

**MEMORIE VAN TOELICHTING**

**ALGEMEEN DEEL**

**1. Algemeen**

Met dit wetsvoorstel wordt voorgesteld om de artikelen 17 en 18 van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) te schrappen. De aanleiding hiervoor is de zeer kritische voorlichting van de Afdeling advisering van de Raad van State over het aangenomen amendement van het lid Bruins Slot (CDA) op het wetsvoorstel vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg. Dit amendement strekt ertoe het toezicht op grond van artikel 18 WTZi uit te breiden. De fundamentele kritiek van de Afdeling advisering van de Raad van State ten aanzien van het amendement komt bovenop de reeds bestaande bezwaren ten aanzien van het huidige artikel 18 WTZi. Ook over het huidige artikel heeft de Afdeling zich meermaals kritisch uitgelaten. De voorlichting tezamen met de bestaande bezwaren over artikel 18 WTZi geeft aanleiding om met het voorliggende wetsvoorstel artikel 18 WTZi te schrappen.

In verband met het schrappen van artikel 18 WTZi is ook het continueren bezien van de andere taken van het College sanering zorginstellingen (CSZ) en is geconcludeerd dat deze taken kunnen komen te vervallen. Daarom is in onderhavig wetsvoorstel tevens een voorstel opgenomen tot het schrappen van artikel 17 WTZi ten aanzien van de saneringsregeling voor zorginstellingen. Dit betreffen taken die door het College sanering zorginstellingen (CSZ) in de praktijk niet meer worden uitgevoerd en alleen nog op papier bestaan. Omdat met de voorgestelde wijzigingen alle resterende taken van het CSZ komen te vervallen, kan daarom ook het CSZ worden opgeheven.

**2. Amendement artikel 18 WTZi en voorlichting Afdeling advisering van de Raad van State**

Op 1 juli 2014 heeft de Tweede Kamer der Staten-Generaal het wetsvoorstel vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg aangenomen. Bij de stemming is onder meer een amendement van het lid Bruins Slot aangenomen (Kamerstukken II 2013/14, 33 168, nr. 28) waarin wordt voorgesteld de verplichte goedkeuring van het College sanering zorginstellingen in artikel 18 van de WTZi voor verhuur, verkoop of het onderwerpen aan enig beperkt recht van gebouwen of terreinen, of delen daarvan, te behouden. Daarnaast wordt met het amendement deze verplichting uitgebreid naar koop en huur van gebouwen of terreinen, of delen daarvan. Dit amendement riep bij de plenaire behandeling in de Eerste Kamer der Staten-Generaal veel vragen op. Een belangrijk kritiekpunt was het ontbreken van voorlichting van de Afdeling advisering van de Raad van State. Naar aanleiding daarvan is de behandeling van het wetsvoorstel opgeschort en is de Afdeling om voorlichting gevraagd over de voorgestelde wijziging van artikel 18 WTZi. Op 2 maart 2015 heeft de Afdeling advisering van de Raad van State (Afdeling) haar voorlichting uitgebracht. In mijn brief van 9 maart 2016 is de Kamer over deze voorlichting geïnformeerd (zie Kamerstukken II 2015/16, 33 168, nr. 29 en de bijlage daarbij).

*Rechtszekerheid*

In haar voorlichting concludeert de Afdeling dat het amendement bij het voorstel tot wijziging van artikel 18 WTZi leidt tot onvoldoende rechtszekerheid. De Afdeling merkt daarbij op dat het amendement beoogt fraude tegen te gaan en een "goede prijs" voor het vastgoed te bereiken, maar dat de inhoud van deze begrippen niet nader wordt omschreven en ingevuld. Ook biedt het amendement volgens de Afdeling geen mogelijkheid om deze begrippen eventueel in lagere regelgeving te verduidelijken. Hierdoor ontstaat voor zorginstellingen de situatie dat zij geconfronteerd worden met een zeer verstrekkende verplichting op grond van artikel 18 WTZi, maar dat onzeker is hoe deze ingevuld zal worden en waartoe deze zich zal uitstrekken. Vanuit het oogpunt van rechtszekerheid kan de huidige verplichting daarom naar het oordeel van de Afdeling niet ongewijzigd voort blijven bestaan.

### *Noodzaak en proportionaliteit*

Daarnaast benadrukt de Afdeling in haar voorlichting dat de noodzaak en de proportionaliteit van de maatregel niet is aangetoond. Ten aanzien van de noodzaak wijst de Afdeling erop dat zorginstellingen in het huidige stelsel zelf de risico's lopen ten aanzien van onroerende zaken. Nu de gecontroleerde bouw voor zorginstellingen is afgeschaft en geen sprake meer is van budgetfinanciering, ontvalt volgens de Afdeling de grond aan het huidige artikel 18 WTZi. Daarbij merkt de Afdeling op dat de zorg zich op dit punt onderscheidt van andere terreinen, zoals het onderwijs, waar sprake is van bekostiging door de overheid, of de sociale huursector, waar sprake is van overheidssteuning door middel van garanties en goedkope leningen. Tegen deze achtergrond ziet de Afdeling niet in waarom specifiek voor de zorg extern toezicht op transacties met betrekking tot onroerende zaken gerechtvaardigd en noodzakelijk is. Beperking van de vrijheid tot het sluiten van overeenkomsten is een vergaande verplichting en dient daarom een bijzondere motivering te hebben. De Afdeling merkt op dat deze motivering afwezig is en daarom de noodzaak en de proportionaliteit van de maatregel niet kunnen worden vastgesteld en de vergaande inperking van de vrijheid van het sluiten van overeenkomst niet valt te rechtvaardigen.

### *Europees recht*

Ook merkt de Afdeling advisering op dat de inhoud van het amendement op gespannen voet staat met Europeesrechtelijke bepalingen. Volgens de Afdeling brengt het goedkeuringsvereiste een beperking met zich mee van het vrij verkeer van kapitaal en de vrijheid van vestiging zoals neergelegd in de artikelen 63 en 49 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU), alsmede een regulering van het gebruik van eigendom zoals dat is neergelegd in artikel 1 van het eerste Protocol bij het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM). Volgens de Afdeling ontbreekt de onderbouwing voor de legitimiteit van deze inbreuken. Ook ontbreekt naar het oordeel van de Afdeling duidelijkheid of een behoorlijk evenwicht wordt bereikt tussen de vereisten van het algemeen belang van de samenleving en de inbreuk op de verdragsvrijheden. Voorts is het volgens de Afdeling voor betrokkenen niet voorzienbaar welke praktische betekenis het artikel zal hebben en hoe dit zal worden toegepast. Ten slotte merkt de Afdeling op dat de mogelijkheid ontbreekt om voorwaarden aan de goedkeuring te verbinden. De Afdeling concludeert dat onvoldoende is onderbouwd dat het goedkeuringsvereiste een legitieme doelstelling in het algemeen belang dient en dat duidelijk is dat de maatregel proportioneel is, in het bijzonder doordat geen alternatieven beschikbaar zijn die minder beperkend zijn. De voorgestelde wijzigingen staan volgens de Afdeling daarom op gespannen voet met de artikelen 63 en 49 VWEU. Ook kan gelet op de onderbouwing volgens de Afdeling niet worden beoordeeld hoe de uit het EVRM en het Handvest voortvloeiende vereisten van toegankelijkheid, voorzienbaarheid en proportionaliteit in de toepassingspraktijk worden gewaarborgd.

### *Reactie van belanghebbende partijen*

De zeer kritische voorlichting van de Afdeling advisering van de Raad van State is in lijn met de kritiek die naar voren is gebracht door diverse betrokken organisaties. Zo merkten brancheorganisaties GGZ Nederland, de Vereniging gehandicaptenzorg Nederland, Actiz, de Nederlandse vereniging van ziekenhuizen en Revalidatie Nederland op dat de terugkeer – ten opzichte van het oorspronkelijke wetsvoorstel – van overheidstoezicht op vastgoedtransacties in de zorg in strijd is met de ingezette beweging om zorgaanbieders zelf verantwoordelijk te maken voor kapitaallasten. Zij betwijfelden dat het maatschappelijk nut dat hiermee gediend wordt in proportie staat tot de te verwachte (administratieve) lasten. In het bijzonder werd door deze partijen ook bezwaarlijk geacht dat het amendement een uitbreiding van het toezicht ten opzichte van het bestaande regime betreft: ook koop- en huurtransacties met onroerend goed zouden onder het toezicht vallen, waar dit tot op heden niet het geval is.

## **3. Relatie met het wetsvoorstel vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg en positionering in apart wetsvoorstel**

Zoals in de brief van 9 maart 2016 aan de Tweede Kamer is toegelicht, vormt de voorlichting van de Afdeling advisering van de Raad van State op de voorgestelde wijziging van artikel 18 WTZi, alsmede de eveneens kritische reacties van veldpartijen op dit voorstel, aanleiding tot aanpassing van de voorgestelde wijziging van artikel 18 WTZi conform het amendement Bruins Slot bij het wetsvoorstel vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg (Kamerstukken

II 2015/16, 33 168, nr. 29). Daarbij is aangekondigd dat artikel 18 WTZi met een novelle zou worden geschrapt.

In verband met het schrappen van artikel 18 WTZi is ook het continueren bezien van de andere taken van het CSZ en is geconcludeerd dat deze taken kunnen komen te vervallen. Dit heeft ook consequenties voor het voortbestaan van het CSZ. Omdat de regering van oordeel is dat de taken van het CSZ kunnen komen te vervallen, kan ook het CSZ (een zelfstandig bestuursorgaan) worden opgeheven. Met het wetsvoorstel vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg is reeds voorzien in alle waarborgen en voorwaarden die nodig zijn om het voor zorgaanbieders op verantwoorde wijze mogelijk te maken rendement op beschikbaar gesteld risicodragend kapitaal uit te keren. De reikwijdte van de novelle zou daarmee breder worden dan alleen het schrappen van artikel 18 WTZi. Ook heeft de discussie over de taken van het CSZ geen directe relatie met de maatregelen die zien op het vergroten van de investeringsmogelijkheden in de medisch-specialistische zorg. In de kern gaat het om twee verschillende onderwerpen. Het is daarom wenselijk de besluitvorming over beide onderwerpen te splitsen in twee afzonderlijke wetsvoorstellen.

Het wetsvoorstel vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg wordt gewijzigd door middel van een novelle ([PM verwijzing](#)). Die novelle beoogt alle wijzigingen inzake het bestaande artikel 18 WTZi te schrappen zodra dat wetsvoorstel tot wet wordt verheven. Daarmee blijft artikel 18 WTZi zelf in stand. Het onderhavige, separate wetsvoorstel is gericht op de taken van het CSZ en bevat een voorstel tot het schrappen van artikel 18 WTZi. Ook wordt met dit wetsvoorstel voorgesteld de overige taken van het CSZ te laten vervallen en het CSZ op te heffen.

Door besluitvorming in twee afzonderlijke wetsvoorstellen te splitsen, kan de parlementaire behandeling inzake het voorstel tot het vergroten van investeringsmogelijkheden in de medisch-specialistische zorg afzonderlijk plaatsvinden van de parlementaire behandeling van de taken van het CSZ, waaronder het voorstel tot schrappen van artikel 18 WTZi. Wel worden de onderhavige novelle en het wetsvoorstel over de taken van het CSZ tegelijkertijd ingediend, zodat het parlement direct kennis kan nemen van de inhoud van beide voorstellen.

#### **4. Schrappen van artikel 18 WTZi**

##### *Inhoud en achtergrond artikel 18 WTZi*

Op grond van artikel 18 van de WTZi is het bestuur van een instelling, met uitzondering van een academisch ziekenhuis als bedoeld in artikel 1.13 van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek, dat voornemens is om gebouwen of terreinen, of delen daarvan, blijvend niet meer voor de instelling te gebruiken, verplicht hiervan onverwijld mededeling te doen aan het CSZ. Het CSZ beslist vervolgens binnen acht weken na ontvangst van de mededeling of het bestuur van de instelling de gebouwen of terreinen kan verhuren, vervreemden of aan enig beperkt recht kan onderwerpen zonder zijn goedkeuring. Bij de goedkeuring kan het CSZ bepalen dat bij verkoop een meeropbrengst ten opzichte van de boekwaarde wordt gestort in het Fonds langdurige zorg.

Deze taak komt voort uit de periode waarin zorginstellingen door de overheid werden gefinancierd voor het verlenen van hun zorg en voor de aanschaf van de grond waarop deze gebouwen stonden. Voor het verlenen van zorg vanuit een te (ver)bouwen instelling was een verklaring of, sinds de inwerkingtreding van de WTZi een toelating van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en een bouwvergunning van het College bouw zorginstellingen nodig. Wanneer die verklaring c.q. toelating en die vergunning eenmaal gegeven waren, dan kon voor rekening van de collectieve middelen ge- of verbouwd worden. Omdat het risico dat samenhang met de (ver)bouwing van onroerend goed werd neergelegd bij de overheid en investeringen werden opgebouwd uit publieke middelen, bestond er voor de overheid een reden om kritisch toezicht te houden op de vervreemding hiervan.

##### *Afschaffen van het bouwregime*

De grondslag voor de overheid om toezicht te houden op de vervreemding van vastgoed is gelegen in het feit dat dit vastgoed vrijwel risicoloos voor partijen en met publieke middelen is verworven. In 2008 en 2009 is het bouwregime in respectievelijk de curatieve zorg en de langdurige zorg

afgeschaft. Hierdoor hebben zorgaanbieders geen bouwvergunning meer nodig alvorens ze mogen bouwen. Instellingen zijn zelf verantwoordelijk geworden voor hun bedrijfsvoering ten aanzien van onroerend goed. De afschaffing van het bouwregime betekent ook dat de risico's ten aanzien van vastgoed zijn overgegaan van de overheid naar de zorgaanbieders. Individuele zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor hun eigen bedrijfsvoering ten aanzien van onroerend goed en zij dragen ook zelf de (financiële) risico's die daarmee samenhangen.

Zoals ook in de voorlichting van de Afdeling advisering van de Raad van State inzake artikel 18 WTZi is benadrukt, bestaat er als gevolg van deze wijziging geen noodzaak voor apart overheidstoezicht op de vervreemding van onroerend goed door organisaties. De effecten daarvan komen immers voor rekening van de organisaties die het betreft. Dat vraagt bij deze organisaties in de eerste plaats om verantwoorde en deskundige bestuurders en kritische en onafhankelijke interne toezichthouders. Daarnaast is er voor de vervreemding van vastgoed ook een belangrijke rol weggelegd voor financiers van zorginstellingen, die gelet op de effecten van de vervreemding voor hun eigen investeringen besluiten inzake de vervreemding van vastgoed kritisch zullen beoordelen. Dit komt onder meer tot uiting in de clause die banken veelal hebben opgenomen bij de hypotheekverstrekking die bepaalt dat zij goedkeuring dienen te verlenen aan de verkoop. Verder is specifiek voor de zorg in het geval van geborgde leningen goedkeuring van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) nodig. Voortzetten van het huidige toezicht door de overheid op de vervreemding van privaat onroerend brengt onnodige administratieve lasten voor partijen met zich en wordt daarom niet proportioneel geacht.

#### *Ontbreken onderscheid beschermde periode en risicovolle periode*

Het huidige artikel 18 WTZi maakt geen onderscheid ten aanzien van de vraag of het onroerend goed stamt uit de periode waarin het bouwregime van kracht was of in de periode daarna. Aangezien het huidige artikel geen onderscheid maakt naar vermogen dat is opgebouwd in de beschermde periode en die in de risicovolle periode, staat het artikel op gespannen voet met artikel 1 van het Eerste Protocol bij het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden.

Het is bovendien niet goed mogelijk om een effectief onderscheid te creëren tussen 'beschermd' en 'onbeschermd' vermogen en daarmee dit probleem op te lossen. Het is onmogelijk om de exacte marktwaarde van goederen te bepalen op een in het verleden gelegen datum. Dit geldt met name voor gebouwen aangezien de waarde sterk afhangt van het doel van de koper. Indien deze het pand zou willen slopen, is de waarde significant lager dan wanneer deze het oogmerk heeft om deze te hergebruiken. Bovendien geldt dat indien zou worden bepaald dat de marktwaarde op een in het verleden gelegen datum voor de zorg moet worden bestemd, onrechtvaardig kan uitpakken. Zo dalen gebouwen en inventaris doorgaans met de tijd in waarde. Het maken van een onderscheid zou naar verwachting met zich brengen dat instellingen die een gebouw of een deel van hun inventaris willen verkopen, regelmatig meer waarde voor de zorg zouden moeten bestemmen dan zij op de verkoopdatum voor deze goederen zouden kunnen bedingen. Aan de andere kant stijgt grond doorgaans in waarde. Deze waardeverhoging, waar de instelling doorgaans geen inspanningen voor verricht, zou dan weer niet voor de zorg behouden hoeven te blijven. Ten slotte blijken de schulden die op onroerend goed van zorginstellingen liggen niet altijd gemaakt te zijn ter verwerving van dat goed, zodat het verschil tussen de marktwaarde en de schulden op de datum waarop het bouwregime is afgeschaft geen correcte weergave zou opleveren van de waarde die met de kapitaallastenvergoeding is opgebouwd.

#### *Handhaafbaarheid*

Ten slotte is van belang dat het bepaalde in artikel 18 WTZi in de praktijk gemakkelijk te omzeilen is. De eis geldt slechts indien een instelling haar onroerend goed blijvend niet meer wenst te gebruiken. Een instelling die haar onroerend goed aan een vastgoedbedrijf verkoopt en het er vervolgens voor eigen gebruik van terughuurt (een zogenoemde 'sale and lease back'-constructie), valt er niet onder. Zoals hierboven is omschreven, is het ook niet mogelijk om een juridisch waterdicht systeem te creëren dat tegemoet komt aan de kritiek van de Afdeling advisering van de Raad van State, fundamentele Europese regelgeving eerbiedigt en praktisch uitvoerbaar is.

#### *Voorstel tot schrappen van artikel 18 WTZi*

Zoals ook in de voorlichting van de Afdeling advisering van de Raad van State inzake artikel 18 WTZi aan de orde is gekomen, bestaat er als gevolg van bovenstaande factoren niet langer een rechtvaardiging voor apart overheidstoezicht op de vervreemding van onroerend goed door organisaties. Bovendien staan ook de huidige bepalingen op gespannen voet met Europese regelgeving en algemene rechtsbeginselen. De effecten van het vervreemden van onroerend goed komen immers voor rekening van de organisaties die het betreft. Er zijn daarmee overtuigende redenen om het toezicht op grond van artikel 18 WTZi te beëindigen. Dit komt overeen met het eerdere voornemen zoals aangekondigd in de brief 'invoering diagnose behandelcombinaties (DBC's)' en de visie van de Afdeling advisering van de Raad van State die zich meerdere keren kritisch heeft uitgelaten over artikel 18 WTZi. Daarom wordt artikel 18 WTZi met dit wetsvoorstel geschrapt.

## **5. Schrapen van de saneringsregeling voor ambulancevervoer en zorginstellingen**

Op grond van artikel 12a van de Wet ambulancezorg (WAZ) kon het CSZ subsidie verlenen aan ambulanceposten ter voorziening in de financiële gevolgen van wijziging of opheffing van de vestigingsplaats van een centrale post of sanering van ambulancevervoer ingeval een vergunning is ingetrokken op grond van artikel 12 van die wet. De WAZ is vervallen per 1 januari 2013 en opgevolgd door de Tijdelijke wet ambulancezorg (TWAZ). Hierin is in artikel 18, tweede lid, overgangsrecht opgenomen waarin is bepaald dat artikel 12a van de WAZ van toepassing blijft op de afwikkeling van aanvragen om een subsidie als in dat artikel bedoeld, ingediend vóór bovenbedoeld tijdstip. Dit leidt er inmiddels toe dat de saneringstaak van het CSZ op dit gebied alleen nog op papier bestaat. Er kunnen immers geen nieuwe gevallen meer bijkomen. Daarom kan artikel 18, tweede lid, van de TWAZ komen te vervallen. Overigens gebeurt dit niet door middel van het voorliggende wetsvoorstel, aangezien de TWAZ per 1 januari 2018 van rechtswege wordt ingetrokken.

Artikel 17, eerste lid, onder a en b, van de WTZi bepaalt dat het bestuur van een instelling zich tot het CSZ wendt na bekendmaking van een beslissing tot beperking of intrekking van een toelating op grond van de WTZi of bij 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. Op basis van artikel 17 van de WTZi kan het CSZ vervolgens subsidie verlenen om in de financiële gevolgen te voorzien van een beslissing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport tot gehele of gedeeltelijke sluiting van een instelling. Dergelijke subsidiebesluiten worden echter sinds de inwerkingtreding van de WTZi al niet meer genomen en het ligt niet in de rede om aan te nemen dat dit in de toekomst zal wijzigen.

## **6. Opheffen CSZ**

In het bovenstaande is toegelicht waarom wordt voorgesteld het vastgoedtoezicht op grond van artikel 18 WTZi te schrappen. Eveneens is hierboven toegelicht dat de saneringstaken van het CSZ niet meer worden uitgevoerd. Dit brengt met zich dat het college als geheel kan worden opgeheven. Dit komt overeen met het eerder geuite voornemen om het CSZ op te heffen. Het zal worden opgeheven een jaar na inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel. Dit geeft het CSZ voldoende tijd om op zorgvuldige wijze haar organisatie te beëindigen en lopende verplichtingen te beëindigen.

## **7. Regeldruk**

Het schrappen van artikel 18 WTZi brengt een eenmalige vermindering van de regeldruk met zich. Allereerst is het voor zorginstellingen niet meer noodzakelijk om een melding te doen bij het CSZ van de voorgenomen transactie. Op dit moment bestaat deze melding uit een mededeling aan het CSZ waarin de voorgenomen transactie moet worden beschreven. Het is verplicht om minimaal op te nemen wie de eigenaar van de onroerende zaak is, een omschrijving van het pand/de grond met volledige adresgegevens en kadastrale gegevens, de omvang van de transactie, zoals WOZ waarde, aantal vierkante meters en de aard van de transactie: verkoop, verhuur of vestigen beperkt recht. Daarnaast vervalt het proces dat leidt tot goedkeuring van de transactie door het CSZ. Dit proces kent twee varianten. Voor zover het transacties met een beperkte omvang betreft worden deze veelal schriftelijk afgehandeld. Indien het gaat om grotere en complexere transacties

wijst het College een gemachtigde aan die namens het College het toezicht op het proces zal uitoefenen. Dit is een uitgebreid proces waarbij de zorginstelling onder toezicht van gemachtigde veel handelingen moet verrichten alvorens goedkeuring voor de transactie kan worden verkregen. De belangrijkste hiervan zijn het verstrekken van (onafhankelijke) taxatieopdracht(en), het vaststellen van het biedboek, het onderhandelen met een bieder en gunning en het aangaan van overeenkomsten. Nadat het hele proces is doorlopen, besluit het CSZ of goedkeuring aan de transactie kan worden verleend.

## **8. Consultatie**

PM

## **9. Overgangsrecht en samenloopbepalingen**

Het CSZ zal na inwerkingtreding van voorliggend wetsvoorstel tijdelijk blijven voortbestaan met het oog op de zorgvuldige opheffing. Voor een uitgebreidere toelichting op het hiervoor opgenomen overgangsrecht wordt verwezen naar de toelichting bij artikel VIII van het artikelsgewijs deel van deze toelichting.

Na indiening bij de Tweede Kamer der Staten-Generaal van voorliggend wetsvoorstel zullen bij nota van wijziging enkele samenloopbepalingen worden opgenomen door de samenhang van voorliggend wetsvoorstel met het wetsvoorstel vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg en het wetsvoorstel toetreding zorgaanbieders dat op dit moment nog in voorbereiding is.

## **ARTIKELSGEWIJS DEEL**

### **Artikel I**

Het opheffen van het CSZ en de daarbij behorende taken maakt een groot deel van de bepalingen in de WTZi overbodig. De verschillende onderdelen van artikel V zorgen ervoor dat de bepalingen uit de WTZi waarin zaken geregeld zijn met betrekking tot het CSZ vervallen of zodanig gewijzigd worden dat ze geen betrekking meer hebben op het CSZ.

### **Artikel II**

Een beroep naar aanleiding van een besluit dat op grond van de WTZi is genomen, wordt in eerste en enige aanleg bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State beroep ingesteld. Deze bijzondere rechtsgang was met name bedoeld voor besluiten die door het College bouw zorginstellingen (CBZ) of het CSZ werden afgegeven. Aangezien het CBZ in de Verzamelwet VWS 2016 is opgeheven en het CSZ in voorliggend wetsvoorstel wordt opgeheven, kan de verwijzing naar de WTZi in bijlage II van de Algemene wet bestuursrecht vervallen.

### **Artikel III**

In verband met het voorstel tot het opheffen van het CSZ kan het onderdeel van de bepaling in de Ambtenarenwet waarin dit college wordt genoemd komen te vervallen. Indien het wetsvoorstel normalisering rechtspositie ambtenaren eerder in werking treedt zal artikel II van voorliggend wetsvoorstel niet in werking treden.

### **Artikel IV, VI en VII**

Omdat met de voorgestelde wijzigingen alle resterende taken van het CSZ komen te vervallen, kan het CSZ worden opgeheven. De verwijzingen naar het CSZ in de Wet langdurige zorg, de Wet toezicht accountantsorganisaties en de Zorgverzekeringswet kunnen daarom vervallen.

### **Artikel V**

Dit artikel voorziet in de aanpassingen in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) die noodzakelijk zijn in verband met het opheffen van het CSZ.

Met de wijziging in de onderdelen A en B wordt de naam van het CSZ in de definitiebepalingen van de Wmg en de bepaling omtrent informatievergaring door de NZa geschrapt. Met de wijziging in onderdeel C vervalt de vermelding van het CSZ uit de bepaling die de wederzijdse informatieplicht van de NZa en andere instanties regelt.

Indien het wetsvoorstel tot wijziging van Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten in verband met aanpassingen van de tarief- en prestatiereregulering en het markttoezicht op het terrein van de gezondheidszorg (Kamerstukken 34 445) tot wet is of wordt verheven, en eerder in werking treedt dan onderdeel A van artikel V van deze wet dan zal dat onderdeel niet in werking treden.

### **Artikel VIII**

Dit artikel voorziet in het tijdelijk voortbestaan van het CSZ met het oog op de zorgvuldige ontbinding van dat college. De ontbinding zal zo spoedig mogelijk na inwerkingtreding van deze wet plaatsvinden.

Het eerste lid van dit artikel biedt de wettelijk grondslag voor het ontbinden van het CSZ en het handhaven van de bepalingen omtrent het CSZ tot dat moment.

Het tweede lid is opgenomen ter voldoening aan de verplichtingen die voortvloeien uit de Archiefwet. Met de toevoeging van deze bepaling is geregeld dat de archieven van het CSZ uiterlijk

bij zijn ontbinding worden overgedragen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, voor zover deze niet met inachtneming van de daarvoor geldende voorschriften kunnen worden overgebracht naar de algemene rijksarchiefbewaarplaats in Den Haag.

Het derde lid zorgt ervoor dat de personeelsleden van het CSZ van wie de naam en functie zijn vermeld op een door Onze Minister vastgestelde lijst van rechtswege ontslagen en aangesteld als ambtenaar in dienst van de Nederlandse Zorgautoriteit. Op het moment van indiening van dit wetsvoorstel gaat het om maximaal 5,9 fte.

Het vierde lid zorgt ervoor dat vermogensbestanddelen die na de ontbinding eventueel overblijven onder algemene titel over gaan op de Staat, ten deze vertegenwoordigd door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

#### **Artikel IX**

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