

Vergaderjaar 2016–2017

**34 333**

## **Wijziging van de Zorgverzekeringswet, de Wet marktordening gezondheidszorg en de Wet financiering sociale verzekeringen in verband met grensoverschrijdende zorg**

**Nr. 12**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 september 2016

Hierbij bied ik u de derde nota van wijziging inzake het bovenvermeld wetsvoorstel aan (Kamerstuk 34 333, nr. 13). Met deze nota van wijziging wordt de beperking van de dekking van de zorgverzekering tot Europa uit het wetsvoorstel geschrapt.

Bij de behandeling van het wetsvoorstel op 14 juni 2016 bleek dat zonder aanpassing van het wetsvoorstel deze wet onvoldoende steun had in de Tweede Kamer (Handelingen II 2015/16, nr. 95, item 25). Een amendement van de PvdA-fractie om de positie van gehandicapten en chronisch zieken ongewijzigd te laten (Kamerstuk 34 333, nr. 11), werd ten tijde van de eerste termijn dusdanig breed ingevuld dat de wet complex, en daarmee moeilijk uitvoerbaar zou worden en de opbrengsten substantieel zouden dalen. Na afloop van de eerste termijn is op mijn verzoek de verdere behandeling van het wetsvoorstel uitgesteld.

De regering heeft besloten de beperking van de werelddekking uit het wetsvoorstel te halen. Daartoe dient de derde nota van wijziging. Het resulterende besparingsverlies wordt in het voorjaar van 2017 verwerkt in de begroting van VWS. Mocht een nieuw kabinet alsnog de werelddekking in de zorgverzekering willen beperken, dan kan daartoe een nieuw wetsvoorstel worden ingediend.

#### *Voortgang behandeling wetsvoorstel*

Het wetsvoorstel regelt niet alleen de beperking van de werelddekking van de zorgverzekering tot Europa, maar ook een aantal andere zaken met betrekking tot grensoverschrijdende zorg, zoals de wettelijke verankering van het nationaal contactpunt als bedoeld in de EU-Patiëntenrichtlijn en een aantal onderwerpen van meer uitvoeringstechnische aard. De wettelijke verankering van het nationaal contactpunt heeft spoed. Ik stel

het daarom op prijs als uw Kamer de voortzetting van de behandeling van het wetsvoorstel spoedig ter hand wil nemen.

Het spoedeisende karakter van dit onderdeel van het wetsvoorstel houdt verband met de infractieprocedure die de Europese Commissie midden 2014 tegen Nederland heeft opgestart vanwege het niet op tijd volledig implementeren in wetgeving van de EU-Patiëntenrichtlijn. Deze richtlijn vereist onder meer de instelling per 25 oktober 2013 van een informatiepunt voor grensoverschrijdende zorg voor inkomende en uitgaande patiënten, het zogeheten nationaal contactpunt (ncp). Sinds 25 oktober 2013 fungeert het Zorginstituut als ncp. Ik heb daartoe met het Zorginstituut een overeenkomst gesloten. Naar de mening van de Europese Commissie dient de aanwijzing van het ncp alsnog wettelijk te worden vastgelegd. Tot nu toe heeft de Commissie de infractieprocedure aangehouden in afwachting van de totstandkoming van dit wetsvoorstel, waarmee het Zorginstituut met terugwerkende kracht tot 25 oktober 2013 wordt aangewezen als ncp. Binnenkort wil de Europese Commissie echter een besluit nemen over de voortzetting van de infractieprocedure tegen Nederland. Als de inwerkingtreding van het wetsvoorstel nog geruime tijd op zich zal laten wachten is het mogelijk dat de Commissie zich tot het Europese Hof van Justitie zal wenden waarbij Nederland een dwangsom en / of een boete riskeert wegens onvolledige implementatie van de EU-Patiëntenrichtlijn.

*Amendementen met betrekking tot de werelddekking en beantwoording gestelde vragen tijdens de plenaire behandeling op 14 juni jl.*

Met het oog op een voortvarende behandeling van het wetsvoorstel behandel ik in deze brief de vragen die zijn gesteld tijdens de plenaire behandeling in Uw Kamer. Nu de beperking van de werelddekking geen onderdeel meer uitmaakt van dit wetsvoorstel ga ik nu niet in op de in de eerste termijn gestelde vragen en de ingediende amendementen met betrekking tot de beperking van de werelddekking.<sup>1</sup> Voor zover de vragen betrekking hadden op de overige onderdelen van het wetsvoorstel, zal ik deze hieronder beantwoorden. Dat betreft vragen van het SP-fractielid mevrouw Leijten en van het PvdA-fractielid mevrouw Bouwmeester over de instelling van het nationaal contactpunt.

Onder verwijzing naar artikel 20 van de Patiëntenrichtlijn wil mevrouw Leijten vernemen of met het wetsvoorstel de Patiëntenrichtlijn voldoende wordt geïmplementeerd. Kan de Minister dat nog eens uiteenzetten, zo vraagt zij. Daarnaast wil mevrouw Leijten weten of het ncp wel over voldoende informatie beschikt om zijn taken (het verzamelen van gegevens en een contactpunt zijn voor zorgaanbieders en voor mensen die naar een verdragsland gaan) goed te kunnen vervullen.

De Europese Commissie is van mening dat het ncp wettelijk geregeld moet zijn en heeft een infractieprocedure tegen Nederland opgestart wegens onvolledige implementatie van de richtlijn. Nu het Zorginstituut al sinds de uiterste implementatiedatum van de Patiëntenrichtlijn de taken van het ncp vervult, zoals beschreven die richtlijn, heeft Nederland de Patiëntenrichtlijn volledig geïmplementeerd op het moment dat de aanwijzing van het ncp is geregeld bij wet in formele zin en de taken ervan zijn verankerd bij ministeriële regeling. De andere punten van kritiek van de Europese Commissie heeft de regering gemotiveerd weerlegd. Artikel 20 van de richtlijn waaraan mevrouw Leijten refereert, ziet niet op het ncp en was ook geen onderdeel van de ingebrekestelling van de Europese Commissie.

<sup>1</sup> Kamerstuk 34 333, nrs. 9 en 11.

Mevrouw Bouwmeester heeft gevraagd of mensen zich ook tot het ncp kunnen wenden met klachten, opmerkingen en suggesties. Als het misgaat in het buitenland en iemand de zorg niet krijgt, is dat dan het contactpunt waar iemand hulp krijgt als dat nodig is, zo vraagt mevrouw Bouwmeester.

Het ncp geeft uitsluitend informatie. Voor klachten gelden afzonderlijke regelingen waarnaar het ncp verwijst. Heeft een verzekerde een geschil met de zorgverzekeraar, dan kan deze het geschil of de klacht voorleggen aan de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ).

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