

Besluit van

houdende tweede wijziging van het
Uitvoeringsbesluit WTZi

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 11 juli 2007, kenmerk MC-U-2784060;

Gelet op de artikelen 1, tweede lid, 5, eerste en tweede lid, 6, onder b, 7, eerste en derde lid, onder c, en 9, eerste lid, onder b, van de Wet toelating zorginstellingen;

De Raad van State gehoord (advies van 25 juli 2007, No.W13.07.0215/I);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van _____, kenmerk MC-U-2806596;

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel I

Het Uitvoeringsbesluit WTZi wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1.1 wordt als volgt gewijzigd:

1. Onderdeel b komt te luiden:

b. AWBZ-verblijf: het verblijf, omschreven in artikel 9 van het Besluit zorgaanpak AWBZ;.

2. Toegevoegd wordt een onderdeel, luidende:

c. Zvw-verblijf: het verblijf, omschreven in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering.

B

Artikel 1.2 wordt als volgt gewijzigd:

1. Na nummer 13 wordt een nummer ingevoegd, luidende:

14. behandeling van gedragswetenschappelijke aard in verband met een psychiatrische aandoening;.

2. Nummer 21 komt te luiden:

21. behandeling, anders dan bedoeld onder nummer 14;.

C

Artikel 2.1 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het zesde lid komt te luiden:

6. Artikel 17 van de wet is uitsluitend van toepassing op de instellingen, bedoeld in artikel 5.2, met uitzondering van de kleinschalige woonvoorzieningen, bedoeld in artikel 5.4.

2. Aan het artikel wordt een lid toegevoegd, luidende:

7. Artikel 18 van de wet is uitsluitend van toepassing op:

- a. de instellingen, bedoeld in artikel 1.2, nummer 1,
 - die zorg verlenen in combinatie met Zvw-verblijf;
 - voor welke zorg op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg een tarief is vastgesteld; en
 - welke zorg behoort tot de ingevolge de Zorgverzekeringswet te verzekeren prestaties, een en ander met uitzondering van militaire instellingen;
- b. de instellingen, bedoeld in artikel 5.2, onder b en c, met uitzondering van de kleinschalige woonvoorzieningen, bedoeld in artikel 5.4.

D

In artikel 2.2 wordt "5 tot en met 13 en 24" vervangen door: 5 tot en met 14, 23 en 24.

E

Artikel 3.1 wordt als volgt gewijzigd:

1. De onderdelen a tot en met c worden geletterd b tot en met d.

2. Een nieuw onderdeel a wordt ingevoegd, luidende:

a. de instellingen, behorend tot de categorie, genoemd in artikel 1.2, onder nummer 1, die uitsluitend de daar genoemde zorg verlenen in verband met een psychiatrische aandoening, niet in combinatie met Zvw-verblijf;.

3. In onderdeel b wordt na "12," ingevoegd: 14,.

4. In onderdeel c wordt "verblijf" vervangen door: AWBZ-verblijf.

F

Artikel 4.2 wordt als volgt gewijzigd:

1. Voor de tekst wordt de aanduiding "1." geplaatst.

2. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:

2. Een aanvraag als bedoeld in artikel 5, eerste lid, van de wet, waarop Onze Minister beslist met toepassing van artikel 9 van de wet, gaat vergezeld van de zienswijze van de zorgverzekeraars als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder b, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, voor zover deze verplicht zijn met de desbetreffende instelling een overeenkomst te sluiten.

G

Artikel 5.2 wordt als volgt gewijzigd:

1. Onderdeel a komt te luiden:

a. instellingen als bedoeld in artikel 1.2, onder nummer 1, die de daar genoemde zorg verlenen in combinatie met Zvw-verblijf, uitsluitend in verband met een psychiatrische aandoening, met uitzondering van militaire instellingen;.

2. In de aanhef van onderdeel b alsmede in onderdeel c wordt "verblijf" telkens vervangen door: AWBZ-verblijf.

H

In artikel 5.3 wordt het leesteken aan het slot van onderdeel g vervangen door een punt en vervalt onderdeel h.

