

LEGAL UPDATE

De Wkkgz en WGBO wijzigen: kwaliteitsstandaarden centraal en meer grip op de zorgkosten

Datum: 24 juni 2021

Met ingang van 1 juli 2021 treedt de wetwijziging ['financiële toetsing voorgedragen kwaliteitsstandaarden'](#) in werking. De wetwijziging introduceert de mogelijkheid om een kwaliteitsstandaard voorafgaand te toetsen indien deze substantiële gevolgen kan hebben voor de collectieve zorguitgaven.

Aanleiding voor de wetwijziging

Het uitgangspunt onder de Wkkgz is de verplichting van zorginstellingen om *goede zorg* te leveren. De definitie van goede zorg wordt ingevuld door wet- en regelgeving, de professionele standaard en kwaliteitsstandaarden. Waar de invulling van de medisch professionele standaard wordt bepaald door de beroepsgroep zelf, worden kwaliteitsstandaarden door zorgaanbieders, zorgverzekeraars en cliënten gezamenlijk opgesteld. Het Zorginstituut Nederland (ZiN) houdt het register met kwaliteitsstandaarden in stand en kan opdracht geven om een kwaliteitsstandaard te ontwikkelen.

Enkele jaren geleden [bleek](#) dat het in 2017 in werking getreden 'Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg' ertoe had geleid dat de kosten van verpleeghuiszorg met 2,1 miljard euro waren gestegen. Het werd onwenselijk geacht dat een kwaliteitsstandaard kon leiden tot een dermate forse stijging van de collectieve zorguitgaven, zonder dat de landelijke overheid hier invloed op kon uitoefenen. Dat resulteerde in deze wetwijziging.

De wetwijziging in het kort

De wetwijziging introduceert een beoordeling vooraf door de Minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) van kwaliteitsstandaarden met een substantieel risico op financiële gevolgen voor de collectieve zorguitgaven. Het gaat bijvoorbeeld om kwaliteitsstandaarden die een nieuwe personeelsnorm of wijze van zorgverlening introduceren. Wanneer het ZiN vaststelt dat een op te nemen kwaliteitsstandaard mogelijk substantiële financiële gevolgen heeft, zal het de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vragen om een budgetimpactanalyse uit te voeren. Indien hieruit volgt dat de kwaliteitsstandaard inderdaad leidt tot substantiële financiële gevolgen, wordt deze ter goedkeuring voorgelegd aan de Minister van VWS. De Minister heeft dan de mogelijkheid om de kwaliteitsstandaard in het belang van toegankelijke, goede en betaalbare zorg te blokkeren. De huidige Minister van VWS heeft aangegeven dat hiervan terughoudend gebruik zal worden gemaakt en dat het enkel gaat om een 'noodremprocedure'.

In het verlengde van deze wetwijziging is artikel 2a Wkkgz toegevoegd. Hierin is bepaald dat zorgaanbieders slechts in overeenstemming met een onderdeel van de professionele standaard met substantiële financiële gevolgen hoeven te handelen, indien dit als kwaliteitsstandaard is opgenomen in het register van het ZiN. Via toevoeging van een tweede lid aan artikel 7:453 van het Burgerlijk Wetboek (BW) is dit artikel van overeenkomstige toepassing op zorgverleners. Met deze bepaling wordt voorkomen dat invulling van de medisch professionele standaard tot een significante stijging van de kosten kan leiden zonder dat de Minister van VWS hier via toetsing van de kwaliteitsstandaarden invloed op kan uitoefenen.

Daarnaast wordt de uitwerking van het begrip 'goede zorg' in artikel 2 Wkkgz gewijzigd, in die zin dat zorgaanbieders voor het bieden van goede zorg voortaan moeten voldoen aan de professionele standaard *en* de kwaliteitsstandaarden, in plaats van de professionele standaard, *waaronder* de kwaliteitsstandaarden. Artikel 7:453 van het Burgerlijk Wetboek (BW) wordt op dezelfde wijze

aangepast. Kwaliteitsstandaarden zijn daarmee gelijkwaardig geworden aan de medisch professionele standaard.

Betekenis voor zorgaanbieders en zorgverleners

De gewijzigde invulling van de definitie van goede zorg en goed hulpverlenerschap zal vooralsnog waarschijnlijk weinig gevolgen hebben voor de dagelijkse praktijk. Kwaliteitsstandaarden waren immers al onderdeel van de norm voor beroepsbeoefenaren en men diende dus al conform deze standaarden te handelen. Nieuw is dat de medische beroepsgroep niet meer eigenhandig de professionele standaard kan wijzigen indien dat substantiële gevolgen heeft voor de collectieve zorguitgaven. In dat geval dient de nieuwe handwijze opgenomen te worden in een kwaliteitsstandaard, waarbij de Minister van VWS de mogelijkheid heeft om zijn goedkeuring te onthouden. Als dat gebeurt wordt de voorgestelde kwaliteitsstandaard geen onderdeel van de norm voor de beroepsgroep, ook niet via de medisch professionele standaard. Daarmee wordt voorkomen dat zorgverleners via tuchtrechtelijke en civielrechtelijke weg kan worden verweten dat zij niet handelen op een wijze die de Minister van VWS heeft geblokkeerd vanwege een significante stijging van de zorgkosten.

Het is nu afwachten wanneer de Minister voor het eerst gebruik zal maken van de nieuwe noodremprocedure en welke gevolgen dit gaat hebben. De verwachting is in elk geval dat kwaliteitsstandaarden een grotere rol gaan spelen bij de invulling van de norm van goed hulpverlenerschap en de invulling van het begrip 'goede zorg'.

Dit is een Legal Update van Petra klein Gunnewiek.

Voor meer informatie:

Petra klein Gunnewiek

+31 30 25 95 726

petrakleingunnewiek@vbk.nl