

BoZ-reactie op internetconsultatie Wibz

Zorgmiddelen moeten naar de zorg, niet naar ondernemers, bestuurders of zorgprofessionals die hun eigen belang boven dat van goede zorg stellen.

De intentie van deze wet dat er aan dat probleem iets moet gebeuren, steunen wij van harte. Het doel is goed. Daarbij past een kritische reflectie over de meerwaarde van deze wet, maar ook een kritische reflectie op wat de zelfregulering van de sector daaraan (nog meer) kan bijdragen.

Wat is het probleem?

In de memorie van toelichting (MVT) staat hierover het volgende.

Afgelopen jaren heeft diverse casuïstiek laten zien dat er, ondanks het bestaan van deze kaders, twijfel kan bestaan of financiële belangen van individuen binnen zorg- en jeugdhulpaanbieders, zoals bestuurders en aandeelhouders, wel te verenigen zijn met het belang van de aanbieder als geheel en met de maatschappelijk belangen in de zorg en de jeugdhulp. Toezichthouders (i.c. NZa en IGJ tov. BoZ) hebben gesignaleerd dat zij onvoldoende bevoegdheden hebben om hierop in te grijpen indien daar aanleiding toe bestaat.

(...)

In 2019, maar ook in de jaren daarna, heeft berichtgeving in de media onderstreept hoe nodig maatregelen zijn om beter te waarborgen dat zorggeld effectief, doelmatig en rechtmatig wordt besteed.

Zorgverzekeraars hebben het afgelopen jaar 649 gevallen van fraude geconstateerd, voor in totaal ruim 17 miljoen euro. Dat meldt Zorgverzekeraars Nederland¹. Bij het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) zijn in 2021 457 signalen over zorgfraude verzameld door de partners in het knooppunt. De signalen gaan over 379 zorgaanbieders. Genoemde gevallen kunnen deels dezelfde gevallen betreffen. Het IKZ meldt niet de financiële omvang van de fraude.

Recente berichten over belangenverstremming in de hartchirurgie² worden door de betrokken brancheorganisaties buitengewoon serieus genomen.

Bovenstaande moet echter wel in het perspectief geplaatst worden van de vele duizenden zorgaanbieders die zich hebben gemeld respectievelijk een vergunning hebben aangevraagd op grond van de Wtza en de meer dan 100 miljard euro die omgaat in zorg en welzijn. Het enorme aantal transacties is nauwelijks te kwantificeren. Met andere woorden, er gaat heel veel goed in de zorg. Desondanks is juist in de zorg vanwege het maatschappelijk belang niet te tolereren dat in sommige situaties niet integer wordt gehandeld.

¹ <https://www.skivr.nl/nieuws/zorgverzekeraars-sporen-649-gevallen-van-fraude-op/#:~:text=Zorgverzekeraars%20hebben%20het%20afgelopen%20jaar,dan%20in%20het%20jaar%20ervoor.>
² <https://nos.nl/collectie/13913/artikel/2444561-cardiologen-krijgen-zonder-toestemming-miljoenen-euro-s-van-medische-bedrijven>

Integriteit

Integriteit is een complex begrip. We volgen hierin de Publicatie *Integriteit in zorgorganisaties: perspectieven van bestuurders*³. Hierin wordt integriteit gedefinieerd als een gelaagde, persoonlijke eigenschap die vier componenten omvat: betrouwbaarheid, deugzaamheid, authenticiteit en reflectie.

Manieren om integriteit te bevorderen kunnen worden onderverdeeld in benaderingen die zich meer op regels richten en benaderingen die zich meer op waarden richten.

Regelgerichte benaderingen zijn met name geschikt om integriteit te bevorderen in situaties waarin er duidelijk sprake is van niet-integer gedrag. Bij belangenverstrengeling zijn er vaak grijze gebieden waarin niet van tevoren vastligt wat de integere handwijze is en waarin de bestuurders of professionals zelf een afweging moeten maken. Die zijn niet strak te normeren en daarin zullen de wetgever en externe toezichthouders die naar hun aard regelgericht zijn, maar een beperkte rol kunnen spelen. *Waardengerichte* benaderingen zijn nodig in die situaties waar sprake is van een grijs gebied of regels of waarden conflicteren.

De Governancecode Zorg is gebaseerd op principes en gaat uit van een waardengerichte benadering. De code richt zich op cultuur en gedrag en het agenderen van deze thema's in organisaties. Met de Governancecode Zorg 2022 is belangenverstrengeling nog prominenter op de agenda gezet.

Het is in dit licht van belang dat een zorgvuldige afweging gemaakt wordt wat wetgeving en wat zelfregulering kan bijdragen in de aanpak van gesignaleerde knelpunten.

Op blz. 24 van de MVT staat het volgende:

De leden van de klankbordgroep adviseren het ministerie van VWS om zelfregulering en wetgeving in samenhang te beschouwen, alvorens over te gaan tot het indienen van een voorstel voor nieuwe wet- en regelgeving. Met het schrijven van voorliggend wetsvoorstel is zoveel mogelijk rekening gehouden met de aanbevelingen van de klankbordgroep.

Uit de MVT blijkt echter helemaal niet hoe zelfregulering via de code en wetgeving in samenhang zijn beschouwd. Ook wordt niet ingegaan wat de gevolgen van de invoering van deze wet zijn voor de zelfregulering. In onze ogen moet dit debat alsnog gevoerd worden, omdat nu niet de juiste balans en samenhang tussen wetgeving en zelfregulering is gevonden. We plaatsen hieronder een aantal kritische kanttekeningen die dit illustreren. Wij denken dat we met minder belasting voor zorgorganisaties meer en betere resultaten kunnen bereiken en zijn bereid onze verantwoordelijkheid daarin te nemen en het overleg daarover aan te gaan.

Vertrouwen

Zorg- en jeugdhulpaanbieders dienen op grond van dit wetsvoorstel na te gaan of de adviseur die bij de besluitvorming omtrent van betekenis zijnde transacties betrokken is, met de besluitvorming verbonden directe of indirecte belangen heeft en dienen het bestaan van die belangen mee te wegen bij de besluitvorming.

³ Uitgave van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid, 2016

De BoZ-partijen hebben van het ministerie van VWS begrepen dat deze bepaling in de wet terecht is gekomen vanwege recente incidenten op het gebied van gunstbetoon aan cardiologen in ziekenhuizen.

Het is een goede zaak dat van interne adviseurs bekend is of er directe of indirecte belangen meewegen in de besluitvorming. Daarover moet het gesprek gevoerd worden, daarover moet verantwoording worden afgelegd en op grond daarvan de besluitvorming worden aangepast. Vertrouwen moet daarbij echter het uitgangspunt kunnen zijn. Dat hebben we bijvoorbeeld ook afgesproken als een van de belangrijkste pijlers van het IZA. Een bestuurder is genoodzaakt om te vertrouwen op de integriteit van de professionals. Bestuurders die door de wet worden afgerekend op regels, komen in een ongemakkelijke spagaat. Bijvoorbeeld omdat ze extra offertes op moeten vragen om naar de NZa de marktconformiteit van de transactie aan te tonen, terwijl de voorstellen van de adviseurs daar geen aanleiding toe geven. Dit doet afbreuk aan de vertrouwensrelatie tussen de bestuurder en de professionals en belemmert zo het goede gesprek over de waarden die in het geding zijn.

Bij de actualisatie van de Governancecode Zorg is de omgang met belangentegenstelling veel gedetailleerder uitgewerkt. Daarbij besteedt de Governancecode ook aandacht aan de 'schijn van' belangenverstremgeling.

De code meldt daarover het volgende:

Alhoewel bij 'de schijn van belangenverstremgeling' de belangen van de zorgorganisatie, haar cliënten of andere belanghebbenden niet daadwerkelijk geschaad hoeven te zijn, is het wel belangrijk hier aandacht voor te hebben, omdat de schijn van belangenverstremgeling afbreuk kan doen aan het vertrouwen in de zorgorganisatie.

Deze inzet op vertrouwen beschouwen we als heel waardevol. De bepalingen uit de code op het gebied van belangentegenstelling zullen moeten worden geschrapt bij invoering van de Wibz, omdat we het niet wenselijk vinden dat er verschillende normeringen naast elkaar bestaan. Daarmee zou dan ook de bredere benadering van belangenverstremgeling verloren gaan.

De wetgever spreekt over externe adviseurs. De MVT meldt:

Daarnaast kan ook gedacht worden aan het nagaan van alle belangen van een consultant die een zorg- of jeugdhulpaanbieder adviseert over het aangaan van betekenis zijnde transactie ten aanzien van facilitaire zaken.

Natuurlijk geldt ook hier dat zorgvuldigheid geboden is, maar de reikwijdte is hier onbepaald en daarmee ondoenlijk. Welke norm hanteert de NZa straks in haar toezicht als 'alle' belangen in beeld en gewogen moeten zijn? Hoe worden zorginstellingen geacht zich hierover te verantwoorden bij een inspectiebezoek?

Vermindering regeldruk

Naast vertrouwen is een ander belangrijk uitgangspunt van het IZA en de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking, de inzet op reductie van administratieve lasten. Met de aanname dat alleen de 'kwaden' zich zullen moeten verantwoorden, is de wetgever veel te optimistisch. De 'goeden' zullen moeten

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

kunnen aantonen dat zij daadwerkelijk aan de goede kant staan. Hoe kunnen de externe toezichthouders anders tot adequate oordeelsvorming komen?

De modernisering van de inrichting van het toezicht op vastgoedtransacties levert een besparing op van structureel 2 miljoen euro. De toename van de kosten en administratieve lasten als gevolg van de bepalingen over tegengestelde belangen, adviseurs en marktconformiteit worden echter niet in beeld gebracht en dus ook niet meegewogen. Dat is een ernstige omissie. Wij achten een gedegen onderzoek naar de stijging van administratieve lasten onontbeerlijk.

Waterbedeffect

Het wetsvoorstel heeft gevolgen voor aanbieders van Zvw- en Wlz-zorg en jeugdhulpaanbieders. Geregeld verschijnen er ook berichten in de media over fraude binnen de Wmo. Deze aanbieders vallen echter niet onder de reikwijdte van de Wibz. Als reden wordt aangegeven dat het toezicht op de Wmo 2015 geheel decentraal is geregeld en dat er, anders dan in de Zvw, Wlz en Jeugdwet, geen centrale toezichthouder is zoals de IGJ of de NZa. Het landelijk positioneren van de toezichtfunctie zou daarom fundamentele gevolgen hebben voor de wettelijke opdracht aan gemeenten in het kader van de Wmo 2015 en de uitwerking daarvan.

Maar wat kan er gebeuren in de Wmo om daar de excessen uit te bannen? Het is moeilijk uitlegbaar dat aanbieders van Zvw- en Wlz-zorg en jeugdhulp zich moeten gaan houden aan een wet integere bedrijfsvoering, terwijl aanbieders vanuit de Wmo op de oude voet kunnen blijven doorgaan en fraude door een Wmo-gefinancierde aanbieder op de hele zorgsector afstraalt.

Publiekrechtelijk handhaven versus onbenutte bestaande mogelijkheden

Dit wetsvoorstel strekt ertoe om publiekrechtelijk toezicht te introduceren, vermeldt de toelichting. Dat suggereert dat de overheid geen instrument heeft om in te grijpen bij niet integer bestuur. Dat is niet juist. Met het enquêterecht bestaat al lange tijd de mogelijkheid voor het Openbaar Ministerie (zo mogelijk op verzoek van IGJ, NZa of andere toezichthouders of stakeholders) om een onderzoek te vorderen naar de gang van zaken bij een organisatie. Ook kan bij de rechter (de Ondernemingskamer bij het Hof Amsterdam) schorsing of ontslag van bestuurders en/of toezichthouders gevorderd worden. Deze mogelijkheden worden in het wetsvoorstel niet genoemd, laat staan dat dit instrument wordt betrokken bij de afweging van de noodzaak en proportionaliteit van het wetsvoorstel.

Ook hebben tot op heden de IGJ en NZa geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid om in een concrete situatie een toetsingsverzoek over de naleving van de code in te dienen bij de Governancecommissie Gezondheidszorg. Belanghebbenden bij een zorgorganisatie die op enigerlei wijze nadeel hebben ondervonden van de wijze waarop deze zorgorganisatie de Governancecode Zorg 2022 heeft nageleefd, kunnen binnen de grenzen van het daarvoor van kracht zijnde reglement een toetsingsverzoek indienen bij de Governancecommissie Gezondheidszorg.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

De Governancecommissie Gezondheidszorg heeft een brancheorganisatie aangemerkt als belanghebbende. Wij zien niet in waarom niet ook de externe toezichthouder als belanghebbende kan worden aangemerkt en langs deze weg rechtstreeks naleving van de Governancecode Zorg kan vorderen.

De Governancecode Zorg 2022 geldt als lidmaatschapsverplichting voor de leden van ActiZ, de Nederlandse ggz, de NFU, de NVZ en de VGN. Het gezag dat aan de Code toekomt reikt echter aanmerkelijk verder. Zorgverzekeraars, zorgkantoren, maar ook veel gemeenten gebruiken de Code als selectiecriteria bij de contractering. Elke organisatie die in aanmerking wil komen voor contractering in de Wlz of de Zvw verplicht zich ertoe de Code na te leven. Een inmiddels rijke jurisprudentie toont aan dat verzekeraars hier daadwerkelijk op sturen. Naleving van de Code beperkt zich dus nadrukkelijk niet enkel tot de zorgaanbieders die lid zijn bij een van de BoZ-verenigingen.

Normering

Zoals hierboven geschetst, functioneert er een Governancecommissie Gezondheidszorg die uitspraken kan doen over de naleving van de Governancecode Zorg. Vanzelfsprekend komt er normering voort uit deze jurisprudentie.

Normering komt ook voort uit de hierboven geschetste civielrechtelijke handhaving. Met deze wetgeving wordt publiekrechtelijke handhaving en daarmee voor de zorgsector een nieuwe normering toegevoegd.

Zoals ook al gemeld in het kader van belangentegenstelling, achten wij het ongewenst dat verschillende normeringen die niet een op een overeenkomen, naast elkaar gaan bestaan. Op dit punt zullen wij ons moeten beraden op de toekomst van de code.

Winstuitkering

De Stichting Economisch Onderzoek (SEO) heeft in opdracht van het ministerie van VWS een onderzoek uitgevoerd over winstuitkering in de zorg (Normering Winstuitkering Zorg van september 2020:) zie kader.

SEO onderzoekers⁴ hebben flinke twijfels over de wenselijkheid van het normeren van winstuitkering en wijzen op de ongewenste effecten van de norm:

- *Betaalbaarheid. De maatregel ontmoedigt kostenreductie. De hogere winst door kostenreductie mag immers niet volledig worden uitgekeerd. Bedrijven kunnen zelfs hogere reserves aanwenden voor kostenverhogende investeringen die niet ten goede komen aan de zorg, bijvoorbeeld voor een duur kantoor (gold plating). Anderzijds hebben ondernemers minder belang bij het leveren van onnodige zorg (supplier induced demand), wat de kosten kan drukken.*
- *Toegankelijkheid. De maatregel vermindert de prikkel om kosten te besparen. Daardoor hebben zorgaanbieders minder prikkels om alleen makkelijke cliënten te selecteren (de krenten uit de pap). Anderzijds kunnen wachtlijsten toenemen, omdat ondernemers minder belang hebben meer cliënten te helpen. Ook kan een beperking van de winstuitkering ertoe*

⁴ <https://www.seo.nl/wp-content/uploads/2020/11/2020-67-Normering-winstuitkering-zorg-1.pdf>

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

leiden dat de zorg minder aantrekkelijk is voor ondernemers waardoor minder partijen toetreden. Dit vermindert het aanbod.

- *Kwaliteit. Het niet volledig mogen uitkeren van winst kan leiden tot meer investering in kwaliteit, bijvoorbeeld meer opleiding van het personeel. Anderzijds vermindert de prikkel om te innoveren in kwaliteit die leidt tot meer volume en meer winst.*
- *De maatregel ontmoedigt ondernemerschap. Kapitaalverschaffers zullen minder geneigd zijn in de sector te investeren. Dat gaat ten koste van innovatie en potentiële productiviteitswinst.*
- *Aanbieders hebben vele manieren om de norm te ontwijken. Beide normen brengen extra administratieve lasten en uitvoeringskosten met zich mee. Het is de vraag of deze opwegen tegen de mogelijke baten van een norm.*

Het onderzoek van het SEO, hoewel van recente datum en in opdracht van het ministerie van VWS, wordt niet genoemd in de toelichting en evenmin worden de ongewenste prikkels die van een normering van winstuitkering uitgaan, benoemd en betrokken bij de noodzaak van dit onderdeel van het wetsvoorstel.

Intrekkingsgronden Wtza

Aan de Wtza-vergunning zijn op dit moment al weigerings- en intrekkingsgronden verbonden om zorgaanbieders of personen met verkeerde intenties te kunnen weren. Zo worden bij de vergunningaanvraag een aantal vragen gesteld over het verleden van de leden van het bestuur en de leden van de interne toezichthouder, en is het mogelijk om een onderzoek op grond van de Wet bevordering integriteitsbeoordelingen door het openbaar bestuur (hierna: Wet Bibob) te doen. Wij denken dat er nog veel scherper gekeken zou moeten worden naar de toegang tot de zorgmarkten.

Als de toegang tot de zorg gesloten blijft voor zorgaanbieders met minder goede bedoelingen, dan hoeft er geen Wibz te komen. De toegang voor malafide zorgaanbieders is nu veel te gemakkelijk, en ongewenste praktijken kunnen mede daardoor te lang doorgaan. Om dit voor te zijn, is het nodig dat de Belastingdienst, FIOD, ISZW, IGJ en financiers meer en beter samenwerken en tijdig informatie uitwisselen met het VWS-agentschap (CIBG) dat belast is met het verstrekken van vergunningen. De Wet bevorderen samenwerken en rechtmatige zorg kan in dit kader zeer behulpzaam zijn, al staat of valt de effectiviteit van deze wet met de feitelijke bereidheid en capaciteit van publieke toezichthouders om informatie tijdig uit te wisselen.

Maatschappelijke belang

Een zorgaanbieder richt zich bij de vervulling van zijn taak naar het belang van de zorgaanbieder, waaronder het te behartigen maatschappelijke belang en het belang van de bij de zorgaanbieder betrokken belanghebbenden.

Dit is een aangescherpte formulering in de wet om de weging van het maatschappelijk belang in de belangenafweging meer gewicht toe te kennen. Dit sluit aan bij principe 1 van de code dat stelt:

De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

Dit eerste principe raakt het bestaansrecht van de zorgorganisatie en geldt daarmee als toetssteen voor de governance van de zorgorganisatie.

Met deze aangescherpte formulering wordt in wezen ook dit principe van de code in wetgeving gecodificeerd. Het externe toezicht zal zich richten op de onderbouwing van de gemaakte keuzes. De vraag daarbij is of een redelijk handelende zorg- of jeugdhulpaanbieder mede gelet op zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid tot de gemaakte belangenafweging kon komen, gelet op alle bij de zorg- of jeugdhulpaanbieder bekende omstandigheden ten tijde van de besluitvorming. Het betreft derhalve een marginale toets. Juist omdat het een marginale toetsing betreft, zien wij niet in wat de meerwaarde is om dit in de wet op te nemen.

Conclusies

We zijn op zoek naar oplossingen voor een reëel probleem, waarbij wij van mening zijn dat niet alle alternatieven even grondig zijn afgewogen.

Dit wetsvoorstel is bedoeld om publiekrechtelijk toezicht te introduceren of te versterken op onderdelen van de bedrijfsvoering van de zorg. De onderbouwing dat daarmee de problemen echt worden opgelost, overtuigt niet.

Het wetsvoorstel stamt nog van voor het IZA en is daarmee niet in lijn daar waar het bevorderen van vertrouwen en verminderen van administratieve lasten betreft. Wij pleiten ervoor om het wetsvoorstel te heroverwegen.

Het wetsvoorstel grijpt diep in op de zelfregulering van de zorgsector op een domein (integriteit) dat zich voor een belangrijk deel niet via wetten en toezicht laat reguleren. De brancheorganisaties zijn gaarne bereid om opnieuw met de overheid in gesprek te gaan over de mogelijke bijdrage van de Governancecode Zorg aan de oplossing van de geschetste problemen en die op een hoger plan te brengen.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:



NEDERLANDSE FEDERATIE VAN
UNIVERSITAIR MEDISCHE CENTRA



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

