

Bij Kabinetsmissive van 19 juni 2019, no.2017000279, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de Minister voor Medische Zorg, bij de Afdeling advisering van de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt de derde nota van wijziging tot wijziging van diverse wetten in verband met de invoering van de Wet toetreding zorgaanbieders (Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders), met toelichting.

De voorliggend nota van wijziging hangt samen met de tevens ontvangen derde nota van wijziging bij de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) (W13.19.0155/III). Gelet op de nauwe inhoudelijke samenhang van deze wijzigingsvoorstellen worden deze in samenhang gezien en elk voorzien van een gelijkkluidend advies. De nota's van wijziging bevatten wijzigingen van de wetsvoorstellen Wtza¹ en de Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders (Awtza).²

De Afdeling advisering van de Raad van State maakt naar aanleiding van de nota van wijziging opmerkingen over de naar verwachting geringe toegevoegde waarde van de wijzigingsvoorstellen voor het toezicht door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), respectievelijk de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de administratieve lastenverzwaring die deze inhouden voor de betreffende zorgaanbieders, de onduidelijkheid over de nog uit te zonderen categorieën zorgaanbieders en de aankondiging van verderstreckende maatregelen, en adviseert de wijzigingsvoorstellen nader te overwegen. In verband met deze opmerkingen kan over de wijzigingsvoorstellen niet positief worden geadviseerd.

1. Achtergrond

Wtzi

De voorstellen bevatten wijzigingen van de wetsvoorstellen Wtza en Awtza. De Wtza vervangt de huidige Wet toelating zorginstellingen (Wtzi). De Wtzi is tegelijkertijd met de nieuwe Zorgverzekeringswet (Zvw) ingevoerd als onderdeel van het nieuwe stelsel van gereguleerde marktwerking en was bedoeld als een tijdelijke wet.³ De Wtzi faciliteerde de overgang van een door de overheid gereguleerd en bekostigd aanbodgestuurd stelsel, naar een vraaggestuurd stelsel. Vanwege de overgang van de financiering van de bouwkosten en de daarbij behorende financiële risico's van de overheid naar de zorgaanbieders, moest die overgang geleidelijk plaatsvinden. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars moeten sindsdien zelf afspraken maken over het zorgaanbod, inclusief het zorgvastgoed.

De huidige Wtzi bevat artikelen op grond waarvan in het kader van de toelating tot zorgverlening eisen kunnen worden gesteld omtrent de bedrijfsvoering, bestuursstructuur en de bereikbaarheid van speciale vormen van zorg, als invulling

¹ Kamerstukken II 2016/17, 34767.

² Kamerstukken II 2016/17, 34768.

³ Kamerstukken II 2016/17, 34767, nr. 3, blz. 3.

van de overheidsverantwoordelijkheid voor het zorgaanbod.⁴ De Wtzi geldt voor instellingen en niet voor solistisch werkende zorgverleners.

Wtza en Awtza

Volgens de regering is de huidige reikwijdte van de Wtzi echter te beperkt om goed zicht te krijgen op zorgverleners. De Wtza introduceert daarom een meldplicht voor nieuwe instellingen en solistisch werkende zorgaanbieders die als hoofdaannemer zorg (doen) verlenen. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen categorieën van zorgaanbieders worden uitgezonderd van deze meldplicht.⁵ Doel van de meldplicht is dat de toezichthouder over informatie beschikt om te kunnen beoordelen of een zorgaanbieder vanaf de aanvang van de zorgverlening goede zorg verleent en snel gegevens beschikbaar heeft over een zorgaanbieder. De zorgaanbieder krijgt bovendien informatie over de geldende wet- en regelgeving.

