

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
MC-U-3010970

**Bijlagen**

**Uw brief**

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 30 juni 2010  
Betreft Behandeling wetsvoorstel Aanvulling instrumenten bekostiging WMG

Geachte voorzitter,

In de procedurevergadering van 23 juni 2010 is twijfel gerezen over het niet –  
controversiële karakter van het wetsvoorstel Aanvulling instrumenten bekostiging  
WMG. Teneinde die twijfel weg te nemen bericht ik u het volgende.

In de inleiding van de memorie van toelichting bij het voorstel staat het politiek en  
parlementair proces beschreven dat aan het wetsvoorstel is voorafgegaan.  
Kort gezegd wordt daar uitgelegd dat het wetsvoorstel in overeenstemming is  
gebracht met de besluitvorming in de vaste commissie voor Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport over de demissionaire periode, te weten:

- er worden geen verdere stappen gezet naar prestatiebekostiging van instellingen voor medische zorg;
- de DOT-systematiek wordt niet ingevoerd, schaduw draaien wordt gestimuleerd;
- de macrobudgettaire maatregelen met betrekking tot uitgaven van medisch specialisten mogen verder worden voorbereid.

Als onderdeel van die laatste maatregelen is een voorhangbrief gezonden over het  
beheersmodel medisch specialisten. Die laatste maatregelen passen ook in de  
uitwerking van de motie Sap/Van der Veen terzake.  
Voor de macrobudgettaire beheersbaarheid van medisch specialisten is aanvulling  
van de Wet marktordening gezondheidszorg noodzakelijk. Het oorspronkelijke  
wetsvoorstel dat zich richtte op prestatiebekostiging is daartoe na het advies van  
de Raad van State en de besluitvorming in genoemde commissie aangepast.

De WMG een kaderwet is met instrumenten die voor velerlei doeleinden en  
vormen van zorg bruikbaar zijn en moeten zijn. Daarom zijn de maatregelen voor  
macrobudgettaire beheersbaarheid medisch specialisten niet in de artikelen sec  
terug te vinden. Het wetsvoorstel gaat niet verder dan door de minister daarover  
met voornoemde commissie is afgesproken.  
Wel wordt van de gelegenheid gebruik gemaakt in het wetsvoorstel de bekostiging  
mogelijk te maken van zorg waarvan de kosten niet goed kunnen worden  
toegerekend aan een individuele patiënt of verzekeraar (beschikbaarheidsbijdrage)  
en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een wettelijke positie gegeven bij  
opbrengstverrekening tussen ziekenhuizen en ziektekostenverzekeraars. Met deze  
laatste twee aanvullingen wordt een juridisch manco opgeheven en wordt voldaan

aan afspraken die terzake met de Algemene Rekenkamer respectievelijk veldpartijen betrokken bij de opbrengstverrekening zijn gemaakt.

**Ons kenmerk**  
MC-U-3010970

Voor zover de instrumenten uit de AIBWMG bruikbaar zouden zijn en ingezet zouden kunnen worden voor andere concrete doeleinden dan thans in de toelichting bij het wetsvoorstel staat beschreven, wordt het parlement met de gebruikelijke WMG-voorhangprocedure vooraf betrokken.

Bij separate brief waarbij de uitvoeringstoets beheersmodel medisch specialisten van de Nederlandse Zorgautoriteit aan u wordt aangeboden zal worden vermeld dat het beheersmodel voor de medisch specialisten niet per 2011 kan worden ingevoerd. In die brief wordt ook al vermeld – en ik herhaal dat hier – dat dat niet betekent dat er geen spoed meer zit achter de behandeling van de AIB WMG. Een snelle behandeling van de AIB WMG blijft noodzakelijk voor macrobudgettaire beheersbaarheid van medisch specialisten via het beheersmodel. De AIB WMG biedt mij de basis om een aanwijzing aan de NZa te geven met de definitieve uitwerking van het beheersmodel. Hoe eerder het wettelijk kader gereed is, hoe eerder ik de NZa kan opdragen de concrete uitwerking ter hand te nemen en hoe meer zekerheid er bestaat dat partijen tijdig in staat zijn om de noodzakelijke aanpassingen in verband met de invoering van het beheersmodel te kunnen doorvoeren. Om het model in 2012 in te kunnen voeren, gaat de NZa er in haar planning vanuit dat de u de AIB WMG in het najaar van 2010 behandelt. De NZa geeft aan dat partijen na deze behandeling circa een half jaar nodig hebben om de MTO (Model toelatingsovereenkomst) en de individuele toelatingscontracten aan de nieuwe situatie aan te passen.

Ik verwacht met het voorgaande de twijfels over het niet-controversieel karakter van het wetsvoorstel AIBWMG te hebben weggenomen.

Hoogachtend,  
de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink