

# Beleidskompasformulier voor internetconsultatie

## Titel:

Wijziging van het Uitvoeringsbesluit Wtza in verband met de verhoging van de norm voor intern toezicht

∞ Wie zijn belanghebbenden en waarom?

De volgende partijen zijn direct of indirect belanghebbenden bij deze wijziging:

### • Zorgaanbieders

In principe hebben alle vergunningplichtige zorgaanbieders een interne toezichthouder. Er zijn een aantal uitzonderingen hierop. De belangrijkste daarvan betreft zorgaanbieders:

- met tien of minder zorgverleners;
- met vijftwintig of minder zorgverleners én als de zorgaanbieder tegelijkertijd voldoet aan beide onderstaande criteria:
  - o bij de zorgaanbieder kunnen cliënten niet gedurende ten minste een etmaal verblijven;
  - o er is geen sprake van medisch specialistische zorg en ook niet van persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging.

### • CIBG (uitvoeringsorganisatie)

Het CIBG toetst bij de vergunningaanvraag van een zorgaanbieder op verschillende aspecten. Eén daarvan is de eis van intern toezicht.

### • Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

De IGJ houdt toezicht op de naleving van de eisen voor een interne toezichthouder en kan handhavend optreden.

### • Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de zorg (NVTZ)

De NVTZ ondersteunt zorgaanbieders bij het organiseren van het intern toezicht.

## 1. Wat is het probleem?

Eisen omtrent het intern toezicht zijn voor aanbieders in de eerstelijnszorg en kleinschalige zorg een disproportionele (aanvullende) last. Dit heeft impact op de werkdruk en het werkplezier van zorgaanbieders in de eerstelijnszorg, in een tijd waarin het praktijkhouderschap onder druk staat en er een groot tekort is aan zorgprofessionals. Een ander ongewenst gevolg is dat bestaande, goed functionerende instellingen in de zorg worden beperkt in hun groei en zich zelfs opsplitsen om onder de gehanteerde omvangsgrens te blijven. Het bewust "klein" houden van de organisatie kan negatieve gevolgen hebben voor de beschikbaarheid van opleidingsplaatsen, het aannemen van personeel en daarmee de toegang tot kwalitatief goede en betaalbare zorg.

## 2. Wat is het beoogde doel?

Proportioneel en toekomstbestendig intern toezicht in de zorg creëren.

### 3. Wat zijn opties om het doel te realiseren?

**Optie 1:** De administratieve lasten verminderen door de omvangsgrens voor het hebben van intern toezicht te verhogen van 25 of meer zorgverleners naar meer dan 50 zorgverleners of zorgverlenende zzp'ers voor vergunningplichtige instellingen waar cliënten niet gedurende ten minste een etmaal verblijven en die geen zorg (doen) verlenen waarbij sprake is van medisch specialistische zorg, persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging. Voor instellingen waar cliënten gedurende ten minste een etmaal verblijven of die zorg (doen) verlenen waarbij sprake is van medisch specialistische zorg, persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging, verandert er niets en blijft de omvangsgrens voor het hebben van intern toezicht 10 of meer zorgverleners.

**Optie 2:** De administratieve lasten verminderen door de omvangsgrens voor het hebben van intern toezicht te verhogen naar meer dan 50 zorgverleners of zorgverlenende zzp'ers voor alle vergunningplichtige instellingen.

### 4. Wat zijn de gevolgen van de opties?

**Optie 1:** Deze optie komt enerzijds tegemoet aan de disproportionaliteit die aanbieders van eerstelijns- en kleinschalige zorg ervaren. Naast de risico's voor cliënten en de (aanvullende) belasting van deze zorgaanbieders, is ook in de afweging meegenomen dat aanbieders van eerstelijns- en kleinschalige zorg onder aansturing van beroeps – en brancheorganisaties op basis van zelfregulering een positieve beweging maken in de ontwikkeling van kwaliteit van zorg en goed bestuur.

Anderzijds past deze bijsturing binnen de systematiek van de Wtza en blijft het organiseren van intern toezicht wettelijk afdwingbaar voor organisaties met een omvang vanaf deze grens. De IGJ behoudt voor die categorie zorgaanbieders de mogelijkheden om te toetsen of voldoende waarborgen aanwezig zijn en op te treden als niet aan de eisen daaromtrent wordt voldaan. De overige eisen aan het intern toezicht worden niet gewijzigd, zodat gewaarborgd blijft dat leden van de interne toezichthouder met elkaar een discussie vanuit verschillende invalshoeken en achtergronden kunnen voeren en onafhankelijk en kritisch kunnen opereren.

**Optie 2:** Deze optie is niet passend gelet op de grote gevolgen voor cliënten bij niet afdoende kwaliteit van zorg in instellingen waar cliënten gedurende ten minste een etmaal verblijven of instellingen die zorg (doen) verlenen waarbij sprake is van medisch specialistische zorg, persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging.

### 5. Wat is de voorkeursoptie?

Optie 1 sluit aan bij het doel om proportioneel en toekomstbestendig intern toezicht in de zorg te creëren. Daarbij heeft een afweging plaatsgevonden waar de grens gelegd moet worden. Te weinig toezicht levert te veel risico's op voor de kwaliteit van de zorg voor cliënten in instellingen waar cliënten gedurende ten minste een etmaal verblijven of instellingen die zorg (doen) verlenen waarbij sprake is van medisch specialistische zorg, persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging.