



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Minister H.M. De Jonge
Parnassusplein 5
2511 VX 's-Gravenhage

LHV Bureau Utrecht
Domus Medica
Mercatorlaan 1200
Postbus 20056
3502 LB UTRECHT

(085) 048 0000
lhv@lhv.nl
www.lhv.nl

Datum 16 juli 2020
Uw kenmerk 1689734-205296-PZo
Ons kenmerk 1003436/SK/bn
Betreft Concept Uitvoeringsbesluit Wtza

Geachte minister De Jonge,

De Tweede Kamer heeft begin dit jaar de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) aangenomen. In juni heeft ook de Eerste Kamer met de wet ingestemd. Deze wet regelt het toezicht op zorgaanbieders en aan welke eisen zij moeten voldoen om zorg te mogen verlenen. Het doel is om alle zorgaanbieders beter in beeld te krijgen bij de IGJ en het risico-gestuurd toezicht, mede op basis van big data, aan te scherpen. De verwachting is dat onder ander fraude in de zorg hiermee beter kan worden aangepakt.

In het concept Uitvoeringsbesluit Wtza dat nu ter consultatie voor ligt, worden specifieke zorgaanbieders uitgezonderd van de meldplicht, vergunningplicht of eisen met betrekking tot het interne toezicht uit de Wtza. Ook wordt nader toegelicht in welke gevallen bij de toelatingsvergunning een verklaring omtrent gedrag (VOG) nodig is en worden er regels gesteld voor de versterking van het interne toezicht.

Als eerstelijns koepelorganisaties LHV, KNMT, InEen, KNOV, LVVP en KNGF, maken wij graag gebruik van de mogelijkheid te reageren op het voorliggende conceptbesluit. Daarbij vragen we in het bijzonder aandacht voor de gevolgen voor kleinschalige eerstelijnszorgaanbieders. Wij delen namelijk de noodzaak dat zorgaanbieders vanaf het moment dat zij beginnen met zorg leveren in beeld zijn bij de Inspectie voor gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Tegelijkertijd maken wij ons ook zorgen over de uitvoering van een aantal punten uit dit conceptbesluit en de gevolgen voor eerstelijnszorgaanbieders.

Naast een aantal opmerkingen over andere verplichtingen uit de Wtza, bespreken wij specifiek de volgende punten:

- Meldplicht
- Verhoog de getalsgrens voor de toelatingsvergunning
- Eisen rondom de bestuursstructuur

Meldplicht

Het oorspronkelijke Wtza voorstel bevatte een meldplicht voor alle nieuwe zorgaanbieders waarbij de meldplicht beperkt was tot hoofdaanemers. De Tweede Kamer heeft ingestemd met een amendement van het CDA en GroenLinks dat de meldplicht uitbreidt naar zowel nieuwe als reeds bestaande zorgaanbieders. De meldplicht is o.a. bedoeld om nieuwe zorgaanbieders beter bewust te maken van de landelijke (kwaliteits-)eisen die aan de zorgverlening zijn gesteld en hun verantwoordelijkheid hiervoor. Als eerstelijnsorganisaties kunnen wij ons vinden in deze uitbreiding en voorzien wij weinig problemen rondom het éénmalig moeten melden.

Verhoog de getalsgrens voor de toelatingsvergunning

Naast de meldplicht worden met dit concept-besluit nieuwe én bestaande zorgaanbieders waar meer dan tien mensen structureel zorg verlenen, verplicht een toelatingsvergunning aan te vragen. De eerstelijns heeft op grond van de WTZi van rechtswege een toelating, maar zal over een Wtza-vergunning moeten gaan beschikken. Hiervoor geldt een overgangstermijn van twee jaar waarbinnen de vergunning moet worden aangevraagd.

Als eerstelijnsorganisaties pleiten wij voor een verhoging van de getalsgrens van 10 naar 25, om zo aan te sluiten bij de getalsgrens zoals deze ook bij de Wmcs 2018 wordt gehanteerd. In een eerdere brief aan de Tweede Kamer d.d. 27 november 2019 hebben wij erop gewezen dat praktijken en apotheken met meer dan 10 zorgverleners, waaronder assistenten, nog steeds kleinschalig zijn. Kleine contracten van bijvoorbeeld 0,2 fte komen regelmatig voor en een managementlaag ontbreekt in de meeste praktijken, want de praktijkhouder is ook de zorgverlener. Daarnaast wordt in dit conceptbesluit met betrekking tot de eisen rondom bestuursstructuur ook een getalsgrens van 25 voorgesteld. Wij vragen dan ook afstemming te borgen met andere getalsgrenzen zodat het voor zorgaanbieders duidelijk is met welke grens men ten aanzien van welke eisen te maken heeft.

Eisen rondom de bestuursstructuur

In het conceptbesluit is het voornemen opgenomen de norm met betrekking tot de eisen rondom de bestuursstructuur voor eerstelijnszorgaanbieders te verhogen naar 25 of meer zorgverleners. Hiermee wordt aangesloten bij de vorig jaar in de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 gekozen lijn. Als eerstelijnsorganisaties zijn wij verheugd dit te lezen. Door aan te sluiten bij andere getalsgrenzen die gelden blijft het voor zorgaanbieders overzichtelijk en duidelijk wanneer zij aan welke eisen dienen te voldoen.

Echter vrezen wij dat het instellen van een interne toezichthouder alsnog flink wat administratieve lasten en kosten met zich mee zal brengen voor zorgaanbieders die wel aan de verplichting moeten voldoen. Het is niet reëel een dergelijk omvangrijke eis te stellen vanaf 1 juli 2021. Naast het feit dat zorgaanbieders de aankomende tijd enorm druk zijn met het verwerken van de impact van COVID-19, zijn er ook een aantal andere wetten in werking getreden die veel tijd vragen van de zorgaanbieder, zoals het instellen van een cliëntenraad met de daaromheen geldende verplichtingen. Wij pleiten dan ook voor een overgangperiode van een jaar waarin zorgaanbieders de tijd krijgen om aan de eisen rondom de bestuursstructuur te voldoen.

Daarnaast verwachten we dat de totale lasten per instelling, zoals deze geraamd worden in het conceptbesluit, niet toereikend zullen zijn. Er dient namelijk niet enkel een interne toezichthouder ingesteld te worden, maar ook de wijze waarop de dagelijkse leiding georganiseerd wordt moet formeel worden vastgelegd. Bovendien ontbreekt in de lastenberekening uit het conceptbesluit de vacatievergoeding voor de leden van de Intern Toezichthouder.

Om te voorkomen dat de huidige beschikbare financiële middelen van zorgaanbieders die bestemd zijn voor patiëntenzorg noodgedwongen aan de oplopende bedrijfsvoeringkosten worden besteed, zouden wij graag zien dat de kosten die deze wetswijziging met zich meebrengt, worden meegenomen in de (door de NZa vast te stellen) tarieven.

Tot slot

Tenslotte sluiten wij ons graag aan bij hetgeen de ATR in haar advies heeft geschreven, namelijk om de meldplicht, vergunningplicht en de verplichtingen met betrekking tot de interne toezichthouder te bezien in samenhang met andere verantwoordingsverplichtingen die voor de betreffende zorgaanbieder gelden of zullen gaan gelden. Een voorbeeld is het conceptbesluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG waarin eisen worden gesteld omtrent een financiële jaarverantwoording en de openbaarheid daarvan. Hier zullen we, conform uw verzoek, separaat op reageren.

Contact

Indien u naar aanleiding van deze brief nog vragen heeft kunt u contact opnemen met:

- Swaneilde Kooij, jurist gezondheidsrecht LHV (06 19628571 s.kooij@lhv.nl)
- Gabie Bakker, adviseur juridische zaken KNMT (06 42796821 g.bakker@knmt.nl)

Hoogachtend,



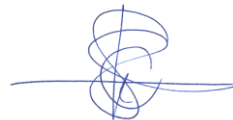
Erik Markus
Directeur KNMT



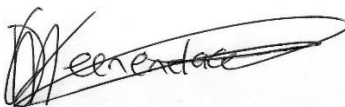
Paul van Rooij
Directeur LHV



Anoeska Mosterdijk
Directeur InEen



Charlotte de Schepper-Kerckhaert
Directeur KNOV



Judith Veenendaal
Directeur LVVP



Melissa Knape
Manager Marketing en Communicatie KNGF