



---

## 629

### **Besluit van 10 december 2002, houdende wijziging van het uitvoeringsbesluit ex artikel 1, tweede lid, van de Kwaliteitswet zorginstellingen**

---

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

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 4 november 2002, kenmerk POG/OGZ 2.327.636;

Gelet op artikel 1, tweede lid, van de Kwaliteitswet zorginstellingen;

De Raad van State gehoord (advies van 28 november 2002 nr. W13.02.0487/III);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 6 december 2002, kenmerk POG/OGZ 2.340.580;

Hebben goedgevonden en verstaan:

#### **ARTIKEL I**

Artikel 1 van het Besluit van 11 december 1996, houdende uitvoering van artikel 1, tweede lid, van de Kwaliteitswet zorginstellingen en wijziging van enige besluiten op grond van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Stb. 639)<sup>1</sup> wordt als volgt gewijzigd:

1. Onderdeel b wordt vervangen door:
  - b. collectieve preventie als omschreven bij of krachtens de Wet collectieve preventie volksgezondheid;.
2. Onderdeel c vervalt en onderdeel d wordt geletterd c.

#### **ARTIKEL II**

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

<sup>1</sup> Stb. 1996, 639; gewijzigd bij besluit van 8 juli 1999 (Stb. 1999, 335).

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 25a, vijfde lid jo vierde lid onder b, van de Wet op de Raad van State, omdat het zonder meer instemmend luidt.

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

's-Gravenhage, 10 december 2002

Beatrix

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

Uitgegeven de *drieëntwintigste* december 2002

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

## Algemeen

Bij de jongste wijziging van de Wet collectieve preventie gezondheidszorg (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 infectieziektebestrijding en de jeugdgezondheidszorg is nu wettelijk vastgelegd. De wijziging van de WCPV brengt met zich mee de overheveling van de jeugdgezondheidszorg voor nul- tot vierjarigen vanuit de Algemene wet bijzondere ziektekosten naar de WCPV. Deze vorm van zorg wordt uit het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering geschrapt; in plaats daarvan komt er een afzonderlijk Besluit jeugdgezondheidszorg op basis van de WCPV. Hierdoor zou de Kwaliteitswet zorginstellingen niet meer van toepassing zijn op de jeugdgezondheidszorg voor nul- tot vierjarigen. Die zorg is dan immers niet meer krachtens de Algemene wet bijzondere ziektekosten geregeld, zodat het geen «zorg» in de zin van artikel 1, eerste lid, onderdeel a, van de Kwaliteitswet zorginstellingen is.

Verder is uit de evaluatie van de Kwaliteitswet zorginstellingen<sup>1</sup> gebleken dat het wenselijk is om de collectieve preventie geheel onder het regime van die wet te brengen. Eén van de conclusies uit de evaluatie van de Kwaliteitswet zorginstellingen is dat de positie van de GGD in het kader van die wet complex is. Hierbij speelt een rol dat op dit moment slechts twee taken uit hoofde van de WCPV, te weten de collectieve preventie van gezondheidsrisico's voor jeugdigen vanaf 4 jaar en de bestrijding van infectieziekten, onder het regime van de Kwaliteitswet zorginstellingen zijn gebracht bij uitvoeringsbesluit ex artikel 1 van deze wet. Omdat het van groot belang is dat de kwaliteit van de uitvoering van alle taken op een uniforme wijze gewaarborgd is, is de aanbeveling om de gehele collectieve preventie onder de Kwaliteitswet zorginstellingen te brengen, overgenomen in het kabinetsstandpunt op de evaluatie Kwaliteitswet zorginstellingen<sup>2</sup>.

Derhalve wordt in het onderhavige besluit het uitvoeringsbesluit ex artikel 1 van de Kwaliteitswet zorginstellingen aangepast. Met deze wijziging van het uitvoeringsbesluit is de Kwaliteitswet zorginstellingen van toepassing op de gehele collectieve preventie. Dit besluit zal in werking treden op het moment dat de aanpassing van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekostenverzekering en het Besluit jeugdgezondheidszorg in werking treden.

### *Uitvoering*

Binnen de GGD'en en de instellingen voor thuiszorg die taken op het terrein van de collectieve preventie uitvoeren, is zowel de ontwikkeling van richtlijnen en protocollen als de ontwikkeling en implementatie van kwaliteitssystemen in gang gezet. Voor de GGD'en geldt dat de kwaliteitszorg in elke GGD in een verschillende fase van ontwikkeling is en dat ook binnen GGD'en er grote verschillen zijn tussen de mate waarin vakgroepen gevorderd zijn met de invoering van systematische kwaliteitszorg. In het kader van de uitvoering van het Nationaal Contract Openbare Gezondheidszorg zijn tussen GGD Nederland, de Vereniging Nederlandse Gemeenten en het ministerie van VWS afspraken gemaakt over de invoering van kwaliteitssystemen in de collectieve preventieve zorg. In het convenant voor de jeugdgezondheidszorg, dat op 27 mei is gesloten, heeft het ministerie van VWS toegezegd het initiatief om te komen tot een Platform Jeugdgezondheidszorg te ondersteunen. Dit Platform zal een belangrijke taak krijgen bij het verbeteren en bewaken van de kwaliteit van het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg. Voor de

<sup>1</sup> Evaluatie Kwaliteitswet zorginstellingen. Den Haag: ZonMw, november 2001.

<sup>2</sup> Standpunt op evaluatie Kwaliteitswet zorginstellingen (kamerstukken II 2001/02, 28 439, nr. 1.

basistaak infectieziektebestrijding bestaat een dergelijke structuur al als onderdeel van het Landelijk Centrum Infectieziekten. Waar mogelijk en zinvol zal worden aangesloten bij en gebruikt gemaakt worden van algemene initiatieven en instrumenten als de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Zorgsector (SHKZ).

#### *Handhaving en toezicht*

Het toezicht op de naleving van zowel de WCPV als de Kwaliteitswet zorginstellingen is afdoende geregeld. Met het toezicht op de naleving van genoemde wetgeving zijn belast de ambtenaren van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). De IGZ oefent deze taak uit volgens een door de minister geaccordeerd handhavingsplan en gaat na of de basistaken feitelijk worden uitgevoerd en of aan randvoorwaarden is voldaan. Aangezien nu reeds twee gemeentelijke taken uit hoofde van de WCPV onder de Kwaliteitswet zorginstellingen vallen, wordt in het toezicht vanuit de IGZ het kwaliteitsbeleid binnen GGD'en ook nu al meegenomen. Om de effectiviteit en de efficiëntie te verhogen van het toezicht op de naleving van hetgeen de Kwaliteitswet zorginstellingen vereist, zal de invoering van kwaliteitssystemen (interne kwaliteitsbewaking) worden gestimuleerd evenals de toepassing van certificatie en accreditatie (externe kwaliteitsbewaking). De activiteiten van de IGZ zullen zich hierdoor kunnen concentreren op signaleren en op corrigeren.

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