Er is dus een certificeringsplicht die wereldwijd wordt ingeregeld door de World Health Organization. Daar is die weer. Vorige week waren we ook in debat over de WHO.

Het wetsvoorstel dat nu voorligt, wil een zogenoemde kop -- zo noem ik het maar -- zetten op de certificeringsplicht en eist daarnaast ook een vergunning voor de onderzoeksinstituten en bedrijven die werken met een poliovirus. Dat klinkt lekker veilig, maar dat levert ook een hoop extra administratieve rompslomp op: extra regels die in andere landen niet gelden. Dat heeft invloed op de aantrekkingskracht van Nederland voor wetenschappers en bedrijven op het gebied van levenswetenschappen en mogelijk ook op de beschikbaarheid van poliovaccins en de grondstoffen daarvoor.

De Raad van State die onze wetsvoorstellen altijd bekijkt, stelde in haar advies kritische vragen over deze vergunningplicht en concludeerde: "adviseert het wetsvoorstel aan te passen". Het kabinet heeft het wetsvoorstel niet aangepast, maar heeft in zijn reactie de kritische vragen geprobeerd te weerleggen of toe te lichten. Ook om die reden kan wat mij betreft een wetsvoorstel niet zomaar als een hamerstuk worden afgedaan. Daarom heb ik enkele vragen aan de minister.

Kan de minister nog eens toelichten wat er fout gaat als deze wet niet zou worden aangenomen? Kan de minister aangeven tot hoeveel extra administratie en regelgeving de vergunningplicht voor gecertificeerde onderzoeksinstituten en bedrijven leidt? Het Adviescollege toetsing regeldruk stelt dat de vergunningplicht op een minder belastende manier zou kunnen worden vormgegeven. Kan de minister daar wat nader op ingaan? Hoe groot is de kans dat onderzoekers en bedrijven naar een ander land gaan, omdat Nederland weer eens een extra kop zet op regelgeving? Wat is risico van deze vergunningplicht voor de eventuele beschikbaarheid van poliovaccins en de grondstoffen daarvoor? Hoe draagt dit voorstel bij aan maatregelen om geneesmiddelentekorten tegen te gaan en aan onze strategische onafhankelijkheid?

Voorzitter. Nederland is niet per se een makkelijk land voor onderzoekers, bedrijven en fabrikanten. Er is veel wet- en regelgeving en we zijn lekker zuinig. Daar heeft Nederland over het algemeen ook goede redenen voor, maar de VVD wil wel graag dat Nederland aantrekkelijk is en blijft voor

eigenwijze onderzoekers en bedrijven vol talent om zich hier te vestigen en een leidende rol te kunnen nemen in internationaal onderzoek, productie en distributie van onder andere levensreddende vaccins en geneesmiddelen.

Voorzitter. Ik heb een amendement ingediend dat volgens mij de scherpe kanten afhaalt van de belemmeringen die deze wet opwerpt, wat mijn fractie betreft. Het amendement regelt dat dit nieuwe deel van de wet apart wordt geëvalueerd. Met zo'n evaluatie op niet al te lange termijn wordt het voor ons als wetgevers ook mogelijk om, als het nodig is, betere alternatieven -- daar verwijst ook het Adviesorgaan toets- en regeldruk naar -- te kiezen die ruimte en veiligheid bieden. Ik ben benieuwd hoe de minister dat ziet.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Veel dank, mevrouw Tielen. Dan geef ik nu graag het woord aan de heer Claassen van de fractie van de PVV.

De heer **Claassen** (PVV):

Hallo allemaal, collega's in de zaal, mensen op de publieke tribune en mensen thuis die dit waarschijnlijk massaal aan het volgen zijn. Het doel van dit wetsvoorstel is te borgen dat elk laboratorium dat met poliovirussen werkt en het virusmateriaal bewerkt, dat bewaart overeenkomstig het Global Action Plan, oftewel het wereldwijd actieplan om het risico op besmetting met het poliovirus te voorkomen.

Voorzitter. Het werken met levensgevaarlijke virussen, zoals het poliovirus, moet natuurlijk uiterst zorgvuldig gebeuren. Daarom bestaan er op dit moment al vergunningplichten en strenge veiligheidseisen. Kan de minister aangeven wat de toegevoegde waarde is van dit wetsvoorstel ten opzichte van de reeds bestaande veiligheidseisen? Klopt het dat de landen om ons heen, zoals Frankrijk, Denemarken, België en het Verenigd Koninkrijk gekozen hebben voor minder vergaande wet- en regelgeving? Deze landen zouden niet gekozen hebben voor een vergunningsplicht. Waarom kiest de minister hier wel voor? Wat betekent dit voor de concurrerende positie van de Nederlandse faciliteiten?

Voorzitter. Aanvankelijk maakte de PVV-fractie zich er zorgen over of de kans zou bestaan dat door deze wetswijziging mogelijk op termijn een tekort aan belangrijke poliovaccins zou kunnen ontstaan. De PVV-fractie heeft

ondertussen begrepen dat zo'n mogelijk tekort niet aan de orde is, juist door deze regelgeving. Kan de minister vanavond nog eens in eenvoudige taal aan ons en de mensen thuis uitleggen hoe dat dan werkt?

Tot slot, voorzitter. Kan de minister toelichten waarom deze wetswijziging een positief effect heeft op de ASG-regeling, dus op de aanvullende seksuele gezondheidszorg, want dat is ook nog wel een, niet verborgen, maar wel een belangrijk onderdeel van deze wetswijziging. Zijn de zorgen die de GGD's geuit hebben dat er een financieel tekort gaat ontstaan, terecht? Of leidt deze wetswijziging juist tot een verbetering van de financiering van de ASG?

Dat was 'm, voorzitter.

De **voorzitter**:

Veel dank, meneer Claassen. Dan geef ik nu graag het woord aan de heer Bushoff van de fractie van GroenLinks-PvdA.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Ook ik heb een korte bijdrage. Op zichzelf is het natuurlijk goed als we als Kamer kritisch naar wetgeving kijken en kijken of er nog verbeteringen in aan te brengen zijn. Ik vind het prima om daarover met elkaar te debatteren, ook als dat een beetje last minute is. Dat is helemaal geen probleem; dat is zelfs heel goed.

Het poliovirus is, zoals mijn voorgangers al zeiden, een levensgevaarlijk virus en gelukkig komt het bijna niet meer voor in Nederland, mede door een succesvol Rijksvaccinatieprogramma. Tegelijkertijd moet me dan ook de opmerking van het hart dat het heel belangrijk is dat de vaccinatiegraad ontzettend hoog blijft, en dat ik het toch altijd zorgelijk vind als die ergens daalt, ook in dit licht.

Maar goed, vandaag gaat het vooral om onderzoekers die bijvoorbeeld werken met het poliovirus en dat dat werken heel veilig moet gebeuren. We kennen natuurlijk uit het recente verleden enkele incidenten, bijvoorbeeld een paar jaar geleden in Utrecht, waar het poliovirus, of deeltjes daarvan, werden aangetroffen in het rioolwater. Dat is natuurlijk zorgelijk, want je wil niet dat dat poliovirus buiten een beschermde omgeving komt. Daar wil je goede voorzorgsmaatregelen voor nemen. De WHO heeft nu aangegeven hoe landen daarmee om zouden moeten gaan. Heel veel landen volgen vervolgens ook het advies of de richtlijn van de WHO. Nederland doet dat

ook. Daarbovenop komt Nederland ook nog met een eigen vergunningsplicht. Daarover is de Raad van State best kritisch. Zelf heb ik nog de vraag of zo'n vergunningsplicht, anders dan de regels die er nu al zijn en die voortvloeien uit de richtlijn van de WHO, ervoor zal zorgen dat bijvoorbeeld zo'n incident, zoals we dat een paar jaar geleden in Utrecht hebben meegemaakt, niet meer voor zal komen. Dus is zo'n vergunningsplicht echt noodzakelijk en effectief? Of is het misschien toch ook wel een beetje buitenproportioneel? Ik denk dat het goed is als de minister daar ook nog even op ingaat en even heel precies uitlegt hoe die vergunningsplicht ervoor gaat zorgen dat dat soort incidenten niet meer voorkomen als het anders dan nu geregeld is.

Voorzitter. Tot slot nog een vraag over waar de GGD'en zich zorgen over maken, namelijk dat zij mogelijk een tekort aan financiering hebben. Er komt al best wel veel op het bordje van de GGD'en terecht. Zij zijn bang dat ze met de aanvullende zaken die wellicht middels deze wetswijziging op hun bordje terechtkomen, nog verder in de financiële problemen komen.

*(vervolg - loopt door, beurtnummer 96)* De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA): Voor mij is het op dit moment een beetje lastig om in te schatten of dat daadwerkelijk zo is of niet. Ik denk wel dat het goed zou zijn als de minister inzage geeft in de financiën van de GGD'en om te zien of er inderdaad financiële knelpunten zijn. Wellicht kan de minister daar nu al iets over zeggen tegen de Kamer of kan zij op termijn, in ieder geval middels een brief, inzicht geven in de vraag of die knelpunten en zorgen van de GGD'en terecht zijn. Als dat niet zo is, waarom dan niet? En als dat wel zo is, wat is dan de orde van grootte van die knelpunten? Wellicht kunnen we daar dan als Kamer over geïnformeerd worden.

Tot zover, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Bushoff. Dan geef ik nu graag het woord aan mevrouw Jansen van de fractie van Nieuw Sociaal Contract.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Dank u wel, voorzitter. Vanavond spreken we over het wetsvoorstel dat regelt dat faciliteiten in Nederland alleen handelingen mogen verrichten met aangewezen typen poliovirus -- het gaat om het bewaren, bewerken, gebruiken of anderszins verwerken daarvan -- als ze een essentiële faciliteit zijn en voldoen aan de Global Action Plan-eisen. Daarnaast maakt het

wetsvoorstel het mogelijk om voor specifieke typen poliovirussen een meldplicht in te voeren. De fractie van Nieuw Sociaal Contract vindt het belangrijk dat veiligheid van faciliteiten als een vorm van preventie van uitbraak en pandemieën gewaarborgd wordt, hoewel wij ook benieuwd zijn wat de exacte meerwaarde is van zo'n vergunningplicht.

Ik wil in deze korte bijdrage nader ingaan op de zorgen van de gemeente De Bilt. Hoewel de inspectie concludeert dat er geen risico voor de volksgezondheid is geweest, geeft deze gemeente aan dat de recente opeenvolging van incidenten maatschappelijke onrust veroorzaakt. De gemeente De Bilt acht het noodzakelijk om een nadere wettelijke regeling te treffen om dergelijke incidenten te voorkomen of om passende maatregelen te kunnen nemen. De gemeente pleit ervoor dat de inspectie de onderzoeksrapporten mag delen met andere bevoegde instanties, en vraagt om een wettelijke basis hiervoor in de Wet publieke gezondheid. Bovendien benadrukt de gemeente De Bilt de noodzaak van betere informatieverstrekking aan direct belanghebbenden, waaronder de burgemeester, over de vervolgstappen na een incident. Momenteel lijkt het erop dat er alleen meldingen worden gedaan wanneer het vrijkomen van het poliovirus vermoedelijk tot menselijke infecties leidt. Kan de minister aangeven of zij bereid is om de gevraagde wettelijke regeling te treffen? Kan de minister reflecteren op de wens van de gemeente De Bilt, namelijk betere informatieverstrekking? Ik kan me namelijk goed voorstellen dat de aanwezigheid van het poliovirus in het riool tot zorgen leidt bij de plaatselijke bevolking.

Dat was het.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Jansen. De minister heeft aangegeven tien minuten te willen schorsen. In die schorsing zal zij zich onder andere voorbereiden op de beantwoording van de vragen die zijn gesteld in de eerste termijn van de zijde van de Kamer. Ook zal zij het amendement op stuk nr. 9 van mevrouw Tielen appreciëren. Met uw welnemen schorsen wij nu tien minuten, tot 19.06 uur. Dank u wel.

De vergadering wordt van 18.57 uur tot 19.09 uur geschorst.

**De voorzitter:**

Het woord is aan de minister voor Medische Zorg. Die gaat onder andere de

vragen beantwoorden zoals ze in de eerste termijn van de zijde van de Kamer zijn gesteld.

Minister **Dijkstra**:

Dank u wel, voorzitter. Wat ooit met pokken is gelukt, willen we ook met polio: het wereldwijd uitroeien van het virus. Er zijn grote stappen gezet. Door vaccinatiecampagnes zijn twee van de drie wildtypen poliovirussen uitgeroeid en zijn grote delen van de wereld poliovrij verklaard. Ook in Nederland komt polio gelukkig niet meer voor. Uitroeiing komt dus steeds dichterbij. Polio is nog maar in twee landen endemisch, maar we zien nog wel met regelmaat uitbraken in andere landen, dus we zijn er nog niet. In sommige faciliteiten wordt er nog gewerkt met poliovirussen. Het gaat dan bijvoorbeeld om vaccinproducenten of onderzoeksinstituten. Deze faciliteiten zijn essentieel voor het uitroeien van polio, maar alleen als die werkzaamheden op een veilige manier worden verricht, zonder risico op het vrijkomen van het virus. Helaas hebben we in Nederland de afgelopen jaren te maken gehad met zo'n tien incidenten waarbij poliovirus buiten de faciliteiten werd aangetroffen, in een enkel geval zelfs door een besmetting van een persoon. Mijn voorgangers hebben uw Kamer over ieder incident geïnformeerd. Dit soort incidenten zijn onacceptabel. Ze vormen een gevaar voor de veiligheid van personen en ook voor de volksgezondheid.

De WHO heeft in 2018 een resolutie opgesteld die aandringt op het voorkomen van het vrijkomen van poliovirus uit faciliteiten die met dit materiaal werken. Nederland heeft de resolutie van de WHO ondertekend. Met voorliggend wetsvoorstel geef ik invulling aan de resolutie. De inspanningen zijn gericht op -- ik wilde zeggen "in goed Nederlands", maar dat is het juist niet; het is een Engelse term -- containment van het poliovirus. De WHO heeft daarvoor het Global Action Plan for Poliovirus Containment opgesteld. Verkort kun je het hebben over de GAP-eisen: een lijst met criteria waar een faciliteit aan moet voldoen om veilig te werken met het poliovirus.

*(vervolg - loopt door, beurtnummer 98)* Minister **Dijkstra**:

Faciliteiten zouden dat ook moeten willen nastreven in het kader van de bescherming van de volksgezondheid en de gezondheid van medewerkers. De eisen zijn van technische aard en er zijn eisen die op bijvoorbeeld het management van een lab zien. Dat zijn redelijke eisen die je in het kader van biosafety mag verwachten van faciliteiten die met dit type materiaal werken. De kern van het wetsvoorstel is het instellen van een vergunningsplicht voor

faciliteiten die willen blijven werken met het poliovirus. Als zij voldoen aan die door de WHO gestelde GAP-eisen, komen faciliteiten in aanmerking voor een Nederlandse vergunning. Hiermee handelt Nederland in de geest van de resolutie van de WHO, maar met behoud van eigen regie. Ik wil dus ook benadrukken dat dit wetsvoorstel niet verder gaat dan de WHO-eisen. De procedure is ook op zo'n manier ingericht dat faciliteiten geen extra regeldruk ervaren voor het aanvragen van een Nederlandse vergunning. Dit betreft het ene aspect van de wetswijziging.

Dan de wetswijziging die betrekking heeft op de ASG-regeling, de Regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg, waarmee soa-zorg, seksualiteitshulpverlening en PrEP-zorg wordt geboden. Hoewel ten tijde van het schrijven van dit wetsvoorstel PrEP-zorg nog geen onderdeel uitmaakte van de ASG-regeling, is dat nu wel het geval. Die wetswijziging is in feite een codificering van de staande praktijk. Er verandert dus eigenlijk niks; we zetten alleen in de wet wat we nu al doen. De wetswijziging regelt dus een wettelijke grondslag voor de regierol van het RIVM binnen de ASG-regeling en het RIVM voert deze rol al uit. Daarnaast regelt de wetswijziging dat de activiteiten van de coördinerende GGD'en diensten van algemeen economisch belang zijn, in feite marktactiviteiten die van dusdanig belang zijn dat het gerechtvaardigd is dat de overheid deze bekostigt als de markt faalt. Door die wetswijziging kan de DAEB worden gevestigd met een besluit in plaats van met een tweezijdig ondertekende overeenkomst. Dat scheelt in administratieve lasten. Dat ter inleiding.

Voorzitter. Dan ga ik graag over op de beantwoording van de vragen. Mevrouw Tielen vroeg aan mij: wat gaat er nou fout als het wetsvoorstel niet wordt aangenomen? Als het wetsvoorstel niet wordt aangenomen, gelden er geen specifieke eisen voor poliofaciliteiten ten aanzien van containment, dus eisen ter voorkoming dat poliovirus vrijkomt uit een faciliteit. Vanuit het oogpunt van volksgezondheid zijn we dan afhankelijk van de bereidwilligheid van faciliteiten om zo veilig mogelijk met het poliovirus te werken. Je zou zeggen dat je daar dan toch op mag rekenen, maar we hebben in de afgelopen jaren helaas toch gezien dat er meerdere incidenten hebben plaatsgevonden. We kunnen ook niet controleren of die faciliteiten hier goed op letten, want zonder dit wetsvoorstel heeft de IGJ geen bevoegdheid om toezicht te houden. Er is dus wel degelijk een noodzaak om aan poliofaciliteiten eisen te kunnen stellen die zo nodig ook kunnen worden gehandhaafd. En als dit wetsvoorstel niet wordt aangenomen, is er geen meldplicht en krijgt de overheid geen goed compleet beeld van waar met



poliovirusmateriaal wordt gewerkt. Dan zijn we opnieuw afhankelijk van de bereidwilligheid van faciliteiten en instellingen om ons hierover informatie te verschaffen. Ik denk dat de vraag van mevrouw Tielen vooral over dit onderwerp ging. Met betrekking tot de ASG gaat in principe ook niets mis als het wetsvoorstel niet wordt aangenomen. De huidige praktijk kan dan door blijven gaan, maar dan wordt wel een streep gezet door de beoogde vermindering van de administratieve lasten. Dat zeg ik dus even als antwoord op die vraag.

Dan zei mevrouw Tielen: "Volgens het ATR, het Adviescollege toetsing regeldruk, kan de vergunningplicht op een minder belastende manier worden vormgegeven. Kan de minister in aanvulling op de memorie van toelichting daarop ingaan?"

*(vervolg - loopt door, beurtnummer 99)* Minister **Dijkstra**:

Deze opmerking van het ATR komt uit zijn eerste advies van 24 november 2021. Naar aanleiding van dat advies is het wetsvoorstel aangepast. Zo zal onder meer worden geregeld dat als een faciliteit in het certificeringstraject van de WHO zit, dit automatisch als een vergunningsaanvraag wordt gezien. Ook zal worden geregeld dat als een faciliteit een certificaat van de WHO krijgt omdat wordt voldaan aan de GAP-eisen, die faciliteit ook een vergunning krijgt. In het tweede advies, dat dateert van 11 mei 2022, geeft het ATR aan dat hiermee gevolg is gegeven aan zijn advies om de vergunningsplicht op een minder belastende manier vorm te geven. Ook spreekt het ATR in het tweede advies waardering uit voor alle aanpassingen en constateert het dat het wetsvoorstel vanuit het perspectief van het voorkomen en beperken van onnodige regeldruk voor bedrijven en faciliteiten duidelijk verbeterd is.

Voorzitter. Mevrouw Tielen had ook een vraag over het risico van de vergunningsplicht op de eventuele beschikbaarheid van poliovaccins en de grondstoffen daarvoor. Daar zie ik geen risico in, want het wetsvoorstel regelt dat faciliteiten op een veilige manier met het poliovirus moeten werken, zodat er geen virus vrijkomt. Dat volgt uit het polio-eradicatieprogramma van de WHO. Deze wet gaat niet verder dan het wettelijk vastleggen van de eisen die de WHO al stelt. De vergunningsplicht zorgt daarmee niet voor aanvullende risico's ten aanzien van de beschikbaarheid van vaccins en van grondstoffen.

Ik beantwoord ook meteen de vraag van de heer Claassen: wordt het straks nou lastiger om vaccins te maken voor polio? Het gevolg van deze wetswijziging is dat faciliteiten moeten voldoen aan bepaalde eisen om te borgen dat veilig met dat virus wordt gewerkt.

*(vervolg - loopt door, beurtnummer 100)* Minister **Dijkstra**:

We sluiten aan bij de eisen die de WHO stelt, voor wat betreft zowel technische eisen als de managementeisen. Dat zijn redelijke eisen. Faciliteiten moeten daar dus aan kunnen voldoen. Een faciliteit kan, als die voldoet aan de WHO-eisen en daarvoor een WHO-certificaat heeft ontvangen, direct een Nederlandse vergunning krijgen. Nederland is dus niet strenger dan de WHO-eisen. Ook qua procedure levert het faciliteiten geen extra werk op. Dat heb ik net al uitgelegd.

Overigens geldt in dit wetsvoorstel dat wij ons kunnen aansluiten bij deze eisen van de WHO, maar dat we ook eigen regie houden. Ik denk dat de vragen daarop gericht zijn. We kunnen er dus ook van afwijken, niet alleen in die zin dat we de eisen strenger kunnen maken, maar ook dat we op een gegeven moment, als daar aanleiding voor en noodzaak toe is, kunnen zeggen: misschien moeten we de eisen hier wel wat minder streng maken. Dat betekent dus dat we onze eigen regie houden. We kunnen bijvoorbeeld ook, als we een faciliteit van essentieel belang vinden, ondanks het niet voldoen aan alle WHO-eisen, toch een vergunning afgeven. Tot slot voorziet het wetsvoorstel in een overgangstermijn. Alle bestaande faciliteiten mogen na inwerkingtreding van het wetsvoorstel hun werkzaamheden voortzetten. Er kan ook een tijdelijke vergunning worden afgegeven, als een faciliteit nog niet volledig voldoet aan alle eisen.

Gevraagd werd inderdaad ook of er een risico is dat faciliteiten uit Nederland verdwijnen. Het polio-eradicatieprogramma van de WHO is een wereldwijd programma. Nederland is absoluut niet het enige land dat in lijn met de WHO eisen stelt aan poliofaciliteiten. Het gaat ook heel erg om een level playing field. Sterker nog, sommige landen hebben ervoor gekozen om al het aanwezige poliovirusmateriaal te vernietigen. Zij hebben helemaal geen faciliteiten meer op dat gebied. Binnen Europa zijn dat bijvoorbeeld Duitsland, Spanje en Italië. In de contacten tussen VWS en de faciliteiten hebben de faciliteiten geen signalen afgegeven dat ze mogelijk uit Nederland willen vertrekken. Ik zie ook geen reden waarom het wetsvoorstel, waar we nu over praten, daartoe aanleiding zou moeten geven, want zoals gezegd wordt polio-eradicatie wereldwijd nagestreefd. Je kunt dus wel naar een

ander land vertrekken, maar daar gelden dan ook de eisen van de WHO, bijvoorbeeld dat een faciliteit zich aan de GAP-eisen moet houden. Het is misschien wel goed om nog te vermelden dat binnen Europa Frankrijk, Denemarken, België en het Verenigd Koninkrijk ook regelgeving hebben voor poliofaciliteiten. Buiten Europa is bijvoorbeeld India een interessant land, maar ook dat land sluit aan op het WHO-programma.

Hoe draagt het voorstel bij aan maatregelen met betrekking tot de strategische onafhankelijkheid en maatregelen om tekorten tegen te gaan, vroeg mevrouw Tielen. Er is geen tekort aan het poliovaccin dat gebruikt wordt in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma, want in Nederland wordt een combivaccin gebruikt. Dat wordt binnen Europa aangekocht. Het wetsvoorstel raakt hier dus niet aan. Polio zit in het dktp-combivaccin en dat wordt betrokken bij een Belgisch en een Frans bedrijf. In Nederland hebben we geen faciliteit die dit combivaccin maakt.

Hoe gaan andere landen om met de GAP-eisen? Ik heb al gezegd dat Duitsland, Spanje en Italië het vernietigen. Frankrijk, Denemarken, België en het VK hebben aparte relevante regelgeving. De regelgeving van België sluit aan bij de GAP-eisen van de WHO en is in hoge mate vergelijkbaar met de vergunningplicht die nu door ons voorgesteld wordt. Van Frankrijk is bekend dat het ook aansluit bij de GAP-eisen, want Frankrijk was een van de eerste landen waar een WHO-certificaat aan een faciliteit is verleend.

*(vervolg - nieuwe alinea, beurtnummer 101)* Minister **Dijkstra**:  
Voorzitter. Ik denk dat ik de vragen over het poliovaccin dan heb beantwoord. Mevrouw Tielen heeft vast nog wel een vraag.

De **voorzitter**:

Ja, ik zie een interruptie van mevrouw Tielen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Het is fijn dat de minister best helder en compact antwoordt, maar ergens lijkt de minister zichzelf toch een beetje tegen te spreken. Aan de ene kant zegt ze: er zijn geen extra regels nodig, want zodra een faciliteit een WHO-certificering in gaat, betekent dat automatisch een vergunning. Aan de andere kant kunnen we in Nederland toch weer andere regels doen dan dat wat hoort bij die WHO-certificering. Ik begrijp nog niet helemaal hoe dat in elkaar past.

Minister **Dijkstra**:

Ik hoopte dat ik dat duidelijk had uitgelegd. Kijk, wij willen heel graag zelf de regie houden. Dat is interessant, want toen het vorige week ging over de WHO en het pandemieverdrag, kwam er vanuit de Kamer heel erg het verzoek om nou eens duidelijk te maken waarin we zelf regie houden. We houden hierin zelf de regie. We hebben de resolutie gesteund en voeren die uit. Maar daarnaast houden we, door deze vergunningplicht te regelen, de mogelijkheid om daar zelf strenger of minder streng mee om te gaan. Als we hier alleen de WHO-eisen laten gelden, moeten we ons daaraan houden. We hebben daar als land dan niets meer over te zeggen. Dat is het belangrijke verschil. We vinden het ook belangrijk om dat op deze manier te regelen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Met wat er nu ligt, volgen we dus eigenlijk de WHO-criteria, GAP-criteria enzovoort. Maar stel dat we dat anders willen. Doet de Kamer of de minister daar dan voorstellen voor? Begrijp ik het zo goed? We volgen met het aannemen van deze wet dus gewoon de WHO-certificeringslijn, wat geen extra administratieve druk oplevert. En als we het anders willen, moeten we daartoe nog wel actie ondernemen. Is dat wat de minister zegt?

Minister **Dijkstra**:

Dat regelen we hiermee inderdaad. We regelen de vergunningplicht, die we zelf inderdaad eventueel kunnen aanpassen. Een belangrijk onderdeel van wat we hier altijd met elkaar bespreken, is: houden we nog eigen regie? Ja, dat doen we. Dat is dus het uitgangspunt.

Voorzitter. Ik heb nog een vraag gekregen over de WHO. De heer Bushoff vroeg naar het verschil tussen de eisen van de WHO en het wetsvoorstel. Ik heb dat hiermee eigenlijk beantwoord.

Ik wil ingaan op de vragen over een ander deel van de wetswijziging, namelijk over de ASG-regeling. Zowel de heer Claassen als de heer Bushoff vroeg wat nou de financiële impact van het wetsvoorstel is. Er werd gezegd dat er door een GGD uit Zuid-Holland wordt gesproken over een financieringstekort: wat is er nodig om dat op te lossen? Het wetsvoorstel heeft geen financiële gevolgen. Het is codificering van de huidige praktijk. De krapte bij de GGD is natuurlijk bekend. Daar wordt vaker over gesproken. Het is aan een volgend kabinet om te besluiten over het stelsel en de financiering van de ASG-regeling. De voorbereiding op de besluitvorming daarover loopt momenteel. Onderdeel van die voorbereiding is een kostprijsonderzoek om

een beter beeld te krijgen van de benodigde financiële middelen. Daarbij moet er ook wel rekening mee gehouden worden dat deze regeling aanvullend is op de curatieve zorg, want voor soa-zorg kan eenieder terecht bij de huisarts. Deze regeling bij de GGD is natuurlijk alleen bedoeld voor personen die een verhoogd risico op een soa of seksualiteitsproblematiek hebben en die een te hoge drempel ervaren om naar de huisarts te gaan. Overigens zou ik willen zeggen: ik wil de Kamer graag informeren over de uitkomsten van het kostprijsonderzoek. Dat zal rond eind dit jaar zijn.

*(vervolg - nieuwe alinea, beurtnummer 103)* Minister **Dijkstra**:

Voorzitter. De heer Bushoff had ook de vraag of het RIVM de extra taken aan zal kunnen. Hij vroeg: hoeveel budget is ervoor en hoe ziet de overgangsfase eruit? Het RIVM vervult op dit moment als coördinator en regievoerder al de taak van de uitvoering van de ASG-regeling. Daar krijgt het RIVM al middelen voor. Dit jaar is dat ruim €400.000. Zoals al gezegd, regelt dit wetsvoorstel wettelijk wat al standaard is. Er verandert voor de taak van het RIVM en de financiële middelen dus eigenlijk niets. Er is ook geen overgangsfase, want die is niet nodig.

Dan heb ik uiteraard nog de vraag van mevrouw Jansen. Zij vroeg of ik kan aangeven of ik bereid ben om maatregelen te treffen voor de gevraagde wettelijke regeling, die wettelijke basis in de Wpg om het voor de inspectie mogelijk te maken onderzoeksrapporten met instanties te delen. Dan gaat het weer over het poliovaccin. Mevrouw Jansen noemde het voorbeeld van de gemeente De Bilt. De gemeente en andere betrokken instanties worden geïnformeerd door de IGJ als het gaat om een wildtype poliovirus, omdat deze een eventuele uitbraak van polio zouden kunnen veroorzaken. Neem het geval van die persoon die besmet was met het poliovirus. Je moet er niet aan denken dat zo iemand in een omgeving terecht komt waar niet gevaccineerd wordt om religieuze redenen of om andere redenen waarom mensen dat niet doen, en dat daar dan een uitbraak wordt veroorzaakt. Dat willen we niet. Maar er staat de IGJ niets in de weg om die informatie te delen, want dit gaat niet over persoonsgegevens. Er is dus helemaal geen wettelijke regeling nodig; de IGJ kan dat doen op dit moment. Ik denk overigens dat het misschien ook wel goed is als ik er bij de faciliteiten nog eens op aandring om in hun omgeving duidelijk te maken wat ze eigenlijk aan het doen zijn. Met name die incidenten in De Bilt hebben namelijk toch wel heel veel onrust onder de bevolking veroorzaakt.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Ik denk dat dat heel wenselijk is. Ik begrijp namelijk van de minister dat het alleen wordt gemeld als het daadwerkelijk een gevaar voor de volksgezondheid is. Toch levert het niet melden ook onrust op. Ik denk dus dat het heel mooi zou zijn als de minister, als dat mogelijk is, de faciliteiten gaat vragen om iets meer tekst en uitleg te geven, zodat burgers weten wanneer ze zich wel en niet ongerust moeten maken.

Minister **Dijkstra**:

Dat is namelijk ook een mooie gelegenheid voor de faciliteiten om aan te tonen en te vertellen welke maatregelen die allemaal nemen om te voorkomen dat de omgeving daarmee te maken krijgt. Het mes snijdt dus aan twee kanten, lijkt me.

Voorzitter. Dan heb ik alleen nog het amendement op stuk nr. 9, van mevrouw Tielen van de VVD. Dat gaat over een evaluatiebepaling. Het amendement strekt tot een evaluatie van de vergunningplicht voor poliofaciliteiten drie jaar na inwerkingtreding ervan. Ik heb helemaal geen bezwaren tegen een evaluatie van de vergunningplicht voor poliofaciliteiten. Wel wil ik die breder trekken dan de aspecten die nu in de toelichting van het amendement zijn benoemd, want de vergunningplicht is bedoeld om te zorgen dat in poliofaciliteiten veilig met het virus wordt gewerkt. Ik wil dan ook dat de evaluatie zich ook daarover uitstrekt, en dat we ook kijken of er dan minder gebeurt: is er inderdaad sprake van dat de volksgezondheid beschermd wordt? Eigenlijk vind ik mede om die reden een termijn van drie jaar erg kort, want ik betwijfel of er dan al genoeg te evalueren is. Zelf vind ik een periode van vijf jaar logischer. Als mevrouw Tielen het daarmee eens is en zij kan leven met een langere termijn, dan geef ik het amendement graag oordeel Kamer.

De **voorzitter**:

Is mevrouw Tielen bereid de termijn iets te verlengen en, zo ja, naar welke termijn?

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik ben me er bewust van dat we heel vaak standaard na vijf jaar evalueren, maar wat we nu doen, is tegelijkertijd eigenlijk de staande praktijk op een andere manier vormgeven. Ik vermoed daarom dat er niet opeens hele nieuwe faciliteiten bij komen of dat er faciliteiten af gaan. Dat is ook wat de minister zegt. Wat dat betreft denk ik eigenlijk dat drie jaar gewoon een

prima termijn is. Ik interpreteer de minister zo dat zij zegt: mevrouw Tielen noemt het woord "veiligheid" niet in de toelichting". Daar kan ik me wat bij voorstellen en ik wil het amendement op dat punt best met een toelichtinkje uitbreiden. Maar ik vind drie jaar eigenlijk wel plezierig. Het is allemaal niet heel nieuw, want het is eigenlijk een aanpassing van de wet. En we zullen dus moeten kijken -- ik refereer nu aan het interruptiedebatje -- of het werkt als het inderdaad zo gaat als het gaat. En zo niet, moet Nederland dan toch iets vanuit zijn eigen regie aanpassen?

**De voorzitter:**

Mevrouw Tielen houdt vast aan drie jaar. Mag ik de minister vragen wat haar appreciatie is als het amendement zo blijft als het is ingediend?

**Minister Dijkstra:**

Ik vind het jammer, want we zien heel vaak dat drie jaar eigenlijk een heel korte periode is. Ik zou het jammer vinden om er dan al naar te kijken, omdat ik niet weet of we dan al veel kunnen zien. Maar misschien kunnen we elkaar vinden op de gulden middenweg.

**De voorzitter:**

Vier jaar.

**Minister Dijkstra:**

Nou ja, dan heb je toch al weer een jaar meer om te kijken naar waar we zijn uit gekomen.

**De voorzitter:**

Ik ben terug bij mijn oude beroep. Vier jaar!

**Mevrouw Tielen (VVD):**

Ja, precies. U was veemarkthandelaar, begrijp ik.

Ik snap echt wel goed wat de minister zegt, maar mijn ervaring in de Kamer is ook dat je soms heel veel verwacht en dat het dan toch niet helemaal uitkomt. Maar vier jaar lijkt me prima, want dan kunnen we het toch nog steeds goed in de gaten houden. Laten we het dan zo doen.

**De voorzitter:**

De minister geeft de appreciatie oordeel Kamer op voorwaarde dat mevrouw Tielen de termijn wijzigt naar vier jaar.

Minister **Dijkstra**:

Ja.

De **voorzitter**:

Oké. Dan dank ik mevrouw Tielen, maar toch vooral de minister. Ik kijk de minister even aan of haar beantwoording afgerond is.

Minister **Dijkstra**:

Ja, die is klaar.

De **voorzitter**:

Dan vraag ik de Kamer of er behoefte is aan een tweede termijn. Ik zie dat dat niet het geval is.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:

Ik wens u allen, ook de mensen op de publieke tribune en de mensen die ons hebben bijgestaan, een prettige avond. Dank u wel.

Sluiting 19.36 uur.