

NOTA VAN TOELICHTING

I. Algemeen deel

1. Inleiding

Artikel 6b van de Wet publieke gezondheid (Wpg) bepaalt dat er een Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is. Het RVP is vormgegeven in artikel 11 van het Besluit publieke gezondheid (Bpg). Met dit besluit tot wijziging van artikel 11 Bpg worden drie vaccinaties toegevoegd aan het RVP: de vaccinatie tegen een infectie veroorzaakt door het respiratoir syncytieel virus (RSV), de vaccinatie tegen een infectie veroorzaakt door het rotavirus en de maternale vaccinatie tegen griep (hierna in gezamenlijkheid aangeduid als: "de vaccinaties").

De vaccinaties worden in twee fasen toegevoegd aan het RVP. In de eerste fase worden de vaccinaties onder regie van het RIVM en onder volledige verantwoordelijkheid van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aangeboden. In die fase heeft de gemeente geen (mede)verantwoordelijkheid. Dit gebeurt door toevoeging van de vaccinaties aan artikel 11, vierde lid, Bpg. Hiermee wordt dit artikellid aangepast aan de bestaande praktijk. Er wordt reeds gevaccineerd tegen infecties veroorzaakt door RSV en het rotavirus en bij zwangeren tegen griep. In de tweede fase komt de uitvoering van de vaccinaties onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten te vallen. Dit gebeurt door overheveling van de vaccinaties van artikel 11, vierde lid, Bpg naar artikel 11, tweede lid, Bpg. In de volgende hoofdstukken wordt ingegaan op de vaccinaties en infectieziekten waarop de voorgestelde wijzigingen betrekking hebben, de werkwijze bij het toevoegen van nieuwe vaccinaties aan het RVP, de gevolgen van de wijzigingen en de ontvangen reacties en adviezen.

2. Hoofdpijnen van het voorstel

2.1 De vaccinaties die worden toegevoegd aan het RVP

RSV

Het doel van het toevoegen van deze vaccinatie¹ aan het RVP is om (jonge) kinderen te beschermen tegen RSV. RSV is een besmettelijk virus dat luchtweginfecties veroorzaakt. Het komt vooral voor bij jonge kinderen en is het meest voorkomende verkoudheidsvirus in deze leeftijdsgroep. Hoewel de meeste kinderen alleen verkoudheidsklachten krijgen, kunnen baby's ernstiger ziek worden. Zij kunnen benauwd raken door een ontsteking van de kleine luchtwegen (bronchiolitis) of een longontsteking ontwikkelen. In februari 2024 heeft de Gezondheidsraad (GR) geadviseerd een vaccinatie tegen RSV aan te bieden aan alle zuigelingen in hun eerste levensjaar.² In oktober 2024 heeft de toenmalig Staatssecretaris van VWS besloten dit advies over te nemen.³ Met het onderhavig wijzigingsbesluit wordt artikel 11 Bpg hierop aangepast. In september 2025 is gestart met het aanbieden van deze vaccinatie aan baby's geboren vanaf 1 april 2025 door de organisaties die in gemeenten de jeugdgezondheidszorg (JGZ) uitvoeren.

Rota

Het doel van het toevoegen van deze vaccinatie aan het RVP is om (jonge) kinderen te beschermen tegen een infectie veroorzaakt door het rotavirus. Een rotavirusinfectie is een zeer besmettelijke ziekte waarbij een ontsteking van de maag en darmen optreedt. Bijna ieder kind maakt vóór het vijfde levensjaar een rotavirusinfectie door. Klachten die kunnen voorkomen zijn onder andere overgeven, diarree en koorts. Met name (zeer) jonge kinderen zijn kwetsbaar voor een rotavirusinfectie. In juni 2021 heeft de GR geadviseerd vaccinatie tegen een infectie

¹ Het gaat hierbij om een passieve immunisatie tegen RSV, dit valt onder het begrip 'vaccinatie' als bedoeld in artikel 1, onder ad, Wpg.

² Gezondheidsraad (2024). Advies Immunisatie tegen RSV in het eerste levensjaar.
<https://www.gezondheidsraad.nl/onderwerpen/vaccinaties/documenten/adviezen/2024/02/14/advies-immunisatie-tegen-rsv-in-het-eerste-levensjaar>

³ Kamerstukken II 2024/25, 32793, nr. 782.

veroorzaakt door het rotavirus aan te bieden aan alle zuigelingen in Nederland.⁴ In september 2022 heeft de toenmalig Staatssecretaris van VWS besloten om het advies van de GR over te nemen en vaccinatie tegen het rotavirus toe te voegen aan het RVP.⁵ Dit heeft ertoe geleid dat kinderen geboren vanaf 1 januari 2024 reeds een vaccinatie tegen een infectie veroorzaakt door het rotavirus krijgen aangeboden door de organisaties die in gemeenten de JGZ uitvoeren.

Griep (influenza)

Het doel van het toevoegen van deze vaccinatie aan het RVP is om kinderen van 0 tot 6 maanden te beschermen tegen de griep. Griep is een besmettelijke ziekte van de luchtwegen en wordt veroorzaakt door het griepvirus (ook wel influenzavirus genoemd). Klachten die kunnen voorkomen zijn onder andere spierpijn, hoofdpijn en (hoge) koorts. In Nederland krijgen onder andere mensen van 60 jaar en ouder en medische risicogroepen jaarlijks een gratis griepvaccinatie aangeboden door de Rijksoverheid. Deze griepvaccinatie valt niet onder het RVP, maar wordt toegediend door huisartsen en instellingsartsen. In 2021 heeft de GR beoordeeld of de stand van de wetenschap aanleiding gaf om de doelgroepen voor de griepvaccinatie aan te passen. De GR heeft daarbij geadviseerd om zwangere vrouwen vanaf 22 weken zwangerschap voortaan ook in aanmerking te laten komen voor een griepvaccinatie om op die manier kinderen van 0 tot 6 maanden te beschermen.⁶ In 2022 heeft de toenmalig Staatssecretaris van VWS besloten om zwangere vrouwen vanaf 22 weken zwangerschap in aanmerking te laten komen voor de griepvaccinatie en deze toe te voegen aan het RVP.⁷ Dit heeft ertoe geleid dat zwangere vrouwen vanaf 22 weken zwangerschap sinds eind 2023 de vaccinatie tegen griep aangeboden krijgen door de organisaties die in gemeenten de JGZ uitvoeren.

2.2 Werkwijze invoering nieuwe vaccinatie

Bij de uitbreiding van het RVP met de vaccinaties is gekozen voor een gefaseerde aanpak voor de toedeling van verantwoordelijkheden.

Eerste fase

Op grond van artikel 6b, tweede lid, Wpg heeft het RIVM tot taak namens de Minister van VWS zorg te dragen voor de regie op en coördinatie van de uitvoering, alsmede de registratie, bewaking en evaluatie van het RVP. Sinds 1 januari 2019 zijn gemeenten (mede)verantwoordelijk voor de uitvoering voor het deel van het RVP dat daartoe bij algemene maatregel van bestuur is aangewezen.⁸ Als wordt besloten om een nieuwe vaccinatie aan het RVP toe te voegen, dan is het in de meeste gevallen gewenst om zo snel mogelijk te beginnen met vaccineren. In de praktijk betekent dit dat de vaccinaties, zodra daartoe is besloten, zo snel mogelijk worden aangeboden onder regie van het RIVM en onder verantwoordelijkheid van de Minister van VWS. Pas op een later moment, wanneer aan een aantal randvoorwaarden is voldaan – waaronder evaluatie van de uitvoering, financiële onderbouwing en organisatorische inbedding – wordt de verantwoordelijkheid voor uitvoering overgedragen aan de gemeenten. Deze gefaseerde werkwijze zorgt ervoor dat gezondheidswinst niet wordt uitgesteld, terwijl tegelijkertijd zorgvuldig wordt toegewerkt naar structurele inbedding in het gemeentelijk domein.

Om voornoemde reden is eind 2023 gestart met het aanbieden van de griepvaccinatie aan vrouwen die 22 weken of langer zwanger zijn en met het aanbieden van de vaccinatie tegen het rotavirus aan zuigelingen die geboren zijn vanaf 1 januari 2024. Deze vaccinaties worden aangeboden door de organisaties die in gemeenten de JGZ uitvoeren. Sinds september 2025 wordt vaccinatie tegen RSV aan alle pasgeborenen aangeboden, eveneens door de JGZ-organisaties. Het aanbieden van de maternale vaccinatie tegen griep en de vaccinatie tegen rotavirus en RSV gebeurt in deze (eerste) fase onder de verantwoordelijkheid van de Minister van VWS. De organisaties die de JGZ uitvoeren en de vaccinaties toedienen, worden voor deze taak, in opdracht van de Minister van VWS, gecontracteerd en betaald door het RIVM. De overheveling van de

⁴ Gezondheidsraad (2021). Advies Vaccinatie tegen rotavirus.

<https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2021/06/30/vaccinatie-tegen-rotavirus-2021>

⁵ Kamerstukken II 2022/23, 32793, nr. 636.

⁶ Gezondheidsraad (2021). Advies Griepvaccinatie: herziening van de indicatiestelling 2021.

<https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2021/09/20/griepvaccinatie-herziening-van-de-indicatiestelling-2021>

⁷ Kamerstukken II 2021/22, 32793, nr. 581.

⁸ Dat is op dit moment niet het geval bij de covid-vaccinatie (artikel 11, vierde lid, Bpg).

verantwoordelijkheid voor de uitvoering van deze vaccinaties naar gemeenten is voorzien voor een later moment. In het verleden is het Bpg veelal pas aangepast op het moment dat alles in gereedheid was voor overheveling van de uitvoering van de vaccinaties naar gemeenten. In dit geval wordt gekozen voor eerdere vastlegging in het Bpg. Hiervoor is gekozen om te borgen dat meer helderheid bestaat over de taken, verantwoordelijkheden en de mogelijkheid tot gegevensverwerking ten behoeve van de uitvoering van de vaccinaties tegen het rotavirus, RSV en de griep. De vaccinaties worden hiertoe toegevoegd aan artikel 11, vierde lid, Bpg. Dit artikellid heeft reeds betrekking op de covid-vaccinatie, die ook niet onder (mede)verantwoordelijkheid van gemeenten wordt uitgevoerd. Door toevoeging van de vaccinaties aan artikel 11, vierde lid, Bpg is geregeld dat deze vaccinaties vallen onder het RVP en derhalve de wettelijke taak van het RIVM (artikel 6b, tweede lid, Wpg). Deze wettelijke taak biedt de grondslag voor de Rijksdienst voor Identiteitsgegevens (RvIG) om op grond daarvan de voor de uitvoering van die taak noodzakelijke gegevens aan het RIVM verstrekken. Het betreft de persoonsgegevens die nodig zijn voor het RIVM om persoonlijke uitnodigingen te kunnen versturen voor de vaccinaties en een persoonsdossier te kunnen aanmaken in het landelijk elektronisch informatiesysteem Praeventis (dat het RIVM gebruikt voor de registratie van gegevens van het RVP). De wijziging waarmee deze vaccinaties worden toegevoegd aan artikel 11, vierde lid, Bpg treedt in werking op de dag na publicatie van dit wijzigingsbesluit in het Staatsblad (artikel I, onderdeel A).

Tweede fase

Gemeenten worden verantwoordelijk voor de uitvoering van de vaccinaties wanneer er helderheid is over de organisatie, wanneer de registratie op orde is en als de benodigde financiële middelen zijn toegevoegd aan het gemeentefonds. Hiertoe wordt onder andere een evaluatie van de implementatie en uitvoering (door of in opdracht van het RIVM) en een kostenonderzoek (in opdracht van de Minister van VWS) uitgevoerd. Als over deze zaken helderheid is, dan worden de vaccinaties toegevoegd aan de opsomming van RVP-vaccinaties waarvan de uitvoering onder de verantwoordelijkheid van gemeenten valt (artikel 11, tweede lid, Bpg). De wijzigingen die noodzakelijk zijn om de vaccinaties over te hevelen naar artikel 11 tweede lid, Bpg zijn reeds opgenomen in dit wijzigingsbesluit, maar treden op een later – bij een koninklijk besluit te bepalen – tijdstip in werking (artikel I, onderdelen B en C). De doorlooptijd vanaf het moment van starten met vaccineren tot overheveling van de verantwoordelijkheid naar gemeenten is zo'n 2 tot 3 jaar. De doorlooptijd verschilt per vaccinatie en is onder andere afhankelijk van de complexiteit van de implementatie en uitvoering van de vaccinatie.

In 2024 heeft het RIVM een evaluatie laten uitvoeren naar de implementatie en de uitvoering van de vaccinatie tegen het rotavirus en de maternale vaccinatie tegen griep bij de organisaties die de JGZ uitvoeren en hiertoe zijn gecontracteerd. Uit deze evaluatie komt een overwegend positief beeld naar voren. De JGZ-organisaties hebben deze vaccinaties met succes geïmplementeerd, de ondersteuning van het RIVM daarbij (onder andere de informatieverstrekking en vaccinologiek) is goed gewaardeerd en over de uitvoering zijn de JGZ-professionals overwegend positief. Tegelijkertijd laat de evaluatie zien dat verschillende zaken beter hadden gekund of kunnen. Zo ervoeren JGZ- professionals niet altijd voldoende tijd voor de implementatie, zijn zij van mening dat de doelgroep soms beter voorgelicht had kunnen worden voorafgaand aan het vaccinatiemoment en is de samenwerking met verloskundigen en kinderartsen voor verbetering vatbaar. De resultaten van de evaluatie zijn met de betrokken partijen besproken en – waar nodig en gewenst – zijn of worden de verbetermogelijkheden door de betrokken partijen opgepakt. Naast de (positieve) evaluatie van de implementatie en uitvoering van de maternale vaccinatie tegen griep en de vaccinatie tegen het rotavirus, is in de tweede helft van 2025 voor beide vaccinaties een kostenonderzoek gestart. Uiterlijk begin 2026 wordt dit onderzoek afgerond. Het doel van dit onderzoek is om te komen tot een reëel bedrag dat moet worden toegevoegd aan het gemeentefonds voor de uitvoering van deze vaccinaties. Met de uitkomsten van de evaluatie en het kostenonderzoek kan worden toegewerkt naar de overheveling van de verantwoordelijkheid voor de vaccinatie tegen het rotavirus en de maternale vaccinatie tegen griep naar de gemeenten. Beoogd is om dit per 1 januari 2027 te laten plaatsvinden.

Het RIVM is voornemens om ook bij de vaccinatie tegen RSV een evaluatie uit te voeren. Daarmee kan worden bepaald in hoeverre voldaan wordt aan de randvoorwaarden voor overheveling van deze vaccinatie naar de gemeenten. Bij de implementatie en uitvoering van de vaccinatie tegen RSV worden de geleerde lessen uit de evaluatie voor de vaccinatie tegen rotavirus en maternale vaccinatie tegen griep betrokken. Voorafgaand aan overheveling van de uitvoering van de

vaccinatie tegen RSV naar gemeenten zal – in opdracht van het ministerie van VWS – ook een kostenonderzoek worden uitgevoerd. Beoogd is om deze overheveling naar gemeenten te laten plaatsvinden met ingang van 1 januari 2028. Over het definitieve moment van overheveling vindt afstemming plaats met de betrokken partijen.

3. Verhouding tot hoger recht

Gegevensverwerking RIVM

Het RIVM heeft tot taak de inkoop, opslag en distributie van de vaccins te verzorgen, en de noodzakelijke gegevensverwerking voor de uitvoering van het RVP alsmede voor de monitoring en evaluatie van het programma uit te voeren.

Door toevoeging van de vaccinaties aan artikel 11, vierde lid, Bpg is geregeld dat deze vaccinaties vallen onder het RVP en derhalve onder de wettelijke taak van het RIVM (artikel 6b, tweede lid, Wpg). Deze wettelijke taak biedt de grondslag voor de Rijksdienst voor Identiteitsgegevens (RvIG) om op grond daarvan de voor de uitvoering van die taak noodzakelijke gegevens aan het RIVM verstrekken. Dit maakt dat de rechtmatigheid van verwerking voortvloeit uit artikel 6, eerste lid, onder c, AVG⁹.

4. Caribisch Nederland

Gelet op artikel 68a Wpg geldt het bepaalde in artikel 6b Wpg alsmede artikel 11 Bpg ook voor de openbare lichamen Bonaire, Sint-Eustatius en Saba. Op deze eilanden worden zwangeren inmiddels ook gevaccineerd tegen de griep en zuigelingen tegen het rotavirus. Voor vaccinatie tegen RSV geldt dat de implementatie op de BES eilanden wordt voorbereid en wordt verwacht dat vaccinatie spoedig daarna kan starten. Voor de BES eilanden loopt de financiering voor deze RVP vaccinaties via de directie ZJCN van het ministerie van VWS en de Openbare Lichamen. Dit blijft ook zo. Dit betekent dat de in dit voorstel beschreven overheveling van taken en verantwoordelijkheden van het ministerie van VWS naar gemeenten geen gevolgen heeft voor (de uitvoering en financiering op) de BES eilanden.

5. Gevolgen (m.u.v. financiële gevolgen)

De gevolgen van het aanpassen van het Bpg door het toevoegen van de vaccinatie tegen RSV, de vaccinatie tegen rotavirus en de maternale vaccinatie tegen griep aan artikel 11, vierde lid, Bpg zijn voornamelijk juridisch van aard. Zoals hiervoor toegelicht wordt artikel 11, vierde lid, Bpg aangepast aan de bestaande praktijk. Er wordt geborgd dat deze vaccinaties onder het RVP vallen, de taken en verantwoordelijkheden helderder zijn en dat de noodzakelijke gegevensverstrekking van het RvIG aan het RIVM op basis van deze wettelijke taak kan plaatsvinden (en daarmee het RIVM onder andere in staat is om personen voor de vaccinaties op naam uit te nodigen en registraties op naam vast te leggen in het kader van het RVP) ten behoeve van de uitoefening van haar wettelijke taken.

- De vaccinatie tegen RSV, de vaccinatie tegen rotavirus en de maternale vaccinatie tegen griep vallen met deze wijziging onder het RVP.
- De taken van het RIVM ten aanzien van de vaccinaties zijn in de praktijk hetzelfde als voor de inwerkingtreding van deze wijziging, maar nu juridisch uitgewerkt in het Bpg. Deze taken zijn regie op en de coördinatie van de uitvoering, registratie, bewaking en evaluatie van het vaccinatieprogramma.
- De taken van het ministerie van VWS en de organisaties die in opdracht van gemeenten de JGZ uitvoeren zijn ook hetzelfde als voor de inwerkingtreding. Het ministerie van VWS is hoofdverantwoordelijk voor het vaccinatieprogramma en de JGZ-organisatie voert de vaccinaties uit in opdracht van het RIVM uit.
- De verwachte duur van deze fase is zo'n 2 tot 3 jaar. In deze fase wordt werk gemaakt van de voorwaarden waaraan moet worden voldaan om de verantwoordelijkheid voor de uitvoering en financiering van de vaccinaties te kunnen overhevelen van het ministerie van VWS naar gemeenten. Deze voorwaarden zijn beschreven in deze nota van toelichting.
- Voor de vaccinatiedoelgroep zijn er geen wijzigingen.

⁹ De verwerking is noodzakelijk om te voldoen aan een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust.

- Er zijn geen gevolgen voor het vaccinatieschema van het RVP. Het moment van toediening blijft hetzelfde als voor de inwerktreding.

Het gevolg van het aanpassen van het Bpg door het toevoegen van de vaccinatie tegen RSV, de vaccinatie tegen rotavirus en de maternale vaccinatie tegen griep aan artikel 11, tweede lid, Bpg is dat de gemeenten (colleges van burgemeester en wethouders) formeel verantwoordelijk worden voor de uitvoering van deze vaccinaties.

Regeldruk

De aanpassing van het Bpg die hier wordt voorgesteld heeft geen gevolgen voor de regeldruk voor burgers, professionals of bedrijven.

Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft het dossier niet geselecteerd voor een formeel advies, omdat het geen gevolgen voor de regeldruk van burgers en bedrijven heeft.

6. Uitvoering

In artikel 6b, tweede lid, Wpg staat dat (inzake de programmatische uitvoering) de verantwoordelijkheid voor de inhoud, regie en coördinatie van het RVP berust bij het RIVM. Het RIVM is daarmee reeds verantwoordelijk voor de inkoop van de vaccins en de distributie daarvan ten behoeve van de uitvoering van het programma. Ook de landelijke communicatie over het RVP, de oproep van de te vaccineren personen, de centrale registratie van vaccinatiegegevens en de bewaking van de kwaliteit van het programma berusten bij het RIVM. Het toevoegen van de vaccinatie tegen RSV, de vaccinatie tegen rotavirus en de maternale vaccinatie tegen griep aan artikel 11 van het Bpg leidt derhalve niet tot nieuwe werkzaamheden voor het RIVM. De met dit besluit beoogde aanpassingen hebben geen gevolgen voor de organisaties die in opdracht van gemeenten de jeugdgezondheidszorg uitvoeren.

7. Toezicht en handhaving

Op grond van artikel 64 Wpg is de IGJ belast met het toezicht op de Wpg. Deze wijziging laat dit onverlet.

8. Financiële gevolgen

Voorafgaand aan de overheveling van de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de vaccinaties van het ministerie van VWS naar de gemeenten, wordt een kostenonderzoek uitgevoerd. Op basis van dit kostenonderzoek wordt een begroting gemaakt voor de totale kosten die nodig zijn voor een adequate uitvoering van de vaccinaties door gemeenten. Dit bedrag zal worden toegevoegd aan het gemeentefonds. Uitgangspunt hierbij is dat het om een reële vergoeding van de kosten gaat. Van de kosten van de vaccinatieprogramma's is op het moment van schrijven in verband met de nog uit te voeren kostenonderzoeken nog niet direct een schatting te maken. Na de kostenonderzoeken wordt afgestemd met het Ministerie van BZK en de VNG. De financiering aan de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba zal op de gebruikelijke wijze - te weten door het ministerie van VWS - worden voortgezet.

9. Advies en consultatie

De IGJ heeft laten weten dat een toezicht- en handhavingstoets niet nodig is, omdat de wijzigingen van het Bpg op dit terrein geen gevolgen hebben voor de uitvoerders van de vaccinaties. Zij blijven onder het toezicht vallen van de IGJ.

Een ontwerp van deze wijziging van het Bpg is tevens via internet geconsulteerd. De navolgende partijen zijn daarbij nadrukkelijk gewezen op de internetconsultatie: GGD GHOR Nederland, ActiZ Jeugd, de VNG, AJN en de RvIG. **[PM in te vullen na internetconsultatie]**

II. Artikelsgewijs

Artikel I

Dit artikel wijzigt het Bpg om drie nieuwe vaccinaties toe te voegen aan het Rijksvaccinatieprogramma. Aangezien de vaccinaties eerst onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS worden uitgevoerd (waar artikel 11, vierde lid, Bpg betrekking op heeft) en de verantwoordelijkheid voor de uitvoering later op verschillende momenten wordt overgeheveld naar de colleges van B&W (waar artikel 11, tweede lid jo. derde lid, Bpg betrekking op heeft) is ervoor gekozen het artikel in verschillende onderdelen onder te verdelen. Deze onderdelen zullen gefaseerd en volgordelijk inwerking treden.

Onderdeel A

Dit onderdeel regelt de toevoeging van de vaccinaties voor alle personen tegen infecties veroorzaakt door het RSV virus en het rotavirus en voor zwangeren tegen een infectie veroorzaakt door het griepvirus aan artikel 11, vierde lid, Bpg. Deze vaccinaties komen daarmee onder het RVP te vallen. Deze toevoeging is van belang voor de fase waarin de vaccinaties onder verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS worden uitgevoerd. Met deze wijziging wordt artikel 11, vierde lid, Bpg in lijn gebracht met de bestaande praktijk.

Onderdeel B

Dit onderdeel regelt de overheveling van de vaccinaties voor alle personen tegen infecties veroorzaakt door het rotavirus en voor zwangeren tegen een infectie veroorzaakt door het griepvirus naar artikel 11, tweede lid, Bpg. Hiermee gaat de uitvoering van deze vaccinaties op grond van artikel 11, derde lid, Bpg onder verantwoordelijkheid van colleges van B&W plaatsvinden.

Onderdeel C

Dit onderdeel regelt de overheveling van de vaccinatie voor alle personen tegen infecties veroorzaakt door het RSV virus naar artikel 11, tweede lid, Bpg. Hiermee gaat ook de uitvoering van deze vaccinatie onder de verantwoordelijkheid van colleges van B&W plaatsvinden. De vaccinatie tegen RSV is opgenomen in een apart onderdeel, omdat nog geen ervaring is opgedaan met deze vaccinatie en pas in een latere fase een evaluatie en kostenonderzoek zullen zijn afgerond. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van deze vaccinatie zal derhalve op een later worden overgeheveld naar gemeenten dan het geval is ten aanzien van de vaccinatie tegen het rotavirus en de maternale griepvaccinatie. Zie in dit kader ook paragraaf 2.2 van het algemeen deel van deze toelichting.

Artikel II

Dit artikel regelt dat artikel I, onderdeel A, de dag na publicatie in werking treedt. Hoewel dit afwijkt van de vaste verandermomenten, zal dit gelet op het feit dat het een bestendiging betreft van bestaande praktijken, naar verwachting geen problemen opleveren.

Onderdelen B en C treden in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen datum. Onderdeel C kan echter pas in werking treden nadat onderdeel B in werking is getreden. De inwerkingtreding van beide onderdelen vindt afzonderlijk en volgordelijk plaats en geschiedt slechts nadat overleg heeft plaatsgevonden met de desbetreffende veldpartijen, de in paragraaf 2.2 genoemde onderzoeken zijn afgerond en alle benodigde voorbereidingen zijn getroffen.

de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,