
90

Besluit van 16 april 2026, houdende wijziging van het Besluit publieke gezondheid om in het Rijksvaccinatieprogramma een vaccinatie tegen het respiratoir syncytieel virus, een vaccinatie tegen het rotavirus en een maternale vaccinatie tegen griep op te nemen [KetenID WGK027453]

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 16 februari 2026, kenmerk 4350868-1094130-WJZ, Gelet op artikel 6b, eerste en derde lid, van de Wet publieke gezondheid; De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van 25 maart 2026, no. W13.26.00045/III); Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 13 april 2026, kenmerk 4368659-1094130-WJZ;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

A

Artikel 11 van het Besluit publieke gezondheid wordt als volgt gewijzigd:

1. Aan het tweede lid wordt, onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel c door een puntkomma, een onderdeel toegevoegd, luidende:

d. in de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba:

1°. voor alle personen tot 18 jaar: infectie veroorzaakt door het respiratoir syncytieel virus (RSV) en infectie veroorzaakt door het rotavirus;

2°. voor zwangeren: infectie veroorzaakt door het griepvirus.

2. Aan het vierde lid wordt toegevoegd «en in het Europese deel van Nederland voor alle personen tot 18 jaar tegen een infectie veroorzaakt door het respiratoir syncytieel virus (RSV) en een infectie veroorzaakt door het rotavirus en voor zwangeren tegen een infectie veroorzaakt door het griepvirus».

B

Artikel 11 van het Besluit publieke gezondheid wordt als volgt gewijzigd:

1. Het tweede lid wordt als volgt gewijzigd:

a. In onderdeel a wordt «en infectie veroorzaakt door humaan papillomavirus (HPV) dat kanker kan veroorzaken» vervangen door «, infectie veroorzaakt door humaan papillomavirus (HPV) dat kanker kan veroorzaken en infectie veroorzaakt door het rotavirus».

b. Aan onderdeel c wordt toegevoegd «en infectie veroorzaakt door het griepvirus».

c. Onderdeel d komt te luiden:

d. voor alle personen tot 18 jaar in de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba: infectie veroorzaakt door het respiratoir syncytieel virus (RSV).

2. In het vierde lid wordt «tegen een infectie veroorzaakt door het respiratoir syncytieel virus (RSV) en een infectie veroorzaakt door het rotavirus en voor zwangeren tegen een infectie veroorzaakt door het griepvirus» vervangen door «tegen een infectie veroorzaakt door het respiratoir syncytieel virus (RSV)».

C

Artikel 11 van het Besluit publieke gezondheid wordt als volgt gewijzigd:

1. Het tweede lid wordt als volgt gewijzigd:

a. In onderdeel a wordt «en infectie veroorzaakt door het rotavirus» vervangen door «, infectie veroorzaakt door het rotavirus en infectie veroorzaakt door het respiratoir syncytieel virus (RSV)».

b. Onderdeel d vervalt, onder vervanging van de puntkomma aan het slot van onderdeel c door een punt.

2. In het vierde lid vervalt «en in het Europese deel van Nederland voor alle personen tot 18 jaar tegen een infectie veroorzaakt door het respiratoir syncytieel virus (RSV)».

ARTIKEL II

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin het wordt geplaatst, met uitzondering van artikel I, onderdelen B en C, dat in werking treedt op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende onderdelen verschillend kan worden vastgesteld.

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

's-Gravenhage, 16 april 2026

Willem-Alexander

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.Th.M. Hermans

Uitgegeven de *tweëntwintigste* april 2026

De Minister van Justitie en Veiligheid,
D.M. van Weel

NOTA VAN TOELICHTING

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 voor het Europese deel van Nederland 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 deze 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 in de praktijk namelijk al 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 (mede)verantwoordelijkheid van 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 wijzigingen betrekking hebben, de werkwijze bij het toevoegen van nieuwe vaccinaties aan het RVP voor het Europese deel van Nederland, de gevolgen van de wijzigingen, de toevoeging van de vaccinaties aan het RVP voor de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba en de ontvangen reacties.

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 geadviseerd een vaccinatie tegen RSV aan te bieden aan alle zuigelingen in hun eerste

¹ Het gaat hierbij om een passieve immunisatie tegen RSV, dit valt onder het begrip «vaccinatie» als bedoeld in artikel 1, onder ad, Wpg. Zie ook de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel Verzamelwet VWS 2024 waarmee passieve immunisatie onder de definitie van vaccinatie is gebracht: Kamerstukken II 2024/25, 36 682, nr. 3, p. 11–12.

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.

Om de toegankelijkheid en de efficiëntie van de toediening van de vaccinatie tegen RSV van medische risicogroepen te vergroten, kunnen ook kinderen in een medische risicogroep op indicatie van hun behandelend kinderarts een vaccinatie tegen RSV krijgen via het RVP.

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 Gezondheidsraad geadviseerd vaccinatie tegen een infectie veroorzaakt door het rotavirus aan te bieden aan alle zuigelingen in Nederland.⁴ In september 2022 heeft de toenmalig Staatssecretaris van VWS besloten het advies van de Gezondheidsraad 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 het kader van het Nationaal programma grieppreventie. In 2021 heeft de Gezondheidsraad beoordeeld of de stand van de wetenschap aanleiding gaf om de doelgroepen voor de griepvaccinatie aan te passen. De Gezondheidsraad heeft daarbij geadviseerd 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 zwangere vrouwen vanaf 22 weken zwangerschap in aanmerking te laten komen voor de griepvaccinatie en deze toe te voegen aan het

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

³ Kamerstukken II 2024/25, 32 793, nr. 782.

⁴ Gezondheidsraad (2021). Advies Vaccinatie tegen rotavirus. Te raadplegen via: <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2021/06/30/vaccinatie-tegen-rotavirus-2021>.

⁵ Kamerstukken II 2022/23, 32 793, nr. 636.

⁶ Gezondheidsraad (2021). Advies Griepvaccinatie: herziening van de indicatiestelling 2021. Te raadplegen via: <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2021/09/20/griepvaccinatie-herziening-van-de-indicatiestelling-2021>.

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 voornoemde drie 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 een nieuwe vaccinatie aan het RVP toe te voegen, is het in de meeste gevallen gewenst 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 de uitvoering overgedragen aan 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. Sinds september 2025 wordt vaccinatie tegen RSV aan alle pasgeborenen aangeboden. Het aanbieden van de maternale vaccinatie tegen griep, de vaccinatie tegen rotavirus en de vaccinatie tegen 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 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 vallen 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 de voor de uitvoering van

⁷ Kamerstukken II 2021/22, 32 793, nr. 581.

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

deze 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 informatie-systeem Praeventis (dat het RIVM gebruikt voor de registratie van gegevens van het RVP). De wijziging van het Bpg 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). Dit is wenselijk, aangezien het codificatie van de bestaande praktijk betreft.

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 van de vaccinaties (door of in opdracht van het RIVM) en een kostenonderzoek (in opdracht van de Minister van VWS) uitgevoerd. Als over deze zaken helderheid is, 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 in gemeenten uitvoeren en hiertoe door het RIVM 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 vaccinlogistiek) 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. Begin 2026 wordt dit onderzoek afgerond. Het doel van dit onderzoek is 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 gemeenten. Beoogd is dit per 1 januari 2027 te laten plaatsvinden.

Het RIVM is voornemens 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 de verantwoordelijkheid voor deze vaccinatie naar gemeenten. Bij de implementatie en uitvoering van de vaccinatie tegen RSV worden de geleerde lessen uit de evaluatie naar 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 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

Het RIVM heeft onder meer tot taak de inkoop, opslag en distributie van de vaccins te verzorgen en is belast met de regie op en coördinatie van de uitvoering, alsmede de registratie, bewaking en evaluatie van het RVP. Hierbij hoort ook de verwerking van persoonsgegevens. Het gaat onder andere om de noodzakelijke gegevensverwerking voor de uitvoering van het RVP en voor de monitoring en evaluatie van het programma.

Door toevoeging van de vaccinaties aan artikel 11 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 persoonsgegevens aan het RIVM verstrekken en voor het RIVM om deze gegevens te verwerken. Dit maakt dat de rechtmatigheid van deze verwerking voortvloeit uit artikel 6, eerste lid, onderdeel c, van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). De gegevens stellen het RIVM onder andere in staat personen op naam op te roepen voor de vaccinaties.

Zowel in de eerste fase (waarin de vaccinaties onder volledige verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS worden uitgevoerd) als in de tweede fase (waarin de vaccinaties onder (mede)verantwoordelijkheid van gemeenten worden uitgevoerd) worden de vaccinaties toegediend door de JGZ-organisaties. De afspraak voor de vaccinaties (datum/locatie) wordt, in aansluiting op de (algemene) oproep van het RIVM, gemaakt met de JGZ-organisatie.

De werkwijze bij het maken van de afspraak kan verschillen per JGZ-organisatie, vaccinatie en geboortedatum van het kind. Zo krijgen baby's geboren vanaf oktober tot en met maart de vaccinatie tegen infecties veroorzaakt door RSV binnen twee weken na geboorte en wordt die vaccinatie veelal gecombineerd met het huisbezoek van de JGZ-organisatie. Afspraken voor vaccinaties worden verder in de praktijk bijvoorbeeld gemaakt tijdens een afspraak op het consultatiebureau. De verwerking van de vaccinatiegegevens (gegevens over gezondheid) door JGZ-organisaties vindt plaats in het kader van een geneeskundige behandelingsovereenkomst, aangezien vaccineren een geneeskundige handeling is. De rechtmatigheid van de verwerking van die gegevens vloeit voort uit de artikelen 6, eerste lid, onderdeel b, en 9, tweede lid, onderdeel h, AVG, artikel 30 van de Uitvoeringswet AVG en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) (Boek 7, Titel 7, Afdeling 5, van het Burgerlijk Wetboek).

Voor de maternale griep prik geldt overigens een andere werkwijze dan bij de vaccinaties die worden aangeboden aan kinderen. Hiervoor volgt geen oproep of uitnodiging vanuit het RIVM of de JGZ-organisatie. Tijdens de zwangerschap informeert de verloskundige of gynaecoloog over de mogelijkheid de maternale griep prik te halen, waarna hiervoor door de zwangere zelf een afspraak kan worden gemaakt bij de JGZ-organisatie in de regio.

4. Caribisch Nederland

Gelet op artikel 68a Wpg geldt het bepaalde in artikel 6b Wpg en artikel 11 Bpg ook voor de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba. Hier worden zwangeren ook gevaccineerd tegen de griep en zuigelingen tegen het rotavirus. Voor vaccinatie tegen RSV geldt dat de implementatie wordt voorbereid en wordt verwacht dat vaccinatie spoedig start. Hiermee is ook voor de openbare lichamen dit wijzigingsbesluit codificatie van de bestaande praktijk.

De hierboven beschreven gefaseerde aanpak geldt niet voor de openbare lichamen. De uitvoering van de vaccinaties valt, in lijn met de bestaande praktijk, vanaf de start van invoering van de vaccinaties onder (mede)verantwoordelijkheid van de bestuurscolleges van de openbare lichamen. Derhalve worden de drie vaccinaties voor de openbare lichamen ook direct in artikel 11, tweede lid, Bpg opgenomen. In het begin zal hiertoe een apart onderdeel d – dat specifiek ziet op de openbare lichamen – in artikel 11, tweede lid, Bpg worden opgenomen. Nadat ook voor het Europese deel van Nederland de verantwoordelijkheid is overgeheveld, zal dit volgen uit artikel 11, tweede lid, onderdelen a en c, Bpg dat zowel voor het Europese deel van Nederland als de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba van toepassing is.

De uit de Wpg en Bpg voortvloeiende (mede)verantwoordelijkheid van de bestuurscolleges van de openbare lichamen voor het RVP en de uitvoering daarvan door de JGZ biedt ook de grondslag voor de verwerking van de voor de uitvoering van die taak noodzakelijke persoonsgegevens. De rechtmatigheid van deze verwerking vloeit voort uit artikel 8, onderdeel c, van de Wet bescherming persoonsgegevens BES. De rechtmatigheid van de verwerking van de vaccinatiegegevens (gegevens over gezondheid) door de JGZ in het kader van het RVP vloeit voort uit de WGBO BES (Boek 7, Afdeling 5 van het Burgerlijk Wetboek BES) en artikel 21 van de Wet bescherming persoonsgegevens BES.

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 Bpg zijn voornamelijk juridisch van aard.

Zoals toegelicht wordt artikel 11, vierde lid, Bpg aangepast aan de bestaande praktijk. Er wordt geborgd dat deze vaccinaties onder het RVP en de wettelijke taak van het RIVM vallen en dat de taken en verantwoordelijkheden helderder zijn. Voorts wordt hiermee geborgd dat de noodzakelijke gegevensverstrekking van het RvIG aan het RIVM op basis van deze wettelijke taak kan plaatsvinden en het RIVM deze gegevens uit hoofde van die taak kan verwerken, onder andere om personen voor de vaccinaties op naam uit te nodigen. De taak die het RIVM heeft inzake het RVP wijzigt met dit besluit niet. Het RIVM is op grond van de Wpg reeds verantwoordelijk voor de regie op en coördinatie van de uitvoering van het RVP, alsmede de registratie, bewaking en evaluatie van het RVP (artikel

6b, tweede lid, Wpg). 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 daarmee reeds bij het RIVM. Deze uitgangspunten geldt ook voor de vaccinatie tegen RSV, de vaccinatie tegen het rotavirus en de maternale vaccinatie tegen griep. De in de huidige praktijk bestaande taakverdeling tussen het ministerie van VWS, het RIVM en de uitvoerders van de vaccinaties (de organisaties die voor gemeenten de jeugdgezondheidszorg aanbieden en door het RIVM zijn gecontracteerd voor de toediening) veranderen ook niet in de eerste fase. Ook voor de vaccinatie-doelgroep zijn er geen wijzigingen. De vaccinaties worden al aangeboden en het moment van toediening wijzigt niet.

Zoals eerder vermeld duurt de eerste fase naar verwachting zo'n 2 tot 3 jaar vanaf het moment dat is gestart met de vaccinaties. 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 beleggen bij gemeenten (zie paragraaf 2.2 van deze nota van toelichting). Het gevolg van het aanpassen van het Bpg door het overhevelen van de vaccinaties van artikel 11, vierde lid, Bpg naar artikel 11, tweede lid, Bpg is dat gemeenten (colleges van burgemeester en wethouders) formeel verantwoordelijk worden voor de uitvoering van deze vaccinaties. Ook dit leidt overigens niet direct tot wijzigingen voor de vaccinatiedoelgroep. Op dit moment zijn al de organisaties die voor gemeenten de jeugdgezondheidszorg aanbieden door het RIVM gecontracteerd voor de vaccinaties. Gemeenten zijn wettelijk verplicht er zorg voor te dragen dat het RVP wordt uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van die organisaties (artikel 6b, derde lid, Wpg). De partij die de vaccinaties toedient wijzigt bij het beleggen van de verantwoordelijkheid voor de vaccinaties bij gemeenten derhalve niet. Wel wijzigt voor de JGZ-organisaties de contracterende partij in de tweede fase. In de eerste is dit het RIVM en in de tweede fase zijn het de gemeenten.

Voor gemeenten heeft de tweede fase logischerwijs een wijziging tot gevolg, aangezien zij verantwoordelijk worden voor de uitvoering van de drie vaccinaties. Hiermee is aangesloten bij de bestaande rol die gemeenten reeds hebben bij het RVP (artikel 6b, derde lid, Wpg jo. artikel 11, derde lid, Bpg). Gemeenten zijn sinds januari 2019 (mede)verantwoordelijk voor de uitvoering voor het deel van het RVP dat daartoe bij algemene maatregel van bestuur is aangewezen.⁹ Deze bestaande taak van gemeenten wordt in beperkte mate uitgebreid. De verantwoordelijkheid gaat zich ook uitstrekken tot het drietal vaccinaties dat met dit besluit aan het RVP wordt toegevoegd. Deze verantwoordelijkheid en de daarbij horende financiële middelen voor uitvoering van deze vaccinaties in het RVP wordt in de tweede fase overgeheveld van het ministerie van VWS naar de gemeenten. De bestaande verantwoordelijkheden van de gemeenten inzake het RVP blijven ongewijzigd. De financiële gevolgen voor gemeenten zijn nader uitgewerkt in paragraaf 7.1. Er zal een reële kostenvergoeding plaatsvinden aan de gemeenten voor de toevoeging van drie nieuwe vaccinaties aan het RVP. Dit gebeurt op basis van een kostprijsonderzoek waarna de financiële middelen die nodig zijn voor (de uitbreiding van) deze taak worden toegevoegd aan het gemeentefonds. Ook het financiële arrangement blijft daarmee ongewijzigd. De voornoemde overheveling van verantwoordelijkheid naar gemeenten vindt, zoals gezegd, pas plaats op het moment dat helderheid is over de organisatie, de registratie op orde is, en als de benodigde financiële middelen zijn toegevoegd aan het gemeentefonds. Gelet op bovenstaande

⁹ Zie voor de motivering voor het beleggen van deze verantwoordelijkheid bij gemeenten ook: Kamerstukken II 2015/16, 34 472, nr. 3, p. 2-3.

en met verwijzing naar de reactie van de VNG (zie paragraaf 8) wordt geconcludeerd dat dit voorstel voor gemeenten uitvoerbaar is (Uitvoerbaarheidstoets Decentrale Overheden).

6. Toezicht en handhaving

Op grond van artikel 64 Wpg is de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) belast met het toezicht op de Wpg en daarop gebaseerde regelgeving. Deze wijziging laat dit onverlet.

7. Financiële gevolgen en regeldruk

7.1 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 onder verantwoordelijkheid van gemeenten. Dit bedrag wordt toegevoegd aan het gemeentefonds. 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. De kostenonderzoeken worden afgestemd met het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). De financiering aan de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba voor de vaccinaties zal op de gebruikelijke wijze worden voortgezet, zijnde via de directie Zorg en Jeugd Caribisch Nederland van het ministerie van VWS naar de openbare lichamen dan wel rechtstreeks via de openbare lichamen.

7.2 Regeldruk

Deze aanpassing van het Bpg 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.

8. Advies en consultatie

Een ontwerp van deze wijziging van het Bpg is in consultatie gebracht van 27 oktober 2025 tot en met 8 december 2025 via www.internetconsultatie.nl. De navolgende partijen zijn daarbij nadrukkelijk gewezen op de internetconsultatie: GGD GHOR Nederland, ActiZ Jeugd, de VNG, AJN Jeugdartsen Nederland (AJN) en de RvIG. Van de VNG is vernomen dat zij geen inhoudelijke opmerkingen bij het besluit heeft.

Op de internetconsultatie zijn vier reacties ontvangen, drie van burgers en één van AJN. Voor zover de reacties van de burgers geen rechtstreekse betrekking hadden op deze wijziging hebben de reacties niet geleid tot aanpassing van het wijzigingsbesluit of deze nota van toelichting. In de reacties werd aandacht gevraagd voor het belang van vrijwilligheid van deelname aan het RVP. Hoewel de voorliggende wijziging van het Bpg hierin geen veranderingen brengt, wordt volledigheidshalve benadrukt dat vrijwillige deelname een belangrijk uitgangspunt is van het RVP. Dat geldt derhalve ook voor de drie vaccinaties die met dit besluit aan het RVP worden toegevoegd.

De reactie van AJN ziet onder andere op het gebruik van de term vaccinatie, omdat het bij RSV gaat om een (passieve) immunisatie. AJN stelt de vraag of de naam RVP daarmee wel voldoende de lading dekt. Met ingang van 5 juli 2025 is, specifiek met het oog op het uitbreiden van het RVP met de RSV-immunisatie, in artikel 1, onderdeel ad, Wpg geëxpliciteerd dat onder de term vaccinatie ook passieve immunisatie valt.¹⁰ Hiermee is op wetsniveau geborgd dat duidelijk is dat onder het RVP naast actieve immunisaties¹¹ ook passieve immunisaties¹² kunnen vallen. De term RVP dekt daarmee de lading. Daarnaast stelt AJN een vraag over het tegelijkertijd toevoegen van meerdere vaccinaties aan het RVP en of dit geen problemen zou kunnen opleveren. In dit kader is relevant dat dit besluit met name zorgt voor het in wet- en regelgeving vastleggen dat deze vaccinaties onderdeel uitmaken van het RVP. Alle drie de vaccinaties worden in de praktijk al toegediend. In de praktijk worden hiermee dan ook geen problemen verwacht. In paragraaf 2.2 van deze nota van toelichting en de artikelsgewijze toelichting is nader ingegaan op de verschillende fases waarin de vaccinaties aan het RVP worden toegevoegd en de volgorde van inwerkingtreding van de daarop betrekking hebbende wijzigingen.

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

Artikelsgewijs

Artikel I

Dit artikel wijzigt het Bpg om drie nieuwe vaccinaties toe te voegen aan het RVP. Voor het Europese deel van Nederland worden de vaccinaties eerst onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS uitgevoerd (waar artikel 11, vierde lid, Bpg betrekking op heeft) en wordt de verantwoordelijkheid voor de uitvoering later op verschillende momenten overgeheveld naar de gemeenten (colleges van burgemeester en wethouders) (waar artikel 11, tweede lid jo. derde lid, Bpg betrekking op heeft). Om die reden is ervoor gekozen artikel I in verschillende onderdelen onder te verdelen. Deze onderdelen zullen gefaseerd en volgorde in werking treden.

Onderdeel A

Dit onderdeel regelt de toevoeging van de vaccinaties voor alle personen tot 18 jaar tegen infecties veroorzaakt door het respiratoir syncytieel virus (RSV) en het rotavirus en voor zwangeren tegen een infectie veroorzaakt door het griepvirus aan het RVP.

Voor de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba gebeurt dit door toevoeging van de vaccinaties aan artikel 11, tweede lid, Bpg. In dit lid wordt een nieuw onderdeel d geïntroduceerd dat alleen betrekking heeft op de openbare lichamen. De uitvoering van deze vaccinaties valt daarmee direct onder de verantwoordelijkheid van de bestuurscolleges

¹⁰ Zie ook de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel Verzamelwet VWS 2024 waarin deze wijziging was opgenomen: Kamerstukken II 2024/25, 36 682, nr. 3, p. 11–12.

¹¹ Bij actieve immunisatie wordt het lichaam zelf aangezet antistoffen of afweercellen aan te maken door bijvoorbeeld een levend verzwakt virus of een onderdeel van een virus toe te dienen (vaccin).

¹² Bij passieve immunisatie worden antistoffen toegediend die bijvoorbeeld het virus neutraliseren. Het lichaam maakt hierbij niet zelf antistoffen aan, maar krijgt deze dus direct toegediend.

van de openbare lichamen. Dit volgt uit artikel 11, tweede lid, Bpg in combinatie met artikel 11, derde lid, Bpg. Volledigheidshalve zij aangegeven dat uit artikel 68a, onderdeel c, Wpg volgt dat in het derde lid in geval van de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba voor «college van burgemeester en wethouders» moet worden gelezen «bestuurscollege».

Voor het Europese deel van Nederland gebeurt dit door toevoeging van de vaccinaties aan artikel 11, vierde lid, Bpg. Met de toevoeging aan het vierde lid is aangesloten bij de bestaande systematiek van artikel 11 Bpg, waarin het vierde lid betrekking heeft op vaccinaties die niet onder (mede)verantwoordelijkheid van de colleges van burgemeester en wethouders vallen. Deze toevoeging is van belang voor de fase waarin de vaccinaties onder volledige 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 ook voor het Europese deel van Nederland de overheveling van de vaccinaties voor alle personen tot 18 jaar 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 de colleges van burgemeester en wethouders plaatsvinden.

Concreet worden de vaccinaties toegevoegd aan artikel 11, tweede lid, onderdelen a en c, Bpg. Deze onderdelen hebben zowel betrekking op het Europese deel van Nederland als de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba.

Daarmee is aparte vermelding van de voormelde vaccinaties in onderdeel d, dat alleen ziet op de openbare lichamen, niet meer noodzakelijk.

Onderdeel C

Dit onderdeel regelt ook voor het Europese deel van Nederland de overheveling van de vaccinatie voor alle personen tot 18 jaar tegen infecties veroorzaakt door RSV naar artikel 11, tweede lid, Bpg. Hiermee gaat ook de uitvoering van deze vaccinatie onder de verantwoordelijkheid van de colleges van burgemeester en wethouders plaatsvinden.

Concreet wordt de vaccinatie toegevoegd aan artikel 11, tweede lid, onderdeel a, Bpg. Zoals hiervoor vermeld heeft dit onderdeel zowel betrekking op het Europese deel van Nederland als de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba. Ook hier geldt derhalve dat aparte vermelding van de vaccinatie in onderdeel d, dat alleen ziet op de openbare lichamen, niet meer noodzakelijk is.

De vaccinatie tegen RSV is opgenomen in een apart onderdeel van artikel 1, omdat pas recent is gestart met deze vaccinatie (september 2025) 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 deze nota van 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 bestendinging betreft van bestaande praktijken, naar verwachting geen problemen opleveren.

Onderdelen B en C treden in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen datum, waarbij onderdeel C later in werking zal treden dan onderdeel B. De inwerkingtreding van beide onderdelen vindt derhalve afzonderlijk en volgordeerlijk plaats en geschiedt slechts nadat overleg heeft plaatsgevonden met de veldpartijen, de in paragraaf 2.2 genoemde onderzoeken zijn afgerond en alle benodigde voorbereidingen zijn getroffen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.Th.M. Hermans