



---

## **63**

### **Besluit van 24 januari 2005 tot wijziging van het Besluit houdende uitvoering van artikel 1 van de Kwaliteitswet zorginstellingen**

---

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 15 november 2004, kenmerk IBE/I-2522403;

Gelet op artikel 1, tweede lid, van de Kwaliteitswet zorginstellingen; De Raad van State gehoord (advies van 24 december 2004, nr. W13.04.0564/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 18 januari 2005, IBE/I 2552404;

Hebben goedgevonden en verstaan:

#### **Artikel I**

Aan artikel 1 van het Besluit van 11 december 1996 (Stb. 639), houdende uitvoering van artikel 1 van de Kwaliteitswet zorginstellingen, wordt, onder vervanging van het leesteken aan het slot van onderdeel c door een puntkomma, een onderdeel toegevoegd, luidende:

d. vormen van hulp waarbij handelingen als bedoeld in artikel 36 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden verricht en die niet vallen onder zorg als omschreven bij of krachtens de Ziekenfondswet of de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

#### **Artikel II**

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin het wordt geplaatst.

Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Tevens zal het advies met de daarbij ter inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Staatscourant van 8 maart 2005, nr. 47.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 24 januari 2005

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
J. F. Hoogervorst

Uitgegeven de *vijftiende* februari 2005

De Minister van Justitie,  
J. P. H. Donner

## NOTA VAN TOELICHTING

Ingevolge de Kwaliteitswet zorginstellingen houdt de Inspectie voor de Gezondheidszorg van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, hierna te noemen de IGZ, toezicht op de kwaliteit van de zorg in instellingen die zorg verlenen «als omschreven» bij of krachtens de Ziekenfondswet (ZFW) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De woorden tussen aanhalingstekens geven aan dat het niet alleen gaat om zorg die krachtens die wetten wordt vergoed, maar ook om dezelfde soort van zorg die op andere wijze wordt bekostigd. Deze zorg wordt wel aangeduid als behorend tot het eerste (AWBZ) en tweede (ZFW) compartiment.

Daarnaast is er een derde compartiment, waaronder zorg valt waarvan de kosten gewoonlijk niet door de reguliere ziektekostenverzekeringen worden gedekt; in de memorie van toelichting bij de Kwaliteitswet worden kuurbaden als voorbeeld genoemd (Kamerstukken II, 1993/4, 23 633 nr. 3, blz. 22). Instellingen die louter zorg verlenen die behoort tot het derde compartiment, vielen tot dusver niet onder de Kwaliteitswet.

In de praktijk van het toezicht is het de IGZ gebleken dat niet altijd een scherp onderscheid valt te maken tussen eerste en tweede compartiment enerzijds en derde compartiment anderzijds. Bij wijze van voorbeeld noem ik privé-klinieken die plastische chirurgie verrichten; deze instellingen worden gerekend tot het derde-compartiment. Indien voor die zorg geen indicatie bestaat, wordt deze gewoonlijk niet door de verzekeraar vergoed. In zo'n kliniek vinden echter wel handelingen plaats die zijn voorbehouden aan artsen. Gesteld kan worden dat daardoor ook deze zorg behoort tot de zorg «als omschreven» bij of krachtens de ZFW en dus onder de Kwaliteitswet valt. Duidelijk is dat echter niet.

Op de kwaliteit van de handelingen van de individuele artsen in zo'n kliniek kan de IGZ ingevolge de artikelen 40 en 86 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg toezicht houden; dat toezicht moet zich ingevolge die wet echter beperken tot de persoon van de arts en kan zich niet uitstrekken tot het organisatorische verband waarin die arts zijn beroep uitoefent. Niettemin kan de «omgeving» waarin de arts zijn beroep uitoefent, van grote invloed zijn op de kwaliteit van zijn handelen. Om ook dat organisatorische verband bij het toezicht te kunnen betrekken en zonodig maatregelen daaromtrent te kunnen nemen, moet er zekerheid over bestaan dat de betrokken instelling onder de Kwaliteitswet valt.

Met dit besluit wordt die zekerheid gegeven: het legt vast dat onder de werkingssfeer zoals die uit artikel 1 van de Kwaliteitswet voortvloeit, ook de derde-compartimentszorg valt, voor zover in de desbetreffende instellingen handelingen worden verricht die zijn voorbehouden aan beroepsbeoefenaren, genoemd in artikel 36 van de Wet BIG, zoals artsen en tandartsen.

Er zijn momenteel 110 particuliere klinieken actief. Van deze 110 klinieken leveren 40 privé-klinieken uitsluitend derde-compartimentzorg. De uitbreiding van de reikwijdte van de Kwaliteitswet veroorzaakt voor deze 40 privé-klinieken een verhoging van de administratieve lasten; deze privé-klinieken dienen te beschikken over een kwaliteitssysteem (het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg) en zij dienen een kwaliteitsjaarverslag te schrijven. De kosten van de verhoging van de administratieve lasten van deze 40 privé-klinieken worden geschat op ca. € 70.000,00. Het Integraal Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording, dat per 1 januari 2006 voor de curatieve zorgsector mede ter vervanging dient te komen van het afzonderlijke kwaliteitsjaarverslag, beoogt echter een reductie van de administratieve lasten van de jaarverslaglegging van zorginstellingen. Het Adviescollege toetsing administratieve lasten heeft besloten dit ontwerp-

besluit niet te selecteren voor een toets op de gevolgen voor de administratieve lasten voor het bedrijfsleven.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
J. F. Hoogervorst