

Vergaderjaar 2014–2015

**34 000 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2015**

**A**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 oktober 2014

Bij brief van 16 september heeft de Minister van Veiligheid en Justitie beide kamers geïnformeerd over de spoedeisende wetsvoorstellen waarvan het wenselijk is dat deze in de tweede helft van dit jaar worden behandeld door uw Kamer.

Op uw verzoek licht ik de redenen die de Staatssecretaris en ik hebben voor de spoedeisendheid van deze vier wetsvoorstellen nader aan u toe.

*Invoeringswet Jeugdwet (33 983)*

Om de invoering van de Jeugdwet met ingang van 1 januari 2015 mogelijk te maken, is het noodzakelijk dat ook de Invoeringswet Jeugdwet voor die datum gereed is.

*Wet langdurige zorg (33 891)*

In het kader van de hervorming van de langdurige zorg zal de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 op 1 januari 2015 in werking treden, evenals het in dit kader aangepaste Besluit zorgverzekering. Inwerking-treding van de nieuwe Jeugdwet is ook voorzien op 1 januari 2015. Het samenstel van wetgeving leidt tot een andere inrichting van de zorg en de bijbehorende zorgaanspraken. Zo wordt een deel van de zorg uit de AWBZ overgeheveld. De AWBZ dient daartoe aangepast te worden. Het kabinet geeft er grote voorkeur aan de wet op de meest ordelijke wijze te wijzigen via de inwerkingtreding van de Wlz per 1 januari 2015. Om betrokken partijen voldoende tijd te bieden om zich voor te bereiden op het nieuwe wettelijke kader is behandeling van deze wet in november noodzakelijk.

*Wijziging van de Wmg e.a. wetten, teneinde te voorkomen dat zorgverzekeraars zelf zorg verlenen (Wet verbod verticale integratie / artikel 13 Zvw) (33 362)*

In het Hoofdlijnenakkoord 2014–2017 is rondom medisch specialistische zorg, wijkverpleging en jeugd-ggz met de zorgverzekeraars afgesproken dat artikel 13 van de Zorgverzekeringswet gewijzigd zal worden om zo de mogelijkheid tot selectieve en doelmatige inkoop van zorgverzekeraars te vergroten door een lagere vergoeding van niet-gecontracteerde zorg. De verzekeraars hebben deze wijziging nodig om de volumegroei in de genoemde zorgsectoren te beperken. Aanvaarding van het wetsvoorstel per 1-1-2015 stelt de zorgverzekeraars in staat dit sturingsinstrument per 1-1-2016 te hanteren, en verplicht hen hiertoe de inkoopcriteria te publiceren per 1 april 2015. Om aan deze verplichting te kunnen voldoen moeten verzekeraars de tijd krijgen om dat ordelijk vorm te geven. Drie maanden is daarvoor een noodzakelijke termijn.

Daarnaast regelt het wetsvoorstel het verbod op verticale integratie van verzekeraars met zorgaanbieders en verschaft het de gewenste duidelijkheid over de voorwaarden waaronder hiervan afgeweken kan worden.

Ten slotte bevat dit wetsvoorstel de wettelijke basis voor een Zvw-pgb voor extramurale verpleging en verzorging, die met ingang van 1 januari 2015 onderdeel worden van de zorgverzekering. Op grond van de AWBZ kunnen verzekerden momenteel deze zorg zelf met behulp van een pgb inkopen, als zij aan bepaalde voorwaarden voldoen. Met Zorgverzekeraars Nederland en Per Saldo zijn afspraken gemaakt over een Zvw-pgb voor deze zorg op grond van de Zorgverzekeringswet. Om dit pgb te kunnen voortzetten in 2015 is behandeling van het wetsvoorstel in 2014 noodzakelijk.

*Wet vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg (33 168)*

De Wet vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg verruimt de mogelijkheden voor zorgaanbieders om nieuwe investeerders te zoeken voor hun zorginstelling. Deze verruiming is van belang omdat door de kredietcrisis en de aangescherpte regels voor de financiële sector banken terughoudender zijn geworden in hun financiering van zorginstellingen. Hierdoor kunnen ziekenhuizen moeilijk aan kapitaal komen waardoor zij in financiële problemen kunnen komen. Inwerkingtreding van het wetsvoorstel per 1-1-2015 stelt zorginstellingen daadwerkelijk in staat hun eigen vermogen te verhogen met extern kapitaal en zo tegen lagere rentelasten te kunnen lenen bij banken.

Het biedt duidelijkheid aan private partijen over mogelijkheden tot investeren in ziekenhuizen, waaronder ook private kapitaalverschaffers. Daarnaast biedt dit wetsvoorstel de nodige duidelijkheid in de gesprekken over de mogelijkheden tot samenwerking tussen zorginstellingen en medisch specialisten. Deze gesprekken worden momenteel volop gevoerd in verband met de nieuwe regels die per 1 januari 2015 gaan gelden voor de integrale bekostiging van medisch specialistische zorg. Participatie van medisch specialisten in de zorginstelling geldt daarbij als een van de mogelijkheden. Om dit model daadwerkelijk relevantie te geven, is uitkering van dividend nodig.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers