

Wijziging van diverse wetten in verband met de invoering van de Wet toetreding zorgaanbieders (Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders)

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten:

Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat het wenselijk voor de invoering van de Wet toetreding zorgaanbieders een aantal wetten te wijzigingen zodra die wet in werking treedt;

Zo is het, dat Wij, de Afdeling advisering van de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

Artikel I

De Wet toelating zorginstellingen wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1 wordt als volgt gewijzigd:

1. Onderdeel f, komt te luiden:

f. instelling: een organisatorisch verband dat zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg of ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet; of

2. Onderdeel g vervalt.

B

Artikel 2 vervalt.

C

Het opschrift "**Hoofdstuk II. Visie en beleidsregels**" en de artikelen 3 en 4 vervallen.

D

Het opschrift "**Hoofdstuk III. Toelating en bouwprocedure**" komt te luiden: **Hoofdstuk II. Winstoogmerk.**

E

Artikel 5 komt te luiden:

Artikel 5

Een instelling heeft geen winstoogmerk, behoudens de krachtens algemene maatregel van bestuur aan te wijzen categorieën van instellingen.

F

De artikelen 6 tot en met 16 vervallen.

G

Artikel 17, eerste lid, komt te luiden:

1. Het bestuur van een instelling wendt zich tot het College sanering binnen zes weken na bekendmaking van een beslissing tot beëindiging van de uitvoering van bijzondere medische verrichtingen of beëindiging van het gebruik van apparatuur op grond van artikel 6, vijfde lid, van de Wet op bijzondere medische verrichtingen.

H

Artikel 35 komt te luiden:

Artikel 35

Met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens deze wet, behoudens artikel 5, zijn belast de bij besluit van Onze Minister aangewezen personen.

I

Artikel 37 komt te luiden:

Artikel 37

Het College sanering is bevoegd tot oplegging van een last onder bestuursdwang ter handhaving van het bepaalde bij of krachtens de artikelen 17, eerste en achtste lid, en 18, eerste en tweede lid.

J

Artikel 63 vervalt.

Artikel II

De Wet marktordening gezondheidszorg wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1, onderdeel n, komt te luiden:

n. financiële derivaten:

1°. financiële contracten waarvan de waarde is afgeleid van een onderliggende waarde of een referentieprijs;

2°. onderdelen van financiële contracten die, op zichzelf beschouwd, financiële contracten als bedoeld onder 1° zijn;

B

Artikel 16 wordt als volgt gewijzigd:

1. In onderdeel e wordt de zinsnede "uitvoering van de artikelen 41, 42 en 43;" vervangen door: uitvoering van de artikelen 40a tot en met 43;

2. Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel j door een puntkomma, wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

k. toezicht op de naleving van artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen.

C

Na artikel 40 worden twee artikelen ingevoegd, luidende:

Artikel 40a

1. De zorgaanbieder onderscheidt in ieder geval in financiële zin zijn activiteiten op het gebied van de zorgverlening van zijn andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten.
2. Bij ministeriële regeling wordt bepaald welke financiële derivaten en onder welke voorwaarden een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 40b, eerste lid, die derivaten kan aantrekken.
3. In de financiële administratie van de zorgaanbieder zijn ontvangsten, betalingen en de aangetrokken derivaten die vallen onder het tweede lid duidelijk traceerbaar naar bron en bestemming en is duidelijk wie op welk moment welke verplichtingen voor of namens de zorgaanbieder is aangegaan.

Artikel 40b

1. Het bestuur van een zorgaanbieder behorend tot een daartoe bij algemene maatregel van bestuur aangewezen categorie van zorgaanbieders, verantwoordt zich jaarlijks vóór 1 juni door middel van een openbaar jaardocument maatschappelijke verantwoording.
2. Het jaardocument maatschappelijke verantwoording bestaat uit:
 - a. een jaarrekening, en
 - b. gegevens betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder, waaronder het gebruik van financiële derivaten.
3. Bij ministeriële regeling worden nadere regels gesteld over de te verstrekken gegevens en wordt de wijze waarop het jaardocument maatschappelijke verantwoording openbaar wordt gemaakt bepaald.

D

Na artikel 78d wordt een nieuw artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 78e

De zorgautoriteit kan uit hoofde van haar taak, bedoeld in artikel 16, onder k, een aanwijzing geven aan een instelling als bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen die niet voldoet aan het bepaalde bij of krachtens artikel 5 van die wet.

E

In artikel 79 wordt "de artikelen 76 tot en met 78a" vervangen door: de artikelen 76 tot en met 78e.

Artikel III

Artikel 462, tweede lid, van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek komt te luiden:

2. Onder ziekenhuis als bedoeld in lid 1 wordt verstaan een ziekenhuis dat, een verpleeginrichting, gehandicapteninrichting of een afdeling daarvan, die zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg of ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet alsmede een abortuskliniek in de zin van de Wet afbreking zwangerschap.

Artikel IV

De Geneesmiddelenwet wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 18, zevende lid, wordt de zinsnede "in een instelling als bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen" vervangen door: in een organisatorisch verband dat zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet.

B

Artikel 57, tweede lid, onderdeel a, komt te luiden:

a. uitsluitend ter hand mag worden gesteld of mag worden toegediend in een algemeen of psychiatrisch ziekenhuis dat zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg of ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet, of.

Artikel V

In artikel 12, eerste lid, onderdeel b, van de Wet inzake bloedvoorziening wordt "krachtens artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen als ziekenhuis toegelaten instellingen" vervangen door: een ziekenhuis dat in het bezit is van een vergunning als bedoeld in artikel 3, eerste lid, van de Wet toetreding zorgaanbieders.

Artikel VI

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg wordt als volgt gewijzigd:

A

Na artikel 10 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 10a

1. De zorgaanbieder die Onze Minister daartoe heeft aangewezen, draagt in een door Onze Minister aangegeven gebied zorg voor afspraken inzake de beschikbaarheid van spoedeisende zorg en de voorbereiding op het verlenen van die zorg met andere zorgaanbieders en andere bij spoedeisende zorg betrokken instanties.
2. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur wordt omschreven welke vormen van zorg de afspraken moeten betreffen en kunnen eisen worden vastgesteld waaraan de beschikbaarheid van spoedeisende zorg en de voorbereiding op het verlenen van die zorg moet voldoen.

B

In artikel 27, eerste en tweede lid, wordt de zinsnede "5 tot en met 10" telkens vervangen door: 5 tot en met 10a.

Artikel VII

In artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg wordt de zinsnede "1°. een instelling in de zin van de Wet toelating zorginstellingen;" vervangen door: 1°. een organisatorisch verband dat zorg verleent;.

Artikel VIII

Artikel 1 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen wordt als volgt gewijzigd:

1. Onderdeel b komt te luiden:

b. instelling: elk in de maatschappij als zelfstandige eenheid optredend organisatorisch verband dat zorg verleent;

2. De onderdelen c tot en met d worden geletterd d tot en met e.

3. Er wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

c. zorg:

1° zorg die wordt gefinancierd ingevolge de Wet langdurige zorg;

2° zorg of een dienst die wordt gefinancierd ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1 van de Zorgverzekeringswet, of

3° zorg die wordt gesubsidieerd op grond van de Kaderwet VWS-subsidies;

Artikel IX

Artikel 1, onderdeel f, van de Wet op de orgaandonatie komt te luiden:

f. ziekenhuis: een ziekenhuis dat of een verpleeginrichting die zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg of ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet.

Artikel X

Artikel 12.15 van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek komt te luiden:

Artikel 12.15. Afdelingen en andere onderdelen

De raad van bestuur beslist, na overleg met het college van bestuur van de universiteit waaraan het ziekenhuis is verbonden, welke afdelingen en andere onderdelen het academisch ziekenhuis omvat.

Artikel XI

Artikel 90sexies, onder 1°, van het Wetboek van Strafrecht komt te luiden:

1° een ziekenhuis dat, een verpleeginrichting of zwakzinnigeninrichting die zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg of ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet voor de behandeling van psychiatrische patiënten;

Artikel XII

De Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1, eerste lid, onderdeel s, wordt de zinsnede "een toelating heeft op grond van artikel 5, eerste lid, van de Wet toelating zorginstellingen" vervangen door: een vergunning heeft op grond van artikel 3, eerste lid, van de Wet toetreding zorgaanbieders.

B

In artikel 8b wordt "in een verkrijgingsorganisatie" vervangen door: in of door een verkrijgingsorganisatie.

Artikel XIII

Artikel 33 van de Wet veiligheidsregio's wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt de zinsnede "Instellingen als bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen" vervangen door: Organisatorische verbanden die zorg verlenen waarop aanspraak bestaat

ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet of ingevolge artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg.

2. In het tweede lid wordt "instellingen" telkens vervangen door: organisatorische verbanden.

3. Het derde lid komt te luiden:

3. De organisatorische verbanden, zorgaanbieders, Regionale Ambulancevoorzieningen en diensten, bedoeld in het eerste lid, verstrekken desgevraagd het bestuur van de veiligheidsregio alle informatie over hun inzet en de voorbereiding daarop.

Artikel XIV

Artikel 1, onderdeel m, onder 1°, van de Zorgverzekeringswet komt te luiden:

1° een organisatorisch verband dat zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge een zorgverzekering of ingevolge artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg;.

Artikel XV

Artikel 90sexies van het Wetboek van Strafrecht, zoals dat luidde direct voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze wet, blijft van toepassing op feiten welke vóór dat tijdstip hebben plaatsgevonden.

Artikel XVI

Ten aanzien van bezwaar en beroep tegen een besluit dat op grond van de artikelen 5, eerste lid, 13, 15 of 16 van de Wet toelating zorginstellingen is genomen voor het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet, is het recht zoals dat gold voorafgaand aan het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet van toepassing.

Artikel XVII t/m XXII

Samenloopbepalingen PM

Artikel XXIII

Deze wet treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden vastgesteld.

Lasten en bevelen dat deze in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat alle ministeries, autoriteiten, colleges en ambtenaren wie zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

ALGEMEEN DEEL

Dit wetsvoorstel regelt aspecten die voortvloeien uit de invoering van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza), alsmede de noodzakelijke technische overgangsregelingen. Dit wetsvoorstel is aangekondigd in de memorie van toelichting (algemeen deel, hoofdstuk I, Inleiding) bij het wetsvoorstel houdende regels in verband met de uitbreiding van het toezicht op nieuwe zorgaanbieders (Wet toetreding zorgaanbieders), Kamerstukken PM). Naast technische wijzigingen van andere wetten bevat dit wetsvoorstel ook enkele inhoudelijke voorstellen die hieronder kort worden toegelicht.

Met het wetsvoorstel toetreding zorgaanbieders wordt een meldplicht geïntroduceerd voor *alle* nieuwe zorgaanbieders die onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) vallen. Na inwerkingtreding van het wetsvoorstel toetreding zorgaanbieders geldt dat een nieuwe zorgaanbieder zich moet melden voorafgaand aan het verlenen van zorg. Hiermee kan de IGZ selecteren welke zorgaanbieders zij binnen vier weken tot zes maanden zal inspecteren. Met de meldplicht wordt bovendien bevorderd dat nieuwe zorgaanbieders zich beter bewust zijn van de eisen die aan de zorgverlening worden gesteld en hun verantwoordelijkheid daarvoor. Eveneens met het doel om meer aandacht te besteden aan de kwaliteit van nieuwe zorgaanbieders wordt met het wetsvoorstel toetreding zorgaanbieders de vergunningsprocedure vernieuwd. De instellingen die hetzij medisch specialistische zorg (doen) verlenen hetzij in de regel met meer dan tien personen zorg of een dienst (doen) verlenen als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (Wlz) of Zorgverzekeringswet (Zvw) zullen naast de meldplicht ook een vergunning moeten aanvragen. Deze instellingen worden niet alleen getoetst op de transparantie van de bestuursstructuur en de bedrijfsvoering, maar ook op de aanwezige voorwaarden voor een goede kwaliteit van zorg bij het aanvragen van de vergunning .

Met het wetsvoorstel toetreding zorgaanbieders zijn de bepalingen over de toelating in de WTZi niet meer nodig. Met voorliggend wetsvoorstel komen de bepalingen die daarop zien te vervallen. In de WTZi blijven over het verbod op winstoogmerk en de positie en taken van het College sanering zorginstellingen.

De Beleidsregels WTZi (Stcrt. 2009, 14401) bevatten een paragraaf, getiteld "Borging spreiding en bereikbaarheid acute zorg (acute somatische en acute gecombineerde somatische/psychiatrische zorg)" en een paragraaf "Voorbereiding op opgeschaalde hulpverlening". Deze beleidsregels, die te allen tijde van kracht zijn voor toegelaten instellingen, schrijven voor dat terzake afspraken worden gemaakt tussen de desbetreffende veldpartijen. Deze eisen zijn momenteel verbonden aan de WTZi-toelating. Gezien het grote belang dat verbonden is aan de beschikbaarheid van de spoedeisende zorg wordt voorgesteld de waarborgen voor de beschikbaarheid van spoedeisende zorg als zelfstandige eis in de Wkkgz op te nemen.

Daarnaast wordt met dit wetsvoorstel geregeld dat het toezicht van de IGZ op de aanlevering van het jaardocument maatschappelijke verantwoording, het toezicht op de naleving van de regels over transparantie van de financiële administratie en het toezicht op het verbod op winstoogmerk wordt overgeheveld naar de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Tenslotte wordt met dit wetsvoorstel geregeld om bij ministeriële regeling te bepalen welke financiële derivaten mogen worden aangetrokken door de zorgaanbieder die een instelling is en onder welke voorwaarden. Daarbij is het ook mogelijk om bepaalde financiële derivaten te verbieden. Het toezicht op de naleving van deze bepaling is belegd bij de NZa.

Voor een nadere toelichting op deze wijzigingen wordt verwezen naar het artikelsgewijs deel van deze toelichting.

Regeldruk

Met dit wetsvoorstel worden twee paragrafen uit de WTZi-beleidsregels als wettelijke eisen in de Wkkgz opgenomen. Een en ander wordt bij of krachtens algemene maatregel van bestuur onder de Wkkgz nader vastgesteld. Daarmee is een berekening van de gevolgen voor de regeldruk bij dit

wetsvoorstel nog niet mogelijk. Dit is ook aan de orde bij de bepaling over financiële derivaten; welke financiële derivaten mogen worden aangetrokken en onder welke voorwaarden wordt geregeld bij ministeriële regeling. De berekening van de regeldrukgevolgen zal hierom plaatsvinden bij respectievelijk de algemene maatregel van bestuur onder de Wkkgz en de ministeriële regeling onder de Wet marktordening gezondheidszorg (hierna: Wmg). Ook worden met dit wetsvoorstel de eisen omtrent het jaardocument maatschappelijke verantwoording en de waarborgen omtrent een ordelijke en controleerbare financiële administratie uit de WTZi in de Wmg opgenomen. De inhoud van de beide bepalingen wijzigt niet. Wel wijzigt de doelgroep waarop de bepaling omtrent de transparantie van de financiële administratie betrekking heeft. Dat zijn niet meer alle instellingen die zorg verlenen waarop aanspraak bestaat ingevolge artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg of ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet, maar alle zorgaanbieders die behoren tot de reikwijdte van de Wmg. Het regeldrukeffect van deze uitbreiding van de doelgroep zal beperkt zijn, aangezien alle zorgaanbieders op grond van artikel 36 van de Wmg ook al een transparante administratie moeten voeren op het terrein van prestaties, tarieven en de in verband daarmee ontvangen of verrichte betalingen of vergoedingen aan derden.

CONCEPT

ARTIKELSGEWIJS DEEL

Artikel I

Vanwege het wetsvoorstel toetreding zorgaanbieders moet de WTZi worden gewijzigd. Dit artikel zorgt daarvoor.

Artikel II

Onderdeel A

In onderdeel A wordt een nieuwe definitie toegevoegd aan de Wmg. Het gaat om een definitie voor financiële derivaten. Deze definitie is nodig in verband met de hierna te bespreken wijziging in onderdeel C (het nieuw voorgestelde artikel 40a).

