

Vergaderjaar 2025–2026

36 686

Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg, de Wet toetreding zorgaanbieders, de Jeugdwet en enige andere wetten in verband met de integriteit van de bedrijfsvoering van zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders)

Nr. 7

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 december 2025

Er is vanuit uw Kamer, en breder vanuit de samenleving, al langer veel aandacht voor integere bedrijfsvoering, winst en private equity, in de zorg en jeugdhulp. Mijn ambtsvoorganger heeft op 29 januari 2025 het wetsvoorstel integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz) bij uw Kamer ingediend. De Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van uw Kamer heeft op 9 april 2025 een verslag uitgebracht bij het Wetsvoorstel. Ook heeft mijn ambtsvoorganger u toegezegd een brief te sturen over welke stappen genomen kunnen worden om private equity uit de zorg te weren. In meerdere debatten hebben mijn voorgangers hierover met uw Kamer van gedachten gewisseld¹. Er zijn daarbij verschillende moties ingediend die oproepen om private equity te verbieden of zoveel mogelijk uit de zorg te weren². Deze moties werden breed gesteund door uw Kamer. En recent heeft de Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State een uitspraak gedaan, waarbij zij zich in het desbetreffende geval heeft uitgesproken over het winstuitkeringsverbod in de zorg.

In deze brief geef ik aan hoe ik aan deze punten een vervolg zal geven. Allereerst schets ik u de huidige situatie van de Wibz en mijn voornemens ten aanzien van het wetsvoorstel. Vervolgens ga ik in op twee specifieke onderdelen van het wetsvoorstel, namelijk winst en private equity. In de paragraaf over private equity geef ik ook invulling aan twee moties van het lid Claassen³. Tot slot schets ik u het vervolg van dit wetsvoorstel.

¹ Debat over het faillissement van de commerciële huisartsenketen Co-Med en private equity in de zorg | Tweede Kamer der Staten-Generaal; Medisch Zorglandschap | Tweede Kamer der Staten-Generaal

² Kamerstukken II, 2024/25, 33 578, nr. 143; Kamerstukken II, 2024/25, 36 444, nr. 15; Kamerstukken II, 2024/25, 36 600 XVI, nr. 158; Kamerstukken II, 2024/25, 33 578, nr. 148.

³ Kamerstukken II, 2024/25, 33 578, nr. 143 en Kamerstukken 2024/2025, 33 578, nr. 144.

1. Herbezinnen op wetsvoorstel Wibz

Ik constateer dat uw Kamer kritische vragen over de Wibz heeft, met name over de mate waarin dit wetsvoorstel genoeg doet om aanbieders en investeerders met de verkeerde intenties uit de zorg en jeugdhulp te weren. De kritiek spitst zich het meest toe op de bepalingen omtrent winstuitkering en het bestrijden van bepaalde investeerders, met name private equity partijen. Tegelijkertijd zijn er ook breder vanuit de samenleving zorgen over het wetsvoorstel, waarbij de uitvoerbaarheid, mate van ingrijpen op de vrijheid van aanbieders en de administratieve lasten ter discussie worden gesteld.

Ik wil benadrukken dat het wetsvoorstel Wibz ten opzichte van de huidige situatie een aantal stevige voorstellen doet om de integere bedrijfsvoering bij aanbieders te bevorderen. Het wetsvoorstel scherpt de definitie van winstuitkering aan, zodat alle verschillende vormen van winstuitkeringen die een risico vormen voor de kwaliteit of toegankelijkheid van de zorg, onder de reikwijdte vallen. Ook worden extra voorwaarden gesteld aan het uitkeren van winst, waardoor alleen winst mag worden uitgekeerd als de kwaliteit en de financiële gezondheid van de aanbieder op orde zijn. Om de negatieve gevolgen van specifiek private equity verder te beperken mogen aanbieders geen onverantwoorde risico's nemen bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen. En tot slot worden extra weigerings- en intrekingsgronden aan de Wtza-vergunning toegevoegd.

Bij de totstandkoming van het wetsvoorstel is gezocht naar een balans die recht doet aan de hierboven genoemde zorgen door gerichte normen te stellen voor specifieke risico's en daarbij voldoende handelingsruimte voor goedwillende aanbieders te behouden.