I

Artikel 5.4 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid komt onderdeel a te luiden:

a. uitsluitend aan personen in verband met een psychiatrische aandoening of een psychosociaal probleem, gepaard gaande met een beschermende woon-omgeving, en

- die bestaan uit zelfstandige woningen, dat wil zeggen woningen die naast één of meer privé-vertrekken een eigen voordeur, een eigen keuken, een eigen toilet en een eigen badkamer hebben,

- die een beperkte omvang hebben, dat wil zeggen dat zij huisvesting bieden aan ten hoogste acht personen,

- die samen met andere zodanige woonvoorzieningen in een gebied met dezelfde postcode of in de directe omgeving in een gebied met een andere postcode aan niet meer dan 35 personen huisvesting bieden;.

2. In het eerste lid komt onderdeel b te luiden:

b. aan een of meer van de overige categorieën van doelgroepen, al dan niet in combinatie met de onder a van dit lid genoemde doelgroepen, en

- die bestaan uit zelfstandige woningen, dat wil zeggen woningen die naast één of meer privé-vertrekken een eigen voordeur, een eigen keuken, een eigen toilet en een eigen badkamer hebben,

- die een beperkte omvang hebben, dat wil zeggen dat zij huisvesting bieden aan ten hoogste zes personen,

- met voor zover het gaat om zwaar verblijf ten hoogste 24 personen per postcode en voor zover het gaat om licht verblijf ten hoogste 50 personen per postcode, dat wil zeggen dat zij samen met andere zodanige woonvoorzieningen in een gebied met dezelfde postcode of in de directe omgeving in een gebied met een andere postcode aan niet meer dan 24 onderscheidenlijk 50 personen huisvesting bieden, met dien verstande dat het totaal van licht en zwaar verblijf tezamen per postcode of in de directe omgeving van elkaar in een gebied met verschillende postcodes ten hoogste 50 personen bedraagt; en

- die niet zijn gelegen op het terrein van een andere niet-kleinschalige instelling.

3. In het tweede lid wordt "onder b" vervangen door: onder a en b.

4. In het derde lid wordt "verblijf" vervangen door: AWBZ-verblijf.

5. In het vierde lid wordt "niet in de instelling" vervangen door: niet in een instelling.

J

Artikel 6.1 wordt als volgt gewijzigd:

1. Voor de tekst wordt de aanduiding "1." geplaatst.

2. Onderdeel b komt te luiden:

b. het toezichthoudend orgaan is zodanig samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de dagelijkse en algemene leiding van de instelling en welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren;.

3. In onderdeel c van het eerste lid vervalt "schriftelijk en".

4. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:
 2. Instellingen die rechtspersoon zijn, met uitzondering van kerkgenootschappen, leggen het in het eerste lid bepaalde vast in de statuten; de overige instellingen leggen dat anderszins schriftelijk vast.

Artikel II

In artikel II van het Besluit van 2 oktober 2006, houdende wijziging van het Uitvoeringsbesluit WTZi, (Stb. 2006, 454), vervalt de zinsnede "in combinatie met verblijf," en wordt na "medisch-specialistische zorg" ingevoegd: in verband met een psychiatrische aandoening.

Artikel III

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, met dien verstande dat instellingen die op dat tijdstip reeds over een toelating beschikken, gedurende een jaar na dat tijdstip mogen blijven voldoen aan artikel 6.1, onderdeel c, van het Uitvoeringsbesluit WTZi, zoals dat artikel tot dat tijdstip luidde, in welk geval zij niet hoeven te voldoen aan het tweede lid van dat artikel.

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

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Nota van toelichting

Algemeen

De belangrijkste aanleiding voor deze wijziging van het Uitvoeringsbesluit WTZi is de afschaffing van het bouwregime voor de ziekenhuizen. Met ingang van 1 januari 2009 wordt een systeem ingevoerd van bekostiging op basis van integrale tarieven. Omdat de eerstvolgende tweejaarlijkse prioriteringsronde onder de WTZi, die was voorzien voor 2009, door de nieuwe systematiek komt te vervallen, komen voor ziekenhuizen reeds in 2008 geen nieuwe bouwplannen meer in aanmerking voor nacalculatie. In het huidige systeem lopen grootschalige intramurale instellingen geen risico over hun investeringen. Om te zorgen dat zorginstellingen hun investeringen afstemmen op de behoeften van cliënten, krijgen ze vanaf 1 januari 2009 de met de investeringen samenhangende kapitaallasten niet langer meer afzonderlijk via het budget vergoed, maar als onderdeel van de (integrale) prijs per geleverde prestatie. Door de kapitaallasten integraal onderdeel te maken van het tarief of de prijs van geleverde zorg gaan instellingen zelf het risico van hun investeringsbeslissingen dragen. Dit prikkelt tot meer klantgerichtheid, doelmatiger bedrijfsvoering en innovatief vastgoedbeheer. Een en ander is uitgebreider beschreven in de brief van 9 juli 2007 die de staatssecretaris en ik zonden aan de Tweede Kamer (kamerstukken II, 2006/07, 27 659 en 29 248, nr. 84).

Met dit besluit wordt per 1 januari 2008 het bouwregime voor de ziekenhuizen (de instellingen voor medisch-specialistische zorg, met uitzondering van de psychiatrische ziekenhuizen) afgeschaft; naar verwachting zal dat per 1 januari 2009 ook gebeuren voor de psychiatrische ziekenhuizen en de AWBZ-instellingen. De bureaucratie rond bouwprojecten zal aanzienlijk worden gereduceerd. De Inspectie voor de gezondheidszorg zal toezicht houden op de kwaliteit van gebouwen als onderdeel van het toezicht op de kwaliteit van de zorg.

Om niettemin de waarde van onroerende zaken voor de zorg te behouden, blijft het toezicht door het College sanering zorginstellingen (CSZ) op transacties met onroerende zaken gehandhaafd; de meldingsplicht voor instellingen op grond van artikel 18 van de wet wordt niet geschrapt.

Nu instellingen meer eigen verantwoordelijkheid krijgen voor hun bedrijfsvoering, is het des te belangrijker dat het toezicht op het bestuur van instellingen goed is geregeld. In deze wijziging wordt (nog) duidelijker gemaakt dat een toezichthoudend orgaan onafhankelijk dient te zijn en te opereren.

Naast de genoemde afschaffing van het bouwregime voor de ziekenhuizen (onderdelen G en H), de handhaving van de meldingsplicht bij het CSZ (onderdeel C) en de aanpassing van de eisen die aan een toezichthoudend orgaan worden gesteld (onderdeel J) bevat deze wijziging van het Uitvoeringsbesluit voorts een aantal kleinere aanpassingen:

- een uitsplitsing van het begrip verblijf naar AWBZ-verblijf en ZVW-verblijf (en een verheldering van deze begrippen) (onderdeel A);

- de introductie van een nieuwe categorie van instellingen, te weten de instelling voor behandeling van gedragswetenschappelijke aard in verband met een psychiatrische aandoening (onderdeel B) en een aantal aanpassingen die met deze introductie verband houden (onderdelen D en E);
- het meezenden van een zienswijze van de zorgverzekeraars bij de aanvraag om een toelating (onderdeel F);
- een verdere nuancering van het begrip kleinschaligheid (onderdeel G). Deze aanpassingen worden hieronder per geval toegelicht.

Administratieve lasten

Deze wijziging van het Uitvoeringsbesluit bevat een verlichting van de administratieve lasten:

- Afschaffen van het bouwregime voor de ziekenhuizen. In aansluiting op eerdere berekeningen gaat het om een besparing aan administratieve lasten van circa 0,1 mln. per jaar. Onder de Wet ziekenhuisvoorzieningen bedroegen de administratieve lasten van het bouwregime 9,4 mln. per jaar. Bij de invoering van de WTZi is een lastenvermindering van 8,7 mln. becijferd, als gevolg van de vereenvoudiging van procedures en het afschaffen van de regeling die instellingen verplichtte instandhoudingsbouw te melden bij het College bouw. Van de resterende 0,7 mln. verdwijnt circa 0,1 mln. als de bouwregelgeving voor de ziekenhuizen wordt afgeschaft. De 0,6 mln. die dan nog overblijft heeft betrekking op de overblijvende bouwregelgeving voor de AWBZ-sector en de geestelijke gezondheidszorg. Naast de vermindering van administratieve lasten heeft dit besluit geen overige effecten als bedoeld in de bedrijfseffectentoets.

Artikelsgewijs

Artikel I

Onderdeel A

Zowel de AWBZ als de Zorgverzekeringswet kennen de combinatie van zorg met “verblijf”. Om verwarring over dat begrip “verblijf” te voorkomen, wordt telkens in het besluit aangegeven om welke vorm het gaat.

Onderdeel B

1 en 2. Als nieuw nummer 14 worden aangewezen (instellingen voor) behandeling van gedragswetenschappelijke aard in verband met een psychiatrische aandoening, waaronder psychologenpraktijken. De financiering hiervan is met een deel van de GGZ overgeheveld van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet, maar de praktijken kunnen niet worden beschouwd als “instellingen voor medisch-specialistische zorg”.

Onderdeel C

In het Uitvoeringsbesluit WTZi is de toepassing van de artikelen 17 (sanering na een beperking van de toelating op grond van de beleidsregels) en 18 (melding transacties met onroerende zaken) van de WTZi gekoppeld aan het van toepassing zijn van het bouwregime. Met deze wijziging van het Uitvoeringsbesluit wordt het bouwregime voor de ziekenhuizen afgeschaft (onderdelen G en H). Tijdens het Algemeen Overleg van 11 oktober 2007 met de Tweede Kamer over de brief Met zorg ondernemen, heeft de Tweede Kamer verzocht het toezicht vooraf door het College sanering op transacties met onroerende zaken te handhaven, ook na afschaffing van het bouwregime voor de ziekenhuizen. Onderdeel C voorziet hierin.

Onderdeel D

De van de AWBZ overgehevelde psychologenpraktijken worden, zoals de meeste overige extramurale instellingen, aangemerkt als in het bezit van een toelating. Voor de instellingen voor prenatale zorg blijkt bij nader inzien geen reden te vinden voor de bestaande uitzondering op de "automatische toelating"; deze vermindert bovendien hun administratieve lasten.

Onderdeel E

De wijziging in het tweede onderdeel van E hangt samen met de overheveling van de GGZ naar de Zorgverzekeringswet; de in het nieuwe onderdeel a bedoelde categorie van instellingen viel tot de inwerkingtreding van het onderhavige besluit onder de categorie van instellingen, genoemd in onderdeel b (thans c).

Het derde onderdeel strekt ertoe de psychologenpraktijken ook na de overheveling van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet het winsttoegemerk te laten behouden.

Onderdeel F

De WTZi schrijft in artikel 7, eerste lid, voor dat de minister bij aanvragen om een toelating, gepaard met bouw, de zorgverzekeraars in de gelegenheid stelt hun zienswijze kenbaar te maken. Het is wenselijk gebleken dat ook bij bepaalde aanvragen zonder bouw die zienswijze bekend is. Op basis van artikel 6, onder b, van de wet wordt het overleggen van die zienswijze als vereiste voor het in behandeling nemen van de aanvraag opgenomen in artikel 4.2 van het Uitvoeringsbesluit. Nieuw is deze verplichting niet, nu deze ook was opgenomen in de beleidsregels.

In dit verband merk ik op dat weliswaar volgens artikel 7, eerste lid, van de WTZi de minister bij aanvragen met bouw de verzekeraars in de gelegenheid stelt hun zienswijze daarover kenbaar te maken, maar dat het, om de behandeling te bespoedigen, aanbeveling verdient dat de instellingen die zienswijze reeds bij hun aanvraag voegen.

Onderdeel G

Zoals hierboven gezegd, vallen ziekenhuizen (met uitzondering van de psychiatrische ziekenhuizen) met ingang van 1 januari 2008 niet langer onder het bouwregime. Dat betekent dat voor bouw geen (wijziging van de) toelating hoeft te worden aangevraagd. Ziekenhuizen zullen dus ook niet meer te maken hebben met de tweejaarlijkse prioritering; zij hebben niet langer een vergunning nodig van het College bouw zorginstellingen voor bijvoorbeeld vervangende nieuwbouw. Nieuwe bouwinitiatieven worden in 2009 niet meer geprioriteerd. De kapitaallasten van de investeringen moeten vanaf 1 januari 2009 terugverdiend worden uit de zorgproductie. In samenhang met artikel 2.1, zesde en zevende lid, van het Uitvoeringsbesluit betekent dit ook dat artikel 17 van de wet (sanering) niet langer op ziekenhuizen van toepassing is. Zoals gezegd, blijft de meldingsplicht van artikel 18 wel bestaan.

Onderdeel H

Met het schrappen van het bouwregime voor de ziekenhuizen vervalt ook de noodzaak om een vergunning aan te vragen voor bouw in verband met een vergunning op grond van de Wet op bijzondere medische verrichtingen.

Onderdeel I

1. Beschermende woonvoorzieningen voor mensen met een psychiatrische aandoening of een psychosociaal probleem zijn van oudsher kleinschalige voorzieningen. Om te zorgen dat deze initiatieven inderdaad kleinschalig blijven, is ervoor gekozen om, net als voor voorzieningen voor ouderen en gehandicapten, een omschrijving te geven van wat een kleinschalige voorziening is. Om aan te sluiten bij de historie van beschermende woonvormen, is een andere omschrijving van "kleinschalig" gehanteerd, dan voor de woonvoorzieningen voor ouderen en voor gehandicapten, die overigens onder 2. ook wordt gewijzigd.

Als twee kleinschalige woonvoorzieningen voor dezelfde doelgroep weliswaar in verschillende postcodegebieden zijn gelegen, maar zó dicht bij elkaar dat zij als één voorziening kunnen worden beschouwd, wordt voor de toepassing van artikel 5.4, eerste lid, onder a en b, van hun gezamenlijke omvang uitgegaan.

2. Naar verwachting zal per 1 januari 2009 voor de psychiatrische ziekenhuizen en de AWBZ-instellingen het bouwregime worden afgeschaft. Vooruitlopend daarop wordt voor een deel van de kleinschalige woonvoorzieningen waarop het bouwregime al langere tijd niet van toepassing is, de mogelijke omvang uitgebreid. Voorzieningen in de sector Verpleging en Verzorging en in de gehandicaptenzorg met zwaar verblijf tot maximaal 24 personen (was 12) of met licht verblijf tot maximaal 50 personen (was 25) kunnen voor eigen verantwoordelijkheid worden gerealiseerd. Het is overigens wel wenselijk dat die voorzieningen zo kleinschalig mogelijk vorm worden gegeven, om tegemoet te komen aan de wensen van cliënten.

3 en 4. In deze punten gaat het om een redactionele aanpassing en een verduidelijking.

5. De wijziging van het vierde lid van artikel 5.4 beoogt te verduidelijken dat het bouwregime niet geldt voor zover het gaat om bouw ten behoeve van de zorg aan personen die niet in de betrokken **of een andere instelling** verblijven.

Onderdeel J

In het licht van de toenemende omvang van instellingen en de ontwikkelingen op het terrein van bekostiging neemt het belang van goed, onafhankelijk toezicht toe.

Gebleken is dat ten aanzien van de eisen die aan de onafhankelijkheid van het toezichthoudend orgaan worden gesteld, in de praktijk verschillen van inzicht kunnen bestaan. Besloten is daarom met een wijziging van artikel 6.1, onder b, van het Uitvoeringsbesluit en een uitgebreidere toelichting daarop, meer duidelijkheid te verschaffen over de eisen die aan de onafhankelijkheid van de toezichthouder gesteld worden.

In de zorgpraktijk is door verschillende brancheorganisaties de 'Zorgbrede Governancecode' (d.d. 23 juni 2005) vastgesteld, waarin onder meer bepalingen omtrent de onafhankelijkheid van het toezichthoudend orgaan zijn opgenomen. Eerder al stelde de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen een Governancecode op.

Ook de Nederlandse corporate governance code van de Commissie corporate governance (d.d. 9 december 2003) bevat bepalingen omtrent de onafhankelijkheid van een toezichthoudend orgaan.

Deze codes bevatten een vrijwel identieke hoofdregel ten aanzien van de onafhankelijkheid van (de leden van) het toezichthoudend orgaan, te weten (in de Zorgbrede Governancecode-versie):

“De Raad van Toezicht is zodanig samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de Raad van Bestuur en welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren.”

Voorts bevatten de codes een algemene omschrijving van het begrip onafhankelijkheid. De Zorgbrede Governancecode bevat meerdere artikelen die nader ingaan op het begrip onafhankelijkheid. De corporate governance code en de NVZ-Governancecode geven dit begrip vervolgens invulling door middel van een opsomming van omstandigheden die de onafhankelijkheid in gevaar brengen; daarvan is volgens die codes in ieder geval sprake indien een lid van het toezichthoudend orgaan, dan wel zijn echtgenoot, geregistreerde partner of een andere levensgezel, pleegkind of bloed- of aanverwant tot in de tweede graad:

- a. in een periode van drie jaar voorafgaande aan de benoeming dan wel gedurende de periode van lidmaatschap van het toezichthoudend orgaan werknemer of bestuurder van de instelling is geweest, dan wel op basis van een toelatingscontract in de instelling werkzaam is geweest;
- b. een persoonlijke financiële vergoeding van de instelling ontvangt, anders dan een vergoeding die voor de als lid van het toezichthoudend orgaan verrichte werkzaamheden wordt ontvangen en voorzover zij niet past in de normale uitoefening van een bedrijf;
- c. in de drie jaar voorafgaande aan de benoeming dan wel gedurende de periode van lidmaatschap van het toezichthoudend orgaan een belangrijke zakelijke relatie met de instelling heeft gehad;
- d. bestuurslid is van een rechtspersoon waarin een bestuurslid van de instelling waarop hij toezicht houdt lid van het toezichthoudend orgaan is;
- e. een aandelenpakket van ten minste tien procent in de vennootschap houdt (daarbij meegerekend het aandelenbezit van natuurlijke personen of juridische lichamen die met hem samenwerken op grond van een uitdrukkelijke of stilzwijgende, mondelinge of schriftelijke overeenkomst);
- f. bestuurder, of lid van een toezichthoudend orgaan is bij of anderszins vertegenwoordiger van een rechtspersoon welke ten minste tien procent van de aandelen in de vennootschap houdt;
- g. gedurende de voorgaande twaalf maanden tijdelijk heeft voorzien in het bestuur van de instelling bij belet of ontstentenis van bestuurders.

Met de vervanging van de huidige bepaling van artikel 6.1, onder b, van het Uitvoeringsbesluit wordt aangesloten bij deze ontwikkelingen.

Het nieuwe tweede lid van artikel 6.1 strekt ertoe te expliciteren welke elementen van de bestuurlijke organisatie rechtspersonen in de statuten dienen vast te leggen, namelijk die elementen die over het algemeen toch al in statuten worden omschreven. Het staat de instellingen vrij zich hierbij tot de hoofdlijnen te beperken en details in een op de statuten berustend reglement op te nemen.

In dit verband wijs ik nog op het volgende. De transparantie van het bestuur en de bedrijfsvoering, waarop de eisen van hoofdstuk VI betrekking hebben, moet ook doorwerken in de voor de verschillende bestuursorganen gebruikte aanduiding. “Inzichtelijkheid” van de bestuursstructuur betekent dan ook dat een orgaan, genaamd “Raad van bestuur”, niet wordt belast met de taken van het toezichthoudend orgaan, waarbij het feitelijk bestuur wordt opgedragen aan een “directie”. Toezichthouden en besturen zijn twee van elkaar te onderscheiden taken; dit onderscheid dient ook in de aanduiding in acht te worden genomen.

Artikel II

Artikel II van het wijzigingsbesluit van 2 oktober 2006 stelde slechts de toelating van intramurale AWBZ-instellingen voor de GGZ gelijk met een toelating als (Zvw-)instelling voor medisch-specialistische zorg; bij nader inzien dient die gelijkstelling ook te gelden voor de ambulante GGZ. Voorts wordt duidelijker aangegeven dat de gelijkstelling alleen voor de GGZ-werkzaamheden geldt.

Artikel III

Artikel III geeft bestaande instellingen een jaar de tijd om, indien nodig, hun statuten aan te passen aan hetgeen is omschreven bij artikel I, onder J.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink