

Consultatieverslag met betrekking tot de wijziging van het Uitvoeringsbesluit Wtza in verband met de verhoging van de norm voor het moeten beschikken over intern toezicht

Een concept van dit besluit is van 6 december 2024 tot en met 16 januari 2025 in internetconsultatie geweest. De consultatie heeft 14 reacties opgeleverd, waarvan bij 13 reacties toestemming is gegeven voor openbaarmaking. De internetconsultatie heeft geleid tot een aantal aanvullingen en verduidelijkingen in de toelichting. De reacties op de consultatie worden hieronder in hoofdlijnen besproken.

Alle brancheorganisaties in de zorg die gereageerd hebben en de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg & Welzijn (NVTZ) onderschrijven het doel van het besluit: het terugdringen van een disproportionele administratielast voor instellingen in de eerstelijns- en kleinschalige zorg. De Eerstelijnscoalitie (ELC)¹, de federatie Paramedisch Platform Nederland (PPN)² en Ineen geven aan zeer verheugd te zijn met het besluit.

Branchevereniging Kleinschalige Zorg (BVKZ), Zorgthuisnl en de NVTZ moedigen de voorgenomen verhoging aan, maar geven aan dat onvoldoende is toegelicht waarom niets verandert voor instellingen waar cliënten gedurende ten minste een etmaal verblijven of die zorg (doen) verlenen waarbij sprake is van medisch specialistische zorg, persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging. De Federatie Landbouw en Zorg (FLZ) en Land en Tuinbouw Organisatie Nederland (LTO) geven aan begrip te hebben voor de afwegingen om de norm niet te verhogen voor bepaalde sectoren gezien de risico's op ernstige schade bij cliënten en de impact die de zorg heeft op het dagelijks leven van cliënten vanwege afhankelijkheid of zorgbehoefte. Om administratieve lasten terug te dringen verzoeken de FLZ en LTO om de verhoging van de norm ook van toepassing te laten zijn op instellingen waarbij sprake is van begeleiding.

In het algemeen geldt dat een onafhankelijke interne toezichthouder een belangrijke functie heeft als adviseur van, en tegenmacht voor, de dagelijkse of algemene leiding van een instelling. Zoals hiervoor uiteengezet in de toelichting, zijn de eisen ten aanzien van de bestuursstructuur passend voor instellingen waar cliënten gedurende ten minste een etmaal verblijven of die zorg (doen) verlenen waarbij sprake is van medisch specialistische zorg, persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging. Bij medisch specialistische zorg is sprake van een behandeling die een grote impact op patiënten heeft en waarbij de risico's van gezondheidsschade naar verhouding groot zijn. Bij instellingen waarbij sprake is van verpleging, persoonlijke verzorging of begeleiding zal veelal sprake zijn van zorg aan cliënten met aanzienlijke beperkingen in hun dagelijks functioneren en/of waar de zorg een grote impact heeft op het dagelijks leven van de cliënten vanwege hun afhankelijkheid en zorgbehoefte. Ten overvloede wordt nog opgemerkt dat diverse organisaties die dergelijke zorg bieden, op grond van het Uitvoeringsbesluit WTZi al bij twee zorgverleners een interne toezichthouder moesten hebben. Hoewel de eisen aan het intern toezicht onder de WTZi weliswaar minder streng waren, is de omvangsgrens met de Wtza op meer dan tien zorgverleners gesteld. Derhalve was voor de betreffende zorgorganisaties reeds sprake van een versoepeling van de omvangsgrens.

De FLZ en LTO verzoeken om bij het bepalen van de grens voor het instellen van een interne toezichthouder het aantal fte's en niet het aantal zorgverleners als uitgangspunt te hanteren, zodat administratieve lasten worden terugdrongen voor kleinschalige zorgboerderijen. Omwille van consistentie in wet- en regelgeving blijft het aantal zorgverleners het uitgangspunt bij het bepalen van de omvangsgrens. Daarbij is, waar mogelijk en passend, zoveel mogelijk aangesloten bij de drempels die op grond van het besluit Wmcz 2018 gelden voor het instellen van een cliëntenraad.

¹ De ELC bestaat uit acht eerstelijnsorganisaties: KNMP (apothekers), KNMT (tandartsen), KNOV (verloskundigen), LHV (huisartsen), LVVP (vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten), NVM (mondhygiënist), NVVP (podotherapeuten) en ONT (tandprothetic).

² De PPN wordt gevormd door zes paramedische beroepsverenigingen: Ergotherapie Nederland (ergotherapeuten), NVD (diëtisten), NVH (huidtherapeuten), NVLF (logopedisten), OVN (optometristen), VvOCM (oefentherapeuten Cesar en Mensendieck).

Hofner Advocatuur vraagt of de telling van het aantal zorgverleners kan worden gewijzigd, zodat dubbeltelling kan worden voorkomen bij kleine praktijken die zich verenigen om bepaalde zorg via een aparte rechtspersoon te contracteren en uit te besteden aan de kleine praktijken. In algemene zin telt uitbesteding mee onder de Wtza (voor de vergunningplicht en het intern toezicht). Het is daarvoor geen vereiste dat een zorgverlener in loondienst is, ook op andere basis – bijvoorbeeld een overeenkomst van opdracht - kan een zorgverlener meetellen in het kader van de Wtza. Volledigheidshalve kan worden opgemerkt dat in de zorg verschillende soorten samenwerkingsconstructies bestaan. Het is afhankelijk van de wijze waarop deze zijn ingericht of al dan niet moet worden voldaan aan de Wtza-vergunningplicht met eventueel het intern toezicht. Indien geen sprake is van een organisatorisch verband, maar slechts van een netwerk van instellingen die ieder voor zich zelfstandig zorg verlenen, dan worden deze instellingen niet bij elkaar opgeteld.

Ten slotte vraagt een indiener of huisartsen met meer dan 25 zorgverleners tot 1 juli 2025 worden vrijgesteld van de verplichting tot intern toezicht en/of dat het CIBG de komende periode niet meer gaat toetsen aan deze eis. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2025³. Vanaf dat moment wordt de verplichting tot het beschikken over een interne toezichthouder verhoogd van meer dan 25 zorgverleners naar meer dan 50 zorgverleners. Tot de datum van inwerkingtreding van dit besluit was de toen geldende wet- en regelgeving van toepassing. Het CIBG heeft instellingen geïnformeerd die reeds een vergunningaanvraag hebben ingediend en – volgens de bij het CIBG beschikbare informatie – als gevolg van dit besluit niet meer aan de verplichting tot intern toezicht hoeven te voldoen. Concreet heeft het CIBG de betreffende instellingen laten weten dat zij voldoen aan de geldende voorwaarden voor een vergunning, met uitzondering van het intern toezicht. Daarbij is aangegeven dat per 1 juli 2025 een beleidswijziging is voorzien waardoor de betreffende instellingen – zoals het er nu naar uitziet - vanaf dat moment niet meer aan het intern toezicht hoeven te voldoen en een vergunning zullen krijgen als op dat moment nog steeds aan de voorwaarden daarvoor wordt voldaan. Vanaf het moment van inwerking van dit besluit kan het CIBG de aanvraag vervolgens afhandelen indien gewenst. Dit betekent dat de aanvraag tot die tijd wordt aangehouden. Met een tijdig ingediende aanvraag voldoen de betreffende instellingen aan de wettelijke verplichting wat betreft de vergunning.

³ [Staatsblad 2025, 147 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen](#)