

Zoetermeer, 21 juli 2020

U beter. De zorg beter.

Betreft: reactie ZKN op internetconsultatie Uitvoeringsbesluit Wtza

Geachte heer, mevrouw,

In reactie op het Ambtelijk concept Besluit houdende regels ter uitvoering van de Wet toetreding zorgaanbieders (Uitvoeringsbesluit Wtza), geeft ZKN graag haar zienswijze.

Wij merken op dat de voorliggende AMvB op sommige punten de vraag oproept 'welk probleem wordt hiermee nu opgelost?'. Excessen in deelsectoren in de zorg lijken leidend te zijn voor de voorgenomen nadere regelgeving, waarmee de deelsectoren die bijdragen aan kwalitatief hoogwaardige en innovatieve zorg over één kam geschoren worden.

ZKN staat voor kwaliteit & veiligheid en transparantie

ZKN-klinieken leveren innovatieve, doelmatige en kwalitatief hoogwaardige medisch specialistische zorg. ZKN staat voor maatschappelijk verantwoord ondernemerschap en neemt haar verantwoordelijkheid door in te zetten op transparantie en zelfregulering. Medio 2019 heeft ZKN daarom haar eigen governance code gelanceerd en overhandigd aan minister Bruins. In de ZKN governance code staat beschreven hoe leden van ZKN bestuurlijk invulling geven aan de thema's 'kwaliteit & veiligheid' en 'maatschappelijk verantwoord ondernemen'. Deze governance code is aanvullend op het ZKN-keurmerk wat sinds 2006 voorwaarde is voor lidmaatschap van ZKN en staat voor kwaliteit en veiligheid binnen de ZKN-kliniek. Dit keurmerk is uniek vanwege de jaarlijkse terugkerende audit door een onafhankelijke certificeringsinstantie. ZKN laat met haar eigen governance code en keurmerk zien hoe invulling gegeven kan worden aan bestuurlijke verantwoordelijkheid, zonder dat daarvoor wet- en regelgeving noodzakelijk is.

ZKN denkt graag mee over mogelijke oplossingsrichtingen die daadwerkelijk toekomstbestendig zijn en bijdragen aan de borging van de kwaliteit en veiligheid van zorg. Iedere zorgverlener, ongeacht de structuur waarbinnen de zorg wordt verleend, dient de geldende professionele standaard te hanteren en ook overigens aan de al bestaande regelgeving te voldoen. Vanuit dat perspectief gezien valt niet goed te begrijpen hoe een verplichting tot het aanstellen van een interne toezichthouder nog meer dan nu al het geval is zou kunnen leiden tot het verminderen van risico's van gezondheidsschade bij patiënten. Zorg wordt niet verleend door toezichthouders, maar door professionals die gebonden zijn aan de geldende regelgeving en zelfregulering, waarbij de eindverantwoordelijkheid berust bij het, kort gezegd, bestuur van de instelling. Op zich staat niet ter discussie dat toezicht op dat bestuur nuttig of zelfs noodzakelijk is, maar hoe het aanstellen van een intern toezichthouder de risico's van gezondheidsschade bij patiënten zou kunnen terugdringen, is onduidelijk. Hetzelfde geldt voor de genoemde kennisachterstand bij patiënten; niet valt in te zien hoe een verplichte interne toezichthouder voor dat probleem een oplossing zou kunnen bieden. Dat geldt temeer voor de leden van ZKN waar continue leren en verbeteren een belangrijk en geïntegreerd onderdeel is van het dagelijks handelen dat geborgd is in het ZKN-keurmerk.

Hieronder geven wij een nadere inhoudelijke reactie op het Ambtelijk concept. Hierbij geeft ZKN haar visie op specifiek de verplichte aanstelling van een interne toezichthouder. In het bijzonder wordt aandacht gevraagd voor de arbitraire differentiatie in zorgtypen, de arbitraire grens van 10 zorgverleners voor verplichte aanstelling van een interne toezichthouder en de regeldruk en financiële lasten voor met name kleine zorginstellingen.

Arbitraire differentiatie zorgtypen

Uit artikel 5 van het concept van de AMvB volgt dat de verplichtingen die betrekking hebben op de bestuursstructuur niet gelden, voor zover thans relevant, voor instellingen die in de regel met minder dan 10 of minder zorgverleners medisch specialistische zorg verlenen. In de toelichting wordt aangegeven dat bij medisch specialistische zorg vaak sprake is van een behandeling die een grote impact op patiënten heeft en waar de risico's van gezondheidsschade naar verhouding groot zijn.

Voorts is er, blijkens de toelichting, in het algemeen sprake van een grotere kennisachterstand van de patiënt. Om die redenen geldt de vergunningsplicht voor alle instellingen voor medisch specialistische zorg. Voor wat betreft de verplichte aanstelling van een intern toezichthouder geldt de in artikel 5 genoemde uitzondering van 'in de regel met minder dan 10 of minder zorgverleners'.

ZKN onderschrijft het uitgangspunt dat patiënten te allen tijde goed beschermd dienen te worden. Aan patiënten moet goede zorg worden gegeven en een instelling moet ervoor zorgdragen dat de omstandigheden zodanig zijn dat daar niets in de weg staat. ZKN onderschrijft in algemene zin ook dat medisch specialistische zorg op patiënten over het algemeen een grote impact heeft. Echter, dit is niet uitsluitend van toepassing op de medisch specialistische zorg. Zo geldt dat bijvoorbeeld veelal ook voor de eerstelijnszorg.

Bovendien blijkt bijvoorbeeld uit de brief van de minister van VWS van 25 september 2018 (II, 2018-2019, 34767, 9, pag. 5) aan de Tweede Kamer dat medisch specialistische zorg niet als sector van risicovolle zorg wordt beschouwd.

Zodoende meent ZKN dat onvoldoende is toegelicht waarom het noodzakelijk is dat bij iedere instelling die medisch specialistische zorg aanbiedt in beginsel altijd een interne toezichthouder moet worden aangesteld.

Arbitraire grens van 10 zorgverleners

Daarnaast is niet begrijpelijk waarom de grens waaronder de verplichting van intern toezicht niet geldt (in de regel 10 of minder zorgverleners) zo laag is gesteld. Een dergelijk lage drempel brengt immers met zich mee dat een instelling die nog steeds kleinschalig is, maar wel met meer dan 10 zorgverleners werkt, wél aan de bestuursstructuur zal moeten voldoen. En daarbij wordt niet verder gedifferentieerd naar de omvang van de instelling. Bij meer dan 10 medewerkers zit immers iedere instelling in hetzelfde regime. In de visie van ZKN is dat disproportioneel. Niet alleen is dit strijdig met de algemene gedachte, die ook door het kabinet wordt uitgedragen, dat de zorg zo veel als mogelijk ontregeld moet worden, maar het betekent ook dat relatief kleinschalige instellingen voor medisch specialistische zorg genoodzaakt zijn een verhoudingsgewijs grootschalige toezichtstructuur in te richten. Klinieken kenmerken zich juist door kleinschaligheid, efficiëntie en lage overhead. Van een substantiële management- en/of bestuurslaag is dan vaak ook geen sprake. Daarmee dringt zich de

vraag op voor welk probleem deze maatregel een oplossing zou kunnen zijn, in het bijzonder voor welk probleem dat gerelateerd kan worden aan de zorg die door de leden van ZKN wordt geleverd. In de toelichting bij de concept-AMvB is daarover eigenlijk niets te vinden. Eerder lijkt sprake te zijn van een arbitraire scheidslijn, die geen relatie lijkt te hebben met reeds bestaande drempels. Zo'n drempel is bijvoorbeeld te vinden in de Governancecode Zorg, waaruit voortvloeit dat kleinere zorgorganisaties, dat wil zeggen zorgorganisaties met minder dan 50 medewerkers, niet verplicht zijn een toezichthouder aan te stellen. Dat is een algemeen aanvaarde norm. Het is dan minder begrijpelijk dat thans voor instellingen die medisch specialistische zorg aanbieden die norm zonder goede toelichting zo drastisch wordt verlaagd, ook omdat er dan verschillende en elkaar tegensprekende normen worden gesteld. Dit overigens nog los van het feit dat niet duidelijk is wat wordt bedoeld met 'in de regel tien of minder zorgverleners'. Gaat het daarbij om fte's en/of om gemiddelden?

Regeldruk en financiële lasten

In het huidige tijdsgewricht waar het verminderen van regeldruk en financiële lasten hoog op de politieke en maatschappelijke agenda staan, past het niet om regelgeving te ontwikkelen die onnodig regeldruk en financiële lasten met zich meebrengt zonder dat dit bijdraagt aan het beoogde doel van betere kwaliteit en veiligheid. Een onderzoek naar de werkelijke regeldruk en financiële lasten als gevolg van deze maatregel is voorwaardelijk. ZKN heeft op dit punt kennisgenomen van de brief van de NVTZ van 15 juli 2020. ZKN sluit zich op dit punt bij die brief aan.

ZKN denkt graag mee over de alternatieven inzake de voorgenomen maatregelen, waarbij de door ontwikkelde ZKN-instrumenten ter inspiratie gebruikt kunnen worden.

Met vriendelijke groet,



Dr. A.H.J. Klopper – Kes
Voorzitter Zelfstandige Klinieken Nederland