Daarnaast regelt de Wtza een vergunningplicht voor instellingen die medisch specialistische zorg verlenen of een omvang hebben van meer dan tien zorgverleners. Aan deze Wtza-vergunning zijn meer weigerings- en intrekingsgronden verbonden dan bij de huidige Wtzi-toelating, waaronder randvoorwaarden voor goede zorgverlening.⁶

De Awtza regelt onder meer dat de eisen met betrekking tot transparante financiële bedrijfsvoering en openbaarmaking van de jaarverantwoording zullen gaan gelden voor bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen categorieën van zorgaanbieders.⁷

Wijzigingsvoorstellen Wtza en Awtza

Voorliggende wijzigingsvoorstellen regelen dat niet alleen de hoofdaannemer, maar ook onderaannemers die worden ingeschakeld voor de zorgverlening, zich moeten melden bij de IGJ voorafgaand aan de daadwerkelijke zorgverlening. Deze meldplicht zal bovendien ook gaan gelden voor jeugdhulpaanbieders. Daarnaast zullen de eisen ten aanzien van een transparante bedrijfsvoering en jaarverantwoording ook voor alle onderaannemers gaan gelden. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen categorieën zorgaanbieders van deze verplichtingen worden uitgezonderd.⁸

⁴ Idem.

⁵ Voorgesteld artikel 2 Wtza.

⁶ Voorgesteld artikel 4 Wtza.

⁷ Voorgestelde artikelen 40a en 40b Wmg.

⁸ Artikel 2, tweede lid, Wmg, voorgesteld artikel 4.0.1, derde lid, Jeugdwet en voorgesteld artikel 2, derde lid, Wtza.

2. Betekenis van de voorstellen

a. *Uitbreiding meldplicht naar onderaannemers en jeugdhulpaanbieders*

Doel van de uitbreiding van de meldplicht naar onderaannemers en jeugdhulpaanbieders is dat deze zorgaanbieders eerder in zicht komen van de IGJ. De IGJ kan deze informatie in het risicotoezicht betrekken, aldus de toelichting.⁹

De Afdeling merkt op dat het toezicht door de IGJ zich niet richt op de onderaannemer, maar op de hoofdaannemer, op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).¹⁰ Het wijzigingsvoorstel verandert daaraan niets en volgens de toelichting is een wijziging in dat opzicht ook niet beoogd. Uitbreiding van de meldplicht zal weliswaar ertoe leiden dat de IGJ sneller gegevens beschikbaar heeft over onderaannemers, maar niet dat de IGJ rechtstreeks zal toezien op die onderaannemers. De vraag is dan ook wat de toegevoegde waarde is van deze wijziging, anders dan een administratieve lastenverlichting voor de IGJ en een administratieve lastenverzwaring voor de onderaannemer. Dit klemt te meer nu het beleid er sinds enige tijd op is gericht de administratieve lasten voor zorgaanbieders te verminderen.

De beoogde versterking van de informatiepositie van de IGJ roept bovendien de vraag op hoe zich dit verhoudt tot het huidige functioneren van de interne toezichthouder van de hoofdaannemer. Het ligt eerst en vooral op de weg van de interne toezichthouder van de hoofdaannemer om toe te zien op de inhoud van de afspraken die hoofdaannemer en onderaannemer op grond van de Wkkgz verplicht zijn te maken. Het is immers primair de verantwoordelijkheid van de hoofdaannemer zelf om de geldende normen en verplichtingen na te komen, ook als voor de nakoming daarvan onderaannemers worden ingeschakeld. De IGJ kan ermee volstaan zich te richten tot de hoofdaannemer.

In lijn met haar eerdere advies bij de Wtza¹¹ merkt de Afdeling daarbij voorts op dat wat betreft de uitbreiding van de meldplicht naar jeugdhulpaanbieders geldt dat de IGJ weliswaar toezicht houdt op de jeugdhulpaanbieders, maar dit doet aan de hand van signalen van risico's (het zogenoemde risicotoezicht). Voor zover de verwachting zou ontstaan dat de IGJ zal toezien op alle bij haar bekende jeugdhulpaanbieders, is daarvan gelet op het risicogerichte toezicht geen sprake.

Daarnaast zijn gemeenten verantwoordelijk voor de afspraken die met jeugdhulpaanbieders tot stand komen. Ook hier is de vraag hoe versterking van de informatiepositie van de IGJ met betrekking tot jeugdhulpverleners zich verhoudt tot de verantwoordelijkheid van de gemeente als inkoper van jeugdhulp, respectievelijk het toezicht daarop door de gemeenteraad.

⁹ Derde nota van wijziging Wtza, algemene toelichting.

¹⁰ Artikel 4, eerste lid, onderdeel b, Wkkgz.

¹¹ Kamerstukken 2016/17, 34767, nr. 4, paragraaf 2.

Gelet op het voorgaande adviseert de Afdeling dan ook de voorgestelde uitbreiding van de meldplicht naar onderaannemers en jeugdhulpaanbieders nader te overwegen.

b. Transparantie-eisen

Het wijzigingsvoorstel van de Awtza regelt dat de huidige transparantie-eisen voor instellingen ten aanzien van de financiële bedrijfsvoering en de jaarverantwoording in beginsel zullen gaan gelden voor alle zorgaanbieders. Beoogd wordt daarmee recht te doen aan het principe dat iedere zorgaanbieder transparant moet zijn over zijn financiële bedrijfsvoering en de NZa meer zicht te verschaffen op de onderaannemers.¹² Bij algemene maatregel van bestuur kunnen zorgaanbieders worden uitgezonderd van deze verplichting.

Achtergrond van deze wijziging is mede de politieke en maatschappelijke discussie van de afgelopen jaren over complexe bedrijfsstructuren en het onttrekken van geld aan het zorgbedrijf, aldus de toelichting.¹³ Voorkomen moet worden dat door niet transparante constructies een situatie van (de schijn van) belangenverstremgeling ontstaat, waardoor uitbesteding kan leiden tot ondoelmatige besteding van zorggeld. De voorgestelde maatregelen hebben als doel om beter te waarborgen dat geld dat bedoeld is voor de zorg ook daadwerkelijk ten goede komt aan de zorg, aldus het kabinet.¹⁴

De Afdeling onderschrijft het belang van transparantie en het belang om te verzekeren dat zorggelden doelmatig worden besteed. Zij wijst er echter op dat ook de uitbreiding van de doelgroep waarvoor de transparantie-eisen gaan gelden, leidt tot een aanzienlijke administratieve lastenverzwaring voor zorgaanbieders die voor het eerst met de transparantie-eisen te maken krijgen. Voor dergelijke administratieve lastenverzwaring is een rechtvaardiging noodzakelijk. In dat licht wijst de Afdeling erop dat de NZa weliswaar in beginsel ook toezicht houdt op onderaannemers, maar in de uitvoeringstoets al heeft aangekondigd risicogericht toezicht te zullen houden op de transparantie-eisen. Dat betekent dat ook de NZa haar toezichtmiddelen zal inzetten waar zij de risico's met het oog op goed, toegankelijke, betaalbare en rechtmatige zorg het grootst acht. Inzicht zal dan ook alleen leiden tot optreden van de Nza als de Nza ook andere signalen heeft dat er sprake is van risico's. Het wijzigingsvoorstel verandert niets aan deze bestaande aanpak. Aldus voegen de transparantie-eisen niets toe aan de aard van het toezicht door de NZa en acht de Afdeling deze niet gerechtvaardigd. De Afdeling adviseert dan ook de voorgestelde uitbreiding van de transparantie-eisen te heroverwegen.

¹² Derde nota van wijziging Awtza, toelichting, paragraaf 1.

¹³ Idem.

¹⁴ Zie ook Kamerstukken II 2018/19, 35000-XVI, nr. 133.

3. Reikwijdte

De Afdeling merkt voorts op dat de inhoud van de algemene maatregelen van bestuur waarbij categorieën zorgaanbieders kunnen worden uitgezonderd van de voorgestelde verplichtingen, de reikwijdte van de (wijzigings)voorstellen zullen bepalen.¹⁵ Over de daadwerkelijke invulling van deze algemene maatregelen van bestuur geeft de toelichting nog geen uitsluitel. Dat dit mogelijk tot aanzienlijke verschillen kan leiden, blijkt bijvoorbeeld uit de toelichting op de verplichting tot openbaarmaking van de jaarverantwoording. Daarin is uiteengezet dat deze verplichting in beginsel zal gaan gelden voor ruim 65.000 zorgaanbieders, ten opzichte van de 3.000 zorginstellingen die zich op grond van de huidige verantwoordingsverplichting moeten verantwoorden.¹⁶

Nu er geen uitsluitel bestaat welke (categorieën) zorgverleners zullen worden uitgezonderd van de meldplicht en de transparantieverplichtingen is beoordeling van de noodzaak, de effectiviteit, de proportionaliteit en de uitvoerbaarheid voor zorgaanbieders en toezichthouders van de wijzigingsvoorstellen niet goed mogelijk. Verschillende (uitvoerings)organisaties wijzen hier ook op.¹⁷ De Afdeling, maar ook de Eerste Kamer,¹⁸ heeft bij verschillende gelegenheden gewezen op het belang van voldoende aandacht voor de uitvoerbaarheid van wetsvoorstellen. De Afdeling adviseert dan ook uitsluitel te geven over de uit te zonderen categorieën van zorgaanbieders van de voorgestelde meldplicht en de transparantie-eisen.

4. Tijdstip van indienen

Ten slotte wijst de Afdeling erop dat het kabinet inmiddels een brief aan de Tweede Kamer heeft gezonden waarin verdergaande maatregelen worden aangekondigd voor het bevorderen van de kwaliteit en een transparante, integere en professionele bedrijfsvoering en versterking van het interne en externe toezicht. In de brief wordt een nieuw aanvullend wetsvoorstel aangekondigd dat voortbouwt op de Wtza. Voorts wordt aangekondigd dat zal worden onderzocht welke inhoudelijke eisen kunnen worden toegevoegd aan de vergunningplicht, om daarmee de vergunningplicht te kunnen uitbreiden met een stevige toets aan de voorkant en mogelijk periodieke toetsing als de vergunning eenmaal verkregen is.¹⁹

Dit roept de vraag op of voorliggende wijzigingsvoorstellen in samenhang zijn bezien met de daarna aangekondigde verdergaande maatregelen en met het oog daarop nog noodzakelijk zijn. Dit is met name van belang voor zorgaanbieders, omdat zij aldus in korte tijd te maken kunnen krijgen met verschillende

¹⁵ Zie ook het eerder advies van de Afdeling, Kamerstukken II 2016/17, 34767, nr. 4, paragraaf 3.

¹⁶ Toelichting derde nota van wijziging Awtza.

¹⁷ Zie bijvoorbeeld de uitvoeringstoetsen van de Nza en de toets van het Adviescollege toetsing regeldruk.

¹⁸ Zie ook 'lijst met vragen een aandachtspunten bij de beoordeling van uitvoerbaarheid', zoals vastgesteld in de Eerste Kamer op 21 mei 2019.

¹⁹ Kamerstukken II 2018/19, 35000-XVI, nr.133.

wetswijzigingen, hetgeen de voorzienbaarheid, de consistentie en de uitvoerbaarheid voor zorgaanbieders en toezichthouders niet ten goede komt.

5. Conclusie

Gelet op de naar verwachting beperkte toegevoegde waarde van de wijzigingsvoorstellen voor het toezicht door de IGJ, respectievelijk de NZa, de administratieve lastenverzwaring die deze inhouden voor de betreffende zorgaanbieders, de onduidelijkheid over de nog uit te zonderen categorieën zorgaanbieders en de aankondiging van verderstreckende maatregelen, adviseert de Afdeling de wijzigingsvoorstellen nader te overwegen.

De Afdeling advisering van de Raad van State heeft blijkens het vorenstaande bezwaar tegen de inhoud van de nota van wijziging en adviseert om deze niet bij de Tweede Kamer der Staten-Generaal in te dienen.

De vice-president van de Raad van State,