Onderdeel B

Het toezicht op de naleving van de regels over transparantie van de financiële administratie, de aanlevering van het jaardocument maatschappelijke verantwoording en het verbod voor sommige zorginstellingen om een winstoogmerk te hebben zijn momenteel op grond van de WTZi een taak van de IGZ. Deze taken sluiten niet goed aan bij de reguliere toezichttaken van de IGZ, gericht op kwaliteit en veiligheid van zorg. Gekozen is om het toezicht op de naleving van deze bepalingen te beleggen bij de NZa. De reden hiervoor is dat het toezicht op de transparantie van de financiële administratie van zorgaanbieders in het verlengde ligt van de al bestaande toezichttaken van de NZa. De NZa ziet namelijk al toe op transparantie door de zorgaanbieder, of een zorgaanbieder juist declareert en kan eisen stellen aan de administratieve organisatie en interne controles. Bij het jaardocument maatschappelijke verantwoording gaat het vooral om financiële en bedrijfsmatige informatie. Uit het oogpunt van bundeling van kennis en expertise verdient het de voorkeur om deze taken bij de NZa te beleggen. De desbetreffende taken sluiten aan op het takenpakket van de NZa op het gebied van marktordening en toezicht.

De regering ziet geen risico's in het combineren van deze taken met de bestaande taken bij de NZa. Integendeel, de taken kunnen elkaar zelfs onderling versterken.

Onderdeel C

In onderdeel C worden twee nieuwe artikelen voorgesteld. In het nieuw voorgestelde artikel 40a worden in het eerste en derde lid de eisen voor de ordelijke en controleerbare financiële administratie die zijn vastgelegd in artikel 6.4, tweede lid, en 6.5 van het Uitvoeringsbesluit WTZi opgenomen in de Wmg. Om inzicht te hebben in de geldstromen binnen zorgaanbieders is het van belang dat de zorgaanbieder een ordelijke en controleerbare financiële administratie voert. Voor dit inzicht is het nodig dat de activiteiten in financiële zin op het gebied van zorgverlening in elk geval worden onderscheiden van andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten (eerste lid). De zorgaanbieder kan naast activiteiten die samenhangen met de zorgverlening, namelijk ook nog andere activiteiten verrichten; te denken valt aan winkels binnen het gebouw van de instelling, maaltijdverzorging voor derden, parkeergarage, enzovoorts. Om inzicht te hebben in de geldstromen binnen de zorgaanbieder op het gebied van zorgverlening is het daarom van belang om deze activiteiten in financiële zin te onderscheiden. Ook kan een rechtspersoonlijkheid bezittende instelling de niet-zorggerelateerde activiteiten in een afzonderlijke rechtspersoon onderbrengen. Deze verplichting is voortaan van toepassing op zorgaanbieders bedoeld in de Wmg. Het derde lid regelt dat de zorgaanbieder beschikt over helder geformuleerde beleidsuitgangspunten ter beheersing van de financiële administratie. De zorgaanbieder werkt deze uitgangspunten uit in organisatorische en administratieve procedures en maatregelen en integreert deze in systemen en de dagelijkse werkzaamheden van alle relevante geledingen. Van belang is tevens dat er duidelijk omschreven autorisatieprocedures zijn ontwikkeld en ingevoerd. De zorgaanbieder beschikt over een informatiesysteem dat toereikend is voor de systematische meting, bewaking en rapportage van alle financiële risico's. Aan deze bepaling is toegevoegd dat

ook de derivaten die de zorgaanbieder na inwerkingtreding van dit wetsvoorstel aantrekt duidelijk traceerbaar zijn naar bron en bestemming.

In het tweede lid is de mogelijkheid opgenomen om bij ministeriële regeling te bepalen welke financiële derivaten kunnen worden aangetrokken door een zorgaanbieder als bedoeld in het voorgestelde artikel 40b en onder welke voorwaarden. Daarbij is het ook mogelijk om bepaalde financiële derivaten te verbieden. Door de formulering in dit artikel blijkt dat het hier uitsluitend gaat om derivaten die de zorgaanbieder *kan aantrekken*. Deze verplichting geldt dus niet voor derivaten die voor inwerkingtreding van dit wetsvoorstel al door de zorgaanbieder zijn aangetrokken. Door het Ministerie van Financiën is een algemeen beleidskader voor het gebruik van derivaten door (semi-) publieke instellingen gepubliceerd.¹ De algemene uitgangspunten in dit beleidskader worden verder uitgewerkt in sectorale wetgeving, waarbij afwijkingen en aanscherpingen kunnen plaatsvinden. Dit artikellid biedt een grondslag om bij ministeriële regeling regels te stellen. Daarbij zal zoveel mogelijk worden aangesloten bij de uitgangspunten van de Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ).² Het WFZ stimuleert goed financieel management door zorginstellingen, door de eisen die het WFZ stelt aan deelname en borging. Zo is bijvoorbeeld voor deelnemers aan het WFZ voorafgaande toestemming van het WFZ vereist bij voorgenomen gebruik van derivaten. Financiële derivaten zijn financiële instrumenten belichaamd in contracten waarin de voorwaarden zijn vastgelegd waartegen een transactie op een bepaald moment zal of kan plaatsvinden en waarvan de waarde afhankelijk is van één of meer onderliggende activa, referentieprijzen of indices (vgl. artikel 1, onder c, Wet financiering decentrale overheden).

In het nieuw voorgestelde artikel 40b is bepaald dat zorgaanbieders, jaarlijks maatschappelijke verantwoording afleggen door het openbaar maken van een jaardocument maatschappelijke verantwoording (hierna: jaardocument). Voorheen was deze verplichting neergelegd in de artikelen 15 en 16 van de WTZi. Het gaat bij het jaardocument om het afleggen van verantwoording aan de maatschappij: de maatschappij in het algemeen en de betrokkenen/belanghebbenden (stakeholders) in het bijzonder. Om die reden is bepaald dat het jaardocument openbaar wordt gemaakt.

In het tweede lid is opgenomen waaruit het jaardocument bestaat; de jaarrekening en gegevens betreffende de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder, waaronder het gebruik van financiële derivaten. In het derde lid is bepaald dat bij ministeriële regeling nadere regels worden gesteld over de te verstrekken gegevens en de wijze waarop het jaardocument openbaar wordt gemaakt. Wat dit laatste betreft is het staande praktijk dat zorgaanbieders daarvoor gebruik maken van een model-jaardocument, dat jaarlijks wordt vastgesteld door de minister na overleg met betrokken partijen. Dit model-jaardocument is na vaststelling te verkrijgen via www.jaarverslagenzorg.nl.

Naast deze verplichting zijn er in diverse andere wetten verslaggevingsplichten opgelegd aan de zorgaanbieder, te weten: het Burgerlijk Wetboek, de Wet op bijzondere medische verrichtingen, de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz), de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector en de Wet op het Centraal bureau voor de statistiek. Het is voor zorgaanbieders via www.jaarverslagenzorg.nl mogelijk om gelijktijdig aan al deze verplichtingen te voldoen.

Artikel III

In dit artikel wordt artikel 462, tweede lid, van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek gewijzigd doordat in dit artikellid naar de WTZi wordt verwezen. Het gaat om een technische wijziging, die inhoudelijk geen gevolgen heeft. Onder ziekenhuis wordt verstaan een (academisch) ziekenhuis, een verpleeginrichting, gehandicapteninrichting of een afdeling daarvan die zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg (Wlz) of ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet (Zvw).

¹ Kamerbrief over Beleidskader inzake het gebruik van financiële derivaten door (semi-) publieke instellingen, ministerie van Financiën, 17 september 2013

² Kamerbrief over 2012Z19803 (het gebruik van derivaten in de zorg), VWS 12 december 2012.

Daarnaast wordt onder ziekenhuis verstaan een abortuskliniek in de zin van de Wet afbreking zwangerschap.

Artikel IV

Vanwege de wijziging van de WTZi worden artikel 18, zevende lid en artikel 57, tweede lid, onder a, van de Geneesmiddelenwet aangepast. Een instelling wordt door de wijziging beschreven als een organisatorisch verband dat zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet. Het gaat om een technische wijziging, die inhoudelijk geen gevolgen heeft.

Artikel V

Artikel 12 van de Wet inzake bloedvoorziening regelt aan welke instellingen bloedproducten mogen worden afgeleverd. In dit artikel is onder andere bepaald dat bloedproducten mogen worden afgeleverd aan ziekenhuizen die zijn toegelaten op grond van de WTZi. Deze verwijzing wordt vervangen door de nieuwe voorgestelde vergunningsplicht op grond van artikel 4 van het wetsvoorstel toetreding zorgaanbieders. Het gaat om een technische wijziging, die inhoudelijk geen gevolgen heeft.

Artikel VI

De Beleidsregels WTZi (Stcrt. 2009, 14401) bevatten een paragraaf, getiteld "Borging spreiding en bereikbaarheid acute zorg (acute somatische en acute gecombineerde somatische/psychiatrische zorg)" en een paragraaf "Voorbereiding op opgeschaalde hulpverlening". Deze beleidsregels, die te allen tijde van kracht zijn voor toegelaten instellingen, schrijven voor dat terzake afspraken worden gemaakt tussen de desbetreffende veldpartijen. Deze eisen zijn momenteel verbonden aan de WTZi-toelating. Gezien het grote belang dat verbonden is aan de beschikbaarheid van de spoedeisende zorg wordt voorgesteld de waarborgen voor de beschikbaarheid van spoedeisende zorg als zelfstandige eis in de Wkkgz op te nemen.

Artikel 10a, eerste lid, geeft de minister de bevoegdheid, per gebied (regio) een zorgaanbieder, doorgaans een traumacentrum, aan te wijzen die passende afspraken moet maken met andere zorgaanbieders en andere daarvoor in aanmerking komende veldpartijen, zoals zorgverzekeraars, over het waarborgen van spoedeisende zorg, met specifieke aandacht voor opgeschaalde zorg in het kader van de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen; het gaat bijvoorbeeld om het maken van een Regionaal Opvang Plan en het meewerken aan op regionaal niveau georganiseerde opleidingen en oefeningen (Opleiden, Trainen en Oefenen). Over de verlening van geestelijke gezondheidszorg, verpleging, verzorging en gehandicaptenzorg in crisissituaties moeten de betrokken zorgaanbieders in ieder geval afspraken maken met de zorgkantoren.

Wat onder spoedeisende zorg wordt verstaan, leent zich door de nogal eens veranderende aanduiding niet voor omschrijving bij wet. Bij algemene maatregel van bestuur wordt eveneens op grond van het tweede lid de inhoud van het begrip aangegeven, en kan krachtens die algemene maatregel van bestuur de minister bij de aanwijzing eventueel nadere regels stellen. In de huidige praktijk gaat het om de acute zorg (regionaal overleg acute zorgketen), om de geestelijke gezondheidszorg, verpleging, verzorging en gehandicaptenzorg in crisissituaties en om de opgeschaalde hulpverlening bij rampen en ongevallen. Ten aanzien van de spreiding van zorgvoorzieningen zijn de betrokken regionale partijen zelf verantwoordelijk voor de variatie en differentiatie en invulling.

De minister kan de eis van het tot stand komen van goede afspraken en de naleving daarvan kracht bijzetten door zorgaanbieders die in de naleving van artikel 10a onder de maat presteren, op grond van artikel 27 van de Wkkgz een aanwijzing of bevel te geven. Als daaraan niet wordt voldaan kan de IGZ op grond van artikel 29 van de Wkkgz overgaan tot het opleggen van een last onder bestuursdwang of een last onder dwangsom.

Artikel VII

Vanwege de wijziging van de WTZi wordt het instellingsbegrip in de Wlz gewijzigd. Onder een instelling wordt verstaan een organisatorisch verband dat zorg verleent. Het begrip zorg is in de Wlz gedefinieerd. Het gaat om een technische wijziging, die inhoudelijk geen gevolgen heeft.

Artikel VIII

In de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen wordt in de begripsomschrijving van instelling onder andere verwezen naar een instelling in de zin van de WTZi. Door de wijziging van de WTZi is het nodig deze begripsomschrijving aan te passen. Voortaan wordt onder een instelling in de Wmcz verstaan elk in de maatschappij als zelfstandige eenheid optredend organisatorisch verband dat zorg verleent. Er wordt daarnaast een definitie van zorg toegevoegd.

Artikel IX

Vanwege de wijziging van de WTZi is de definitie van ziekenhuis aangepast. Onder een ziekenhuis wordt na deze wijziging verstaan een ziekenhuis dat of een verpleeginrichting die zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge artikel 3.1.1 van de Wlz of ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zvw.

Artikel X

In de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek werd in artikel 12.15 verwezen naar de WTZi. Deze verwijzing kan vervallen zonder de inhoud van de bepaling te wijzigen.

Artikel XI

Vanwege de wijziging van de WTZi is de definitie van psychiatrisch ziekenhuis in artikel 90sexies van het Wetboek van Strafrecht aangepast. Onder psychiatrisch ziekenhuis wordt na deze wijziging verstaan een ziekenhuis dat, een verpleeginrichting of zwakzinnigeninrichting die zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge artikel 3.1.1 van de Wlz of ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zvw voor de behandeling van psychiatrische patiënten.

Artikel XII

Onderdeel A

In artikel 1, eerste lid, onderdeel s, van de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal wordt het vereiste dat de verkrijgingsorganisatie beschikt over een toelating op grond van de WTZi vervangen door het vereiste dat de betrokken instelling beschikt over een vergunning op grond van artikel 3, eerste lid, van de Wtza. Daarmee blijft voldaan worden aan het vereiste dat is neergelegd in artikel 3, onderdeel k, van richtlijn 2010/45/EU inzake kwaliteits- en veiligheidsnormen voor menselijke organen bestemd voor transplantatie (PbEG L 207) dat de verkrijgingsorganisatie van de lidstaat een autorisatie heeft ontvangen. Artikel 1, eerste lid, onderdeel s, vormt daarvan de implementatie.

Onderdeel B

Op grond van de wijziging van artikel 8b behoeft de verkrijging van organen niet meer per se in de verkrijgingsorganisatie zelf plaats te vinden, maar kan dat ook door de verkrijgingsorganisatie plaats vinden op de locatie waar de overledene zich bevindt. Artikel 5, eerste lid, van richtlijn 2010/45/EU biedt daartoe de ruimte. Van deze ruimte wordt gebruik gemaakt omdat het de praktijk is dat organen op de plek waar de overledene zich bevindt, worden uitgenomen. Het komt regelmatig voor dat de overledene zich in een andere instelling bevindt dan in de verkrijgingsorganisatie. In dat geval neemt het uitnameteam van de verkrijgingsorganisatie de organen in de andere instelling uit. Met deze wijziging wordt ruimte geboden aan deze praktijk.

Artikel XIII

In artikel 33 van de Wet veiligheidsregio's wordt verwezen naar de WTZi. De bedoeling van artikel 33 was om zoveel mogelijk zorgaanbieders die zorg verlenen waarop aanspraak bestaat ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zvw of ingevolge artikel 3.1.1 van de Wlz onder deze bepaling te laten vallen. De voorgestelde wijziging maakt dat duidelijker door voortaan te spreken over organisatorische verbanden die zorg verlenen waarop aanspraak bestaat ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zvw of ingevolge artikel 3.1.1 van de Wlz.

Artikel XIV

In de begripsomschrijving van instelling in de Zvw wordt onder andere verwezen naar instellingen als bedoeld in de WTZi. Dit artikel past de Zvw aan door de verwijzing naar de WTZi te vervangen door een organisatorisch verband dat zorg verleent waarop aanspraak bestaat ingevolge een zorgverzekering of ingevolge artikel 3.1.1 van de Wlz.

Artikel XV

Op grond van dit artikel blijft artikel 90sexies van toepassing op feiten welke hebben plaatsgevonden direct voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze wet, Aan de wijziging van dat artikel ligt namelijk geen gewijzigd inzicht van de wetgever ten grondslag betreffende de strafwaardigheid van de betreffende feiten.

Artikel XVI

Lopende bezwaar en beroepszaken voor een op grond van artikel 37 opgelegde last onder bestuursdwang of last onder dwangsom ter handhaving van artikel 5, eerste lid, van de bij of krachtens artikel 13 aan een toelating verbonden voorschriften, alsmede van de artikelen 15 en 16 die is opgelegd voor de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel zal worden afgehandeld volgens de bepalingen van de Wet toelating zorginstellingen zoals die luiden voor inwerkingtreding van deze wet.

Artikelen XVII tot en met XXII

In deze artikelen zijn enkele samenloopbepalingen opgenomen. Met de samenloopbepalingen worden op elkaar afgestemd de wijzigingen van een aantal artikelen van het wetsvoorstel toetreding zorgaanbieders met enkele andere wetten of wetsvoorstellen.

Artikel XXIII

Bij de inwerkingtreding van de artikelen van deze wet zal worden aangesloten bij het beleid van het kabinet inzake vaste verandermomenten van regelgeving.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers