

Vergaderjaar 2019–2020

**34 767**

## **Regels in verband met de uitbreiding van het toezicht op nieuwe zorgaanbieders (Wet toetreding zorgaanbieders)**

**Nr. 16**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 september 2019

Op donderdag 26 september komt aan bod het door de Consumentenbond op 1 augustus 2018 gepubliceerde artikel «Thuiszorg in de knel». De resultaten van dit onderzoek zijn destijds gepubliceerd in de Gezondgids van de Consumentenbond.

Ondertussen zijn we ruim een jaar verder. U heeft mij gevraagd om een stand van zaken met betrekking tot het toezicht op de vijftig zorgorganisaties die in het onderzoek van de Consumentenbond worden genoemd (Handelingen II 2019/20, nr. 4, Regeling van werkzaamheden).

In deze brief vindt u de stand van zaken over de ontwikkelingen tot nu toe en de toezichtsactiviteiten die hebben plaatsgevonden voor specifiek deze 50 zorgaanbieders.

Zoals ik in mijn brief aan Uw Kamer op 19 februari 2019 meldde (Kamerstuk 34 767, nr. 12), betrof de analyse van de Consumentenbond op de rapporten voornamelijk nieuwe zorgorganisaties in de wijkverpleging.

Het toezicht op nieuwe en onbekende zorgorganisaties is domein- en sector overstijgend en bestrijkt de domeinen maatschappelijke zorg (MZ), medische specialistische zorg (MSZ) en jeugd. De inspectie heeft in het afgelopen jaar hard verder gewerkt aan de uitvoering en ontwikkeling van het toezicht. Zorgorganisaties melden zich op dit moment nog op basis van vrijwilligheid. De inspectie bezoekt deze zorgorganisaties binnen de ouderenzorg, wijkverpleging, bij particuliere klinieken, gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg binnen vier weken tot een half jaar nadat deze nieuwe zorgorganisatie met het leveren van zorg is gestart.

Het wetsvoorstel Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) (Kamerstuk 34 767) maakt van deze vrijwillige melding een meldplicht voor alle

nieuwe zorgaanbieders. Hierdoor krijgt de inspectie beter zicht op de nieuwe zorgaanbieders en kan de inspectie vroegtijdig actie ondernemen als het gaat om kwaliteit en veiligheid van zorg. Daarbij maken we nieuwe zorgaanbieders door de Wtza-meldplicht veel beter bewust van de eisen waaraan de zorgverlening moet voldoen en de verantwoordelijkheid die zij daarvoor dragen.

### *Stappen in het vooruitzicht*

#### *Nota's van wijziging bij de (A)Wtza*

Zoals aangekondigd in de brief van 5 maart 2019<sup>1</sup> ontvangt uw Kamer dit najaar twee nota's van wijziging bij het Wtza en het daarmee samenhangende wetsvoorstel Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders. De nota's van wijziging regelen:

- Een uitbreiding van de meldplicht naar nieuwe zorgaanbieders die uitsluitend onderaannemer zijn;
- Een introductie van een meldplicht voor nieuwe jeugdhulpaanbieders in de Jeugdwet;
- Een wijziging in de bepaling over de jaarverantwoordingsplicht, zodat in beginsel alle Wmg<sup>2</sup>-zorgaanbieders verantwoordingsplichtig zijn, tenzij bij algemene maatregel van bestuur uitgezonderd.

Hierna kan uw Kamer de plenaire behandeling van de Wtza inplannen.

#### *Vergunningplicht Wtza*

In het wetsvoorstel Wet toetreding zorgaanbieders zit ook een vergunningplicht voor instellingen die:

- medisch specialistische zorg (doen) verlenen;
- met meer dan tien zorgverleners (inclusief uitbesteding) Zvw- of Wlz-zorg (doen) verlenen.

De vergunningplicht bevat meer weigerings- en intrekingsgronden dan bij de WTZi-toelating, bv. voorwaarden uit de Wkkgz, de mogelijkheid om een verklaring omtrent gedrag voor een bestuurder, eigenaar of toezicht-houder op te vragen en de aansluiting op de Wet bevordering integriteits-beoordelingen door het openbaar bestuur.

#### *Integer bestuur en toekomst vergunningplicht*

In de Kamerbrief over Investeringsmogelijkheden voor zorgaanbieders en het bevorderen van kwaliteit en een transparante, integere en professionele bedrijfsvoering van 9 juli 2019<sup>3</sup> zijn op vier vlakken maatregelen aangekondigd om te borgen dat geld dat bedoeld is voor de zorg ook daadwerkelijk bij de zorg terecht komt:

- A. Maatregelen gericht op toetreding van nieuwe zorgaanbieders;
- B. Maatregelen gericht op de Wet Normering Topinkomens;
- C. Maatregelen gericht op transparante, integere en professionele bedrijfsvoering;
- D. Aanscherpen publieke randvoorwaarden extramurale zorg.

Wat betreft maatregel A zullen we de vergunningplicht in de Wtza in de toekomst verder inrichten en uitbreiden. Gezien de complexiteit en impact pakken we dit op in een apart traject dat moet uitmonden in een nieuw aanvullend wetsvoorstel dat voortbouwt op de Wtza-vergunningplicht. Bij deze verdere uitbreiding en inrichting is van belang een goede balans te vinden tussen regeldruk en uitvoeringslasten en de effectiviteit van de

<sup>1</sup> Kamerstuk 23 235, nr. 179.

<sup>2</sup> Wet marktordening gezondheidszorg.

<sup>3</sup> Kamerstuk 35 000 XVI, nr. 133.

vergunningplicht. Rond de jaarwisseling wordt u hierover verder geïnformeerd.

### *50 zorgorganisaties*

In mijn brief aan Uw Kamer van 25 september 2018 meldde ik dat van de 50 aanbieders, 21 organisaties in september van dat jaar voldeden aan alle betrokken voorwaarden (Kamerstuk 34 767, nr. 9). Vier organisaties bleken geen zorg (meer) te leveren. De overige 25 stonden nog voor opvolging, dat ofwel betekent een schriftelijke uitvraag of een inspectiebezoek.

Voor deze 25 zorgorganisaties is per organisatie een toezichtsplan opgesteld en is een toezichtstraject gestart. Voor 15 zorgorganisaties is het toezichtstraject in het afgelopen jaar geëindigd. Voor 10 zorgorganisaties hebben er vervolg toezichtactiviteiten plaatsgevonden en is er nog vervolgtoezicht gaande. Dat betekent dat deze zorgorganisaties door de inspectie goed in beeld worden gehouden, maar dat de inspectie op basis van een risico-inschatting oordeelt dat intensief toezicht nu niet aan de orde is.

Ik ga ervan uit u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge