



AFKONDIGINGSBLAD VAN SINT MAARTEN

Jaargang 2015

No. 20

Onderlinge regeling als bedoeld in artikel 38, eerste lid, van het Statuut voor het Koninkrijk der Nederlanden regelende de samenwerking op het gebied van de implementatie van de Internationale Gezondheidsregeling tussen Nederland, Aruba, Curaçao en Sint Maarten

Nederland, Aruba, Curaçao en Sint Maarten,

Gelet op:

artikel 38, eerste lid, van het Statuut voor het Koninkrijk der Nederlanden,

Overwegende dat:

- de landen verenigd in het Koninkrijk der Nederlanden als één partij lid zijn van de Wereldgezondheidsorganisatie (Engels: WHO);
- de landen van het Koninkrijk ieder hun eigen verantwoordelijkheid hebben om het welzijn en de gezondheid van hun burgers te beschermen via onder andere ter zake dienende wetgeving op het gebied van volksgezondheid;
- het voorhanden zijn van nationale capaciteit voor surveillance, rapportage, detectie en samenwerking ingeval van uitbraken van infectieziekten en gerelateerde incidenten van belang voor de publieke gezondheid, kernonderdelen zijn van de Internationale Gezondheidsregeling (IGR) ¹;
- de Caribische landen van het Koninkrijk afzonderlijk onvoldoende capaciteit hebben om snel en adequaat te kunnen handelen bij het uitbreken van infectieziekten en incidenten van bacteriologische, chemische en radiologische aard die een risico vormen voor de publieke gezondheid;
- de economische gevoeligheid voor uitbraken van infectieziekten en overige incidenten van bacteriologische, chemische en radiologische aard groot is in elk van de Caribische landen, alsmede de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba;

¹ De op 23 mei 2005 door de Wereldgezondheidsvergadering van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) aangenomen Internationale Gezondheidsregeling (International Health Regulations), (Trb. 2007, 34), bedoeld voor samenwerking op het gebied van het beheersen van infectieziekten en overige incidenten van bacteriologische, chemische en radiologische aard die de volksgezondheid alsmede internationaal verkeer en handel kunnen beïnvloeden.

- eerste lid, 13, eerste lid, 19, 20, eerste en tweede lid, en Annex 1 van de IGR, is elk land binnen zijn territorium zelfstandig verantwoordelijk.
2. De landen komen overeen om elkaar, ieder naar vermogen, collegiaal bij te staan bij de inhoudelijke ontwikkeling van capaciteiten bedoeld in het eerste lid. De doelstellingen van deze samenwerking zijn:
 - a. het bereiken en in stand houden van een niveau van IGR- implementatie dat passend is bij de sociaal-economische en medisch-epidemiologische omstandigheden van elk der landen afzonderlijk en zodanig dat het Koninkrijk als geheel optimaal voldoet aan de vereisten van de IGR;
 - b. het realiseren en onderling afstemmen van gedegen surveillance-, detectie-, meldings- verificatie- en responsesystemen voor (uitbraken van) infectieziekten, alsook incidenten van bacteriologische, chemische en radiologische aard die de volksgezondheid kunnen beïnvloeden in het Caribisch deel van het Koninkrijk, in overeenstemming met Annex 1 van de IGR;
 - c. het delen van kennis en ervaring, de uitwisseling van relevante documenten, het gezamenlijk organiseren van opleiding, trainingen en oefeningen en al het overige dat bijdraagt aan het behoud van een optimaal niveau van IGR-functionaliteit zoals bedoeld in onderdeel a van dit lid.
 3. De landen komen overeen om jaarlijks, op verzoek van de WHO, een nationaal IGR-assessment te doen, gevolgd door een gezamenlijke IGR-review van alle Koninkrijksdelen eens in de vier jaar. Het Netwerk-IGR voert de jaarlijkse IGR-assessments uit en bereidt de vierjaarlijkse IGR-review voor. Het netwerk kan naast experts uit de landen zelf onafhankelijke experts op het terrein van de IGR uitnodigen.
 4. Het Netwerk-IGR stelt een tweejaarlijks frameworkplan op ten behoeve van het optimaal invoeren en onderhouden van de IGR in het Caribisch deel van het Koninkrijk. Dit frameworkplan is gebaseerd op landspecifieke werkplannen.

Artikel 3 Operationele organisatie

1. Het Centrum Infectieziektebestrijding van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM-CIb) functioneert als nationaal IGR-coördinatiepunt van het Koninkrijk, zoals bedoeld in artikel 1 van de IGR.
2. Het Netwerk-IGR bedoeld in artikel 1, tweede lid, fungeert als liaison-, referentie- en samenwerkingsplatform voor het nationaal IGR-coördinatiepunt ten behoeve van het Caribisch deel van het Koninkrijk.
3. Het RIVM-CIb is als coördinerend lid deel van het Netwerk-IGR en verzorgt de noodzakelijke administratieve ondersteuning.
4. De directeur van het RIVM-CIb kan voorzien in de aanstelling van een arts Maatschappij en Gezondheid die onder zijn gezag en verantwoordelijkheid bepaalde taken van het nationaal IGR-coördinatiepunt in de regio kan uitvoeren in nauwe samenwerking met de IGR-contactpunten.

Artikel 4 Het Netwerk-IGR

1. Het Netwerk-IGR bestaat uit een groep van deskundigen, die de Caribische (ei)landen van het Koninkrijk en het RIVM-CIb vertegenwoordigen, met gekwalificeerde kennis als genoemd in artikel 1, tweede lid.

2. De diensten van de respectievelijke Ministeries van Volksgezondheid van de vier landen en het Netwerk-IGR zijn:
 - voor Aruba : de Directie Volksgezondheid;
 - voor Curaçao : de Afdeling Epidemiologie en Onderzoek van het Ministerie van Gezondheid, Milieu & Natuur;
 - voor Sint Maarten : de Diensten Collectieve Preventie en de Afdeling Volksgezondheid;
 - voor Nederland : het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM;
 - Bonaire : de Diensten Publieke Gezondheid en Infectieziektebestrijding;
 - Saba : de Dienst Publieke Gezondheid;
 - Sint Eustatius : de Directie Maatschappij en Welzijn, afdeling Publieke Gezondheid.
3. De in het vorige lid genoemde diensten zijn, als contactpunten van de (ei)landen, verantwoordelijk voor de doorgifte van internationaal gecommuniceerde kennis en informatie over infectieziekten en incidenten van bacteriologische, chemische en radiologische aard die de publieke gezondheidszorg raken, aan de verantwoordelijke bestuurders en relevante beroepsbeoefenaren van hun land.
4. Elke dienst als genoemd in het tweede lid, stelt één deskundige aan als primus en één deskundige als secundus. De als primus aangewezen deskundige fungeert als representant in het Netwerk-IGR en heeft bij voorkeur een kwalificatie als arts maatschappij en gezondheid, epidemioloog of sociaal-verpleegkundige. De secundus treedt op als vervanger bij ontstentenis van de primus.
5. Inzake de methoden volgens welke epidemiologisch of ander wetenschappelijk onderzoek wordt uitgevoerd, inclusief de rapportage van de uitkomsten daarvan, handelen de diensten in het Netwerk-IGR als zelfstandige deskundigen en ontvangen derhalve geen instructie van derden.
6. Het Netwerk-IGR bevordert actief de wetenschappelijk verantwoorde uitvoering van epidemiologisch onderzoek naar het vóórkomen en de verspreiding van infectieziekten en andere IGR gerelateerde incidenten in de landen. De leden staan elkaar bij inzake de opzet van methodisch verantwoorde bron- en contactopsporing, alsmede epidemiologische studies in geval van acute gezondheidsincidenten.
7. Het Netwerk-IGR kan contacten onderhouden met de Pan American Health Organisation (PAHO), de World Health Organisation (WHO) en andere internationale organisaties die in de regio actief zijn. Dit met het oog op het optimaliseren van kennis over IGR-ontwikkelingen, voor deelname aan trainingen op IGR-gebied en het werven van fondsen voor IGR-bevorderende activiteiten.

Artikel 5

Werkwijze

1. Periodiek vindt overleg plaats tussen de IGR-netwerkleden via videoconferentie, teleconferenties of fysieke bijeenkomsten, ter bespreking van de voortgang bij het implementeren en de functionaliteit van de IGR, voor het bevorderen van de kwaliteit van surveillance, bestrijdingsmethoden, voorzieningen voor laboratoriumdiagnostiek, opvangmogelijkheden van ziektegevallen en voor het plannen van gezamenlijke of bilaterale activiteiten.
2. Opleidingen en trainingen voor functionarissen met een specifieke taak inzake de uitvoering van de IGR worden, in zoverre dit efficiënt en zinvol is, gezamenlijk binnen het Netwerk-IGR georganiseerd.
3. De vergoeding van de reis- en verblijfkosten van de leden komen ten laste van het land dat het lid heeft aangewezen.

