

Beantwoording van de 7 vragen uit het Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving (IAK)

Wijziging van de Regeling legionellapreventie m.b.t. zorgwoningcomplexen

Het Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving bevat normen waaraan goed beleid of goede regelgeving dient te voldoen. Uitgebreide informatie vind je op www.naarhetiak.nl.

1. Wat is de aanleiding?

Aanleiding voor onderhavige wijziging van de Regeling legionellapreventie in drinkwater en warm tapwater (verder: de Regeling legionellapreventie) vormen de indirecte gevolgen van wijzigingen in het zorgstelsel. Daardoor kregen locaties zoals verzorgingshuizen (of delen daarvan), die op grond van de Drinkwaterwet aan legionellapreventie moesten doen, een andere benaming. Gevolg daarvan is dat die zorginstellingen niet meer als prioritaire locatie zijn aangemerkt.

2. Wie zijn betrokken?

De bewoners van zorgwoningcomplexen zijn betrokken bij de regeling. En met name de bewoners die in een risicogroep vallen, waardoor ze meer kans hebben op besmetting met legionellabacteriën. Daarnaast zijn de zorgorganisaties en toezichthouders (Inspectie Leefomgeving en Transport) betrokken.

Er heeft overleg en afstemming plaatsgevonden met de Vereniging Gehandicapten Nederland, ActiZ, ENVAQUA, Stichting Veteranenziekte, VWS, ILT en het RIVM.

3. Wat is het probleem?

Doordat zorgwoningcomplexen niet zijn aangemerkt als prioritaire locatie, hoeven de eigenaren niet aan legionellapreventie te doen. Dit terwijl het grotendeels gebouwen met bewoners betreft waar voorheen wel maatregelen ter voorkoming van legionellabesmetting moesten worden genomen.

De bewoners kunnen daardoor een grotere kans lopen op besmetting met legionellabacteriën. Een ander gevolg is dat technieken die alleen in prioritaire locaties gebruikt mogen worden, daar niet meer mogen worden toegepast (bv. koper-zilverionisatie).

4. Wat is het doel?

Het doel is dat zorgwoningcomplexen in de regeling worden aangemerkt als prioritaire locaties. OP deze wijze kunnen daar maatregelen ter bescherming van de bewoners tegen legionellabesmetting worden genomen.

Een van de criteria is dat ten minste 40% van de bewoners in de – door het RIVM vastgestelde – risicogroep valt.

5. Wat rechtvaardigt overheidsinterventie?

Het voorkomen van legionellapreventie is een algemeen, publiek, belang. Het vergt overheidsinterventie om te verzekeren dat de maatregelen daartoe - op uniforme manier – worden genomen.

6. Wat is het beste instrument?

Op grond van artikel 35 Drinkwaterbesluit worden zorginstellingen waarop dat besluit van toepassing is bij ministeriële regeling aangewezen. Er is derhalve een ministeriële regeling nodig, i.c. tot wijziging van de Regeling legionellapreventie in drinkwater en warm tapwater.

7. Wat zijn de gevolgen voor burgers, bedrijven, overheid en milieu?

De bewoners van een zorgwoningcomplex zoals gedefinieerd in de wijzigingsregeling zijn – beter – beschermd tegen besmetting met legionellabacteriën.

Een zorgwoningcomplex valt onder artikel 35 Drinkwaterbesluit: er moeten maatregelen worden genomen om besmetting met legionellabacteriën te voorkomen. De Inspectie Leefomgeving en Transport is toezichthouder op deze verplichting.

Hoewel er geen precieze cijfers beschikbaar zijn, is de inschatting dat door de onderhavige wijziging (met name het hanteren van de 40%-grens) de administratieve lasten aanzienlijk lager worden.