

Beantwoording vragen Integraal Afwegingskader beleid en regelgeving Besluit acute zorg Wkkgz

Traumacentra moeten op grond van de onderhavige algemene maatregel van bestuur een regionaal overleg acute zorg organiseren. De deelnemers aan het regionaal overleg moeten zich inspannen om afspraken te maken en zullen die afspraken moeten naleven. Zorgaanbieders van acute zorg moeten een crisisplan opstellen. Traumacentra moeten niet opgeloste knelpunten in de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de acute zorg melden bij de IGJ, verzekeraars en zo nodig ook de NZa. Aanbieders van acute zorg mogen deze zorg alleen opschorten of beëindigen als aan bepaalde voorwaarden is voldaan.

1. Wat is de aanleiding?

Op grond van artikel 4 van de Wet toelating zorginstellingen (hierna: WTZi) gelden beleidsregels die onder meer betrekking hadden op de acute zorgketen. In die beleidsregels staan voorschriften voor specifieke categorieën van zorgaanbieders met betrekking tot acute zorg, zoals het deelnemen aan het regionale overleg acute zorgketen (hierna ook 'ROAZ' genoemd) en het nakomen van de afspraken die in dat regionale overleg zijn gemaakt. Deze beleidsregels zullen vervallen door het schrappen van artikel 4 van de WTZi (artikel I, onderdeel B, van de Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders, hierna: AWtza). In plaats daarvan wordt in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz) een nieuw artikel 3a opgenomen (artikel VII, onderdeel B, van de AWtza). Op grond van artikel 3a van de Wkkgz moeten bij of krachtens algemene maatregel van bestuur eisen worden gesteld aan de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg en de voorbereiding op het verlenen van die zorg, waaraan de bij die maatregel aangewezen categorieën van zorgaanbieders moeten voldoen. Deze regels zijn opgenomen in de onderhavige algemene maatregel van bestuur.

2. Wie zijn betrokken?

Met diverse partijen is gesproken over de uitgangspunten voor de algemene maatregel van bestuur waaronder met het Landelijk Netwerk Acute Zorg, Zorgverzekeraars Nederland, Nederlandse Federatie van Universitair medische centra, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Actiz (aanbieders van ouderenzorg), GGZ Nederland, Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen, Landelijke Huisartsen Vereniging, GGD/GHOR Nederland, Ambulancezorg Nederland, InEen.

3. Wat is het probleem?

De beleidsregels WTZi waarin een en ander is opgenomen over het regionaal overleg acute zorgketen en de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg komen te vervallen. Deze gelegenheid wordt aangegrepen om de positie van het regionaal overleg acute zorgketen te versterken en nadere eisen te stellen ten behoeve van de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg.

4. Wat is het doel?

Het doel van dit besluit is om de bereikbaarheid en beschikbaarheid van acute zorg en de voorbereiding op die zorg zo goed mogelijk te borgen door middel van onder meer een goede regionale samenwerking en afstemming met betrekking tot de acute zorg in alle regio's.

5. Wat rechtvaardigt de overheidsinterventie?

Het belang van de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de acute zorg, 7 dagen per week en 24 uur per dag vergt dat zorgaanbieders verplichtingen worden opgelegd.

6. Wat is het beste instrument?

Regelgeving.

7. Wat zijn de (neven) gevolgen voor burgers, bedrijven, overheid en milieu?

In de paragraaf regeldruk van de memorie van toelichting zijn de gevolgen voor burgers en bedrijven beschreven. De Inspectie gezondheidszorg en jeugd en de Nederlandse Zorgautoriteit kunnen vaker meldingen krijgen van voorgenomen (tijdelijke) sluitingen van aanbod van acute zorg of niet opgeloste knelpunten in de bereikbaarheid en beschikbaarheid van acute zorg. Voor het milieu zijn er geen gevolgen.