

## Reactie van Branchevereniging Kleinschalige zorg op Internetconsultatie Uitvoeringsbesluit WTZa

### Uitvoeringsbesluit WTZa

BVKZ is een voorstander van de gewenste transparantie ten aanzien van de inhoud en financiering van zorg en ondersteuning. Tegelijkertijd ziet de BVKZ hierbij wel een uitdaging voor de kleinschalige aanbieders om aan de randvoorwaarden en uitgangspunten van de WTZa in lijn met de huidige zorgbrede governance code te acteren.

Uitgangspunt voor BVKZ is dat de WTZa en aanvullende regelgeving ook voor kleinschalige zorgaanbieders uitvoerbaar dient te zijn passend bij de wijze waarop de zorg in deze organisaties georganiseerd is.

### *Reactie BVKZ*

Consultatievragen:

1 *Zijn de uitzonderingen op de meldplicht en de uitzonderingen op de vergunningplicht voldoende duidelijk?*

Ja.

2 *Welke uitzonderingen op de meldplicht of op de vergunningplicht zijn volgens u nog meer noodzakelijk en waarom?*

De grens voor de vergunningsplicht wordt gesteld op 10 of 25 zorgverleners, afhankelijk van de soort zorgverlening.

Aan de WTZa-vergunning zijn een aantal weigerings- en intrekkinggronden verbonden waaronder de eis van een onafhankelijk intern toezichthouder. Het hebben van een intern toezicht van 3 personen op een organisatie met slechts 10-25 zorgverleners, wordt ervaren als een te zware governance structuur.

BVKZ is van mening dat de grens van aantal zorgverleners voor de vergunningsplicht opgetrokken dient te worden naar 50 zorgverleners (aansluitend bij de criteria van de WOR).

De kwaliteitseisen en het hebben van een cliëntenraad is al in andere wetgeving geborgd, waarmee de zorgaanbieder door de IGJ aangesproken kan worden op naleving van deze wetgeving.

*BVKZ pleit voor ophogen van de grens voor vergunningsplicht naar 50 zorgverleners.*

3 *Zijn de uitzonderingen bij de eis om te beschikken over een onafhankelijk intern toezichthouder voor u duidelijk? Zo nee, op welke onderdelen niet?*

In artikel 5 van het Uitvoeringsbesluit staat dat de bestuursstructuur niet van toepassing is op instellingen waarbij cliënten niet gedurende ten minste een etmaal kunnen verblijven en die in de regel met 25 of minder zorgverleners zorg of een andere dienst als omschreven in Wlz of Zvw verlenen tenzij er sprake is van persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging. Het is niet duidelijk of de uitzondering ook van toepassing is op ggz-zorg in de Zvw.

- 4 *Welke mogelijkheden tot uitzonderingen bij de eis om te beschikken over een onafhankelijk intern toezichthouder (en nadere eisen voor dit intern toezicht) zijn volgens u nog meer noodzakelijk en waarom?*

Bij instellingen met en zonder verblijf waar sprake is van verpleging, persoonlijke verzorging of begeleiding wordt uitgegaan van cliënten met aanzienlijke beperkingen in hun dagelijks functioneren en/of waar zorg grote impact heeft op het dagelijks leven van de cliënten vanwege hun afhankelijkheid en zorgbehoefte. Voor deze instellingen geldt een vergunningsplicht en verplichting tot het aanstellen van interne toezichthouder wanneer zij zorg verlenen met meer dan 10 zorgverleners.

Kleinschalige zorgaanbieders die tot onder bovengenoemde instellingen vallen, hebben korte lijnen met de cliënten, diens vertegenwoordigers en de zorgverleners waarmee er directe invloed is op het beleid van de organisatie. Het instellen van een intern toezichthouder bij de grens van 10/25 zorgverleners wordt als niet proportioneel ervaren.

Het model van de WOR (met de grens van 50 zorgverleners) zou voor de bestuursstructuur in de WTZa passender zijn en beter aansluiten in de praktijk. Bij > 50 zorgverleners zou het interne toezicht moeten bestaan uit onafhankelijke vertegenwoordigers, bij < 50 zorgverleners kan dit intern georganiseerd worden door vertegenwoordigers van cliënten en medewerkers.

*BVKZ pleit voor ophogen van de grens voor vergunningsplicht naar 50 zorgverleners.*

- 5 *Is voor u duidelijk wanneer een kandidaat, gezien de vereisten voor onafhankelijkheid in dit besluit, niet in aanmerking kan komen voor de functie van intern toezichthouder? Zo nee, waarom niet? Welke informatie wordt gemist?*

De omschrijving in artikel 7, lid b5 en b7 zijn niet duidelijk geformuleerd.

5 - geen lid is van de dagelijkse of algemene leiding van een andere instelling indien een lid van de dagelijkse of algemene leiding van de instelling lid is van de interne toezichthouder van de andere instelling.

7 – geen lid is van de dagelijkse of algemene leiding van een rechtspersoon die aandelen in de instelling houdt dan wel van een andere instelling die binnen het verzorgingsgebied van de instelling geheel of gedeeltelijk dezelfde werkzaamheden verricht.

Het is duidelijker om achter de instelling A, B of C te vermelden om zo de verbanden tussen de instellingen goed te zien.

#### Meldplicht

De meldplicht houdt in dat nieuwe zorgaanbieders zich eenmalig moeten melden zodat deze aanbieders in beeld zijn ten behoeve van het risicogestuurde toezicht van IGJ. De meldplicht is tevens bedoeld om nieuwe zorgaanbieders beter bewust te maken van de landelijke (kwaliteits)eisen die aan de zorgverlening zijn gesteld en hun verantwoordelijkheid hiervoor. Het melden ansicht zal niet gaan leiden tot beter bewustzijn van de landelijke kwaliteitseisen bij nieuwe aanbieders. BVKZ ziet dat nieuwe zorgaanbieders het gehele zorgveld (nog) niet overzien en daarmee (nog) niet op de hoogte zijn van de wet- en regelgeving met bijkomende verplichtingen, laat staan de implementatie hiervan. BVKZ is dan ook voorstander om aan deze meldplicht voor nieuwe aanbieders een starterskwalificatie te hangen. Deze starterskwalificatie

houdt o.a. in dat de nieuwe aanbieders een opleiding/cursus met afsluitende toets hebben gevolgd waarbij de toe te passen wet- en regelgeving incl. implementatie aan de orde zijn geweest. Hiermee wordt de basiskennis getoetst en is dit tevens een middel om 'onbekwame' aanbieders geen toegang tot de sector te verlenen.

### Toelatingsvergunning

De door bestaande instellingen reeds verkregen WTZi-toelating wordt van rechtswege omgezet in een WTZa-vergunning. Voor bestaande instellingen die van rechtswege waren toegelaten op grond van de WTZi, geldt dat ze over een WTZa-vergunning moeten beschikken en deze binnen 2 jaar moeten aanvragen. Deze laatste groep is reeds in beeld en in het kader van beperking van de administratieve lasten in de sector, bepleit BVKZ dat ook voor deze groep instellingen een automatische omzetting plaatsvindt naar een WTZa-vergunning.

### Bestuursstructuur

Het hebben van een intern toezicht van 3 personen op een organisatie met slechts 10 zorgverleners, wordt ervaren als een te zware governance structuur. BVKZ vraagt zich af waarom niet gekozen is bij aansluiting van de uitgangspunten en criteria van de WOR waarbij met 50 of meer werknemers een ondernemingsraad dient te worden geïnstalleerd en bij minder dan 50 medewerkers een informeel orgaan, de personeelsvertegenwoordiging, in gesprek is met het bestuur.

Het model van de WOR (met de grens van 50 zorgverleners) zou voor de bestuursstructuur in de WTZa passender zijn en beter aansluiten in de praktijk. Bij > 50 zorgverleners zou het interne toezicht kunnen bestaan uit onafhankelijke vertegenwoordigers, bij < 50 zorgverleners kan toezicht intern georganiseerd worden door vertegenwoordigers van cliënten en medewerkers.

Artikel 7 van het Uitvoeringsbesluit geeft aan hoe de onafhankelijke taakvervulling door de interne toezichthouder geborgd wordt.

Indien bij een organisatie sprake is van aandeelhouders, is hier sprake van toezicht op de interne bedrijfsvoering. BVKZ pleit voor verbinding tussen deze toezichthouders met het interne toezicht door het mogelijk te maken om maximaal 1 aandeelhouder te laten participeren in het interne toezicht. Dit zorgt ervoor dat verantwoordelijkheden bij elkaar komen en beter op elkaar aansluiten.

In het Uitvoeringsbesluit wordt gesproken van minimaal 2 interne toezichthouders. Bij kleinere zorgorganisaties die van rechtswege een externe Raad van Toezicht hebben geïnstalleerd, is vaak sprake van 2 toezichthouders, conform bestaande wet- en regelgeving.

Het verplichten van minimaal 3 interne toezichthouders brengt extra lasten met zich mee en levert inhoudelijk geen extra meerwaarde op. BVKZ pleit er daarom voor het minimumaantal op 2 personen te houden.

In de zorgsector is vooral bij de kleinere zorgaanbieders sprake van persoonlijke rechtsvormen (Eenmanszaak, VOF). Deze rechtsvormen kennen geen formeel toezichthoudend orgaan. De eigenaar is persoonlijk aansprakelijk. Het inschrijven van toezichthouders bij Kamer van Koophandel en het opstellen van statuten inclusief toezichthoudend orgaan is niet mogelijk. Hoe ziet de overheid het formaliseren van interne toezicht bij deze persoonlijke rechtsvormen?

BVKZ ziet een uitdaging voor de kleinschalige aanbieders om aan de randvoorwaarden en uitgangspunten van de beschreven governance te voldoen. Bij de implementatie van de huidige governance code lopen de kleinschalige aanbieders veelal aan tegen verschillen in de juridische organisatievorm (bijvoorbeeld verschillen in zeggenschap tussen soorten rechtspersonen) en noodzakelijke schaalgrootte om de governance in te kunnen vullen. Het vinden van onafhankelijke bekwame toezichthouders conform de WTZa is voor kleinere zorgorganisaties een grote opgave. BVKZ is van mening dat de kleinere zorgorganisaties gefaciliteerd moeten worden met een passend model voor naleving van governance en intern toezicht. Dit model dient onderdeel te zijn van het Uitvoeringsbesluit WTZa. Hierbij kan gedacht worden aan een regionale Raad van interne toezichthouders bestaande uit minimaal 3 personen, onafhankelijk van de zorgorganisaties, die voor meerdere kleinere zorgorganisaties als intern toezichthouder kunnen opereren. Aan het Uitvoeringsbesluit zou daarom de mogelijkheid voor gedeelde interne toezichthouders voor kleinere zorgorganisaties moeten worden toegevoegd.

#### Financiële lasten

In de toelichting bij het Uitvoeringsbesluit wordt een berekening gemaakt op de (incidentele lasten) voor een zorgaanbieder.

Dit betreft € 1.378 per organisatie aan eenmalig kosten voor installatie van intern toezicht.

In de berekening is geen kostenpost opgenomen voor vergoeding van de toezichthouders voor het verrichten van haar taken (voorbereiding en bijwonen van vergaderingen).

Uitgaande van 3 leden die 6x per jaar een vergadering (4 uur incl. voorbereiding) bijwonen tegen een vergoeding van €77 per uur, betekent dit € 5.544 aan kosten per jaar.

Totale structurele kosten bedragen per organisatie per jaar € 7630.

Voor een organisatie met 10 zorgverleners met een omzet van € 250.000 is dit structureel 3% van de omzet. Dit is verhoudingsgewijs een zeer hoge kostenpost. BVKZ is dan ook van mening dat dit niet proportioneel is voor kleinschalige zorgaanbieders.

#### Overgangperiode

Nieuwe instellingen die WTZa- vergunningplicht zijn dienen voor de aanvang van die zorg een vergunning aan te vragen en moeten op dat moment aan de eisen van onafhankelijk interne toezichthouder voldoen.

Instellingen die nu geen WTZi-toelating hebben of van rechtswege zijn toegelaten tot WTZi zijn per definitie geen nieuwe instellingen. Er zijn vele zorgorganisaties al jaren actief (bijvoorbeeld pgb-aanbieders). Ook zij moeten voldoende overgangstijd krijgen om het interne toezicht te organiseren. BVKZ pleit ervoor dat zij ook een overgangperiode van 2 jaar krijgen, gelijklopend aan de overgangperiode van instellingen die van rechtswege waren toegelaten tot WTZi.

Voor meer informatie kan contact worden opgenomen met directie van BVKZ  
Diana van Langerak of Mark van Barschot via telefoonnummer 0162-696060 of [info@bvkz.nl](mailto:info@bvkz.nl).