



Directie Patiënt en  
Zorgordening  
team C

Opgesteld door

Aan

Minister VWS

Deadline: 28 november  
2025

# nota

TER BESLISSING

Kamerbrief actuele ontwikkelingen in de Wet op  
bijzondere medische verrichtingen

Datum  
28 oktober 2025

Kenmerk  
4228180-1088367-PZO

Uw kenmerk

Zaaknummer  
1088367

Bijlage(n)  
4

## 1. Aanleiding

Uw ambtsvoorganger heeft de Kamer toegezegd om een beleidsreactie te geven op het advies dat de Gezondheidsraad heeft uitgebracht over de Wet op bijzondere medische verrichtingen (Wbmv) en ook in te gaan op ontwikkelingen in de uitvoeringspraktijk van de Wbmv. Met bijgaande Kamerbrief voldoet u aan deze toezeggingen.

## 2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om bijgevoegde Kamerbrief te ondertekenen en deze aan de Tweede Kamer te sturen.

## 3. Kernpunten

In de Kamerbrief schetst u actuele ontwikkelingen in de uitvoering van de Wbmv, waarbij u ingaat op:

- de functie van de Wbmv in het veranderende zorglandschap, vooral op het gebied van concentratie en spreiding van hoog complexe medisch specialistische zorg;
- wijzigingen die mede op basis van het advies van de Gezondheidsraad zijn doorgevoerd in het beleid en de uitvoeringspraktijk van de Wbmv;<sup>1</sup>
- actuele ontwikkelingen in de wet- en regelgeving en het toezicht op de Wbmv.

## 4. Toelichting

### a. Draagvlak politiek

In de Kamer is de Wbmv als zodanig niet recent aan de orde gesteld in Kamervragen of debatten. Wel heeft de inzet van de Wbmv in de organisatie van zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen tot veel politieke aandacht en debatten geleid. In algemene zin is er wel politieke steun voor de concentratie van hoog complexe verrichtingen in de medisch specialistische zorg, mits er een goede balans is tussen de verwachte verbetering in kwaliteit en doelmatigheid, en de (regionale) spreiding en toegankelijkheid van de zorg. Over wat dit betekent voor keuzes in de praktijk, zoals in de casus over de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen, verschillen de meningen. Ondanks de demissionaire status van dit kabinet kan deze brief in onze optiek aan de Kamer worden

<sup>1</sup> Advies Gezondheidsraad (2021), *In of uit de Wbmv: Handreiking voor maatwerk*.



verstuurd, omdat hierin geen nieuwe besluiten worden genomen. De brief geeft vooral een overzicht van ontwikkelingen in de Wbmv in de afgelopen periode.

**Datum**

28 oktober 2025

**Kenmerk**

4228180-1088367-PZO

*b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

De medische beroepsgroep steunt de beweging die vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA) is ingezet naar spreiding en concentratie van behandelingen in de medisch specialistische zorg. Dit vanuit het belang om de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg te behouden en de doelmatigheid te verbeteren. De bestuurlijke afspraken over spreiding en concentratie worden in samenwerking met veldpartijen uitgewerkt aan ronde tafels, onder regie van het Zorginstituut Nederland. Het instrumentarium van de Wbmv wordt hier op dit moment niet bij ingezet. Zoals in het IZA met de partijen is afgesproken, fungeert de Wbmv hierin als wettelijke stok achter de deur ingeval het bestuurlijke proces zou stagneren. Deze lijn wordt gedragen in het veld.

Recent zijn verschillende mediaberichten verschenen over een zorgverlener die celtherapie behandelingen uitvoerde met navelstrengbloed, zonder te beschikken over de vereiste Wbmv-vergunning. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft de zorgverlener de maatregel opgelegd dat deze de zorgverlening moet stoppen totdat de tekortkoming is opgelost. Uit de berichtgeving spreekt steun voor het ingrijpen door de IGJ op grond van de Wbmv wet- en regelgeving.

*c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld*

De Kamerbrief heeft geen gevolgen voor de zorgarbeidsmarkt.

*d. Gevolgen administratieve lasten*

De Kamerbrief heeft geen gevolgen voor de administratieve lasten.

*e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties*

De Kamerbrief heeft geen financiële of personele gevolgen.

*f. Juridische aspecten haalbaarheid*

In de brief constateert u dat het Wbmv-handhavingsinstrumentarium van de IGJ vrij beperkt is. Op dit moment kan de IGJ alleen aan minister van VWS adviseren om een vergunning in te trekken als een vergunninghoudende instelling niet voldoet aan de geldende voorwaarden en voorschriften. Het intrekken van een vergunning is echter niet altijd haalbaar of gewenst. In de brief stelt u daarom voor om het instrumentarium voor de IGJ uit te breiden met de mogelijkheid van een last onder dwangsom. Dit geeft de IGJ de mogelijkheid om een bestuursrechtelijke herstelsanctie op te leggen als een instelling de vergunningsvoorwaarden of voorschriften niet naleeft en verbetering uitblijft. Gelet op de demissionaire status van het kabinet laat u het aan uw opvolger om te komen met een wetsvoorstel.

*g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

De brief is intern afgestemd met de directies Curatieve Zorg (CZ) en Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ) en extern met de IGJ.

*h. Toezeggingen*

Met deze Kamerbrief voldoet u aan de toezegging van uw ambtsvoorganger om een beleidsreactie te geven op het Gezondheidsraadadvies over de Wbmv en deze in het najaar van 2025 aan de Kamer te sturen.



i. *Fraudetoets*

Niet van toepassing.

**Datum**

28 oktober 2025

**Kenmerk**

4228180-1088367-PZO

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.