



144

Besluit van 22 januari 2007, houdende wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ

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

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 3 oktober 2006, kenmerk PG/ZP 2.717.319;

Gelet op artikel 6, tweede lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;

De Raad van State gehoord (advies van 19 oktober 2006, nummer W13.06.0427/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 16 januari 2007, kenmerk PG/ZP-2733246;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Besluit zorgaanspraken AWBZ wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 17, tweede lid, komt te luiden:

2. Onze Minister draagt zorg voor de uitvoering van het onderzoek.

B

Artikel 18, tweede lid, komt te luiden:

2. Onze Minister draagt zorg voor de vaccinaties.

ARTIKEL II

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

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 8 mei 2007, nr. 88.

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

's-Gravenhage, 22 januari 2007

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst

Uitgegeven de *vierentwintigste* april 2007

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

NOTA VAN TOELICHTING

Met dit besluit tot aanpassing van de artikelen 17 en 18 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ is de landelijke- en regionale regie op het in artikel 17 omschreven onderzoek naar aangeboren stofwisselingsziekten (de neonatale screening van pasgeborenen, hierna: de hielprik) en het in artikel 18 omschreven Rijksvaccinatieprogramma (hierna: het RVP), neergelegd bij de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Voorheen was in de artikelen 17 en 18 van het besluit een taak toebedeeld aan de entadministraties om te zorgen voor de coördinatie van de hielprik en het RVP alsmede de aansturing van de uitvoering ervan door de gemeentelijke gezondheidsdiensten en de thuiszorgorganisaties. Voor wat betreft de hielprik bewaken de entadministraties het screeningsproces en onderhouden zij de contacten met de uitvoerende organisaties. Ten aanzien van het RVP verzorgen zij de oproepen, registreren de gegeven vaccinaties, zorgen voor de verspreiding van de vaccins en zorgen voor de betaling van de uitvoerende organisaties per gegeven vaccinatie. Deze entadministraties worden nu geïntegreerd in het Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu, onderdeel van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: het RIVM). Nu zijn zij nog over negen regio's verdeeld en behoren zij niet tot de Rijksoverheid. Het streven is om deze integratie met ingang van 1 april 2007 te realiseren.

De hielprik en het RVP maken onderdeel uit van de programmatische preventieprogramma's van de Rijksoverheid in het kader van de jeugdgezondheidszorg. Deze beide programma's worden gefinancierd via de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: de AWBZ). Het RIVM is al sinds 1 januari 2006 verantwoordelijk voor een aantal landelijke taken op het gebied van de kwaliteitsbewaking van deze preventieprogramma's. Zo verzorgt het RIVM de voorlichting en de labfunctie van het hielprikprogramma en heeft het de verantwoordelijkheid voor de voorlichting over het RVP en het afhandelen van vragen daaromtrent. Verder toetst het RIVM de effectiviteit van het RVP en zorgt het voor de veiligheidsbewaking. De hielprik en het RVP zijn succesvol als het gaat om de bereikte resultaten, maar er is niettemin reden om bovengenoemde wijziging in de organisatie aan te brengen met het oog op de toekomst. Bij de uitvoering van de hielprik en het RVP zijn een groot aantal organisaties betrokken, waarbij de verantwoordelijkheden van iedere betrokken organisatie niet altijd even duidelijk zijn. Twee van de entadministraties zijn onderdeel van een gemeentelijke gezondheidsdienst, terwijl de overige particuliere organisaties zijn. De uitvoerende organisaties zijn ook gemeentelijke gezondheidsdiensten en particuliere organisaties (de thuiszorgorganisaties). Verder geldt dat de vaccinatievoorziening complexer is geworden en nog meer zal worden door de aanwezigheid van combinatievaccins, er vaker nieuwe vaccins worden geïntroduceerd en de perceptie van noodzaak en risico's van vaccinaties bij de bevolking verandert. Ook is het nodig om adequaat op te kunnen treden in tijden van crisis, wanneer vaccinatie van grote groepen mensen op korte termijn wenselijk is. Centrale aansturing zal zorgen voor een nog doelmatiger aanpak van de programma's, de kwaliteit van het aanbod optimaal bevorderen en biedt naar verwachting de beste kansen op een zo hoog mogelijke deelname aan de programma's.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst