

LEGAL UPDATE

Eerste Kamer neemt Wet toetreding zorgaanbieders aan: wat verandert er?

Datum: 25 juni 2020

De Wet toetreding zorgaanbieders is als hamerstuk aangenomen door de Eerste Kamer. Het Uitvoeringsbesluit Wtza, dat enkele bepalingen uit de Wtza nader uitwerkt, is nog onder consultatie. In deze Legal Update gaan we in op wat de Wtza en het Uitvoeringsbesluit verandert in de eisen aan nieuwe zorgaanbieders op de gebieden van vergunningen, de meldplicht en intern toezicht.

Doel en achtergrond Wtza

De Wtza vervangt de Wet toelating zorginstellingen (WTZi). Deze laatste wet kent een toelatingstelsel voor zorginstellingen, waarbinnen door het CIBG licht wordt getoetst op enkele randvoorwaarden waaraan nieuwe zorgaanbieders moesten voldoen. Dit was in lijn met de nadruk op marktpartijen in het zorgstelsel sinds 2006 en een beperkte rol voor de overheid om strenge eisen te stellen aan nieuwe toetreders.

Met de Wtza wordt dit toelatingssysteem in belangrijke mate verlaten en komt er een regime voor in de plaats dat in veel opzichten strenger is. Het nieuwe systeem onder de Wtza bestaat uit een meldplicht en een vergunningplicht. Om voor een vergunning in aanmerking te komen moet onder meer het onafhankelijk intern toezicht bij zorginstellingen beter geregeld zijn dan voorheen het geval was. De Wtza en het Uitvoeringsbesluit beogen zo meer overheidscontrole mogelijk te maken op zorginstellingen die het zorgveld betreden. Aan het onder de WTZi geldende verbod op winstuitkering verandert overigens niets.

Meldplicht en vergunning: wat?

De meldplicht houdt in dat zorgaanbieders zich moeten melden bij een digitale portal om te kunnen starten met zorgverlening. De zorgaanbieder moet daar een aantal vragen beantwoorden over de aard van de te verlenen zorg, de inrichting van de organisatie en de voorwaarden die getroffen worden met het oog op de kwaliteit van zorg.

Naast de meldplicht gaat een toelatingsvergunning gelden. Die vergunning kan worden geweigerd indien niet is voldaan aan diverse eisen uit de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) en governance-eisen die nu nog in het Uitvoeringsbesluit WTZi staan. Het gaat dus om eisen die nu ook al op zorgaanbieders rusten.

Meldplicht en vergunning: voor wie?

Onder de Wtza wordt iedere nieuwe en bestaande 'zorgaanbieder' zoals gedefinieerd in de Wkkgz meldplichtig. Dat betekent dat bijvoorbeeld (onder-)onderaannemers en MSB's zich moeten melden. Bestaande zorgaanbieders die hun jaarrekening moeten deponeren bij het CIBG en/of zijn opgenomen in het Landelijk Register Zorgaanbieders zijn uitgezonderd van de meldplicht.

De vergunningsplicht ziet toe op een kleinere groep aanbieders. Het gaat om Wkkgz-instellingen die medisch specialistische zorg (doen) verlenen en om Wkkgz-instellingen die met meer dan tien zorgverleners Wlz- of Zvw-zorg (doen) verlenen. De vergunningsplicht ziet dus niet op onderaannemers.

Zorgaanbieders die nu al een WTZi-toelating hebben, zullen automatisch een vergunning krijgen onder het nieuwe systeem. Dit geldt niet voor zorgaanbieders die onder de WTZi van rechtswege een toelating hebben. Zij zullen binnen twee jaar na inwerkingtreding van de Wtza alsnog een vergunning moeten

aanvragen. Die overgangstermijn geldt ook voor zorgaanbieders die onder de WTZi geen toelating hoefden te hebben, maar onder de Wtza wel (zoals aanbieders van niet-verzekerde cosmetische zorg).

Op grond van het concept-Uitvoeringsbesluit is een aantal soorten aanbieders uitgezonderd van de meldplicht en/of vergunningsplicht. Voorbeelden zijn abortusklinieken, apotheken ingeschreven in het apothekenregister (alleen meldplicht) en regionale ambulancevoorzieningen.

Eisen aan bestuur en toezicht

Sommige instellingen die een toelatingsvergunning moeten hebben, zullen ook moeten voldoen aan bepaalde eisen over hun bestuur en toezicht. Het gaat om instellingen die in de regel met meer dan tien zorgverleners medisch specialistische zorg verlenen en ambulante instellingen die in de regel met meer dan vijftig zorgverleners Wlz- of Zvw-zorg verlenen, mits geen sprake is van medisch specialistische zorg of – kort gezegd – wijkverpleging. Hiermee is zoveel mogelijk aangesloten bij de kleine instellingen die zijn uitgezonderd van de Wmcz 2018, waardoor kleine (eerstelijns)instellingen zoals huisartsenpraktijken, verloskundige praktijken en kraamzorginstellingen niet hoeven voldoen aan de Wtza-eisen over bestuursstructuur.

Naast al bestaande eisen uit het Uitvoeringsbesluit WTZi noemt het concept-Uitvoeringsbesluit Wtza onder meer als eis dat de zorgaanbieder over een driekoppige raad van toezicht moet beschikken, de raad van toezicht tijdig en desgewenst schriftelijk de voor de uitoefening van zijn taak noodzakelijke gegevens verschaft en de raad van toezicht jaarlijks schriftelijk op de hoogte stelt van de hoofdlijnen van het strategisch beleid, algemene financiële risico's en het AO/IC-systeem van de instelling. Ook worden eisen gesteld aan de onafhankelijkheid van de raad van toezicht, waarvoor inspiratie is geput uit de huidige Transparantie-eisen van het CIBG.

Punt van aandacht voor zorgconcerns is dat de wetgever wil dat toezichthouders in het nieuwe systeem beter direct toezicht kunnen uitoefenen op dochtermaatschappijen. Zogeheten 'getrapt toezicht' acht hij daarom niet langer toelaatbaar, zo blijkt uit de toelichting op het concept-Uitvoeringsbesluit Wtza.

Inwerkingtreding

De consultatie van het Uitvoeringsbesluit sluit op 21 juli 2020. De bedoeling is dat de Wtza vervolgens inwerking treedt per 1 juli 2021. De definitieve wettekst [vindt u hier](#).

Dit is een Legal Update van Bas van Schelven en Roland Bertens.

Voor meer informatie:

Bas van Schelven
+31 30 25 95 553
basvanschelven@vbk.nl

Roland Bertens
+31 30 25 95 553
rolandbertens@vbk.nl