Artikel 6 Reactie op ernstige gezondheidsincidenten

1. Op de uitvoering van het bepaalde in het tweede tot en met zevende lid van dit artikel is mede het *Protocol Ernstige Gezondheidsincidenten* van toepassing, zie bijlage .
2. Het contactpunt van het land als bedoeld in artikel 4, derde lid, is permanent toegankelijk voor de meldingen van ziektegevallen die bij wet of verordening door het land meldingsplichtig zijn gesteld en van incidenten van bacteriologische, chemische en radiologische aard die de volksgezondheid kunnen beïnvloeden. De meldingen worden binnen 24 uur doorgegeven aan het nationaal IGR-coördinatiepunt voor verdere beoordeling en onderling overleg over te ondernemen actie.
3. Ingevolge de vereisten van artikel 4, tweede lid, onderdelen a en b, van de IGR, verloopt alle formele communicatie tussen de landen van het Koninkrijk en de WHO, alsmede de PAHO, via het kanaal van het nationaal IGR-coördinatiepunt .
4. Met toepassing van de criteria van Annex 2 van de IGR voert het nationaal IGR-coördinatiepunt de beoordeling uit, bedoeld in artikel 6, eerste lid, van de IGR, van alle in het Koninkrijk gemelde ernstige gezondheidsincidenten. Het nationaal IGR-coördinatiepunt beslist op grond van die beoordeling, gehoord hebbende het landelijke contactpunt, tot melding aan de WHO van incidenten die kunnen resulteren in een noodsituatie van internationaal belang voor de volksgezondheid³. Voordat de melding wordt gedaan informeert het nationaal IGR-coördinatiepunt de Minister belast met de volksgezondheid van het betreffende land, die naargelang de aard van de melding relevante sectorministers en de Minister-President informeert.
5. Na een melding, als bedoeld in het vierde lid, beslist de Minister belast met de volksgezondheid van het betreffende land, al naar gelang de aard van de situatie in coördinatie met relevante sectorministers en de Minister-President, over de maatregelen die binnen zijn territorium genomen dan wel opgelegd worden en over de landelijke, regionale en de internationale berichtgeving. Alvorens de Minister belast met de volksgezondheid een maatregel neemt, wint hij advies in bij de dienst van zijn land genoemd in artikel 4, tweede lid. Het nationaal IGR-coördinatiepunt treedt niet in de pers- en publiekscommunicatie van het betreffende land, noch treedt het in contact met regionale en internationale media.
6. De Minister belast met de volksgezondheid, al naar gelang de aard van de melding in coördinatie met relevante sectorministers en de Minister-President van het betreffende land, kan de directeur van het RIVM-CIb verzoeken een Outbreak Management Team (OMT) bijeen te roepen om hem van het best mogelijke medisch-epidemiologische advies te dienen.
7. De Minister belast met de volksgezondheid, die voornemens is een maatregel betreffende een melding te nemen of na te laten en daarmee niet in overeenstemming handelt met een aanbeveling van de WHO, informeert zijn ambtsgenoten van de overige 3 landen alvorens hij tot uitvoering van zijn besluit overgaat.

Artikel 7 Commissie voor advies en bijstand voor de IGR-samenwerking

³ Een situatie van internationaal belang voor de volksgezondheid, in de Engelse versie van de IGR een “public health event of international concern” (PHEIC)

1. Er is een commissie van advies en bijstand die toezicht houdt op de kwaliteit en doelmatigheid van de operationele samenwerking, bestaande uit drie personen:
 - a. één persoon met kennis van de Koninkrijkslanden en hun onderlinge relaties;
 - b. één persoon met kwalificatie op het gebied van publieke gezondheid, milieu-incidenten en crisisbeheer;
 - c. één persoon met kennis en ervaring op het gebied van de IGR.
2. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van Nederland, mede namens en in overleg met zijn drie ambtsgenoten, benoemt de leden van de commissie voor een periode van vier jaar. De commissie komt tenminste één keer per jaar bij elkaar en bepaalt voor het overige haar eigen werkwijze. Jaarlijks doet de commissie verslag aan de vier ministers.

Artikel 8 Onderliggende wetgeving

De landen komen overeen, rekening houdend met ieders bestaande systeem van wet- en regelgeving, om de taken, procedures en bevoegdheden die voortvloeien uit de vereisten van de IGR in hun wetgeving te implementeren, en wel in ieder geval voor:

- a. de regie op en coördinatie van de bestuursorganen, de dienstonderdelen en de maatschappelijke organisaties die een taak hebben bij de beheersing of bestrijding van een ernstig gezondheidsincident in het land;
- b. de surveillance, detectie en rapportage van ziektegevallen met een infectieuze oorzaak, alsook incidenten van chemische en radiologische aard die een potentieel gevaar vormen voor de volksgezondheid;
- c. het opleggen van maatregelen aan de bevolking welke noodzakelijk kunnen zijn om een ernstig gezondheidsincident te beheersen of te bestrijden en om opvolging te kunnen geven aan de aanbevelingen van de World Health Organisation;
- d. de informatieplicht en het opleggen van instructies aan haven- en luchtvaartautoriteiten en het afstemmen van maatregelen met gezagvoerders van inkomende en uitgaande vaar- en vliegtuigen die met een potentieel ernstig gezondheidsincident geconfronteerd worden.

Artikel 9 Slotbepaling

1. Elk van de landen is zelf verantwoordelijk en aanspreekbaar voor zijn handelingen of voor handelingen van zijn ondergeschikten ingeval van incidenten. De landen verklaren over en weer vrijwaring te verlenen voor iedere aanspraak van derden, ter zake van door ondergeschikten of andere aan de landen gerelateerd personen veroorzaakte schade. Elk land draagt zorg voor voldoende verzekering van hun ondergeschikten bij het uitoefenen van gemeenschappelijke taken van het Netwerk-IGR.
2. De landen komen overeen om eens in de vier jaar, of indien nodig vaker, een evaluatie te doen plaatsvinden van de samenwerking zoals genoemd in deze onderlinge regeling.
3. Deze onderlinge regeling loopt voor onbepaalde tijd, met dien verstande dat partijen afzonderlijk ten alle tijden kunnen opzeggen.
4. In geval van geschillen voortvloeiende uit deze onderlinge regeling zullen partijen met elkaar in overleg treden en de geschillen minnelijk of via mediatie oplossen. Indien dit niet tot een bevredigend resultaat leidt zal een ad-hoc commissie worden

samengesteld met het doel om een oplossing te bereiken, bestaande uit drie leden: één lid benoemd door de commissie van advies en bijstand, één lid benoemd door de vier ministers gezamenlijk en een derde lid benoemd door de twee voornoemde leden tezamen.

Artikel 10

Inwerkingtreding

Deze onderlinge regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van het publicatiemedium waarin zij wordt geplaatst.

Deze onderlinge regeling zal met toelichting in de Staatscourant, de Landscourant van Aruba, het Publicatieblad van Curaçao en het Afkondigingblad van Sint Maarten worden geplaatst.

Aldus in viervoud opgemaakt en getekend,

Voor Nederland, inclusief de Openbare Lichamen Bonaire, Saba en Sint Eustatius:
de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
mw. drs. E.I. Schippers

Voor Aruba:
de Minister van Volksgezondheid, Ouderenzorg en Sport
dhr. drs. C. A. Schwengle

Voor Curaçao:
de Minister van Gezondheid, Milieu en Natuur
dhr. dr. B. Whiteman

Voor Sint Maarten:
de ad interim Minister van Volksgezondheid, Sociale Zaken en Arbeid
mw. R. Bourne-Gumbs

uitgegeven de *elfde* juni 2015
de Minister van Algemene Zaken,
M. F. A. Gumbs

Bijlage bij de onderlinge regeling als bedoeld in artikel 38, eerste lid, van het Statuut van het Koninkrijk der Nederlanden regelende de samenwerking op het gebied van de implementatie van de Internationale Gezondheidsregeling tussen Nederland, Aruba, Curaçao en Sint Maarten

Protocol Ernstige Gezondheidsincidenten

Dit Protocol beschrijft de operationele uitvoering van meldingen, communicatie, beslissingen en interventies zoals bedoeld in artikel 6 van de onderlinge regeling.

1^{ste} Paragraaf: Het nationaal IGR-coördinatiepunt en (ei)landelijke IGR-contactpunten

Artikel 1:

1. Het Centrum Infectieziektebestrijding van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM-CIb) functioneert als nationaal IGR-coördinatiepunt (National IHR Focal Point) van het Koninkrijk, in de betekenis van artikel 1 van de Internationale Gezondheidsregeling.
De diensten bedoeld in artikel 4, tweedelid, van de onderlinge regeling treden op als (ei)landelijke IGR-contactpunten. (*art. 3, lid 1 en 2 onderlinge regeling*)
2. Indien de directeur van het RIVM-CIb uitvoering geeft aan artikel 3, vierde lid, van de onderlinge regeling en derhalve wil voorzien in een gekwalificeerde arts-infectieziektebestrijding die als liaisonfunctionaris domicilie kan houden op een van de Caribische (ei)landen van het Koninkrijk, dan doet hij dit in consultatie met de hoofden van de gezondheidsdiensten genoemd in artikel 4, tweede lid, van de onderlinge regeling.
3. Bij ontstentenis van de functionaris bedoeld in het vorige lid wordt deze vervangen door de dienstdoende arts van de 24-uurs bereikbaarheidsdienst voor de infectieziektebestrijding van het RIVM-CIb.

2^e Paragraaf: De voorbereiding op ernstige gezondheidsincidenten

Artikel 2

1. Voor de voorbereiding op de beheersing en bestrijding van ernstige gezondheidsincidenten en het ontwikkelen en onderhouden van voldoende capaciteit voor de uitvoering daarvan conform artikel 5, eerste lid, artikel 13, eerste lid, artikel 19, artikel 20, eerste en tweede lid, en de van toepassing zijnde Annexen van de Internationale Gezondheidsregeling, is elk land binnen zijn territorium zelfstandig verantwoordelijk. (*art. 2, lid 1 onderlinge regeling*)
2. De landen staan, ieder naar vermogen, elkaar collegiaal bij, bij de voorbereidende activiteiten bedoeld in het vorige lid. De bijstand betreft het delen van kennis en ervaring, de uitwisseling van relevante documenten, het organiseren van opleiding, trainingen en oefeningen en al het overige dat bijdraagt aan een preparatieniveau passend bij de sociaal-economische en epidemiologische omstandigheden van elk der (ei)landen. (*art. 2, lid 2 onderlinge regeling*)

3e Paragraaf: Milieugerelateerde gezondheidsincidenten

Artikel 3

1. Onder milieu gerelateerde gezondheidsincidenten wordt verstaan: incidenten van bacteriologische, chemische, radiologische-nucleaire, biologische (waaronder maritiem-biologische) aard, die kunnen resulteren in een noodsituatie van internationaal belang op het gebied van de volksgezondheid.
2. Een milieu gerelateerd gezondheidsincident dat potentieel een risico kan vormen voor de onbelemmerde voortgang van het internationaal, dan wel inter-eilandelijke verkeer van personen of goederen, wordt door het IGR-contactpunt van het betrokken (ei)land terstond gemeld aan het nationaal IGR-coördinatiepunt te Bilthoven.
3. Voor de risicobeoordeling zoals bedoeld in artikel 6, eerste lid, van dit Protocol, van milieu gerelateerde gezondheidsincidenten, zien het IGR-contactpunt van het betrokken (ei)land en het nationaal IGR-coördinatiepunt te Bilthoven er op toe, dat de ter plaatse betrokken eilandelijke bestrijdingsdienst in contact wordt gebracht met de deskundigen van de permanente bereikbaarheidsdienst van het Centrum Veiligheid van het RIVM (RIVM-VLH).

4e Paragraaf: Infectieziektebestrijding

Artikel 4

1. Indien de directeur van het RIVM-CIb uitvoering geeft aan artikel 3, vierde lid, van de onderlinge regeling, dient telkens wanneer in deze en de volgende paragrafen gesproken wordt over het nationaal IGR-coördinatiepunt daarvoor gelezen te worden: de *arts-infectieziektebestrijding/-liaisonfunctionaris* welke door het RIVM-CIb is aangesteld en domicilie houdt op een van de Caribische (ei)landen van het Koninkrijk, tenzij gesproken wordt van 'het nationaal IGR-coördinatiepunt te Bilthoven'.
2. Met de '*gezondheidsdienst*' of '*gezondheidsdiensten*' wordt in dit hoofdstuk en de volgende hoofdstukken bedoeld, de (ei)landelijke diensten genoemd in artikel 4, tweede lid, van de onderlinge regeling

Artikel 5 Eilandelijke surveillance en vroegwaarschuwing ten behoeve van de IGR

1. Elk land stelt een lijst van meldingsplichtige ziekten vast, waarop in ieder geval de ziekten worden opgenomen welke door het nationaal IGR-coördinatiepunt te Bilthoven worden voorgesteld, om te kunnen voldoen aan de verplichtingen in de IGR.
De lijst wordt bij wet of verordening vastgesteld en ondervindt aanpassing wanneer nieuwe of opnieuw opkomende ziekten een bedreiging kunnen vormen voor de volksgezondheid in het land.
2. Elk (ei)land onderhoudt een permanent toegankelijk meldpunt voor de wettelijk verplichte meldingen van ziektegevallen door artsen, laboratoria of andere bij wet daartoe verplichte functionarissen.
(*art. 6, lid 2 onderlinge regeling*)

3. Het RIVM-CIb voorziet zo nodig, en in overleg met de gezondheidsdiensten genoemd in artikel 4, tweede lid, van de onderlinge regeling, in een elektronisch communicatiesysteem voor de meldingen bedoeld in het vierde en vijfde lid van dit artikel.
4. het nationaal IGR-coördinatiepunt ontvangt van de eilandelijke gezondheidsdienst binnen 24 uur de gegevens van de meldingen, bedoeld in het tweede lid. Ten aanzien van identificerende persoonsgegevens van patiënten heeft het nationaal IGR-coördinatiepunt eenzelfde geheimhoudingsplicht als de ambtenaar van de gezondheidsdienst van het betrokken land.
5. Bij eerste melding door een arts of laboratorium aan de gezondheidsdienst van (een vermoeden van) een geval van pokken, poliomyelitis, severe acute respiratory syndrome (SARS), virale hemorrhagische koorts (ebola, lassa, marburg), of het Middle East Respiratory Syndrome-coronavirus (MERS-CoV)⁴, wordt het nationaal IGR-coördinatiepunt hiervan onverwijld in kennis gesteld.

5^e Paragraaf Internationale melding en communicatie

Artikel 6 Risicobeoordeling en melding

1. Het nationaal IGR-coördinatiepunt beoordeelt de meldingen die het ingevolge artikel 3, tweede lid, en artikel 5, vierde en vijfde lid, van dit protocol heeft ontvangen op het internationale risico voor de volksgezondheid, aan de hand van de criteria van Annex 2 van de Internationale Gezondheidsregeling. (*art. 6, lid 3 onderlinge regeling*)
2. De gezondheidsdienst van het land dat het aangaat verschaft het nationaal IGR-coördinatiepunt de aanvullende medische, epidemiologische, sociale en milieutechnische informatie die nodig is om de risico-inschatting, bedoeld in het vorige lid, uit te voeren en houdt zich beschikbaar voor alle nodige communicatie.
3. Zowel in geval van een positieve beoordeling, als in geval van twijfel over de internationale meldingswaardigheid van een incident, overlegt de dienstdoende functionaris van het nationaal IGR-coördinatiepunt met het hoofd van de gezondheidsdienst van het (ei)land dat het aangaat en met de dienstdoende achterwacht van het nationaal IGR-coördinatiepunt te Bilthoven.
4. Indien de dienstdoende functionaris van het nationaal IGR-coördinatiepunt oordeelt dat een incident aan de WHO gemeld dient te worden, dan rapporteert hij dit terstond aan de directeur van het RIVM-CIb. Hij overlegt daarbij de zienswijze van het hoofd van de gezondheidsdienst van het (ei)land dat het aangaat.
5. Een besluit om als nationaal IGR-coördinatiepunt een incident conform artikel 6 of artikel 7 IGR aan de WHO te melden als 'an event that may constitute a public health emergency of international concern', wordt genomen door de directeur van het RIVM-CIb. (*art. 6, lid 3 onderlinge regeling*)

⁴ Het betreft de ziekten genoemd in de linker box van het beoordelingsdiagram van Annex 2 van de Internationale Gezondheidsregeling, aangevuld op basis van recente bestrijdingservaringen met de importziekten virale hemorrhagische koortsen en Mers-CoV.

6. Onder voorbehoud van het zevende lid van dit artikel, wordt de internationale melding binnen 24 uur na de beoordeling⁵ gedaan door het nationaal IGR-coördinatiepunt aan het regiokantoor van de WHO voor de Amerika's (PAHO) in Washington DC in de Verenigde Staten. Een afschrift wordt gelijktijdig verzonden aan het kabinet van de betrokken minister, het hoofd van zijn gezondheidsdienst en het regiokantoor van de WHO voor Europa in Kopenhagen, Denemarken.
7. De internationale melding bedoeld in het vorige lid wordt niet eerder gedaan dan nadat de Minister belast met volksgezondheid van het land dat het aangaat door het nationaal IGR-coördinatiepunt is geïnformeerd over de voorgenomen melding en over de omstandigheden van het incident. Bij ontstentenis van de Minister belast met de volksgezondheid ontvangt de Minister-President van het land de bedoelde informatie. (*art. 6, lid 3 onderlinge regeling*)

Artikel 7 De internationale communicatie inzake ernstige gezondheidsincidenten

1. Het nationaal IGR-coördinatiepunt draagt zorg voor de onverwijld doorgifte, via de (ei)landelijke IGR-contactpunten, aan de Minister belast met de volksgezondheid van het land dat het aangaat, van iedere alertering door de WHO van een ernstige gezondheidsdreiging die het land kan raken, zoals bedoeld in artikel 11, eerste lid, van de IGR.
2. Na een internationale melding zoals bedoeld in artikel 6 van dit Protocol draagt de Minister belast met de volksgezondheid van het land dat het aangaat de verantwoordelijkheid voor de inhoud van alle nadere berichtgeving aan, en communicatie met, de WHO, zoals bedoeld in artikel 6 tweede lid, de artikelen 7 tot en met 10, en artikel 11, tweede, derde en vierde lid, van de IGR. (*art. 6, lid 5 onderlinge regeling*)
3. Ingevolge het voorschrift van artikel 4, tweede lid, onderdelen a en b, van de IGR, verloopt de internationale communicatie bedoeld in het vorige lid, via het kanaal van het nationaal IGR-coördinatiepunt. (*art. 6, lid 3 onderlinge regeling*)
4. Het nationaal IGR-coördinatiepunt treedt niet in de pers- of publiekscommunicatie van het land dat het aangaat. (*art. 6, lid 5 onderlinge regeling*)

6^e Paragraaf Maatregelen ter beheersing en bestrijding van ernstige gezondheidsincidenten

Artikel 8

1. De Minister belast met de volksgezondheid van het land dat het aangaat beslist over de maatregelen die binnen zijn territorium genomen dan wel opgelegd worden ter beheersing en bestrijding van ernstige gezondheidsincidenten zoals bedoeld onder de IGR. Daaronder worden tevens begrepen de maatregelen naar aanleiding van de aanbevelingen die de WHO op grond van de artikelen 15 tot en met 18 van de IGR aan een land kan doen. (*art. 6, lid 5 onderlinge regeling*)

⁵ Aldus het voorschrift in artikel 6, tweede lid IGR.

2. Alvorens de Minister belast met de volksgezondheid een maatregel zoals bedoeld in het vorige artikel neemt, wint hij advies in bij zijn gezondheidsdienst. De gezondheidsdienst wordt bij het opstellen van het advies bijgestaan door het nationaal IGR-coördinatiepunt. *(art. 6, lid 5 onderlinge regeling)*
3. De Minister belast met de volksgezondheid van het land dat het aangaat kan de directeur van het RIVM-CIb verzoeken een Outbreak Management Team (OMT) bijeen te roepen om hem van het best mogelijke medisch-epidemiologische advies te dienen. De directeur beslist over de uit te nodigen experts in het OMT, met inachtneming van deelname door de gezondheidsdienst van het (ei)land dat het aangaat. De beraadslaging in het OMT is vertrouwelijk. Nadat de Minister, gehoord het advies van het OMT, besloten heeft over de te nemen maatregelen, is het advies voor eenieder ter inzage. *(art. 6, lid 6 onderlinge regeling)*

7^e Paragraaf

Slotbepalingen

Artikel 9

1. Met het oog op de gevolgen voor de internationale positie van het Koninkrijk als geheel, informeert een Minister belast met de volksgezondheid die voornemens is een maatregel te nemen of na te laten en daarmee handelt contrair aan een aanbeveling van de WHO, eerst zijn ambtsgenoten van de overige 3 landen alvorens hij tot uitvoering van zijn besluit over gaat. *(art. 6, lid 7 onderlinge regeling)*
2. Voor de communicatie met het hoofdkantoor van de WHO in Genève draagt de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van Nederland coördinerende verantwoordelijkheid.