Desalniettemin hoor ik de vragen en opmerkingen van uw Kamer en wil ik mij in dat licht herbezinnen op de inhoud van het wetsvoorstel. Daarbij wil ik onderzoeken waar aanscherpingen kunnen plaatsvinden en hoe risico's ten aanzien van bijvoorbeeld de administratieve lasten en continuïteit van zorg en jeugdhulp ondervangen kunnen worden, waarbij ik ook actief in gesprek ga met verschillende belanghebbenden. Hierbij betrek ik alle aspecten van het wetsvoorstel, maar richt ik mij in het bijzonder op aanvullende mogelijkheden om de bepalingen ten aanzien van winstuitkering en investeerders in de zorg en jeugdhulp verder aan te scherpen. Verderop in deze brief licht ik alvast enkele denkrichtingen toe.

2. Winst – uitspraak Raad van State over de toepassing van het winstuitkeringsverbod

Bij de herbezinning ten aanzien van de bepalingen over winst in het wetsvoorstel betrek ik ook een recente uitspraak van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State (de Afdeling).⁴ In deze zaak, tussen Radiology Holland B.V. en de Minister van VWS, spreekt de Afdeling zich uit over de toepassing van het winstuitkeringsverbod in dat specifieke geval.

De Afdeling heeft geoordeeld dat de Minister het winstuitkeringsverbod in de zaak van Radiology niet coherent en consistent heeft toegepast en dat dit in strijd is met Europees recht. Tegelijkertijd heeft de Afdeling ook geoordeeld dat kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg dwingende redenen van algemeen belang kunnen zijn die maatregelen als een verbod op winstuitkeringen kunnen rechtvaardigen.

⁴ ABRvS, 22 oktober 2025, ECLI:NL:RVS:2025:5089

De reikwijdte van het winstuitkeringsverbod, die in deze uitspraak aan de orde komt, is één van de onderdelen van de Wibz. Met het huidige wetsvoorstel worden voorstellen gedaan om bepalingen rondom *winstuitkering* aan te scherpen. Het wetsvoorstel houdt het huidige *winstuitkeringsverbod* voor bepaalde categorieën zorgaanbieders echter in stand. In de overwegingen van de Afdeling in die specifieke uitspraak zie ik aanleiding om de reikwijdte van het winstuitkeringsverbod opnieuw te heroverwegen. Er is een toekomstbestendige, coherente en consistente visie op winst in de zorg nodig. Hierbij moet duidelijk zijn welke doelen worden nagestreefd. Dit vraagt uiteindelijk ook om een politieke visie. Deze uitspraak heeft overigens geen betrekking op de jeugdhulp. Desalniettemin is jeugdhulp wel onderdeel van de herbezinning.

Voor die heroverweging rondom het winstuitkeringsverbod zie ik op dit moment op hoofdlijnen drie mogelijke opties die verder uitgewerkt moeten worden op hun effecten en (juridische) haalbaarheid:

- a. Voor sommige zorg- of leveringsvormen is vanwege het grote risico voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg geen plek voor winstuitkering; op andere plekken is daar onder voorwaarden wel plek voor omdat de risico's kleiner zijn en de meerwaarde voor innovatie en toetreding daar voldoende tegen opweegt. Dit leidt tot het aanscherpen van het winstuitkeringsverbod door per zorg- of leveringsvorm te bekijken of winstuitkering mogelijk zou moeten zijn. Dit vergt dan wel een consistente redenering en deugdelijke onderbouwing ten aanzien van de vraag voor welke zorgvormen het winstuitkeringsverbod geldt, waarin mogelijk onderscheid gemaakt moet worden tussen complexe en niet-complexe zorg. De verwachting is dat deze optie zal leiden tot calculerend gedrag en het onderbrengen van zorg in verschillende bv's om de mogelijkheid om winst te mogen uitkeren te benutten. Ook is een risico dat het onderscheid tussen de verschillende sectoren het stelsel minder coherent en consistent maakt, zeker als voor het gemaakte onderscheid geen goede onderbouwing beschikbaar is.
- b. In de zorg is wel plek voor bescheiden winstuitkeringen, maar niet voor investeringen gedreven door hoge winstuitkeringen, omdat continuïteit en voorspelbaarheid wezenlijke kernwaarden van de zorg zijn. Dit pleit voor creëren van een gelijk speelveld, door bijvoorbeeld het opheffen van het winstuitkeringsverbod, in combinatie met maatregelen die excessen tegengaan, zoals een maximum op winstuitkeringen, een minimale termijn voor het uitkeren van winst en aanscherpingen van de voorwaarden voor winstuitkeringen (bijv. een verbod op risicovolle financieringsconstructies). Deze maatregelen moeten uiteraard berusten op een deugdelijke onderbouwing.
- c. In de zorg is principieel geen plek voor winstuitkering, vanwege het publieke karakter van de zorg en het inherent grote risico voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg. Deze visie vertaalt zich in een algeheel winstuitkeringsverbod voor de hele zorg. Dit vraagt tevens vergaand flankerend beleid en is te zien als een stelselwijziging. Dit gaat het kader van dit wetsvoorstel te buiten. In de huidige situatie is winstuitkering voor een aantal zorgvormen namelijk wel toegestaan. Als gekozen wordt voor deze optie, vraagt dit om een fundamentele herbezinning op de rol van alle partijen in het zorgstelsel. En er zal moeten worden voorzien in een passende overgangstermijn. Ondanks een overgangstermijn moet rekening gehouden worden met de verplichting om schadevergoedingen te betalen voor de zorgaanbieders die nu wél winst mogen uitkeren. Dit scenario is mogelijk een risico voor beschikbare investeringsgelden om innovatie te bewerkstelligen.

Ook de moties die zijn ingediend vanuit uw Kamer tijdens debatten, die betrekking hebben op de reikwijdte van het winstuitkeringsverbod, zijn onderdeel van de verkenning.⁵ De uitkomst van deze verkenning naar de reikwijdte van het winstuitkeringsverbod is onderdeel van de bredere verkenning van de Wibz. Ik zoek daarbij naar een uitwerking die in overeenstemming is met de Europeesrechtelijke kaders, en die ook op steun van uw Kamer kan rekenen.

3. Private equity

In de herbezinning heb ik ook nadrukkelijk aandacht voor verdere aanscherpingen die de negatieve consequenties van private equity in de zorg beperken. Met het oog op de verkenning ga ik hieronder in op de toezegging van mijn ambtsvoorganger, om een brief te sturen over welke stappen genomen kunnen worden om private equity uit de zorg te weren. Dit is tevens een reactie op de motie van het lid Claassen waarin de regering wordt verzocht private equity uit de zorg te weren en met een plan van aanpak daarvoor te komen.⁶

Hieronder schets ik twee opties voor het weren van private equity. Daarbij streef ik ernaar een objectief beeld te geven van de mate waarin deze opties voldoen aan de wens van de Kamer en hoe houdbaar ik de opties op de lange termijn acht. De eerste optie, *risicovolle gedragingen verder te weren, ongeacht wie dit doet*, voldoet minder direct aan de wens van uw Kamer, maar heeft indirect mogelijk wel grotendeels het door de Kamer beoogde effect. Deze optie acht ik bovendien juridisch beter houdbaar en daarmee ook effectiever op de lange termijn. De tweede optie, *een verbod voor aanbieders om een overeenkomst te sluiten met een private equity partij*, voldoet directer aan de hierboven genoemde wens van uw Kamer. Op dit moment ontbreekt echter onder andere een goede motivering voor waarom specifiek dit type investeerder gewerd moet worden ten opzichte van andere investeerders, waardoor deze optie op de lange termijn vermoedelijk niet houdbaar is. Beide opties vragen bovendien, naast aandacht voor de gevolgen voor het zorgaanbod, ook aandacht voor een zorgvuldige implementatie. Dergelijke afwegingen neem ik mee in mijn herbezinning de komende periode.

3.1 Definitie van private equity

Om goed te kunnen beoordelen wat de effecten van de voorgestelde mogelijkheden zijn, is het relevant om te beschrijven waar we het over hebben als we spreken van «private equity».⁷ Private equity is de verzamelnaam voor partijen die vermogen aanbieden aan niet-beursgenoteerde ondernemingen.⁸ Investerings vinden doorgaans plaats in de vorm van het verkrijgen van een meerderheidsaandeel. De fondsen voor dergelijke investeringen zijn hoofdzakelijk afkomstig van institutionele investeerders, zoals pensioenfondsen en verzekeringsmaatschappijen of particulieren en worden beheerd door private equity partijen. De voornaamste bron van rendement voor de investeerders is de verkoop van de onderneming waarin zij investeren. Er zijn daarnaast veel

⁵ *Kamerstukken II, 2024/25, 36 410 XVI, nr. 145.*

⁶ *Kamerstukken II, 2024/25, 33 578, nr. 146.*

⁷ Zie ook een nadere toelichting op private equity in de brief die aan uw Kamer is verzonden op 5 maart 2024 (*Kamerstukken II, 2024/25, 36 600 XVI, nr. 177*).

⁸ Venture capital is een vorm van private equity, waarbij het geld geïnvesteerd wordt door een investeerder in een startend bedrijf (start-up). Een andere (Nederlandse) benaming voor de term venture capital is durfkapitaal. Het doel van venture capital is anders dan bij private equity waarbij geïnvesteerd wordt in bestaande ondernemingen en waarbij het veelal gaat om buy and build. In deze kamerbrief gaat het dan ook niet over venture capital. Zie ook het rapport van EY: Onderzoek privacy equity in de zorg, 8 april 2024.

private investeerders in de zorg actief die niet onder deze definitie van private equity vallen, bijvoorbeeld omdat geen geld van derden wordt geïnvesteerd. Zo was Co-Med niet van een private equity beheerder.

3.2 Mogelijkheden om risicovolle gedragingen verder te weren, ongeacht wie dit doet

Een mogelijkheid voor het weren van private equity is het verdergaand weren van ongewenste risicovolle *gedragingen*. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een gebrek aan continuïteit en het uitkeren van te hoge winsten. Door de regelgeving op risicovolle gedragingen te richten, in plaats van op de (naam van) de partij die de gedraging vertoont, is de regelgeving gericht in het oplossen van het probleem en ook breder toepasbaar op alle aanbieders die dit gedrag vertonen. Deze optie is daarom beter houdbaar en sluit ook meer inhoudelijk aan op het probleem, dan de optie die enkel is gericht op private equity aanbieders (paragraaf 3.3).

Dit is ook de insteek van het wetsvoorstel Wibz. Zo zijn er regels opgenomen voor winstuitkeringen, wordt het verboden om onverantwoorde risico's aan te gaan bij het aantrekken of terugbetalen van eigen of vreemd vermogen én moet er sprake zijn van normale marktvoorwaarden bij van betekenis zijnde transacties met verboden partijen.

Ik zie echter aanleiding vanuit de aangenomen moties om dit verder aan te scherpen. In de verkenning de komende maanden, zoek ik daarom expliciet naar maatregelen die verder gaan dan de maatregelen uit het huidige wetsvoorstel. En ik zal hierbij ook maatregelen die eerder vanuit uw Kamer zijn geopperd betrekken, zoals het aanscherpen van het winstuitkeringsverbod, een maximaal percentage voor het uitkeren van winst, extra terugvorderingsmogelijkheden voor de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en een minimale termijn van duurzame continuïteit voor winstuitkering. Ook wordt onderzocht of verdere aanscherping van het kader voor normale marktvoorwaarden of het vermijden van onverantwoorde risico's mogelijk is en de Wtza-vergunning nog verder kan worden aangepast.

Vanzelfsprekend zijn de mogelijke gevolgen voor de toegankelijkheid en continuïteit van de zorg belangrijke punten van aandacht. En daarbij blijf ik aandacht hebben voor de juridische houdbaarheid, uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid.

3.3 Mogelijkheden om private equity te weren

De meest directe route om private equity partijen uit de zorg en jeugdhulp te weren, is een verbod voor aanbieders om een overeenkomst te sluiten met een private equity partij. Een dergelijk verbod zou gelden wanneer een overeenkomst als doel heeft dat de aanbieder in handen komt van een private equity partij of dat deze partij een aanzienlijk bedrag investeert in ruil voor zeggenschap over de bedrijfsvoering van een aanbieder. De NZa zal dan toezicht houden op dit verbod voor aanbieders. Deze optie is dus specifiek gericht op financiering door private equity partijen en zorgt ervoor dat de facto alle private equity partijen die vallen onder de bestaande definitie, zoals hierboven beschreven, in de zorg worden verboden. Maar deze optie kent ook belangrijke risico's, die voor effectief beleid ondervangen zouden moeten worden. Bovendien is de vraag of deze maatregel kwalificeert als coherent en consistent en dus of deze verenigbaar is met Europees recht.

Ten eerste maakt de gerichte focus op één type investeerder (de private equity investeerder) de maatregel kwetsbaar. De maatregel is een inbreuk op de contractvrijheid en de vrij verkeer bepalingen van het EU-recht. Omdat hier bovendien sprake is van een gerichte maatregel tegen één type investeerder, zal de motivering voldoende zwaarwegend moeten zijn om een dergelijk onderscheid te rechtvaardigen. Er zal dus onderbouwd moeten worden waarom het noodzakelijk en proportioneel is om één bepaald type investeerder te weren uit de zorg en jeugdhulp, terwijl andere partijen wel mogen investeren en winst mogen uitkeren. Dit draagt niet bij aan coherent en consistent beleid. Verder zal dragend gemotiveerd moeten worden dat er geen minder vergaande maatregelen zijn die eenzelfde effect kunnen bereiken. Met andere woorden: de situatie moet zodanig ernstig zijn, dat andere maatregelen niet helpen, maar enkel een verbod effectief kan worden geacht. Uit onderzoek blijkt niet dat risico's voor de kwaliteit en toegankelijkheid bij partijen met betrokkenheid van private equity groter zijn dan van partijen die op een andere manier gefinancierd zijn.⁹ Gelet op de voor mij bekende gegevens acht ik deze maatregel niet goed te onderbouwen en daarom juridisch onhoudbaar.

Het tweede risico heeft betrekking op de smalle reikwijdte van het verbod en het (beperkte) effect. Deze maatregel heeft namelijk geen betrekking op andere soorten investeerders en/of aanbieders met verkeerde intenties. Zoals ook door mijn voorgangers aangegeven, hebben zich in het verleden ook negatieve excessen voorgedaan bij andere partijen, zowel bij stichtingen als bij andere (commerciële) partijen. Met een direct verbod alleen op private equity worden risico's rondom andere partijen, niet zijnde private equity partijen, bij een heroverweging van het wetsvoorstel onvoldoende erkend. Ook kent deze optie het risico dat investeerders zich zo organiseren dat zij (net) niet aan de definitie van private equity voldoen en dus toch in de zorg en jeugdhulp actief kunnen blijven.

Een verbod op private equity kent, naast de juridische kwetsbaarheid, ook grote risico's voor de continuïteit en toegankelijkheid van zorg en jeugdhulp. Deze maatregel kan betekenen dat het aanbod van zorg en jeugdhulp vermindert, zoals ook is toegelicht in de Kamerbrief rondom private equity en winst in de zorg.¹⁰ Verder zal minder kapitaal beschikbaar zijn voor innovatie en doelmatigheid, hetgeen op termijn ten koste kan gaan van de betaalbaarheid, kwaliteit en continuïteit van de zorg en jeugdhulp. Ook bestaat het risico op schadeclaims voor misgelopen inkomsten die worden verhaald bij de overheid bij een verbod op private equity partijen. Een verbod op private equity zal dus grote risico's met zich meebrengen voor de toegankelijkheid, continuïteit en kwaliteit van zorg en jeugdhulp. Net als mijn ambtsvoorganger acht ik het dan ook van groot belang deze risico's zorgvuldig mee te blijven wegen bij toekomstige keuzes.

Een verdergaande optie is om te kiezen voor een algeheel winstuitkeringsverbod, zoals omschreven in paragraaf 2. Daarmee zouden immers alle financiële investeerders in de zorg met een winstoogmerk geweerd worden. Zoals eerder genoemd heeft dit vergaande consequenties en kan een dergelijke stap gezien worden als een stelselwijziging die flankerend beleid vergt.

⁹ EY consulting, *Onderzoek private equity in de zorg*, 8 april 2024.

¹⁰ Kamerstukken II, 2024/25, 36 600 XVI, nr. 177.

3.4 Toezicht door NZa op bovenliggende holdings en/of onderliggende besloten vennootschappen

In het licht van verdere aanscherpingen en striktere eisen om niet-integere aanbieders te weren lees ik ook de motie van het lid Claassen (PVV)¹¹. Daarin wordt de regering verzocht het mogelijk te maken dat de NZa niet alleen de zorg-bv kan en mag controleren, maar ook de eventuele bovenliggende holdings en/of de onderliggende besloten vennootschappen (bv's).

Ik ben het met de indiener eens dat het onaanvaardbaar is als er zorgaanbieders zijn die collectieve middelen die bedoeld zijn voor het verlenen van goede zorg, niet daarvoor inzetten. Deze zorgaanbieders ondermijnen het brede vertrouwen in de zorgsector. Daarom zet ik in op een pakket aan maatregelen om niet-integere zorgaanbieders aan te pakken en zoveel mogelijk te weren. Een nieuwe waarborg in het wetsvoorstel Wibz is de verplichting voor in principe alle zorg- en jeugdhulpaanbieders dat zij bij van betekenis zijnde transacties met verbonden partijen normale marktvoorwaarden¹² moeten hanteren. De NZa krijgt de bevoegdheid om op deze norm toe te zien en waar nodig te handhaven. De voorgestelde norm stelt de NZa in staat om (eerder) op te treden voordat collectieve middelen uit de zorg wegvloeien. Het gaat bijvoorbeeld om meldingen waarbij binnen een groep de aanbieder van betekenis zijnde transacties aangaat met de holdingmaatschappij of onderliggende bv's, waarbij een (schijn van) belangenverstrengeling aanwezig is. Daardoor bestaat een verhoogd risico dat de persoonlijke financiële belangen van aanbieders prevaleren boven het maatschappelijk belang bij van betekenis zijnde transacties zoals ICT-investeringen of vastgoed.

Met deze voorgestelde norm kan de NZa dus ook bij signaleringen over van betekenis zijnde transacties tussen zorgaanbieders en niet-zorgaanbieders in dezelfde groep, zoals de holding of onderliggende bv, nader onderzoeken en waar nodig handhaven door een aanwijzing te geven of een boete op te leggen.

4. Hoe nu verder met de Wibz?

Komende periode gebruik ik om onderzoek te doen naar mogelijke aanscherpingen in de Wibz. Daarbij streef ik ernaar om de opties voor verdere aanscherping zo ver mogelijk uit te werken, inclusief de voor- en nadelen en verwachte risico's. Ik verwacht voor deze herbezinning enkele maanden nodig te hebben en u in de eerste helft van 2026 daarover te kunnen informeren. Definitieve besluitvorming ten aanzien van het wetsvoorstel en de reikwijdte van het winstuitkeringsverbod laat ik, vanwege mijn demissionaire status, over aan een volgend kabinet. In het licht van deze verkenning houd ik de nota naar aanleiding van het verslag vooralsnog aan.

¹¹ Kamerstukken 2024/2025, 33 578, nr. 144.

¹² Normale marktvoorwaarden wijzen op marktconformiteit. Het wetsvoorstel legt niet vast hoe aanbieders moeten aantonen dat er sprake is van normale marktvoorwaarden. Dit zal verschillen per soort transactie. Bij de aankoop of vervreemding van vastgoed ligt het bijvoorbeeld voor de hand dat een onafhankelijke taxatie op het vastgoedobject wordt gedaan. Bij de uitbesteding van diensten kan worden gedacht aan het opvragen van één of meer offertes bij marktpartijen die vergelijkbaar zijn met de verbonden partij.

Verkenning en herbezinning van de Wibz vinden plaats in overeenstemming met de Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport voor wat betreft jeugdhulpaanbieders en met de Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg voor wat betreft de aanbieders van langdurige zorg.

Ik vertrouw erop dat ik dit proces samen met uw Kamer aan mag gaan en de mogelijkheden voor aanscherping van het wetsvoorstel, zo grondig mogelijk voorbereid, kan overdragen aan mijn ambtsopvolger.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.A. Bruijn