

Vergaderjaar 2017–2018

**34 768**

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

**Nr. 4**

### **VERSLAG**

Vastgesteld 1 november 2017

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van bovenstaand wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.

Onder het voorbehoud dat de vragen en opmerkingen in dit verslag afdoende zullen zijn beantwoord, acht de commissie hiermee de openbare behandeling van het voorstel van wet voldoende voorbereid.

### **Inhoudsopgave**

<b>ALGEMEEN DEEL</b>	<b>1</b>
1. <b>Wijziging van de Wet toelating zorginstellingen</b>	<b>1</b>
2. <b>Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg</b>	<b>2</b>
3. <b>Wijziging van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg</b>	<b>4</b>
4. <b>Overige wijzigingen</b>	<b>4</b>
<b>ARTIKELSGEWIJS DEEL</b>	<b>4</b>

### **ALGEMEEN DEEL**

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel en hebben hier nog enkele vragen over.

De leden van de SP-fractie hebben kennis genomen van de Wijziging van diverse wetten in verband met de invoering van de Wet toetreding zorgaanbieders (Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders)

#### **1. Wijziging van de Wet toelating zorginstellingen**

De leden van de CDA-fractie constateren dat in de wijziging van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) alleen zullen overblijven de bepalingen over het verbod op winstoogmerk voor bepaalde categorieën instellingen en de bepalingen die betrekking hebben op de positie en taken van het

College sanering zorginstellingen. De regering geeft aan dat er een voornemen bestaat om de taken van het College sanering zorginstellingen te beëindigen en dat hiertoe een wetsontwerp in consultatie is gegaan. De leden van de CDA-fractie wijzen er op dat wat hen betreft het College sanering zorginstellingen nog steeds van belang is, omdat er in diverse sectoren (o.a. woningcorporaties, onderwijs) gevallen van fraude met vastgoed bekend zijn en het College een slot op de deur in de zorgsector is om dergelijke gevallen van fraude in de zorg te voorkomen. Deze leden vragen voor nu alleen wat de stand van zaken is van het genoemde wetsontwerp waarmee de taken van dit College worden beëindigd.

## **2. Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg**

De leden van de CDA-fractie merken op dat met dit wetsvoorstel diverse toezichtstaken van de IGJ worden overgeheveld naar de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De leden van de CDA-fractie vragen hoeveel fte bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) besteed wordt aan de taken die nu overgeheveld worden. Wordt de formatie van de NZa of de IGJ hierop aangepast?

De leden van de CDA-fractie vragen of het klopt dat de NZa bij de handhaving van het verbod op winsttoogmerk wel een aanwijzing, last onder bestuursdwang of last onder dwangsom kan opleggen, maar geen boetes kan opleggen. Zo ja, waarom wordt er niet voor de mogelijkheid van een boete gekozen? Immers kan de situatie ontstaan dat een instelling niet meer bestaat, maar er wel is geconstateerd dat er ten onrechte winsten zijn uitgekeerd. In dat geval zijn aanwijzingen of dwangsommen niet meer van toepassing. Vornoemde leden vragen een toelichting op deze keus.

De leden van de CDA-fractie vragen of de NZa de bevoegdheid heeft om onterecht uitgekeerde winsten terug te vorderen en hoe dit in zijn werk gaat.

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering inzicht kan geven in de ministeriële regeling waarin de nadere regels worden opgenomen over welke financiële derivaten een zorgaanbieder onder welke voorwaarden wel of niet kan aantrekken. Wordt hierbij gebruik gemaakt om af te wijken van het algemeen beleidskader van het Ministerie van Financiën voor het gebruik van derivaten door (semi-) publieke instellingen? Zo ja, op welke punten wordt afgeweken of aangescherpt?

De leden van de SP-fractie merken op dat de regering aangeeft dat de naleving van de regels over financiële bedrijfsvoering, de aanlevering van de jaarverantwoording en het verbod voor sommige zorginstellingen een winsttoogmerk te hebben nu de taak is van de IGZ<sup>1</sup>. Echter sluiten deze taken niet goed aan op de reguliere taken van de IGZ. De leden van de SP-fractie vragen de regering hier een toelichting op te geven. Zij vragen waarom de Nza deze taken gaat overnemen en wat daarvoor de precieze redenen zijn. De leden vragen of de IGZ onvoldoende deze taken kan waarmaken of liggen hier andere redenen aan ten grondslag?

De leden van de SP-fractie vragen de regering waarom het toezicht op instellingen nu wordt versnipperd. Is dit wel een logische keuze en hoe wordt voorkomen dat belangrijke zaken gemist worden in het toezicht. Kan de regering nader toelichten hoe de IGZ en de Nza<sup>2</sup> gaan samenwerken en hoe wordt voorkomen dat zij langs elkaar heen werken? Is het risico niet groter wantoestanden te missen, gezien toezicht versnipperd wordt? Waarom heeft de regering bijvoorbeeld niet gekozen om de IGZ uit te breiden en meer capaciteit te geven op hun toezichtstaak? Of waarom

---

<sup>1</sup> Inspectie voor de Gezondheidszorg.

<sup>2</sup> Nederlandse Zorgautoriteit.

wordt er niet per casus een team ingezet dat zich richt op de kwaliteit van zorg en een team van financieel specialisten?

De leden van de SP-fractie lezen dat de Nza mogelijkheden krijgt om het bestuur van een zorgaanbieder aan te spreken als deze niet voldoet aan de transparantie-eisen op het terrein van financiële bedrijfsvoering. Hoe is de Nza voornemens dit toezicht uit te oefenen? Gaat de Nza alle instellingen controleren of instellingen controleren op basis van risico-gestuurd toezicht?

De regering geeft in het voorliggende wetsvoorstel aan dat het belangrijk is dat zorgaanbieders een transparante en ordelijke financiële administratie voeren en dit ook zo inrichten. De leden van de SP-fractie vinden tevens erg belangrijk, zij vragen waarom dit zo expliciet is opgenomen in het voorliggend wetsvoorstel, waar gaat dit nu mis, zo vragen de leden. Naast een goede bedrijfsvoering is het van belang dat geldstromen van zorgaanbieders inzichtelijk zijn. Zij geven het voorbeeld van Alliade, waarin bestuurders sjoemelden met geld via constructies. Wat is de laatste stand van zaken met de uitvoering van de aangenomen motie Leijten 23 235 nr. 171, dat de regering verzoekt onderzoek te doen naar de redenen voor zorginstellingen om met dochterondernemingen te werken, hoe het zit met belangenverstrengeling en de mate waarin toezicht-houders voldoende in staat zijn toezicht te houden op dergelijke constructies? En in het kader van een inzicht in geldstromen binnen zorgaanbieders, wat is de visie van de regering op instellingen die werken met dochterondernemingen? Hoe moet de Nza hier toezicht op houden, of wordt in het voorliggende voorstel enkel de hoofdaannemer gecontroleerd?

In het voorliggende wetsvoorstel wordt de bestaande toelating (ofwel vergunning) op grond van de WTZi aangepast. De instellingen die medisch specialistische zorg (doen) verlenen en de instellingen die met meer dan 10 zorgverleners zorg of een andere dienst (doen) verlenen als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) of de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) zullen naast de meldplicht ook een toelatingsvergunning moeten aanvragen op grond van de Wtza. De leden van SP-fractie vragen waarom de grens van 10 zorgverleners wordt gehanteerd. Door de drempel op 10 zorgverleners te stellen is het voor malafide zorgaanbieders een wijze om met veel kleine zorgaanbieders te gaan werken, die zich vervolgens nergens aan hoeven te voldoen. Heeft de regering hierover nagedacht en hoe willen zij dit voorkomen?

Voorts lezen de leden van de SP-fractie dat de Nza bij geconstateerde onrechtmatigheden meldt bij de opsporingsdienst of het Openbaar Ministerie. Gezien de beperkte capaciteit die ze daar hebben, maken de leden zich zorgen dat veel zaken op de stapel blijven liggen. Hoe wil de regering dit oplossen? De leden vragen of onrechtmatigheden ook gemeld worden aan de IGZ?

De leden van de SP-fractie zijn het eens met de regering dat instellingen verboden wordt om met publiek geld te speculeren met complexe financiële derivaten. De leden vinden dat dit in de zorg absoluut verboden moet worden. Zij verzoeken de regering met klem die instellingen die nog speculeren met risicovolle derivaten die al eerder aangetrokken zijn, te verbieden. De leden verwachten hierop een uitgebreide reactie.

De leden van de SP-fractie hebben een vraag over de jaarverantwoording. De leden lezen dat in lagere regelgeving de wijze waarop de jaarverantwoording openbaar wordt gemaakt, zal worden geregeld. Kan de regering nader toelichten, of en welke zaken precies gewijzigd gaan worden?

### 3. Wijziging van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

De leden van de SP-fractie begrijpen niet goed waarom regels met betrekking tot spoedeisende zorg wordt overgeheveld naar de Wkkgz<sup>3</sup>. Zij vragen om een nadere toelichting over deze beslissing.

De leden van de SP-fractie lezen het volgende in het voorliggende wetsvoorstel: «*Zorgaanbieders kunnen volgens de huidige beleidsregels WTZi<sup>4</sup> alleen (tijdelijk) stoppen met functies op een bepaalde locatie als de 45 minuten norm om een SEH<sup>5</sup>-afdeling van een basisziekenhuis te bereiken daardoor niet in gevaar komt*». Kan de regering aangeven, hoe vaak dit voorkomt en waar dit is voorgekomen?

Voorts lezen de leden van de SP-fractie dat de zorgverzekeraar vanuit zijn zorgplicht alternatieven moet zoeken wanneer de beschikbaarheid en de bereikbaarheid van de spoedeisende zorg in gedrang komt. Wat wordt hier nou onder verstaan? De leden vragen of zorgverzekeraars dit ook doen in Woerden en Den Helder waar grote zorgen zijn over de sluiting van de spoedeisende hulppost. Zij vragen de regering of de zorgverzekeraar ook ingrijpt in Hengelo, waar bestuurders van het ZGT<sup>6</sup> mogelijke bezuinigingen willen doorvoeren op de spoedeisende hulppost? De leden vragen de regering hier serieus op in te gaan, want met de dreigende sluitingen vrezen zij dat zorgverzekeraars niet bereid zijn in te grijpen om spoedeisende hulpposten open te houden.

### 4. Overige wijzigingen

De leden van de CDA-fractie merken op dat de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal wordt gewijzigd, zodanig dat de verkrijging van organen niet meer per se in de verkrijgingsorganisatie zelf plaats hoeft te vinden, maar ook door de verkrijgingsorganisatie kan plaatsvinden op de locatie waar de overledene zich bevindt. De leden van de CDA-fractie vragen ten eerste wat hierin het verband is met de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en waarom dit in dit wetsvoorstel geregeld moet worden. Daarnaast vragen deze leden een nadere toelichting op deze maatregel en hoe dit concreet in zijn werk zal gaan. Betekent dit bijvoorbeeld dat organen bestemd voor transplantatie ook bij de overledene thuis verkregen kunnen worden?

## ARTIKELGEWIJS DEEL

### Artikel IX

De leden van de SP-fractie vragen de regering of zij instellingen die niet onder de Wtzi vallen, zoals Militaire instellingen als ziekenboegen, gezondheidscentra en operationeel geneeskundige instellingen die thans niet onder de WTZi vallen en daardoor ook niet onder de WNT, deze wel op te nemen, zodat zij onder de WNT komen te vallen. De leden vragen een toelichting op dit punt.

De fungerend voorzitter van de commissie,  
Lodders

De griffier van de commissie,  
Post

<sup>3</sup> Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.

<sup>4</sup> Wet Toelating Zorginstellingen.

<sup>5</sup> Spoedeisende Hulppost

<sup>6</sup> Ziekenhuis Groep Twente