



Tweede Kamer der Staten-Generaal
Leden der Vaste Commissie van VWS
Postbus 20018
2500 EA 'S-GRAVENHAGE

Datum 13 februari 2018
Ons kenmerk GKN/KNMP 2018-0064/JB
Betreft Inbreng Wet Toetreding Zorgaanbieders (kamerstuk nr. 34767)

Geachte leden van de vaste Tweede Kamercommissie voor VWS,

De Tweede Kamer behandelt deze week de aanpassing van de Wet toetreding zorgaanbieders, kamerstuk nr. 34767. Hierin stelt het kabinet voor om de uitbreiding van het toezicht op nieuwe zorgaanbieders te regelen. Apothekersorganisatie KNMP, de Landelijke Huisartsen Vereniging, InEen, vereniging van organisaties voor eerstelijnszorg, de fysiotherapeutenorganisatie KNGF en de tandartsenorganisatie KNMT vragen ter voorbereiding op de beraadslaging van het wetsvoorstel, uw aandacht voor de vergunningsplicht voor kleine zorgaanbieders en de toename in administratieve lasten die hierbij komt kijken.

Wij vragen u om:

- **zittende zorgaanbieders van de vergunningsplicht uit te zonderen**
- **nieuwe kleine zorgaanbieders uit te sluiten, zoals het wetsvoorstel beoogt**
- **daarbij de norm vast te stellen op bijvoorbeeld 50 en aan te sluiten bij de Zorgbrede Governancecode**

Het verminderen van de administratiedruk in de zorg is een belangrijk speerpunt van het kabinet. Minister De Jonge: 'Het zijn mensen die in de zorg het verschil maken. Zorg is mensenwerk. En dus hebben we het ons aan te trekken als de mensen in de zorg tegen een steeds grotere papierberg aanlopen'.

Nieuwsbericht Ministerie van VWS – 22 december 2017

Nodeloze administratieve lasten vermeerdering

Dit kabinet heeft zich als doel gesteld de regeldruk voor zorgaanbieders/zorgverleners tot een minimum te beperken. Afgelopen weken waren hiertoe meerdere schrapessies. Hierin beoordelen zorgverleners, verzekeraars en overheid bestaande regels en administratie op het doel van regels en de vraag of ze geschrapt kunnen worden. Volgens de aanpak administratieve lasten die hier gehanteerd wordt, zou de vergunningsplicht in de Wtza direct geschrapt worden. Daarom pleiten wij voor het niet invoeren van de vergunningsplicht voor kleine zorgaanbieders. Wij roepen het kabinet op om ook bij nieuwe wetgeving kritisch te kijken naar de toename van administratieve lasten.

Kwaliteit van belang ...

Het wetsvoorstel beoogt dat de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd beter toezicht kan hebben op nieuwe toetreders. De KNMP, LHV, InEen, KNGF en de KNMT kunnen zich vinden in de prioriteit die gesteld wordt aan de kwaliteitseisen voor toetredende zorgaanbieders en hebben begrip voor het feit dat de Inspectie deze kwaliteit in een vroeg stadium wenst te beoordelen.

... echter een toename van administratie lasten zet kwaliteit onder druk

Het wetsvoorstel legt een vergunningsplicht voor alle zorgaanbieders op. Er is een absolute grens van tien zorgverleners gekozen omdat hiermee kleinere zorgaanbieders van de wet zouden worden uitgesloten. In de praktijk is niets minder waar. Naast de verantwoordelijk apotheker, huisarts of tandarts telt de zorginstelling immers verschillende soorten – veelal parttime werkende - ondersteunend zorgverleners. Bovendien maken eerstelijnszorgaanbieders vaak gezamenlijk gebruik van de faciliteiten binnen het pand, zoals personeel, balie en lab. Als wij de uitleg van de minister volgen, worden eerstelijnszorgaanbieders die op deze manier samenwerken snel gezien als vergunningsplichtige zorgaanbieder. Het door de minister genoemde aantal van 526 huisartsenpraktijken dat vergunningsplichtig komt ons inziens niet overeen met de werkelijkheid. Er is dus geen sprake van het uitzonderen van kleine zorgaanbieders: het overgrote deel van de kleinschalige eerstelijnsvoorzieningen wordt vergunningplichtig.

Het is ons niet duidelijk waarom de invoering van deze vergunningplicht de kwaliteit van zorg zal verbeteren. Zorgaanbieders zijn al gebonden aan de wettelijke kwaliteitseisen. Waarom wordt een papieren tijger in het leven geroepen terwijl zorgaanbieders zich zeer bewust zijn van de op hen rustende, door wet en beroepsgroep opgelegde, (kwaliteits-)eisen. Bovendien hebben (thematisch) toezicht van IGJ, toezicht door NZa, de werking van de markt en de contracten met zorgverzekeraars positieve invloed op het bewustzijn van (nieuwe) zorgaanbieders over kwaliteit, bestuursstructuur, transparantie, ordelijke administratie en medezeggenschap.

De KNMP, LHV, KNMT, KNGF en InEen pleiten ervoor om kleinschalige huisartsenvoorzieningen, apotheken, tandartsen- en fysiotherapiepraktijken uit te zonderen van het wetsvoorstel, zodat aan de ambitie om kleine zorgverleners uit te zonderen, kan worden voldaan. Beter zou zijn aan te sluiten bij een zorgbrede Governancecode en de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) die beiden de norm van 50 zorgverleners/medewerkers hanteren. De door minister Bruins gecreëerde oplossing door zorgaanbieders met 10-50 zorgverleners de bevoegdheid te geven pragmatisch om te gaan met de governance vereisten levert veel onduidelijkheid op.

Uitzondering voor zittende zorgaanbieders

Daarnaast zien wij niet in waarom alle zorgaanbieders die reeds jaren operationeel zijn alsnog een vergunning moeten aanvragen. De regeldruk die hierbij komt kijken is niet proportioneel. Wij pleiten voor een uitzondering voor zittende zorgaanbieders en in plaats daarvan het toezicht effectiever en selectiever in te zetten.

Wij vragen u om:

- **zittende zorgaanbieders van de vergunningsplicht uit te zonderen**
- **nieuwe kleine zorgaanbieders uit te sluiten, zoals het wetsvoorstel beoogt**
- **daarbij de norm vast te stellen op bijvoorbeeld 50 en aan te sluiten bij de Zorgbrede Governance**



Wij volgen de wetsbehandeling met veel belangstelling.

Met vriendelijke groet, mede namens LHV, KNGF, KNMT en InEen,

Gerben Klein Nulent
Voorzitter KNMP

Contactpersonen:

LHV: Margriet Niehof | 06 46 27 39 45

KNMP: Judith Bijloos | 06 46 09 61 52

InEen: Lisa Tiggelaar | 06 27 46 64 09

KNGF: Betty Kroes | 06 10 34 87 75

KNMT: Hans Scholten | 06 33 30 88 01