

Minister voor Langdurige Zorg en Sport

DIGITAAL INGEDIEND

18 oktober 2023

Inzake: Consultatie wijziging van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG ter tijdelijke beperking van de werkingssfeer van artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg

Hooggeachte mevrouw Helder,

In reactie op de voorgestelde wijziging van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG ter tijdelijke beperking van de werkingssfeer van artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg ("**Wijziging**") vraag ik uw aandacht voor het volgende.

Nieuwe aanbieders ongelijk behandeld

Een categorie die niet wordt uitgezonderd door de Wijziging betreft alle aanbieders die in 2022 of 2023 een melding op grond van artikel 2 Wtza hebben gedaan. Dit op grond van artikel 5b lid 1 sub b onder 1 van de Wijziging. Vraag is of het terecht is dat die categorie niet onder de beoogde uitzondering valt.

In de toelichting merkt u het volgende hierover op: *"Ook blijft artikel 40b Wmg van toepassing op zorgaanbieders die in het boekjaar 2022 of 2023 zijn ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel of op grond van artikel 2 Wtza een melding hebben gedaan waaruit blijkt dat zij zorg willen of gaan verlenen."*

Onduidelijk is hoe (de toelichting op) deze beperking van de uitzondering zich verhoudt tot de bij amendement aan artikel 17 WTZa toegevoegde meldplicht voor bestaande aanbieders die nog niet in beeld waren bij IGJ (Kamerstukken II, 34767, nr. 39). Kennelijk is er een categorie bestaande aanbieders die in boekjaar 2022 of 2023 toch een melding op grond van artikel 2 WTZa heeft moeten doen. De vraag is dan: waarom zijn die aanbieders niet uitgezonderd? Wat maakt hen anders? Waarom hebben spelen bij hen niet de problemen die aanleiding zijn voor het uitstel in de Wijziging? De toelichting geeft het antwoord daarop niet.

Vervolgens wordt in de toelichting op de wijziging opgemerkt: *"Dit geldt ook voor zorgaanbieders die reeds de betreffende zorg verlenen, maar dat in een andere (rechts)vorm gaan doen (bijvoorbeeld na een fusie of afsplitsing). In het geval van een dergelijke wijziging in de bedrijfsvoering hebben zorgaanbieders ook bij de inrichting van de financiële bedrijfsvoering rekening kunnen houden met de nieuwe wet- en regelgeving omtrent de openbare jaarverantwoording."*

Dit deel van de toelichting miskent dat de juridische vorm waarin de zorgaanbieder zich heeft georganiseerd op zichzelf gezien losstaat – of los kan staan - van de inrichting van de bedrijfsvoering. Een fusie, splitsing of omzetting van de rechtsvorm, noodzaakt niet tot het aanpassen of herzien van de (financiële) bedrijfsvoering of organisatiestructuur van de zorgaanbieder. Het kan een goede aanleiding daarvoor zijn, maar een één op één verband is er niet.

Een huisartsenpraktijk die de rechtsvorm wijzigt van de maatschap naar een coöperatie of besloten vennootschap, kan dat doen zonder dat gelijktijdig ook de gehele bedrijfsvoering op de schop wordt genomen. De huisartsenpraktijk kan daar bijvoorbeeld vanuit het oogpunt van aansprakelijkheid voor de bedrijfsvoering of fiscaliteit ook een goede reden voor hebben. Een reden die volledig losstaat van die bedrijfsvoering. Deze huisartsenpraktijk heeft net zoveel tijd en gelegenheid gehad als alle andere huisartsenpraktijken om rekening te houden met de nieuwe wet- en regelgeving omtrent de openbare jaarverantwoording. Door hen wel anders te behandelen ontstaat rechtsongelijkheid.

Meer algemeen roept artikel 5b lid 1 sub b onder 1 van de Wijziging in de huidige vorm de vraag op waarom deze uitzondering nodig is? Waarom zouden zorgaanbieders die op inhoud dezelfde zorg leveren anders moeten worden behandeld? Zou de aard van de te leveren zorg niet, zoals dat tot heden altijd zo was, bepalend moeten zijn voor de vraag of een jaarverantwoording verplicht is?

Een huisartsenpraktijk die nieuw is gestart heeft zich met dezelfde vragen omtrent de financiële bedrijfsvoering en jaarverantwoording bezig te houden als een al langer bestaande praktijk. Juist de bestaande praktijk zal vaak de blauwdruk vormen voor de nieuw startende praktijkhouder(s). Achterliggende dienstverleners zoals ICT-leveranciers en accountants hebben dezelfde vragen en mogelijk problemen bij het voldoen aan de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg. Het is te kort door de bocht om te stellen dat recent gestarte zorgaanbieders niet dezelfde problemen (hebben) ervaren als bestaande aanbieders en wel (eenvoudig) kunnen voldoen.

Artikel 5b lid 1 sub b onder 1 van de Wijziging zou gelet daarop in elk geval meer toelichting behoeven. Makkelijker en beter lijkt het dit onderdeel te schrappen.

Hoge onnodige kosten onafhankelijk toezicht

Een gemiste kans is verder dat de Wijziging niet ingaat op het verplichte onafhankelijk toezicht. U sluit inmiddels zelf niet uit dat de eisen daaromtrent in de Wtza wellicht te scherp zijn gesteld. Anders was er geen verkenning aangekondigd. In afwachting van de uitkomsten daarvan is duidelijkheid over de rechtspositie van aanbieders wenselijk. Uw brief van 28 september 2023 en de toelichting op de website geven die duidelijkheid niet.¹ Enerzijds wordt aangekondigd te verkennen of de eisen omtrent intern toezicht nu te scherp zijn gesteld en – naar mag worden aangenomen – de drempel op termijn hoger zal komen te liggen; anderzijds moeten aanbieders volgens uw Ministerie onverkort uiterlijk eind dit jaar al voldoen aan de eisen van de Wtza en een vergunning aanvragen. Dat is niet zonder gevolgen.

De vergunningaanvraag is weliswaar gratis tot einde jaar. Maar dat is een te beperkte voorstelling van zaken. Het instellen van een toezichthoudend orgaan is namelijk niet gratis. Het instellen vereist verankering ervan in de statuten. De notaris die dit moet aanpassen kost geld. Het werven van toezichthouders, zeker als dat via de in uw brief van 28 september 2023 genoemde website gebeurt, kost geld. Het afsluiten van een verzekering voor de te benoemen toezichthouders kost geld. Een (kosten)vergoeding voor deze toezichthouders kost geld. De tijd en energie van het bestuur besteed aan het instellen van een toezichthoudend orgaan kost geld.

Het gaat opgeteld om honderden tot duizenden euro's per aanbieder. Te bekostigen uit (marges behaald met) publieke middelen. In tijden van schaarste in de zorg en bezuinigingsdoelstellingen in het IZA is dat op zijn zachtst gezegd een vreemde gang van zaken. Een vergelijkbare uitzondering met uitstel totdat genoemde verkenning is afgerond zou op zijn plaats zijn.

Hoogachtend,
HOFNER Advocatuur



C.J. de Boer

¹ <https://www.toetredingzorgaanbieders.nl/actueel/nieuws/2023/10/16/betekenis-kamerbrief-over-de-invoeringstoets-wtza>