

Vergaderjaar 1998–1999

26 442

Veteranenziekte

Nr. 3

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 maart 1999

Hierbij informeer ik u, mede namens mijn ambtgenoot van VROM, over de huidige stand van zaken inzake de veteranenziekte die zich heeft geopenbaard na de Westfriese Flora die van 19 tot 28 februari in Bovenkarspel is gehouden. Tevens informeer ik u over de extra maatregelen die minister Pronk en ik voornemens zijn te treffen om optreden van een ernstige epidemie als deze zoveel mogelijk te voorkomen.

I. Samenvatting

Op dit moment zijn er 231 ziektegevallen gemeld bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg die mogelijk gerelateerd zijn aan een bezoek aan de Flora. Van deze gevallen zijn er 94 bevestigd als legionellose. Van deze bevestigde gevallen zijn 9 patiënten overleden. Daarnaast zijn er nog 7 mensen overleden na bezoek aan de Flora, die wel «verdachte» ziekteverschijnselen hadden maar bij wie de diagnose Legionellose niet kon worden bevestigd.

De bestrijding is mijns inziens adequaat verlopen. Zowel het algemene publiek als de beroepsgroepen zijn zoveel mogelijk snel geïnformeerd. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft materiaal opgespoord dat op de Flora was gebruikt en mogelijk risico vormde. Het RIVM is direct na het onderkennen van de epidemie begonnen met epidemiologisch en microbiologisch onderzoek. Tot nu toe zijn er geen gevalideerde uitslagen beschikbaar. Wel is met een snelle experimentele methode naar alle waarschijnlijkheid Legionella in water van een bubbelbad aangetoond. Inmiddels is nagegaan op welke punten in de organisatie van de bestrijding en in de bestaande wet- en regelgeving aanpassingen opportuun zijn, zodat het optreden van een dergelijke epidemie zoveel mogelijk kan worden voorkomen.

Het op korte termijn bereiken van alle huisartsen in ons land bleek in deze crisissituatie problemen op te leveren. Op dit moment wordt met de Landelijke Huisartsenvereniging (LHV) overlegd over het gebruik van snellere en meer nauwgezette vormen van communicatie.

Minister Pronk heeft u reeds geïnformeerd over de op handen zijnde wijzigingen in de Waterleidingwet. Ook heeft hij reeds aangegeven na te gaan of er een overbruggingsregeling kan komen tot het in werking treden van deze nieuwe wetgeving.

Momenteel wordt door de Inspectie Gezondheidsbescherming, Waren en Veterinaire zaken bestudeerd wat de noodzaak en wenselijkheid is voor het aanpassen van Europese normen voor de veiligheid van boilers. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de micro-biologische risico's maar ook naar de risico's van verbranding.

De vier betrokken inspecties (de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie Waren en Veterinaire Zaken, de Inspectie Milieuhygiëne en de Arbeidsinspectie) hebben besloten een gezamenlijk handhavingsplan met betrekking tot legionellose op te stellen.

Ik ben in overleg met de Vereniging Nederlandse Gemeenten om na te gaan wat de mogelijkheden zijn om hygiënisch toezicht bij evenementen verplicht te stellen. Hierbij zie ik een belangrijke rol weggelegd voor de GGD's.

Momenteel wordt in overleg met de Consumentenbond en fabrikanten van o.a. bubbelbaden nagegaan op welke wijze consumentenvoorlichting kan worden versterkt.

Ik heb besloten de nieuwe Infectieziektewet te wijzigen zodat Legionella-pneumonie ook in de nieuwe wet een meldingsplichtige ziekte in de B-categorie blijft.

Tenslotte heb ik opdracht gegeven voor aanvullend klinisch en bacteriologisch wetenschappelijk onderzoek.

II. Stand van zaken epidemie

Het aantal bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg gemelde zieken onder de bezoekers van de Westfriese Flora is opgelopen tot 231. Van deze gevallen zijn er 94 bevestigd als legionellose. In totaal zijn er 17 personen overleden. Van 9 overleden personen is bevestigd dat zij aan legionellose leden. Daarnaast zijn er nog 7 mensen overleden na bezoek aan de Flora, die wel «verdachte» ziekteverschijnselen hadden maar bij wie de diagnose Legionellose niet kon worden bevestigd.

De gegevens, verzameld door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en het bureau van de Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding, bieden inzicht in het verloop van de epidemie. Uit deze gegevens komt naar voren dat vrijwel zeker bij de nu geregistreerde patiënten alleen blootstelling aan Legionella heeft plaatsgevonden op de Flora in Bovenkarspel van 19 tot 28 februari. Er is dus geen reden om aan te nemen dat er zich nog nieuwe ziektegevallen zullen voordoen in het kader van deze epidemie.

a. Onderzoek naar de bron

Met het doel om de bron van verspreiding van de Legionellabacterie op de Westfriese Flora te achterhalen is het RIVM direct na het onderkennen van de epidemie begonnen met epidemiologisch en microbiologisch onderzoek. Dit onderzoek bestaat uit drie onderdelen:

1. Een case-control onderzoek onder bezoekers aan de Westfriese Flora

Alle personen die deelnemen aan het onderzoek worden gevraagd om een uitgebreide vragenlijst in te vullen en deze met een flesje urine terug te sturen. Het betreft hier zowel de patiënten als gezonde beursbezoekers. De patiënten (of hun naaste familieleden) worden voor dit doel persoonlijk geïnterviewd door een medewerker van de GGD's. De vragenlijst betreft vragen naar de gezondheid en ziekte en bezoek aan de diverse tentoonstellingsruimten. Urinemonsters worden onderzocht met een antigeentest die indicatief is voor een infectie met Legionella. Er wordt

met name gekeken of er verschillen zitten tussen waar de patiënten op de Flora zijn geweest («cases») en waar de Florabezoekers zijn geweest die gezond zijn gebleven («controles»).

2. Cohortonderzoek onder de medewerkers van de stands op de consumentenbeurs die was gekoppeld aan de Westfriesse Flora

Het cohortonderzoek richt zich op een goed gedefinieerde groep van medewerkers die op de Flora aanwezig waren. Het onderzoek is erop gericht om in meer detail blootstelling aan potentiële bronnen op de consumentenbeurs tijdens de Flora te kunnen relateren aan ziekteverschijnselen onder medewerkers.

Aan de personen in de cohortstudie wordt tevens gevraagd of zij bereid zijn een bloedmonster te laten afnemen bij de GGD in hun omgeving, eventueel gevolgd door onderzoek van een tweede serummonster vier weken later.

3. Microbiologisch onderzoek van het waterleidingsstelsel en van materiaal dat op de Flora is gebruikt en geëxposeerd

Er zijn meer dan 100 monsters genomen van het waterleidingsstelsel en van materiaal dat op de Flora is gebruikt en geëxposeerd. Deze monsters worden bacteriologisch onderzocht met zowel een kweek als met moleculair biologische methoden («Polymerase Chain Reaction»). Tot nu toe zijn er geen gevalideerde uitslagen beschikbaar. Wel is met een snelle experimentele methode naar alle waarschijnlijkheid de Legionellabacterie in water van een bubbelbad aangetoond.

b. Eerste resultaten case-control onderzoek

Door de GGD's is actief gezocht naar patiënten die vervolgens een door het RIVM ontwikkelde vragenlijst kregen voorgelegd. In totaal bevat de vragenlijst voor de patiënten 95 vragen. Er zijn op dit moment van 82 patiënten vragenlijsten terugontvangen van de GGD's.

De antwoorden van de controlepersonen worden rond 23 maart verwacht. Het urineonderzoek moet daarbij helpen inzicht te krijgen in hoeverre personen de infectie hebben opgelopen zonder daarbij ziekteverschijnselen te hebben ontwikkeld.

Rond 26 maart worden de eerste resultaten verwacht, waardoor het mogelijk wordt ook langs deze weg een aanwijzing voor een bron te vinden. Om nu al enige indicatie te krijgen zijn de gegevens van de patiënten al geanalyseerd. Er zijn ongeveer twee maal zoveel mannen als vrouwen ziek en de gemiddelde leeftijd is ruim 63 jaar voor mannen en 65 jaar voor vrouwen.

Uit de eerste analyse lijkt het minder waarschijnlijk dat de infectie is opgelopen op de Agribeurs, restaurant of in de Flora-tuin. Als besmettingsbron zou dan resteren de Consumentenbeurs, waar ook het bubbelbad werd gedemonstreerd. Tenslotte blijkt dat de patiënten de Flora meestal hebben bezocht na 23 februari. Tot nu toe zijn er uit het case-control onderzoek geen aanwijzing dat de patiënten op een specifieke locatie / stand risico hebben gelopen.

III. Overzicht aanpak epidemie

Op maandag 15 maart heb ik u reeds geïnformeerd over het feit dat er een epidemie van legionellose was uitgebroken (kenmerk CSG/HP/ID 99 392). Hieronder zal ik puntsgewijs aangegeven welke activiteiten na het constateren van de epidemie zijn getroffen.

- Op woensdagavond 10 maart 1999 meldt het Westfries Gasthuis in Hoorn aan de GGD Westfriesland dat zij in korte tijd (binnen de voorafgaande 48 uur) 12 patiënten met een ernstige pneumonie hebben opgenomen. De GGD meldt dit om 22.00 uur aan het bureau

van de Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding (LCI). Het is dan nog niet bekend om welke verwekker het gaat.

- Op donderdag 11 maart wordt om 15.00 uur een bijeenkomst belegd in het Westfries Gasthuis met de GGD, LCI en IGZ en op verzoek van de laatste ook met deskundigen van het AMC. Besmetting door de Legionellabacterie lijkt dan het meest waarschijnlijk. De bacterie is dan nog niet gekweekt.
De GGD ondervraagt die dag in het kader van het bron-onderzoek de familie van 9 patiënten. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van het bestaande Protocol Legionellapneumonie van de LCI. Om 22.00 uur blijkt dat bij de eerste 8 patiënten één gemeenschappelijk contact aanwezig is, namelijk een bezoek aan de Westfriesse Flora die van 19 tot en met 28 februari te Bovenkarspel is gehouden. Eerder die avond werden reeds alle ziekenhuizen in de provincie Noord-Holland door de IGZ telefonisch geïnformeerd over het mogelijke bestaan van een epidemie van legionellose met het advies om bij een overeenkomstig ziektebeeld de daarbij passende therapie toe te passen.
- Op vrijdag 12 maart bevestigt verder onderzoek het vermoeden dat bezoek aan de Flora een rol kan hebben gespeeld. Eerder die dag zijn huisartsen, ziekenhuizen en GGD's in Noord-Holland geïnformeerd. Op basis van overleg tussen de IGZ, LCI, de directies Gezondheidsbeleid en Voorlichting en Communicatie wordt om 14.30 het besluit genomen om landelijke bekendheid te geven aan de epidemie. De GGD's worden vanaf 15.00 uur per fax en telefonisch benaderd met het verzoek alle dienstdoende huisartsen op de hoogte te stellen. Dankzij de inzet van de GGD-artsen is dit in alle GGD-regio's dezelfde avond nog gerealiseerd. De bevolking én ziekenhuizen én huisartsen zijn aan het eind van de middag gealarmeerd via de media. Het Ministerie heeft die avond nog een informatielijn voor de bevolking en voor artsen opengesteld;
- Nadat vrijdag 12 maart 1999 duidelijk was geworden dat er een direct verband leek te bestaan tussen de epidemie van legionellose en een bezoek aan de Flora in Bovenkarspel zijn de GGD's vanaf 15.00 uur per fax en telefonisch benaderd met het verzoek alle dienstdoende huisartsen op de hoogte te stellen. Dankzij de inzet van de GGD-artsen is dit in alle GGD-regio's dezelfde avond nog gerealiseerd. De bevolking én ziekenhuizen én huisartsen zijn aan het eind van de middag gealarmeerd via de media. Het Ministerie heeft die avond nog een informatielijn voor de bevolking en voor artsen opengesteld;
- Op zaterdag 13 maart is het RIVM begonnen met een uitgebreid epidemiologisch en microbiologisch onderzoek naar de oorzaak van de epidemie;
- De IGZ heeft met ingang van zondag 14 maart materiaal gelokaliseerd dat op de Flora gebruikt is en eventueel een risico heeft gevormd voor de verspreiding van de legionella bacterie. Dit materiaal is bemonsterd voor microbiologisch onderzoek. Het materiaal wordt hangende de resultaten van het onderzoek niet opnieuw gebruikt. Uit de tot nu toe verzamelde gegevens is niet gebleken dat er door gebruik van dit materiaal zich nog risicovolle situaties hebben voorgedaan na beëindiging van de Flora. Deze bevinding wordt bevestigd door het beloop van de epidemie: er hebben zich geen nieuwe gevallen voorgedaan na het verstrijken van de incubatietijd na de datum van sluiting van de Flora;
- Op maandag 15 maart heb ik u per brief geïnformeerd over de stand van zaken. Tevens heeft er deze dag een persconferentie plaatsgevonden;
- Op woensdag 17 maart is een brochure met de meest gestelde vragen en antwoorden uitgegeven. Deze brochure wordt op aanvraag gratis toegezonden en de tekst is tevens op de website van het Ministerie te raadplegen;

- De Inspectie Gezondheidsbescherming, Waren en Veterinaire Zaken (IWV) heeft op 17 maart de instructie uit laten gaan voor verscherpte controle van apparatuur die gebruikt wordt op grootschalige publieks-evenementen, en waarin of waarmee water gespreeid of verneveld wordt;
- Donderdag 18 maart is aan de hand van gegevens over de dag van het bezoek aan de Flora en de eerste ziektedag van geregistreerde patiënten een epidemische curve opgesteld. De curve maakt aannemelijk dat blootstelling aan Legionella alleen heeft plaatsgevonden op de Flora in Bovenkarspel (19 tot 28 februari);
- De IGZ heeft op 18 maart de huisartsen in Nederland per brief geïnformeerd over zin en onzin van de toepassing van de urine-antigeentest bij de diagnostiek van legionellose. De beslissing om de test te verrichten bij personen die zich zorgen maken na het bezoek aan de Flora, wordt aan de deskundigheid van de huisarts overgelaten;
- Op donderdag 18 maart is 's middags bekend geworden dat experimenteel microbiologisch onderzoek van één van de op de Flora gebruikte bubbelbaden zou kunnen wijzen op de aanwezigheid van de legionella-bacterie. Het desbetreffende bubbelbad was onvoldoende gedesinfecteerd tijdens het gebruik op de Flora;
- Op vrijdagmiddag 19 maart heeft het Ministerie door middel van een persbericht extra waakzaamheid geadviseerd bij het gebruik van bubbelbaden en aangegeven op welke wijze adequate ontsmetting mogelijk is.
- De IWV heeft met ingang van 19 maart het toezicht op het juiste gebruik van (bubbel)baden in openbare ruimten verscherpt.
- Vrijdag 19 maart is er onrust ontstaan bij tuinders die vermoedden een verhoogd risico te lopen op een Legionella-infectie. Uit de aangegeven gevallen van Legionellpneumonie blijkt echter niet dat er bepaalde beroepsgroepen een verhoogd risico lopen. Hoewel er waarschijnlijk onderrapportage is in Nederland, zou een dergelijke relatie ook in de aangiftecijfers terug te vinden zijn. Over dit onderwerp heeft afstemming plaatsgevonden met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid; tevens is de bevolking hierover gerustgesteld door middel van een informatiebericht.

IV. Te nemen (aanvullende) maatregelen

De huidige epidemie doet de vraag rijzen welke maatregelen getroffen kunnen worden om herhaling te voorkomen, in aanvulling op de maatregelen die in Nederland al gelden, mede naar aanleiding van het advies van de Gezondheidsraad uit 1986. Ik onderstreep hierbij dat welke maatregelen de overheid ook treft, het nooit mogelijk is om infecties voor 100% te voorkomen. Uiteraard is het wel mogelijk maatregelen te treffen die dit risico zo klein mogelijk maken. Ik acht het hierbij niet zinvol deze maatregelen uitsluitend te richten op Legionella maar wil me hierbij richten op water-overdraagbare aandoeningen in brede zin, met inbegrip van Legionella.

Er is een aantal verschillende soorten risico's te onderscheiden bij het optreden van water-overdraagbare infecties. Hieronder de regelgeving omtrent de verschillende risico's nader toegelicht.

a. Watervoorziening

De Waterleidingwet, en het daaraan gekoppelde Waterleidingbesluit, regelen onder meer het toezicht op de waterleidingbedrijven in het belang van de volksgezondheid. Een algehele herziening van deze wet wordt momenteel door het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer voorbereid, conform de Notitie inzake de

hoofdpijnen voor een nieuwe Waterleidingwet, die het vorige kabinet in maart 1998 aan de Tweede Kamer heeft gezonden.

Parallel aan deze algehele herziening wordt momenteel gewerkt aan de implementatie van de Europese Richtlijn betreffende de kwaliteit van voor menselijke consumptie bestemd water (98/83/EG, aangenomen op 3 november 1998), die de huidige Drinkwaterrichtlijn 80/778/EEG zal vervangen. Voor de Nederlandse regelgeving zal dit concreet onder meer het volgende betekenen:

- er zullen nadere regels worden gesteld ten aanzien van de verantwoordelijkheid voor de aanleg, uitbreiding en wijziging van de particuliere drinkwaterinstallatie na het punt van levering, inclusief bepalingen ten aanzien van controle en toezicht, in het bijzonder voor gebouwen die toegankelijk zijn voor het publiek
- er zullen eisen worden gesteld aan de levering van warm tapwater aan woningen, kantoren, scholen en dergelijke via centrale systemen.

Het ontwerp van wet voor de wijziging van de Waterleidingwet met het oog op de implementatie van de nieuwe Europese Drinkwaterrichtlijn zal zeer binnenkort aan de Ministerraad worden voorgelegd. De implementatie van de richtlijn, die deels ook via de aanpassing van het Bouwbesluit vorm zal krijgen, zal eind 2000 zijn afgerond.

b. Warmwatervoorziening

Ten aanzien van de centrale levering van warm tapwater aan woningen is door de Minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer op 17 maart jl. een beleidsstandpunt naar de Tweede Kamer gezonden. Dit standpunt geeft het te voeren beleid aan, vooruitlopend op de wettelijke regeling in het kader van de implementatie en is voorts richtinggevend ten aanzien van ontwerp, aanleg, beheer en onderhoud van centrale systemen voor warm tapwater teneinde risico's voor de volksgezondheid zoveel mogelijk te beperken, zolang er nog geen wettelijke regeling van kracht is. De Minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer heeft daarbij aangegeven te zullen nagaan of via een ministeriële regeling, een convenant of anderszins in een overbrugging van de periode tot het in werking treden van een wettelijke regeling kan worden voorzien.

c. Zwemgelegenheden

Krachtens de Wet hygiëne en veiligheid zwemgelegenheden (WHVZ) worden onder meer eisen gesteld aan de waterkwaliteit en veiligheid in zweminrichtingen. Sauna's en whirlpools vallen onder de werkingssfeer van de WHVZ, indien zich in deze inrichtingen bassins bevinden, waar meerdere personen tegelijkertijd gebruik van kunnen maken. Het infectierisico door bacteriën via het water in dergelijke bassins kan worden uitgesloten wanneer de krachtens de WHVZ vereiste concentratie van een ontsmettingsmiddel (chloor) in het water aanwezig is. Ook douches in zweminrichtingen zijn volgens artikel 1 van de WHVZ een onderdeel van de inrichting en vallen daarmee onder de werkingssfeer van deze wet. De provincie houdt toezicht op de naleving van deze wet. Legionellabesmetting in saunacabines is niet te verwachten, gezien de met de stoomproductie gepaard gaande hoge temperaturen.

Warm tapwaterinstallaties die beneden de 60 graden Celsius zijn afgesteld, evenals onjuist aangelegde leidingnetssystemen waarin zich delen bevinden met onvoldoende doorstroming, kunnen aanleiding geven tot groei van het aantal Legionellabacteriën en daarmee besmetting tot gevolg hebben. Een Legionellabesmetting met fatale afloop via douches in zweminrichtingen heeft in 1998 tweemaal plaatsgevonden.

Via de brancheorganisaties worden de beheerders van zwemgelegenheden regelmatig geïnformeerd over de noodzaak om installaties en voorzieningen zodanig te ontwerpen en te beheren dat infectierisico's zoveel mogelijk worden beperkt.

d. Warmwaterapparatuur

De apparatuur die gebruikt wordt om water te verwarmen, valt onder de Warenwet. De IWV houdt in dat kader toezicht. Elektrische boilers en gasboilers zijn geregeld in het Warenwetbesluit elektrische producten, respectievelijk Besluit gastoestellen. Hierin is geregeld dat elektrische producten, respectievelijk gastoestellen moeten voldoen aan voorschriften inzake de veiligheid. Deze voorschriften zijn nader vastgelegd in EU-normen. Voor elektrische boilers zijn in deze normen geen eisen voor minimumtemperaturen opgenomen. Voor gasboilers is vereist dat de minimumtemperatuur tussen de 40 à 50°C moet zijn. Voor zonneboilers en indirect verwarmde boilers zijn geen specifieke wettelijke eisen gesteld.

Onderzoek van de IWV moet uitwijzen in hoeverre deze boilers daadwerkelijk een risico vormen. Als dat het geval is, zal goede voorlichting aan de consument noodzakelijk zijn zodat de consument zelf een hogere temperatuur kan instellen. Daarnaast wil ik de voor- en nadelen van heet boilerwater nader laten bestuderen, omdat ook de kans op verbranding door heet water niet veronachtzaamd kan worden. Op basis van deze gegevens zal ik besluiten of het wenselijk is om deze EU-normen aan te scherpen.

Momenteel ben ik in overleg met de fabrikanten van watersystemen zoals whirlpools om de consument beter te laten informeren over gezondheidsrisico's en het belang van hygiëne.

e. Gebruik van water in werksituaties

Voor het gebruik van water in de werksituatie geldt speciale wetgeving. De werkgever dient op basis van de Arbowet en het Arbobesluit biologische agentia een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) op te stellen voor zijn of haar bedrijf. Op basis van deze RI&E moeten maatregelen voor preventie van blootstelling aan de betreffende biologische agentia genomen worden. De arbeidsinspectie ziet toe op naleving hiervan. Uit de meldingen van de veteranenziekte over de afgelopen vijf jaar is niet gebleken dat er specifieke beroepsgroepen aan te wijzen zijn die een bijzonder risico lopen. Hoewel een geval van veteranenziekte niet altijd herkend wordt, werkt een groter risico bij een bepaalde risicogroep door in de meldingen bij de IGZ. Ook uit de gegevens van de Stigas Arbodienst, de landelijke Arbodienst voor de agrarische sector, wijst niets op een verhoogd risico. De temperatuur van water dat gebruikt wordt in de glastuinbouw, blijft in ons klimaat over het algemeen onder de 20 graden Celcius. Alleen bij extreem heet weer kan de temperatuur van dit water mogelijk boven de 20 graden uitkomen. Aangezien de legionellabacterie zich alleen in stilstaand water tussen 25 en 55 graden vermenigvuldigt, vormt de bacterie onder normale omstandigheden geen risico.

f. Gebruik van water bij evenementen

Een bijzondere situatie wordt gevormd door evenementen, zoals de Flora in Bovenkarspel. Het demonstreren van bijvoorbeeld vernevelingsapparatuur op een dergelijk evenement is niet aan regelgeving onderhevig. Wel houdt de IWV toezicht en kan op basis van de Warenwet ingrijpen indien er zich een situatie voordoet die de gezondheid schaadt. Het toezicht door de IWV is naar aanleiding van de epidemie inmiddels geïntensiveerd.

Voor grootschalige evenementen is in veel gevallen een gemeentelijke vergunning vereist. De VNG geeft een model «algemene plaatselijke verordening» uit, waar het grootschalige evenement een onderdeel van uitmaakt. Op dit moment is hierin niets specifiek geregeld over hygiënezorg bij dergelijke evenementen. Ik ben in overleg met de VNG om na te gaan wat de mogelijkheden zijn om toezicht op hygiëne en infectiepreventie bij grootschalige evenementen verplicht te stellen. Ik zie hier een belangrijke taak weggelegd voor de GGD's, die op basis van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid technische hygiënezorg in hun takenpakket hebben.

g. Gebruik van water in en rondom het huis

Het is niet mogelijk toezicht te houden op risicovolle situaties in en rondom het huis. Wel ben ik van mening dat mensen beter op de hoogte moeten zijn van situaties die mogelijk risicovol kunnen zijn en van de mogelijkheden deze te beperken. Dit kan worden bevorderd door het verbeteren van consumenteninformatie bij apparatuur. Ik ben hierover in overleg met fabrikanten van apparatuur en de Consumentenbond en ook de Vereniging van Exploitanten van Waterleidingbedrijven in Nederland (VEWIN) zal ik hierbij betrekken. Daarnaast is er inmiddels een folder beschikbaar bij de Postbus 51-ijfolijn waarin onder meer wordt aangegeven wat iemand zelf kan doen om de kans op infecties zo klein mogelijk te houden.

h. Handhavingsplan Inspecties

De vier inspecties die bij de bovenstaande regelgeving betrokken zijn (de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie Waren en Veterinaire zaken, de Inspectie Milieuhygiëne en de Arbeidsinspectie) hebben besloten een gezamenlijk handhavingsplan met betrekking tot legionellose op te stellen.

i. Infectieziektebestrijding

Het op korte termijn bereiken van alle huisartsen bleek in deze crisissituatie – die zich op een vrijdag voordeed – problemen op te leveren. Weliswaar zijn namen en adressen via het BIG-register direct beschikbaar maar dat is onder die omstandigheden onvoldoende. Op dit moment wordt met de Landelijke Huisartsenvereniging (LHV) overlegd of andere vormen van communicatie, zoals het faxstelsel dat door de diverse Districts Huisartsen Verenigingen wordt gebruikt, ook door de IGZ gebruikt zouden kunnen worden en of er meer gebruik kan worden gemaakt van nog snellere communicatiemiddelen, zoals e-mail.

Volgens de huidige Wet Bestrijding infectieziekten en opsporing ziekteoorzaken valt Legionellapneumonie in de categorie B-ziekten. Een Legionellapneumonie moet, na het bevestigen van de diagnose, aangegeven worden door de behandelend arts aan de GGD. De aangifte leidt tot bronopsporing door de GGD, en indien de bron gevonden wordt, tot eliminatie van de bron.

Gemiddeld worden er jaarlijks 45 gevallen aangegeven en bijna de helft van deze personen is in het buitenland besmet. Er zal bij deze aangifte zeker sprake zijn van onderrapportage. Hoe groot de onderrapportage is, is moeilijk in te schatten, onder meer omdat niet alle Legionella-infecties als zodanig worden herkend. Met het aantonen van de ziekte is tot op heden veel tijd gemoeid. Nieuwe diagnostische methoden bekorten de tijd om Legionella aan te tonen waardoor ook eerder tot adequate behandeling kan worden overgegaan.

In de nieuwe Infectieziektewet, die per 1 april in werking zal treden, valt Legionella onder de C-categorie waardoor laboratoria verplicht zijn iedere positieve uitslag van Legionella mee te delen aan de directeur van de GGD, zonder vermelding van de naam van de patiënt. Bij de bestrijding van de huidige epidemie is echter gebleken dat melding op naam toch van groot belang is voor een snelle bronopsporing. Dit is voor mij aanleiding om de nieuwe Infectieziektewet zodanig te wijzigen dat Legionellapneumonie ook in de nieuwe wet onder de B-categorie blijft vallen. Dit betekent dat ook na 1 april de ziekte door artsen op naam moeten worden gemeld.

Aangezien steeds meer laboratoria werkafspraken maken met de GGD om vrijwillig A- en B-ziekten eveneens vanuit de laboratoria anoniem en vrijwillig te melden, verwacht ik dat de huidige onderrapportage ook bij handhaving van legionellose als B-ziekte sterk zal afnemen.

V. Aanvullend wetenschappelijk onderzoek

De huidige epidemie, waarbij het ziektebeeld snel en buitengewoon ernstig verloopt en gepaard gaat met een hoge sterfte, is uitzonderlijk. Ik heb het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam daarom gevraagd klinisch onderzoek te verrichten bij patiënten met de veteranenziekte of met de milder verlopende «pontiac fever» (Legionella-griep). Dit onderzoek zal waardevolle gegevens leveren over de klinische presentatie van de Legionella-infecties, de bloed- en urineafwijkingen, de röntgenologische presentatie, het effect van ingestelde therapie, het beloop van de ziekte, de complicaties en de afloop.

Verder wordt er momenteel door het RIVM, het streeklaboratorium Haarlem en het streeklaboratorium Tilburg een onderzoek voorbereid naar de waarde van verschillende diagnostische tests. Hierbij zal onder meer de recent op de markt gebrachte urinetest nader gevalideerd worden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers