
549

Besluit van 5 november 2002, houdende wijziging van het Besluit collectieve preventie volksgezondheid en enkele samenhangende besluiten

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 12 augustus 2002, kenmerk POG/OGZ 2.284.102 gedaan in overeenstemming met Onze Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Gelet op de artikelen 2, tweede lid, onderdeel a, en derde lid, en 3, eerste lid, van de Wet collectieve preventie volksgezondheid, artikel 6, eerste lid, van de Algemene wet bijzondere ziektekosten, artikel 1, tweede tot en met vijfde lid van de Wet tarieven gezondheidszorg;

De Raad van State gehoord (advies van 29 augustus 2002, nr. W13.02.0373/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 30 oktober 2002, kenmerk POG/OGZ 2.325.148 gedaan in overeenstemming met Onze Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Besluit collectieve preventie volksgezondheid¹ wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 2 wordt als volgt gewijzigd:

1. In de aanhef wordt «onder d» vervangen door: onder c.
2. In de aanhef wordt «van de gemeenteraad» vervangen door: inzake preventieprogramma's.
3. In onderdeel a wordt «het zorgdragen voor de totstandkoming van een structuur waarbinnen» vervangen door: het in stand houden van een structuur voor.

4. In onderdeel a vervalt «vorm krijgt».

5. In onderdeel b wordt «het zorgdragen voor de totstandbrenging» vervangen door: het in stand houden.

B

Artikel 3 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt «collectieve preventie die betrekking heeft op tuberculose, seksueel overdraagbare aandoeningen, Aids of een epidemie van infectieziekten» vervangen door: infectieziektebestrijding.

2. De onderdelen a tot en met d van het tweede lid worden vervangen door:

- a. algemene infectieziektenbestrijding met inbegrip van passieve opsporing;
- b. actieve bron- en contactopsporing, tenminste bij een vermoeden van een epidemie van infectieziekten;
- c. bestrijding van epidemieën van infectieziekten;
- d. in het kader van een epidemie van infectieziekten: het zonodig aanbieden van vaccinatie aan specifieke groepen;
- e. het voortdurend verzamelen, analyseren en toepassen van epidemiologische gegevens over infectieziekten;
- f. tuberculosebestrijding, waaronder bronbehandeling bij preventie;
- g. bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen;
- h. controle van specifieke groepen;
- i. het geven van voorlichting en begeleiding;
- j. het beantwoorden van vragen uit de bevolking.

C

Artikel 4 vervalt.

D

Artikel 5 wordt gewijzigd als volgt:

1. In het eerste, tweede en derde lid wordt «als bedoeld» telkens vervangen door: bedoeld.

2. In het eerste, tweede en derde lid wordt «maatschappelijke gezondheidszorg» telkens vervangen door: HBO-V.

3. In het eerste lid, onder a, wordt «tot erkend sociaal-geneeskundige van de KNMG, tak algemene gezondheidszorg» vervangen door: van Artsen Maatschappij en Gezondheid van de KNMG.

4. In het tweede lid, onder a, wordt «tot erkend sociaal-geneeskundige van de KNMG, tak bijzondere vormen» vervangen door: van Artsen Maatschappij en Gezondheid van de KNMG en opgeleid in de tuberculosebestrijding.

5. In het tweede lid wordt een onderdeel ingevoegd, luidende:
b. de arts, belast met de bestrijding van infectieziekten, is ingeschreven als arts infectieziektebestrijding in het Register van Artsen Maatschappij en Gezondheid van de KNMG en opgeleid in de infectieziektebestrijding.

6. In het tweede deel wordt onderdeel b. geletterd tot c.

7. De aanhef van het derde lid komt te luiden: Met het oog op de uitvoering van de in artikel 3a van de wet omschreven taak terzake van gezondheidsrisico's voor jeugdigen dienen, voor zover deze taak of onderdelen daarvan worden uitgevoerd door de gemeentelijke gezondheidsdienst, de deskundigen bedoeld in artikel 6, eerste lid, van de wet te voldoen aan de navolgende eisen:

8. In het derde lid, onder a, wordt «tot erkend sociaal-geneeskundige van de KNMG, tak jeugdgezondheidszorg» vervangen door: van Artsen Maatschappij en Gezondheid van de KNMG en opgeleid in de jeugdgezondheidszorg.

9. In het derde lid, worden de onderdelen b tot en met d geletterd tot c tot en met e.

10. In het derde lid wordt een onderdeel ingevoegd, luidende:
b. de arts in het bezit van het certificaat van de applicatiecursus voor consultatiebureauarts;

11. In het vierde lid wordt «onder b en c» vervangen door: onder d.

12. In het vierde lid wordt «tot erkend sociaal-geneeskundige van de KNMG, tak Bijzondere Vormen van Sociale Geneeskunde/Medische Milieukunde» vervangen door: van Artsen Maatschappij en Gezondheid van de KNMG en opgeleid in de Medische Milieukunde.

ARTIKEL II

Artikel 26a, eerste lid, van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering² komt te luiden:

1. Prenatale zorg omvat door een instelling te leveren begeleiding, voorlichting en andere zorg die met de zwangerschap verband houdt, met uitzondering van kraamzorg.

ARTIKEL III

Artikel 1, onder A, nummer 16a, van het Besluit werkingssfeer WTG 1992³ komt te luiden:

16a. instellingen voor zover die prenatale zorg leveren als bedoeld in artikel 26a van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering.

ARTIKEL IV

De artikelen van dit besluit treden in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden vastgesteld.

¹ Stb. 1992, 569; laatstelijk gewijzigd bij besluit van 2 juni 1998 (Stb. 1998, 413).

² Stb. 1993, 26; laatstelijk gewijzigd bij besluit van 7 november 2001 (Stb. 2001, 543).

³ Stb. 1991, 732; laatstelijk gewijzigd bij besluit van 25 oktober 2002 (Stb. 2002, 527).

Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Tevens zal het advies met de daarbij ter inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Staatscourant van 10 december 2002, nr. 238.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 5 november 2002

Beatrix

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp

Uitgegeven de *negentiende* november 2002

De Minister van Justitie,
J. P. H. Donner

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen

Bij de jongste wijziging van de Wet collectieve preventie volksgezondheid (WCPV) zijn de verantwoordelijkheden van rijk en gemeenten verduidelijkt en aangevuld. Een aantal gemeentelijke taken op het gebied van de medische milieukunde, de technische hygiënezorg, de openbare geestelijke gezondheidszorg, de infectieziektenbestrijding en de jeugdgezondheidszorg is nu wettelijk vastgelegd. De WCPV biedt de grondslag om deze taken bij algemene maatregel van bestuur uit te werken. Dat is gebeurd door middel van het Besluit collectieve preventie volksgezondheid (BCPV). Dit besluit strekt ertoe BCPV in overeenstemming te brengen met de gewijzigde WCPV. De uitwerking van de jeugdgezondheidszorg, die tot dusverre was gesitueerd in artikel 4 BCPV, wordt nu in een afzonderlijk besluit ondergebracht.

De wijziging van de WCPV brengt met zich mee de overheveling van de jeugdgezondheidszorg voor nul- tot vierjarigen vanuit de Algemene wet bijzondere ziektenkosten naar de WCPV. In lijn daarmee wordt het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektenkostenverzekering aangepast.

Artikelsgewijs

Artikel I

Onderdeel A

De verwijzing naar de wet is aangepast aan de jongste wijziging van de WCPV. Voorts is de redactie aangepast om tot uitdrukking te brengen dat gemeenten niet alleen verantwoordelijk zijn voor het totstandkomen van een samenwerkingsstructuur en een oproepsysteem, maar ook voor het continueren daarvan.

Onderdeel B

De WCPV draagt de uitvoering van de collectieve preventie betreffende infectieziekten aan de gemeenteraad op voor zover dat bij algemene maatregel van bestuur is bepaald. In het gewijzigde artikel 3 worden de gemeentelijke taken beschreven.

Het huidige BCPV behoudt de uitvoering van de infectieziektebestrijding aan de gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) voor, voor zover het betreft tuberculose, seksueel overdraagbare aandoeningen, Aids of een epidemie van infectieziekten. De praktijk is echter dat gemeenten en GGD'en de gehele infectieziektebestrijding behartigen naar gelang de situatie vraagt. Zo beoordeelt de GGD bij meldingen van gevallen van infectieziekten of maatregelen nodig zijn. Dit is een logische en juiste gang van zaken. Voorgesteld wordt het eerste lid in deze geest aan te passen.

Het tweede lid bevat een uitwerking van de gemeentelijke taak bij de uitvoering van de collectieve preventie betreffende infectieziekten. De huidige wijzigingsvoorstellen beogen die uitwerking enigszins te moderniseren en te verduidelijken. Zij zijn ontleend aan het werk van de Stuurgroep Basistaken Collectieve Preventie. De Stuurgroep kan gevolgd worden in zijn stelling dat surveillance en outbreakmanagement tot de taken van de GGD behoren. Voorgesteld wordt deze taken op te nemen, als onderdelen e (nieuw) en c (nieuw); met vertaling van deze Engelstalige begrippen als «verzamelen, analyseren en toepassen van epidemiologische gegevens over infectieziekten» respectievelijk «bestrijden van epidemieën van infectieziekten».

De gekozen omschrijving van surveillance is een samenvatting van de definitie die de Stuurgroep in zijn advies geeft van dit begrip, namelijk: «het voortdurend verzamelen, analyseren en interpreteren van die infectieziektengegevens, die noodzakelijk zijn voor de planning, uitvoering en evaluatie van beleid, gekoppeld aan de tijdige verspreiding van informatie aan allen die ervan op de hoogte dienen te zijn».

Onderdeel C

Nu de jeugdgezondheidszorg in een afzonderlijk besluit wordt geregeld, wordt artikel 4 geschrapt.

Onderdeel D

De referenties aan de wet zijn in overeenstemming gebracht met de jongste wijziging van de WCPV. De gevraagde deskundigheidseisen zijn aangepast aan de invoering van de Registers van de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg.

Voor zover de gemeentelijke gezondheidsdienst taken uitvoert, die overeen komen met de taken die op dit moment hoofdzakelijk worden uitgevoerd door thuiszorginstellingen via de consultatiebureaus, dient de gemeentelijke gezondheidsdienst tevens te beschikken over een arts die de applicatiecursus voor consultatiebureauartsen heeft gevolgd. De voorbereidingen voor een verbreding van deze scholing, bedoeld voor artsen die binnen hun organisatie voornamelijk uitvoerend werkzaam zijn op het gebied van de jeugdgezondheidszorg, zijn in een vergevorderd stadium. Dit nieuwe scholingstraject zal naar verwachting eind 2002 tevens de huidige applicatiecursus voor consultatiebureauartsen vervangen.

Van de gelegenheid is gebruik gemaakt om enige tekstuele verbeteringen aan te brengen.

Artikelen II en III

Van de ouder- en kindzorg op basis van de AWBZ wordt de jeugdgezondheidszorg voor 0–4-jarigen overgebracht naar de WCPV en de daarop gebaseerde besluiten. De overige onderdelen die zijn opgenomen in de huidige aanspraak zorg aan ouder en kind blijven deel uitmaken van de AWBZ-aanspraken. Artikel 26a van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering alsmede het Besluit werkingssfeer WTG 1992 worden hierop aangepast.

Artikel IV

De wijziging van Artikel 26a, eerste lid, van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering zal, gelet op Artikel 6, eerste lid juncto achtste lid, van de AWBZ in werking treden nadat aan de in Artikel 6, achtste lid, van die Wet opgenomen verplichtingen betreffende de voorlegging aan de beide Kamers der Staten-Generaal is voldaan.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp