

Vergaderjaar 2021–2022

32 620

Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nr. 271

Ter griffie van de Tweede Kamer der Staten-Generaal ontvangen op 14 oktober 2021.

De wens om over de voorgenomen voordracht voor de vast te stellen ministeriële regeling nadere inlichtingen te ontvangen kan door of namens de Kamer of door ten minste dertig leden van de Kamer te kennen worden gegeven uiterlijk op 24 november 2021.

De voordracht voor de vast te stellen ministeriële regeling kan niet eerder worden gedaan dan op 25 november 2021 dan wel binnen veertien dagen na het verstrekken van de in de vorige volzin bedoelde inlichtingen.

Bij de termijnen is rekening gehouden met de recesperiode van de Tweede Kamer.

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 oktober 2021

Hierbij bied ik u aan de concept regeling, houdende wijziging van de Subsidierегeling publieke gezondheid (hierna: de Subsidierегeling) in verband met de verlenging van de werkingsduur en diverse aanpassingen¹.

De voorlegging geschiedt in het kader van de wettelijk voorgeschreven voorhangprocedure (artikel 4.10, zesde lid, van de Comptabiliteitswet 2016) en biedt uw Kamer de mogelijkheid zich uit te spreken over de wijziging voordat ik deze zal ondertekenen en ter publicatie aan de Staatscourant zend.

Op grond van de aangehaalde bepaling onderteken ik de concept regeling niet eerder dan 30 dagen nadat deze aan uw Kamer is voorgelegd. Een conceptversie van de beoogde regeling is als bijlage toegevoegd (bijlage 1). Er wordt gestreefd naar inwerkingtreding van de beoogde regeling met ingang van 1 januari 2022.

Aanleiding

De Subsidierегeling kent een vervaldatum van 1 januari 2022. De concept-regeling ziet op de verlenging van de werkingsduur van de Subsidierегeling. Bij de actualisering van de concept-regeling is zoveel mogelijk rekening gehouden met de staatssteunregels.

In 2018 en 2020 is de Subsidierегeling op onderdelen geëvalueerd.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Evaluatie bevolkingsonderzoeken en griepvaccinaties

Uit de recente evaluatie van onderzoeksbureau Ecorys blijkt dat de Subsidieregeling de screeningsorganisaties en de Stichting Nationaal Programma Grieppreventie (SNPG) in staat stelt om hun werkzaamheden naar behoren uit te voeren. Er zijn voor de screeningsorganisaties voldoende middelen beschikbaar om de bevolkingsonderzoeken naar behoren uit te voeren.

De Subsidieregeling wordt positief beoordeeld door zowel de aanvragers (de screeningsorganisaties en de SNPG) als de uitvoerder (DUS-I) van de regeling.

Hierna wordt ingegaan op de verschillende onderdelen van de Subsidieregeling.

Bevolkingsonderzoeken

De bevolkingsonderzoeken naar borstkanker, baarmoederhalskanker en darmkanker dragen bij aan gezondheidswinst, omdat door het vroeg signaleren van deze vormen van kanker zij beter behandelbaar zijn. Het aantal sterfgevallen door deze vormen van kanker wordt hierdoor lager en ook de ziektelast daalt.

Vaccinaties

De Gezondheidsraad ziet de griepvaccinatie en de pneumokokkenvaccinatie als essentiële zorg. Dat wil zeggen dat de groepen voor wie de bescherming het meest van belang is, ook daadwerkelijk beschermd zouden moeten worden. Om te voorkomen dat er gezondheidswinst blijft liggen, moet volgens de Gezondheidsraad de vaccinatie dan ook voor alle 60-plussers gelijk toegankelijk en rechtvaardig verdeeld zijn. Om deze reden is het onwenselijk de vaccinatie via de vrije markt aan te bieden en is overheidsinterventie gerechtvaardigd. De vaccinatie moet beschikbaar gesteld worden en er is gekozen voor beschikbaar stellen via huisartsen. De huisartsen moeten hiervoor vergoed worden. Hoewel het hier essentiële zorg betreft, ligt vergoeding via de Zvw niet voor de hand, omdat het hier collectieve preventie betreft. De Zvw is primair bedoeld voor zorg en wordt daarnaast alleen ingezet voor geïndiceerde preventie.

Aanvullende seksuele gezondheidszorg

Via de paragraaf voor Aanvullende Seksuele Gezondheid (ASG) worden GGD-en ondersteund op het terrein van soa-bestrijding en bevordering van de seksuele gezondheid. Zij richten zich op het testen en behandelen van soa's en bieden seksualiteitshulpverlening aan hoog risicogroepen. Zowel in 2013 als in 2018 hebben er evaluaties plaatsgevonden van de ASG-paragraaf. Uit de evaluaties is gebleken dat de ASG vanuit het perspectief van de publieke gezondheid een duidelijke meerwaarde heeft ten opzichte van de reguliere gezondheidszorg; de ASG subsidie is succesvol gebleken bij het opsporen van soa's in hoog risicogroepen. Er is dan ook geen aanleiding om de ASG-paragraaf op dit moment aan te passen, behalve ten aanzien van de omzetting in een specifieke uitkering. Een bijdrage van de Minister aan een GGD is namelijk geen subsidie, maar een specifieke uitkering in de zin van artikel 15a van de Financiële-verhoudingswet. Dit betreft slechts een technische wijziging.

Voor 2022 wordt voortzetting van de ASG zeer wenselijk geacht. Dit betreft een publieke taak op het gebied van infectieziektenbestrijding

waarbij de overheid een rol voor zichzelf ziet weggelegd bij de bevordering van seksuele gezondheid. Als de overheid geen directe actie onderneemt, zal er sprake zijn van meer seksueel overdraagbare aandoeningen met hogere zorgkosten tot gevolg.

De financiering van de ASG is staatssteun. Deze staatssteun kan geoorloofd worden gemaakt door een DAEB te vestigen bij de coördinerende GGD'en die uitvoering geven aan de ASG. De coördinerende GGD'en zullen vervolgens uitvoeringsovereenkomsten moeten sluiten met de reguliere GGD'en die zij inzetten om de ASG taken uit te voeren, zodat ook zij belast worden met het uitvoeren van de DAEB. Ik ben van mening dat daarmee de administratieve lasten voor de GGD'en niet proportioneel zijn. Er is daarom voor gekozen om de ASG te verlengen zonder een DAEB te vestigen, waardoor sprake is van staatssteun. Hierbij speelt ook mee dat de verlenging maar voor één jaar is. Voor 2023 en verder wordt er gewerkt aan een juridische verankering van de regeling in de Wet publieke gezondheid waarbij er ook zorg voor wordt gedragen dat de financiering van de ASG vanaf dat moment geen staatssteun meer betreft.

HPV vaccinaties 18–26 jarigen

Voor het jaar 2022 zal ook eenmalig de HPV-vaccinatie voor 18–26 jarigen worden opgenomen in de Subsidieregeling. Deze nieuwe paragraaf is nog niet opgenomen in de wijzigingsregeling die voor ligt, omdat hier op dit moment nog aan wordt gewerkt. Een aantal randvoorwaarden voor uitvoering, waaronder het tarief en de opkomst, dienen nader te worden verkend. De voorhangprocedure is voor deze nieuwe paragraaf ook niet aangewezen, omdat de subsidie voor de aanvullende HPV-vaccinatiecampagne alleen betrekking heeft op het jaar 2022. Bovendien betreft het hier een nieuwe activiteit.

De nieuwe, tijdelijke opname in de Subsidieregeling van de HPV-vaccinatie in de leeftijdscategorie van 18 tot en met 26 jaar maakt uitvoering door de GGD'en in de al bestaande COVID-19 prikstraten mogelijk. Voor de doelgroep wordt de vaccinatie op deze manier toegankelijk gemaakt: gratis en goed bereikbare locaties overal in Nederland. Daarnaast zorgt uitvoering in de COVID-19 prikstraten door de GGD'en voor een efficiëntieslag: zo hoeft de bijbehorende logistiek (inhuur locatie, personeel e.d.) niet meer te worden opgezet. Er zal subsidie worden verstrekt aan GGD GHOR NL voor vaccinaties tegen HPV die in 2022 door GGD'en worden toegediend aan personen van 18 tot en met 26 jaar die niet eerder zijn uitgenodigd of niet eerder zijn ingegaan op de uitnodiging om zich te laten vaccineren tegen HPV. Voor 2023 en verder wordt er gewerkt aan een juridische verankering van de aanvullende HPV-vaccinatiecampagne in de Wet publieke gezondheid.

Verlenging Subsidieregeling

Op basis van deze evaluatie ben ik voornemens de subsidiëring voort te zetten. Met de concept regeling wordt de werkingsduur van de Subsidieregeling verlengd met de maximaal toegestane periode van vijf jaar, conform artikel 4.10, tweede lid, van de Comptabiliteitswet 2016. Dit betekent dat de Subsidieregeling per 1 januari 2027 komt te vervallen. Voor de onderdelen ASG en HPV-vaccinaties 18–26 jaar zal de verlenging slechts 1 jaar bedragen, namelijk tot 1 januari 2023.

Ik hoop u zo voldoende te hebben geïnformeerd over de beoogde verlenging van de Subsidieregeling.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge