

MEMORIE VAN TOELICHTING

I. Algemeen deel

1. Inleiding

Patiënten, cliënten, alsmede jeugdigen en hun ouders in Nederland moeten er op kunnen vertrouwen dat de zorg en jeugdhulp kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar is. Zorg- en jeugdhulpaanbieders die worden gefinancierd met premiegeld en collectieve middelen, dienen zich primair te richten op het behartigen van deze maatschappelijke belangen. De organisatie en de bedrijfsvoering van zorg- en jeugdhulpaanbieders moeten met het oog op dat doel worden ingericht. Dit wetsvoorstel strekt ertoe om publiekrechtelijk toezicht te introduceren of te versterken op onderdelen van de bedrijfsvoering van zorg- en jeugdhulpaanbieders, die indien de zorg- of jeugdhulpaanbieder daar nalatig in is, een risico kunnen vormen voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg of de jeugdhulp.

Dat de organisatie en de bedrijfsvoering van de zorg- en jeugdhulpaanbieders zich richt op de maatschappelijke doelen die zij dienen, is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van zorg- en jeugdhulpaanbieders zelf. Zij zijn daarbij gebonden aan diverse soorten regels. Zo gelden voor zorgaanbieders als het gaat om de kwaliteit, de toegang en de betaalbaarheid van zorg onder andere de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz), de Wet toetreding zorgaanbieders (hierna: Wtza) en de Wet marktordening gezondheidszorg (hierna: Wmg). Voor jeugdhulpaanbieders zijn deels vergelijkbare eisen opgenomen in de Jeugdwet.

Waar het gaat om normen voor de bedrijfsvoering, gelden met name privaatrechtelijke regels. Afhankelijk van de rechtsvorm van zorg- en jeugdhulpaanbieders gelden bijvoorbeeld verschillende bepalingen uit het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) over onder meer het bestuur en toezicht bij rechtspersonen. Daarnaast zijn voor veel zorgaanbieders eigen afspraken van brancheorganisaties van toepassing. Voor zorgaanbieders is een belangrijk voorbeeld van deze laatste soort regels de Governancecode Zorg 2022. De Governancecode Zorg 2022 is een privaatrechtelijke vorm van zelfbinding¹.

Afgelopen jaren heeft diverse casuïstiek laten zien dat er, ondanks het bestaan van deze kaders, twijfel kan bestaan of financiële belangen van individuen binnen zorg- en jeugdhulpaanbieders, zoals bestuurders en aandeelhouders, wel te verenigen zijn met het belang van de aanbieder als geheel en met de maatschappelijk belangen in de zorg en de jeugdhulp. Toezichthouders² hebben signaleerd dat zij onvoldoende bevoegdheden hebben om hierop in te grijpen indien daar aanleiding toe bestaat.

Op naleving van privaatrechtelijke bepalingen ten aanzien van de bedrijfsvoering is geen rechtstreeks publiekrechtelijk toezicht mogelijk. Ook de Governancecode Zorg 2022 vormt geen zelfstandige publiekrechtelijke grondslag voor toezicht of handhaving door de externe toezichthouder.

Gezien het publieke belang van de zorg en de jeugdhulp en de wijze waarop de zorg en de jeugdhulp gefinancierd zijn, acht de regering de bestaande regelgeving voor de organisatie en bedrijfsvoering van zorg- en jeugdhulpaanbieders onvoldoende om de belangen van betaalbare zorg en jeugdhulp en de doelmatige besteding van zorg- en jeugdhulpgeld te waarborgen. Ook zijn nadere waarborgen nodig om zorgaanbieders met een slechte bedrijfsvoering of zorgbestuurders met verkeerde intenties uit de zorg te weren.

Excessen en onrechtmatig handelen kunnen daardoor beter worden voorkomen en bestreden. Voor zorgaanbieders geldt bovendien dat, als het toezicht beter is toegerust, er ook ruimte is voor

¹ ActiZ, de Nederlandse ggz, de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) zijn de brancheverenigingen die zijn verenigd in de BoZ. De BoZ heeft gezamenlijk de Governancecode Zorg ontwikkeld en is eigenaar van de code. De Governancecode Zorg 2022 geldt niet voor jeugdhulpaanbieders.

² Met toezichthouders worden de externe toezichthouders bedoeld en wanneer interne toezichthouders worden bedoeld, dan wordt dit aangegeven.

modernisering van het toezicht op het terrein van vastgoed in de zorg waardoor zorgaanbieders meer ruimte krijgen om hun eigen vastgoed te beheren.

Dit wetsvoorstel bevat daarom de introductie van publiekrechtelijk toezicht op onderdelen van de bedrijfsvoering die raken aan de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg en jeugdhulp, de mogelijkheid om voorwaarden te verbinden aan winstuitkering door zorg- en jeugdhulpaanbieders alsmede aanscherpingen van bestaande regels voor zorgaanbieders op het terrein van winstuitkering en vergunningsvoorwaarden³. Ook bevat het de intrekking van verouderde regels.

Uitgangspunt van dit wetsvoorstel is dat zorg- en jeugdhulpaanbieders hun organisatie en bedrijfsvoering integer inrichten. Zij moeten de vrijheid houden om hun bedrijfsvoering in te richten passend bij het doel van de organisatie. Echter, daar waar bedrijfsmatige keuzes een risico kunnen vormen voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg of de jeugdhulp, vraagt dit wetsvoorstel van zorg- en jeugdhulpaanbieders om de gemaakte keuzes te verantwoorden. Waar de interne controles (bijvoorbeeld door de interne toezichthouder) binnen een zorg- of jeugdhulpaanbieder niet voorkomen dat wetgeving wordt overtreden, moet de externe toezichthouder in kunnen grijpen.

Uitgangspunt van het wetsvoorstel is dat de hoeveelheid regels voor zorg- en jeugdhulpaanbieders zo beperkt mogelijk blijft. Zo wordt de Wet toelating zorginstellingen (hierna: WTZi) bij dit voorstel ingetrokken. Het uitgangspunt van dit wetsvoorstel is daarnaast dat alleen indien de zorg- of jeugdhulpaanbieder in zijn bedrijfsvoering keuzes maakt die risico's voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg met zich mee kunnen brengen, aanleiding bestaat voor de introductie van extra waarborgen en toezicht. De (administratieve) lasten van dit wetsvoorstel blijven daarmee zo beperkt mogelijk.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 van deze toelichting wordt ingegaan op de hoofdlijnen van het wetsvoorstel, beginnend met de voorgeschiedenis en achtergrond. Vervolgens wordt ingegaan op de aanleiding van het wetsvoorstel en de onderdelen van het wetsvoorstel. In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op de inhoud van het wetsvoorstel. Hoofdstuk 4 gaat over de verhouding van het wetsvoorstel tot hoger recht en hoofdstuk 5 gaat over de verhouding tot nationale regelgeving. Hoofdstuk 6 gaat in op de gevolgen van het wetsvoorstel en bevat tevens een korte samenvatting van het gehouden rondetafelgesprek over de uitvoerbaarheid van het wetsvoorstel. Hoofdstuk 7 gaat over de uitvoering van de toelatingsvergunning voor zorgaanbieders en hoofdstuk 8 gaat onder andere in op toezicht- en handhaving door de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) en de Inspectie gezondheidszorg en jeugd (hierna: IGJ). Hoofdstuk 9 gaat in op de financiële gevolgen en tot slot gaat hoofdstuk 10 in op de evaluatie.

2. Hoofdlijnen van het voorstel

2.1 Voorgeschiedenis en achtergrond

In 2006 is de WTZi in werking getreden. De WTZi was bedoeld als een tijdelijke wet die de transitie in de zorg van een aanbod gereguleerd systeem naar een meer vraaggericht systeem op verantwoorde wijze mogelijk moest maken. Een geleidelijke overgang naar vraaggestuurde zorgverlening werd in het bijzonder nodig geacht voor de financiering van de wettelijk verzekerde zorg en voor de financiering van de bouwkosten. Daarbij is steeds benadrukt dat bij deze omslag het voeren van 'goed bestuur' door de zorginstellingen noodzakelijk is. In verband daarmee zijn in de WTZi eisen opgenomen over de bestuursstructuur en bedrijfsvoering van zorginstellingen.

Met het afschaffen van het bouwregime in de curatieve zorg per 1 januari 2008 en in de langdurige en geestelijke gezondheidszorg per 1 januari 2009, zijn zorgaanbieders zelf verantwoordelijk geworden voor de bouw en de capaciteit van het aanbod en kunnen zij hierover afspraken maken met zorgverzekeraars⁴.

³ Het onderdeel vergunningsvoorwaarden geldt niet voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen.

⁴ In de Verzamelwet VWS 2016 is de WTZi hierop aangepast (Stb. 2016, 206).

Het belang van goed bestuur in de zorg werd nogmaals onderstreept in de brief van 19 september 2013⁵. In deze brief waren plannen opgenomen voor nadere wetgeving ten aanzien van goed bestuur in de zorg. De bedoeling was daarbij dat de WTZi in die wetgeving zou opgaan. Met de beantwoording van de vragen naar aanleiding van het schriftelijk overleg over de brief «Goed bestuur in de zorg» is afgezien van een wetsvoorstel voor goed bestuur. Overwogen werd dat de primaire verantwoordelijkheid voor de inrichting van het bestuur en het intern toezicht, binnen de kaders van de wet, bij de zorgaanbieder zelf thuishoort. Goed bestuur heeft vooral te maken met een open cultuur van transparantie, aanspreekbaarheid en verantwoording binnen instellingen. Om te voorkomen dat er een ontwikkeling plaats zou vinden naar afvinklijstjes, werd ingezet op acties om samen met het veld te komen tot een meer responsieve bestuurscultuur. Daarbij werd onder andere ingezet op aanscherping van de destijds geldende versie van de Governancecode Zorg. Daar waar geconstateerd zou worden dat bestaande regelgeving te kort schoot, zouden gericht een aantal verbeteringen worden voorgesteld⁶.

Zo is in de Wtza de verplichting tot het instellen van een intern toezichthouder voor zorgaanbieders uitgebreid en zijn er met de Aanpassingswet Wtza (hierna: Awtza) in de Wmg voor zorgaanbieders aangescherpte eisen opgenomen omtrent de transparante financiële bedrijfsvoering en de openbaarmaking van de jaarverantwoording. Deze governance eisen uit de Wtza en de Awtza hebben ten voorbeeld gestrekt voor het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen⁷. Dat wetsvoorstel voorziet onder meer in een verplichting tot het instellen van een intern toezichthouder voor gecertificeerde instellingen en jeugdhulpverleners die met meer dan tien jeugdhulpverleners jeugdhulp (doen) verlenen, alsmede eisen ten aanzien van de transparante financiële bedrijfsvoering en het opstellen en openbaar maken van de jaarverantwoording.

Voor zorg- en jeugdhulpverleners geldt dat zij het leveren van goede zorg en jeugdhulp die ook betaalbaar en toegankelijk is, centraal moeten stellen in hun bedrijfsvoering. Sinds 2014 is uit diverse casuïstiek echter gebleken dat de bedrijfsvoering van sommige zorgaanbieders niet voldoet en risico's oplevert voor de kwaliteit, de betaalbaarheid en de toegankelijkheid van de zorg. Ook hebben de IGJ en de NZa in de signalering bij hun onderzoek naar Zorggroep Alliade⁸ te kennen gegeven dat zij in hun toezichtpraktijk een belangrijke beperking ondervinden doordat zij pas (formeel) kunnen ingrijpen als er risico's ontstaan voor de kwaliteit van zorg of onrechtmatige declaraties. Meldingen en signalen, die beide toezichthouders ontvangen, hebben echter ook betrekking op schending van normen waarop de IGJ en de NZa niet, of niet rechtstreeks, kunnen handhaven. Het gaat hierbij om de normen zoals vastgelegd in de Governancecode Zorg, bijvoorbeeld ten aanzien van belangenverstrengeling, maar ook om de verplichtingen ten aanzien van tegenstrijdige belangen zoals opgenomen in het BW. In de beleidsreactie op de signalering van toezichthouders is de beperking in hun toezichtstaak dan ook onderkent⁹. In 2019, maar ook in de jaren daarna, heeft berichtgeving in de media onderstreept hoe nodig maatregelen zijn om beter te waarborgen dat zorg- en geld effectief, doelmatig en rechtmatig wordt besteed. Daarnaast staat de betaalbaarheid van het stelsel van jeugdhulp in den brede onder druk, zo blijkt onder meer uit onderzoek van AEF.¹⁰ Om kinderen en gezinnen nu en in de toekomst van goede jeugdhulp te kunnen blijven voorzien is het van belang dat het stelsel van jeugdhulp financieel

⁵ Kamerstukken II 2013/14, 32 012, nr. 15. Deze brief was mede naar aanleiding van een artikel in de Volkskrant waaruit knelpunten bleken bij het toetsen van de kwaliteit van aanbieders voordat zij op de markt komen (Handelingen II 2012/13, nr. 75, item 2).

⁶ Kamerstukken II 2014/15, 32 012, nr. 23.

⁷ Het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen is op het moment van schrijven van deze memorie in voorbereiding en regelt onder meer verplichtingen rondom een interne toezichthouder en een transparante financiële bedrijfsvoering voor jeugdhulpverleners en gecertificeerde instellingen. Het voornemen is dit wetsvoorstel samen te voegen met het eveneens in voorbereiding zijnde wetsvoorstel Taken zorgautoriteit op Jeugdwet-terrein en vervolgens (in één wetsvoorstel) in te doen dienen bij de Tweede Kamer der Staten-Generaal. De bepalingen in voorliggend wetsvoorstel die zien op verplichtingen voor jeugdhulpverleners en gecertificeerde instellingen en het toezicht op de naleving hiervan bouwen voort op eerdergenoemde wetsvoorstel(len). Dit deel van voorliggend wetsvoorstel zal dan ook pas in werking treden ná de inwerkingtreding van eerdergenoemde wetsvoorstel(len).

⁸ Kamerstukken II 2018/19, 23 235, nr. 179.

⁹ Kamerstukken II 2018/19, 23 235, nr. 179.

¹⁰ Onderzoek AEF naar structureel benodigd budget voor jeugdzorg.

houdbaar is. Dit wordt ook ondersteund door het rapport van de Commissie van Wijzen.¹¹ Daarnaast is er in de jeugdhulp een discrepantie tussen de hoogte van de winsten die worden gemaakt door aanbieders van lichte jeugdhulp en de hoogte van winsten die worden gemaakt door aanbieders van specialistische jeugdhulp. Daar waar aanbieders weinig financiële reserves hebben, ontstaan er risico's voor de kwaliteit en toegankelijkheid van de jeugdhulp.

Bovengenoemde ontwikkelingen hebben de noodzaak van het introduceren van meer publiekrechtelijk handhaafbare normen op het terrein van integere bedrijfsvoering duidelijk gemaakt. Ze zijn daarom voor de regering aanleiding geweest om voortbouwend op de Wtza, de AWtza en het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen aanvullende maatregelen uit te werken.

Het onderhavige wetsvoorstel is onderdeel van een breder pakket aan maatregelen dat is aangekondigd in de brief 'Investeringsmogelijkheden voor zorgaanbieders en het bevorderen van kwaliteit en een transparante, integere en professionele bedrijfsvoering' van 9 juli 2019¹². Ook in de brief van 17 oktober 2019 zijn maatregelen aangekondigd om te bevorderen dat geld dat bedoeld is voor de zorg en de jeugdhulp daadwerkelijk wordt besteed aan zorg en jeugdhulp. In de brief van 25 november 2019¹³ zijn eveneens wettelijke maatregelen aangekondigd rondom de integere bedrijfsvoering van zorgaanbieders. En in de brief van 13 mei 2022 worden ook zorgen over het jeugdstelsel geuit, waaronder over de uitkering van excessieve winsten.¹⁴

Een deel van de maatregelen, die onder integere en professionele bedrijfsvoering vallen, zoals extra eisen stellen aan de informatiepositie, onafhankelijkheid en samenstelling van het interne toezicht, is voor zorgaanbieders reeds uitgewerkt in het Uitvoeringsbesluit Wet toetreding zorgaanbieders (hierna: UB Wtza). Het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen voorziet in een grondslag voor een vergelijkbare regeling van extra eisen voor jeugdhulpaanbieders in het Besluit Jeugdwet.

Tijdens de plenaire behandeling van de Wtza en AWtza op 29 januari 2020 hebben leden van de Tweede Kamer verzocht om een schriftelijk overzicht van de maatregelen die moeten worden genomen om te voorkomen dat personen met verkeerde intenties in de zorg aan de slag gaan. In deze brief¹⁵ is aangegeven dat de wettelijke eisen aan de bedrijfsvoering van zorgaanbieders worden aangescherpt.

Voorts is in het huidige Coalitieakkoord de brede ambitie opgenomen om op te treden tegen fraude in de zorgsector en de aanpak van niet-integere zorgaanbieders te versterken. In de brief van 29 juni 2022¹⁶ is invulling gegeven aan de afspraak uit het Coalitieakkoord¹⁷: *'we willen optreden tegen fraude en oneigenlijk gebruik, onder andere van vastgoed, zeker als de basis van de zorg niet op orde is. Daarnaast stellen we (nadere) voorwaarden aan winstuitkering om excessieve winstuitkering door zorgaanbieders tegen te gaan, dan wel te voorkomen. Onder strenge randvoorwaarden kan het mogelijk zijn dat er risicodragend kapitaal aangetrokken wordt voor investeringen in de kwaliteit van zorg'*.

Daarbij sluit dit wetsvoorstel aan bij de motie Kuiken en Peters¹⁸ waarin wordt gevraagd om te onderzoeken welke maatregelen kunnen worden genomen om excessieve winstuitkering tegen te gaan.

2.2 Aanleiding

Het wetsvoorstel is een reactie op de volgende ontwikkelingen in de zorg en in de jeugdhulp:

¹¹ Kamerstukken II, 2020/21, 31839, nr. 779, bijlage 983819.

¹² Kamerstukken II 2018/19, 35000 XVI, nr. 133.

¹³ Kamerstukken II 2019/20, 34 767, nr. 19.

¹⁴ Kamerstukken II 2019/20, nr. 47, nr. 7.

¹⁵ Kamerstukken II 2019/20, 31765 nr. 480.

¹⁶ Kamerstukken II 2021/22, 28828, nr. 133.

¹⁷ Coalitieakkoord 2021-2025 'Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst'.

¹⁸ Kamerstukken II 2019/20, 35300 XVI, nr. 100.

Tegenstrijdige belangen

Het bestuur van zorg- en jeugdhulpaanbieders en de bedrijfsstructuren die worden gehanteerd, zijn de afgelopen jaren complexer geworden. In veel gevallen zijn voor deze toegenomen complexiteit goede redenen en dragen de gebruikte bedrijfsstructuren bij aan betere en efficiëntere zorg- en jeugdhulpverlening of de continuïteit van de organisatie. Het uitbesteden van bepaalde activiteiten aan dochterondernemingen of derden kan bijvoorbeeld helpen om risico's te spreiden of focus aan te brengen bij de zorg- en jeugdhulpactiviteiten.

Diverse casuïstiek laat echter ook zien dat er zorg- en jeugdhulpaanbieders zijn die door gebruik te maken van organisatorische en/of financiële constructies vooral uit zijn op persoonlijk gewin van bij de zorg- en jeugdhulpaanbieder betrokken personen, bijvoorbeeld bestuurders, interne toezichthouders¹⁹ of aandeelhouders. Waar dit het geval is, is vaak sprake van persoonlijke belangen van bestuurders of leden van de interne toezichthouder die tegenstrijdig zijn aan het belang van de zorg- en jeugdhulpaanbieder waaronder het maatschappelijk belang en het belang van de bij de aanbieder betrokken belanghebbenden.

In de huidige situatie is het externe toezicht afhankelijk van de bereidwilligheid van zorg- en jeugdhulpaanbieders zelf om hun bedrijfsvoering op dit punt te verbeteren. De kaders voor goed bestuur en integere bedrijfsvoering van zorg- en jeugdhulpaanbieders zijn slechts in beperkte mate vastgelegd in publiekrechtelijke wet- en regelgeving. Toezichthouders hebben daardoor maar zeer beperkt mogelijkheden tot toezicht of handhaving.

Excessen in uitgekeerde winsten

Voor hoofd- en onderaannemers in de extramurale zorg (niet zijnde medisch specialistische zorg), de jeugdhulpverlening én voor onderaannemers in de intramurale zorg is het uitkeren van winst toegestaan. Op dit moment gelden voor het doen van winstuitkeringen door deze aanbieders slechts beperkte voorwaarden op grond van het BW. Er is de afgelopen jaren veel media-aandacht geweest voor winstuitkering in de zorg en met name voor excessen. Uit onderzoek, berichtgeving in de media, signalen van de Jeugd Autoriteit (hierna: JA) en de IGJ, blijkt dat er ook sprake is van jeugdhulpaanbieders, die soms excessieve winst maken²⁰. Daarbij gaat het om meer dan incidenten. Op dit moment zijn er onvoldoende instrumenten voorhanden om te voorkomen dat winstuitkeringen door zorg- en jeugdhulpaanbieders ten koste gaan van de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg respectievelijk de jeugdhulp.

Daarnaast regelt het wetsvoorstel het volgende voor zorgaanbieders:

Extra vergunningsvoorwaarden bij disfunctionerende bestuurders en intern toezichthouders

Aan de Wtza-vergunning zijn op dit moment al weigerings- en intrekingsgronden verbonden om zorgaanbieders of personen met verkeerde intenties te kunnen weren. Zo worden bij de vergunningaanvraag een aantal vragen gesteld over het verleden van de leden van het bestuur en de leden van de interne toezichthouder, en is het mogelijk om een onderzoek op grond van de Wet bevordering integriteitsbeoordelingen door het openbaar bestuur (hierna: Wet Bibob) te doen. Het probleem is dat desondanks nog steeds de mogelijkheid bestaat dat zorgaanbieders met verkeerde intenties over een toelatingsvergunning kunnen beschikken. Het zal nooit mogelijk zijn dit geheel te voorkomen maar er kunnen wel meer barrières worden opgetrokken om dit type zorgaanbieders te weren. Het wetsvoorstel voorziet hierin.

Toezicht vervreemding vastgoed

Op grond van artikel 18 WTZi is het bestuur van een zorginstelling dat voornemens is om onroerend goed te verkopen of te verhuren, verplicht dit te melden aan het College Sanering Zorginstellingen (hierna: CSZ). Vervolgens beslist het CSZ of er goedkeuring verleend kan worden.

¹⁹ In het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen wordt de eis van een interne toezichthouder geregeld voor jeugdhulpaanbieders die met meer dan 10 hulpverleners verlenen of doen verlenen en voor gecertificeerde instellingen.

²⁰ O.a. signalen van JA, IGJ, het rapport FTM: Geldstromen in jeugdzorg voor het eerst inzichtelijk na groot data-onderzoek door Follow the Money - Follow the Money - Platform voor onderzoeksjournalistiek (ftm.nl) en het rapport Binnenlands Bestuur: Jeugdzorgaanbieders maken buitensporige winsten (binnenlandsbestuur.nl), aanbieders maken buitensporige winsten (binnenlandsbestuur.nl), rapport Financiële positie Jeugdhulpaanbieders 2019 (JA): ja-jeugdautoriteit.pdf (overheid.nl).

Als goedkeuring vereist is, vindt toezicht plaats op het verkoopproces dat moet leiden tot een marktconforme opbrengst.

Deze toezichtstaak komt voort uit de periode waarin zorginstellingen door de overheid werden gefinancierd voor de aanschaf van onroerend goed. Voor het verlenen van zorg vanuit een te (ver)bouwen instelling was een verklaring, of later een WTZi-toelating, en een bouwvergunning van het College bouw zorginstellingen (hierna: CBZ) nodig. Wanneer die verklaring c.q. toelating en die vergunning gegeven waren, kon voor rekening van de collectieve middelen ge- of verbouwd worden. Het risico dat samenhang met de (ver)bouw(ing) lag bij de overheid en investeringen werden opgebouwd uit publieke middelen. Dit vormde de grondslag voor het toezicht op onroerend goed transacties door het CSZ.

In 2008 en 2009 is het bouwregime in respectievelijk de curatieve zorg en de langdurige zorg afgeschaft. Hierdoor hebben zorgaanbieders geen bouwvergunning van het (inmiddels opgeheven) CBZ meer nodig alvorens ze mogen bouwen. Instellingen zijn zelf verantwoordelijk geworden voor hun bedrijfsvoering ten aanzien van onroerend goed. De afschaffing van het bouwregime betekent ook dat de risico's ten aanzien van vastgoed zijn overgegaan van de overheid naar de zorgaanbieders. Individuele zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor hun eigen bedrijfsvoering ten aanzien van onroerend goed en zij dragen ook zelf de (financiële) risico's die daarmee samenhangen. Waar de gebouw gebonden kosten voorheen gegarandeerd werden vergoed in de instellingsbudgetten, moeten de zorginstellingen deze kosten nu via hun tarieven terugverdienen. Nu het bouwregime al geruime tijd is afgeschaft zal de (ver)bouw van onroerend van een zorginstelling vaak zijn gefinancierd met andere dan collectieve middelen. Daarmee is de grondslag voor het toezicht van het CSZ op onroerend goed transacties door het CSZ komen te vervallen. Dit is eerder ook bevestigd door de Afdeling Advisering van de Raad van State in zijn voorlichting over artikel 18 WTZi.²¹

Daarnaast zorgen de huidige procedures voor vastgoedtransacties ervoor dat zorgaanbieders niet altijd eenvoudig kunnen samenwerken met bijvoorbeeld maatschappelijke partners, zoals woningbouwcorporaties.

Tegelijkertijd zijn vastgoedtransacties altijd belangrijke bedrijfsbeslissingen voor zorgaanbieders, die ook raken aan de kwaliteit, de betaalbaarheid en de toegankelijkheid van de zorg. Het blijft daarom wel nodig om risico's die zich voordoen bij vastgoedtransacties door zorgaanbieders te adresseren in het toezicht.

Opbouw en onderdelen van het wetsvoorstel

In het wetsvoorstel wordt op basis van bovenstaande ontwikkelingen het volgende voorgesteld:

Voor zowel zorg²²- als jeugdhulpaanbieders:

- Wettelijke normen ter voorkoming van negatieve gevolgen van tegenstrijdige belangen binnen zorg- en jeugdhulpaanbieders door de introductie van regels voor de omgang met tegenstrijdige belangen.
- Een norm ter waarborging van de normale marktvoorwaarden bij van betekenis zijnde transacties, die onder andere geldt voor vastgoedtransacties.
- De mogelijkheid om voorwaarden te kunnen verbinden aan het uitkeren van winst.

Voor zorgaanbieders:

- Bepalingen rond winstuitkeringen worden meer coherent en toekomstbestendig gemaakt:
 - o Het winstuitkeringsverbod blijft bestaan en blijft gelden voor hoofdaannemers van intramurale Zvw- en Wlz-zorg;
 - o Voorwaarden die gelden voor winstuitkering worden verbonden aan de zorg die geleverd wordt, in plaats van door wie de zorg geleverd wordt.
- Het verbinden van extra weigerings- en intrekingsgronden aan een Wtza-vergunning, waardoor de toets aan de voorkant wordt verstevigd en er meer mogelijkheden zijn om de vergunning te weigeren.

²¹ Kamerstukken I 2015/16, 33 168, nr. H.

²² Onder zorgaanbieders worden ook begrepen de aanbieders van forensische zorg (artikel 1, tweede lid, van de Wmg).

- Het overheidstoezicht op vastgoedtransacties in de zorg wordt gemoderniseerd, passend bij het feit dat zorgaanbieders binnen het zorgstelsel zelf verantwoordelijk zijn voor het beheer van hun vastgoed én gericht op de risico's voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg. Bovendien betekent dit een administratieve lastenverlichting voor het merendeel van de zorgaanbieders.

3. Inhoud van het wetsvoorstel

3.1 Normen ter voorkoming van negatieve gevolgen van tegenstrijdige belangen

3.1.1 Algemene norm voor de bedrijfsvoering van zorg- en jeugdhulpaanbieders

Sinds 1 januari 2022 bepaalt artikel 8, eerste lid Uitvoeringsbesluit Wtza dat de interne toezichthouder zich bij de vervulling van zijn taak richt naar het belang van de instelling, het te behartigen maatschappelijke belang en het belang van de betrokken belanghebbenden²³.

Voor de zorgaanbieder als geheel en voor de jeugdhulpaanbieder ontbreekt een dergelijke publiekrechtelijke norm vooralsnog. Echter ook het bestuur van een zorg- of jeugdhulpaanbieder wordt regelmatig geconfronteerd met een samenloop van belangen. Zorg- en jeugdhulpaanbieders hebben verschillende belangen te behartigen, namelijk het belang van de organisatie (zoals de continuïteit van de onderneming), het te behartigen maatschappelijk belang en het belang van de daarbij betrokken belanghebbenden (zoals van cliënten en patiënten, schuldeisers, van financiers, van zorgverzekeraars, van Wlz-uitvoerders, van gemeenten, van werknemers en van vrijwilligers). Met dit voorstel wordt een publiekrechtelijke en handhaafbare norm voor de taakvervulling van het bestuur voor alle zorg- en jeugdhulpaanbieders ingevoerd, ongeacht hun rechts- of organisatievorm. Voor zorg- en jeugdhulpaanbieders die rechtspersoon zijn, sluit deze norm aan bij bestaande normen over de taakvervulling van bestuurders en commissarissen uit Boek 2 BW. Daarmee wordt voor alle zorg- en jeugdhulpaanbieders verduidelijkt op welke belangen zij zich bij de vervulling van hun taak moeten richten om tot een aanvaardbare en gemotiveerde belangenafweging te komen. Dat deze norm nu in de Wmg en in de Jeugdwet wordt opgenomen, heeft ook tot gevolg dat publiekrechtelijk toezicht op de gemaakte belangenafweging mogelijk wordt. Dit zal vooral van belang zijn in gevallen waarin de gemaakte keuzes ernstige vragen oproepen over de integriteit van de belangenafweging door de betreffende zorg- of jeugdhulpaanbieder of waarin evident is dat de gemaakte belangenafweging ten koste ging van de maatschappelijke belangen bij de door de zorg- of jeugdhulpaanbieder geleverde zorg c.q. jeugdhulp, zonder dat daarvoor een voldoende onderbouwing aanwezig is. Zorg- en jeugdhulpaanbieders hebben daarbij de vrijheid om alle belangen af te wegen en daarbij keuzes te maken die passen bij hun maatschappelijke doelstelling. Deze vrijheid verandert door de introductie van deze norm niet.

Bij deze belangenafweging moeten alle relevante belangen worden meegewogen en de gemaakte afweging moet integer zijn en desgevraagd aan de maatschappij of de externe toezichthouder uitlegbaar zijn. Dit is van bijzonder belang als er sprake is van botsende deelbelangen. Voorbeelden van besluiten waarbij sprake kan zijn van botsende deelbelangen zijn besluiten over een fusie, duurzame samenwerking, beslissingen over (het beheer van) vastgoed of gehele of gedeeltelijke beëindiging dan wel een belangrijke uitbreiding van de zorg- of jeugdhulpverlening. Zorg- en jeugdhulpaanbieders moeten kunnen uitleggen hoe in hun belangenafweging niet alleen de financiële belangen van de eigenaars, bestuurders, interne toezichthouders of andere (directe) belanghebbenden zijn meegewogen, maar ook de belangen van de cliënten en patiënten, alsmede de maatschappelijke belangen van kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de geleverde zorg of jeugdhulp. Ook moeten zorg- en jeugdhulpaanbieders kunnen uitleggen waarom in een voorkomend geval aan bepaalde deelbelangen meer gewicht toekwam dan aan andere deelbelangen. Zorg- en jeugdhulpaanbieders moeten bijvoorbeeld inzicht kunnen geven in de voorziene botsende deelbelangen die bij een besluit tot fusie een rol kunnen spelen, welke persoonlijke belangen bestuurders hebben bij het besluit tot fusie en wat uiteindelijk de definitieve doorslag heeft gegeven om de fusie voort te zetten, mede gelet op de belangen van de kwaliteit,

²³ In het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen wordt de eis van een interne toezichthouder geregeld voor jeugdhulpaanbieders die jeugdhulp (doen) verlenen met meer dan 10 hulpverleners en voor gecertificeerde instellingen. Daarbij is ook voorzien in een grondslag om bij amvb een met artikel 8, eerste lid UB Wtza vergelijkbare regeling op te nemen.

betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg of de jeugdhulp.

Het toezicht zal zich richten op de onderbouwing van de gemaakte keuzes. De vraag daarbij is of een redelijk handelend zorg- of jeugdhulpaanbieder mede gelet op zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid tot de gemaakte belangenafweging kon komen, gelet op alle bij de zorg- of jeugdhulpaanbieder bekende omstandigheden ten tijde van de besluitvorming. Het betreft derhalve een marginale toets.

3.1.2 Wettelijke grondslag voor de tegenstrijdig-belangregeling

Voor rechtspersonen geeft Boek 2 BW een regeling voor het geval dat een bestuurder of commissaris een belang heeft dat tegenstrijdig is met dat van de rechtspersoon. Deze regeling strekt ter bescherming van de belangen van de rechtspersoon en van anderen dan bestuurders en commissarissen die bij de rechtspersoon betrokken zijn. Voor ondernemingen die niet gedreven worden door een rechtspersoon geldt de regeling uit Boek 2 BW niet. Een wettelijke grondslag voor de tegenstrijdig-belangregeling voor alle zorg- en jeugdhulpaanbieders ongeacht de rechtsvorm, bevordert dat de bestuurder of lid van de interne toezichthouder zich bij hun taakvervulling daadwerkelijk richten naar het belang van de zorg- of jeugdhulpaanbieder, het te behartigen maatschappelijke belang en het belang van de betrokken belanghebbenden en maakt extern toezicht op de naleving van deze bepalingen mogelijk (paragraaf 3 1.1). Voorgesteld wordt om de tegenstrijdig-belangregeling te laten gelden voor alle zorgaanbieders als bedoeld in de Wmg en jeugdhulpaanbieders in de Jeugdwet. Dit is ongeacht hun rechtsvorm, dus ook voor zorg- en jeugdhulpaanbieders die geen rechtspersoon zijn.

Voor wat betreft de uitleg van het begrip 'tegenstrijdig belang' wordt aangesloten bij het BW. Er is sprake van een 'tegenstrijdig belang' als een bestuurder of lid van de interne toezichthouder een direct of indirect persoonlijk belang heeft bij een besluit en dat belang tegenstrijdig is met de belangen van de zorg- of jeugdhulpaanbieder en de daaraan verbonden onderneming of organisatie. Een bestuurder van een zorg- en jeugdhulpaanbieder neemt in beginsel niet deel aan de beraadslaging en besluitvorming indien hij daarbij een direct of indirect persoonlijk belang heeft dat tegenstrijdig is met het belang van de onderneming (waaronder het maatschappelijk belang en het belang van bijvoorbeeld cliënten van de zorgaanbieder vallen). Als alle leden van het bestuur een tegenstrijdig belang hebben of de stemmen staken, kan het bestuur van de zorg- of jeugdhulpaanbieder geen besluit nemen. Die situatie betekent dat het besluit op andere wijze genomen moet worden. Dit wil in eerste instantie zeggen dat het bestuur een ander (orgaan) binnen de zorg- of jeugdhulpaanbieder moet inschakelen om de beraadslaging en besluitvorming aan over te dragen. Voor zorg- of jeugdhulpaanbieders die rechtspersonen zijn, zal daarbij de regeling in Boek 2 van het BW leidend zijn. Dit zal inschakeling van de Raad van Toezicht of de Raad van Commissarissen, of in bijzondere gevallen (waar Boek 2 van het BW dit voorschrijft) de algemene vergadering van aandeelhouders, vergen om het besluit in plaats van het bestuur te nemen. Zorg- en jeugdhulpaanbieders die geen rechtspersoonlijkheid hebben, zullen zelf moeten voorzien in het op andere wijze kunnen nemen van een besluit. Voor de hand ligt dat de beslissingsbevoegdheid verschuift naar de interne toezichthouder indien deze voor de desbetreffende zorg- of jeugdhulpaanbieder verplicht is.

Alleen indien toepassing van de regeling van Boek 2 van het BW niet mogelijk is en er geen interne toezichthouder is (of de leden van de interne toezichthouder eveneens een tegenstrijdig belang hebben), kan de situatie bestaan dat het besluit niet op andere wijze genomen kan worden. In dat geval komt de beslissingsbevoegdheid weer toe aan het bestuur van de zorg- en jeugdhulpaanbieder. Er moet immers wel een besluit genomen kunnen worden.

Voor de leden van de interne toezichthouder als bedoeld in artikel 3 Wtza of artikel 4.4.1 van de Jeugdwet (na inwerkingtreding van het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen) gelden overeenkomstige regels: een lid van de interne toezichthouder met een tegenstrijdig belang mag niet deelnemen aan de beraadslaging en de besluitvorming indien hij daarbij een direct of indirect persoonlijk belang heeft dat tegenstrijdig is met de belangen als bedoeld in het eerste lid, tenzij het besluit niet op een andere wijze kan worden genomen. Als de interne toezichthouder hierdoor niet tot een besluit kan komen, geldt hierbij ook in eerste instantie dat het besluit op andere wijze moet worden genomen. Dit betekent dat de beraadslaging en

besluitvorming door de interne toezichthouder moet worden overgedragen aan een ander (orgaan) binnen de zorg- of jeugdhulpaanbieder. Daarbij zal voor zorg- en jeugdhulpaanbieders die een rechtspersoon zijn, de regeling in boek 2 van het BW leidend zijn. Waar boek 2 van het BW niet voorziet in een ander orgaan om de beraadslaging en besluitvorming aan over te dragen of waar boek 2 van het BW niet van toepassing is, zal de zorgaanbieder moeten onderzoeken of de beraadslaging en besluitvorming in dit concrete geval aan een ander binnen de zorgaanbieder kan worden overgedragen. Waar dit echt niet mogelijk is, ontstaat een situatie dat het besluit niet door een ander kan worden genomen.

In het geval een besluit niet op andere wijze genomen kan worden (zoals hierboven toegelicht) en dus sprake is van deelname aan de beraadslaging en besluitvorming door een bestuurder of lid van de interne toezichthouder met tegenstrijdige belangen moeten de overwegingen die aan dat besluit ten grondslag liggen schriftelijk worden vastgelegd. Deze schriftelijke vastlegging dient verschillende doelen. Als eerste wordt transparant hoe de zorg- of jeugdhulpaanbieder met een situatie waarin sprake is van tegenstrijdige belangen en waarbij de geconflieeerde bestuurder of het geconflieeerde lid van de interne toezichthouder hebben deelgenomen aan de beraadslaging en besluitvorming, is omgegaan. Ook wordt daardoor duidelijk hoe zich dit verhoudt tot de belangen die de aanbieder moet dienen. Deze transparantie kan de besluitvorming van legitimatie voorzien jegens bij de zorg- of jeugdhulpaanbieder betrokken partijen (zoals bijvoorbeeld cliënten, medezeggenschapsorganen en de gemeente). Ten tweede dient deze schriftelijke vastlegging ertoe dat voor de externe toezichthouder inzichtelijk is hoe de zorg- of jeugdhulpaanbieder de integriteit van de belangenafweging in deze situatie heeft bewaakt.

Het spreekt voor zich dat zoveel mogelijk moet worden voorkomen dat een bestuurder of een lid van de interne toezichthouder met een tegenstrijdig belang deelneemt aan de besluitvorming. Voor de gevallen waarin de betrokkenheid van een dergelijke bestuurder of een lid van de interne toezichthouder niet kan worden vermeden is het gerechtvaardigd dat deze onderbouwing schriftelijk wordt gegeven. Deze schriftelijke onderbouwing is niet aan een vorm gebonden en kan in bestaande bescheiden worden opgenomen. Hierbij kan worden gedacht aan notulen van een vergadering, de gescheiden administratie of openbare jaarverantwoording. Daarbij moet uit de schriftelijke vastlegging blijken dat de maatschappelijke belangen niet zijn veronachtzaamd ten opzichte van de persoonlijke belangen van de dagelijkse en algemene leiding, respectievelijk interne toezichthouder.

Als alternatief voor de voorgestelde tegenstrijdig-belangregeling is overwogen, om transacties met ondernemingen waarbij de een bestuurder van de zorg- of jeugdhulpaanbieder, respectievelijk een lid van de interne toezichthouder een direct of indirect persoonlijk belang heeft, in zijn geheel te verbieden. Dit zou echter verstrekkende gevolgen kunnen hebben voor verschillende (wenselijke) organisatievormen in de zorg- of jeugdhulpsector. Het zou dan bijvoorbeeld voor zorg- en jeugdhulpaanbieders niet meer mogelijk zijn om innovatieve ideeën onder te brengen in separate rechtspersonen (denk bijvoorbeeld aan nieuwe ICT-diensten die een aanbieder breder uit zou willen rollen dan de eigen organisatie). Dit zou een onnodige rem op innovatie in de sector zetten. Met de voorgestelde tegenstrijdig-belangregeling, in combinatie met de norm ter waarborging van normale marktvoorwaarden bij van betekenis zijnde transacties (paragraaf 3.1.3), worden waarborgen ingebouwd om excessen die voortvloeien uit tegenstrijdige belangen tegen te gaan zonder bestaande- en gewenste organisatiestructuren te doorkruisen. Dit past in de doelstelling van dit wetsvoorstel om excessen aan te kunnen pakken zonder de welwillende meerderheid van zorg- en jeugdhulpaanbieders onnodig te belasten en een doelmotiverende regeling te ontwerpen.

3.1.3 Norm ter waarborging van normale marktvoorwaarden bij van betekenis zijnde transacties

Voor de meeste zorg- en jeugdhulpaanbieders stelt de Wmg respectievelijk de Jeugdwet²⁴ eisen aan hun transparante financiële bedrijfsvoering. Deze eisen omtrent een transparante bedrijfsvoering houden onder andere in dat zorg- en jeugdhulpaanbieders zorgdragen voor een eenduidige verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden ten aanzien van een beheerste bedrijfsvoering en deze goed vastleggen. De meeste zorg- en jeugdhulpaanbieders dienen daarbij ook te beschikken over een transparante en ordelijke financiële administratie. Voorgesteld wordt om de eisen omtrent een transparante bedrijfsvoering uit te breiden met een

²⁴ Na inwerkingtreding van het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen.

norm om de normale marktvoorwaarden bij bepaalde van betekenis zijnde transacties te waarborgen.

Door deze norm worden zorgaanbieders wettelijk verplicht om schriftelijk vast te leggen op welke wijze er is gewaarborgd dat er sprake is van normale marktvoorwaarden (het zogenoemde «at arm's length» beginsel) bij van betekenis zijnde transacties met een lid van de intern toezichthouder, een bestuurslid en aandeelhouder die een direct of indirect financieel belang heeft bij deze transactie. Zorg- en jeugdhulpaanbieders kunnen bijvoorbeeld de normale marktvoorwaarden waarborgen en schriftelijk vastleggen door bij de aankoop of vervreemding van vastgoed tenminste één onafhankelijke taxatie op het vastgoedobject te laten uitvoeren en deze bij de notulen van het besluit tot vervreemding te voegen. Bij de uitbesteding van diensten kan worden gedacht aan het opvragen van één of meerdere offertes bij andere vergelijkbare marktpartijen dan de partij waarbij mogelijk een verbonden belang een rol speelt.

Deze norm dient als aanvulling op de normen ter voorkoming van negatieve gevolgen van tegenstrijdige belangen en geldt ongeacht of er sprake is van een daadwerkelijk tegenstrijdig belang. Er wordt namelijk in het algemeen een verhoogd risico verondersteld op transacties die niet onder normale marktvoorwaarden worden verricht dan wel waarbij de bedrijfsvoering van de zorg- of jeugdhulpaanbieder kan worden benadeeld door een contract tegen ongunstige voorwaarden of een onredelijk hoge prijs.

Overwogen is om alle van betekenis zijnde transacties die niet conform de marktvoorwaarden zijn, te verbieden. Hiervoor is niet gekozen. Een transactie die niet onder marktvoorwaarden is aangegaan kan in het maatschappelijk belang zijn als de transactie bijvoorbeeld tegen gunstigere tarieven of voorwaarden is aangegaan. In een dergelijke situatie is het aan de zorg- of jeugdhulpaanbieder om de marktconformiteit van de transactie te onderbouwen.

Om de administratieve lasten te beperken en het proportionaliteitsbeginsel in acht te nemen, is de reikwijdte van deze norm beperkt. Het gaat uitsluitend om transacties met de in het wetsvoorstel genoemde verbonden partijen. Ook geldt de norm alleen voor van betekenis zijnde transacties. Dit zijn transacties die van invloed zijn op de financiële positie van de zorgaanbieder of jeugdhulpaanbieder, omdat ze significante risico's of voordelen voor de financiële bedrijfsvoering kunnen meebrengen. Voorbeelden van dergelijke transacties zijn vastgoedtransacties, grote ICT-projecten, het uitbesteden van administratie of het inhuren van het merendeel van het personeel. Door zorg- en jeugdhulpaanbieders te verplichten om de waarborgen schriftelijk vast te leggen kan de NZa maar ook andere stakeholders, zoals de interne toezichthouder, cliënten, patiënten en personeel achteraf vaststellen dat de belangen van de in de wet genoemde partijen niet ten koste zijn gegaan van de maatschappelijke doelstelling van kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de door de zorg- of jeugdhulpaanbieder geleverde zorg respectievelijk jeugdhulp.

Zorg- en jeugdhulpaanbieders dienen op grond van dit wetsvoorstel ook na te gaan of de adviseur die bij de besluitvorming omtrent de van betekenis zijnde transacties betrokken is, met de besluitvorming verbonden directe of indirecte belangen heeft en dient het bestaan van die belangen mee te wegen bij de besluitvorming. Hierbij kan gedacht worden aan extra overwegingen in de notulen die duidelijk maken welke waarborgen (bijvoorbeeld een extra offerte) de zorg- of jeugdhulpaanbieder in acht heeft genomen bij de aanschaf van bepaalde hulpmiddelen als de adviseur betrokken was bij de ontwikkeling van de desbetreffende hulpmiddelen. Mogelijke waarborgen zijn het opvragen van een extra offerte of het aanscherpen van de voorwaarden waaronder het hulpmiddel wordt aangeschaft. Een ander voorbeeld is een arts of een jeugdpsycholoog die een (neven)functie heeft waardoor deze persoon een direct of indirect belang heeft bij het aangaan van een van betekenis zijnde transactie met de een zorg- of jeugdhulpaanbieder. Als dit zo is, moet de zorg- of jeugdhulpaanbieder meewegen of deze positie invloed kan hebben gehad op het advies van de desbetreffende arts of jeugdpsycholoog en hoe schadelijk dit kan zijn voor het nemen van een besluit in het belang van de onderneming. Uiteraard kan een zorg- of jeugdhulpaanbieder hierover in gesprek gaan met de desbetreffende adviseur. Daarnaast kan ook gedacht worden aan het nagaan van alle belangen van een consultant die een zorg- of jeugdhulpaanbieder adviseert over het aangaan van betekenis zijnde transactie ten aanzien van facilitaire zaken.

3.2 Mogelijkheid tot het stellen van voorwaarden aan winstuitkering

Zorg- en jeugdhulpaanbieders mogen winst maken. Met het oog op de continuïteit van de zorg- en jeugdhulpverlening en het tot stand komen van bijvoorbeeld innovaties is dat ook gewenst. Wel geldt voor sommige sectoren in de Wlz en Zvw zorg een winstuitkeringsverbod. Categorieën van zorgaanbieders die wel winst mogen uitkeren zijn op dit moment aangewezen bij algemene maatregel van bestuur.²⁵

Het wetsvoorstel continueert het bestaande stelsel in de zorg op belangrijke punten, maar bevat een modernisering. Ook worden voor zowel de zorg als de jeugdhulp mogelijkheden opgenomen om winstuitkeringen te reguleren, toegespitst op daarmee samenhangende risico's.

Huidige praktijk en effecten winstuitkering in de zorg

Onderzoeksbureaus SiRM en Finance Ideas hebben een onderzoek verricht naar de huidige praktijk rond winstuitkering in de zorg en de effecten daarvan op de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg²⁶. De conclusie van dit rapport is dat voor medisch specialistische (of tweedelijns) zorg, intramurale ggz en intramurale zorg als bedoeld in de Wlz het risico op negatieve effecten van het toestaan van uitkeren van winst hoger is voor complexe zorg dan voor basiszorg. Indien het uitkeren van winst wordt toegestaan voor deze instellingen kan dat volgens de onderzoekers (potentieel) een negatief effect hebben op de kwaliteit van de zorg, de toegankelijkheid van de zorg en de betaalbaarheid van de zorg. Met betrekking tot de kwaliteit van zorg, komen de onderzoekers tot de conclusie dat het toestaan van winstuitkering (in categorieën waar dat nu verboden is) het risico met zich brengt dat de zorginhoudelijke kwaliteit verslechtert, vooral als deze niet inzichtelijk is. In het rapport van SiRM en Finance Ideas is onderstaande tabel opgenomen met betrekking tot de (verwachte) effecten van dividendumkering, gesorteerd per aspect (kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid):²⁷



	Mogelijke positieve effecten bij toestaan van uitkeren van dividend	Mogelijke negatieve effecten bij toestaan van uitkeren van dividend
Kwaliteit (H 5)	<ul style="list-style-type: none"> • Mogelijk meer investeringen in innovatie bij nieuwe en bestaande partijen • Mogelijk meer aandacht voor patiëntervaring • Mogelijke positieve effecten door intrinsieke motivatie door eigendom 	<ul style="list-style-type: none"> • Risico op verslechtering van zorginhoudelijke kwaliteit als deze niet inzichtelijk is
Toegankelijkheid (H 6)	<ul style="list-style-type: none"> • Toetreding nieuwe partijen bevordert mogelijk de marktdynamiek • Mogelijk meer investering in de sector, mede door overname van zorgaanbieders in financiële problemen • Mogelijk klantgerichter werken en kortere wachttijden 	<ul style="list-style-type: none"> • Risico op ongewenste risicoselectie complexe patiënten • Mogelijk kwetsbaarheid voor kleine zorgaanbieders
Betaalbaarheid (H 7)	<ul style="list-style-type: none"> • Mogelijke verbetering doelmatigheid door stimulans kostenbesparing • Mogelijk meer flexibiliteit in financiering en lagere kapitaallasten door meer verschillende kapitaalverstrekkers 	<ul style="list-style-type: none"> • Mogelijke versterking onwenselijke productieprikkels • Mogelijk ontstaan van te machtige zorgketens • Risico op korte termijn winst vooral door vervreemden van vastgoed

Figuur 1, bron SiRM en Finance Ideas

²⁵ Artikel 3.1 van het Uitvoeringsbesluit WTZi.

²⁶ SiRM en Finance Ideas, Uitkering van dividend door zorgaanbieders: praktijkanalyse en effectanalyse, Utrecht: juni 2019.

²⁷ SiRM en Finance Ideas, Uitkering van dividend door zorgaanbieders: praktijkanalyse en effectanalyse, Utrecht: juni 2019, p. 96.

Dit onderzoek laat zien dat de risico's die kunnen ontstaan vanwege het kunnen uitkeren van winst in alle zorgsectoren voor kunnen komen. De risico's zijn het grootst zijn in delen van de zorg waar het inzicht in de kwaliteit van zorg achterblijft, met name in de (intramurale) tweedelijnszorg, ggz en langdurige zorg. In (delen van) deze sectoren geldt nu het winstuitkeringsverbod. Het wetsvoorstel wijzigt hier niets aan.

De Jeugdwet voorziet op dit moment niet in normen ten aanzien van winstuitkering door jeugdhulpaanbieders. Het ligt echter in de rede dat het kunnen uitkeren van winst óók in de jeugdhulp risico's kan meebrengen voor de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit.

Daarom worden er verschillende maatregelen getroffen om deze risico's zoveel mogelijk te beperken. Zo draagt het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen bij aan een professionelere opdrachtnemersrol richting gemeenten, een stabiele omgeving voor jeugdigen en professionals binnen de organisatie en het verminderen van continuïteitsproblematiek, waardoor de beschikbaarheid van zorg voor jeugdigen beter wordt geborgd. Voorts wordt er in het kader van de hervormingsagenda gewerkt aan het verbeteren van het inzicht in kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp. Daarnaast is er een amvb reële prijzen Jeugdwet in voorbereiding die gemeenten en aanbieders verplicht hun prijzen op te bouwen aan de hand van voorgeschreven kostprijselementen. Dit zal tot gevolg hebben dat gemeenten en aanbieders zorgvuldiger tot een reële prijs komen, hetgeen eveneens moet bijdragen aan de continuïteit van de dienstverlening.

Voorgesteld wordt om naast deze maatregelen en de in onderhavig wetsvoorstel voorgestelde normen rond tegenstrijdig belang en normale markvoorwaarden bij van betekenis zijnde transacties tevens de mogelijkheid te creëren om voorwaarden te stellen aan de uitkering van winst door jeugdhulpaanbieders. In samenhang bezien moeten deze maatregelen de risico's voor de kwaliteit, toegankelijkheid en toegankelijkheid van jeugdhulp zoveel mogelijk beperken.

Voorgestelde wijzigingen

3.2.1. Verbod op winstuitkering in de zorg

Het huidige verbod op winstuitkering in sommige sectoren in de zorg blijft bestaan. Dit is in lijn met de uitkomsten van het onderzoek van SIRM en Finance Ideas, waaruit blijkt dat de risico's op negatieve effecten voor de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid bestaan en zich met name voordoen in de sectoren waarin intramurale zorg wordt geleverd. Voorgesteld wordt het winstuitkeringsverbod op te nemen in de Wmg in plaats van in de WTZi. Dit bevordert de inzichtelijkheid voor en naleving van zorgaanbieders en de toezichthouder.

Van de gelegenheid is gebruik gemaakt het begrip winstuitkering duidelijker te omschrijven. Van winstuitkering is niet alleen sprake als er dividend wordt uitgekeerd. Ook onredelijk hoge vergoedingen voor geleverde goederen of diensten of voor verstrekte leningen kunnen als winstuitkering worden gezien. Door deze verduidelijking wordt oneigenlijk gebruik van vergoedingen voor geleverde goederen en diensten en voor verstrekte geldleningen tegengegaan. Daarnaast kan door de plaatsing in deze wet beter aangesloten worden bij de soort zorg die geleverd wordt. In de huidige situatie is het winstuitkeringsverbod in de WTZi gekoppeld aan de instelling die de zorg levert, en dan in het bijzonder de functionaris die daar werkzaam is. Als in deze instellingen functionarissen (bijvoorbeeld medisch specialisten) werkzaam zijn, die niet onder de uitzonderingsbepaling vallen, geldt het winstuitkeringsverbod. De zorg, en de kenmerken van de zorg die geleverd wordt, staan daarmee in de huidige situatie niet centraal. Afhankelijk van wie de zorg levert, geldt wel (bijvoorbeeld bij een medisch specialist) of niet (bijvoorbeeld bij een paramedicus), het winstuitkeringsverbod, zoals ook hiervoor beschreven. Uitzondering hierop vormt de Wlz-zorg. Voor deze zorg is het winstuitkeringsverbod wel al functioneel omschreven, als een zorgaanbieder zorg met verblijf levert, geldt het winstuitkeringsverbod.

Door de huidige koppeling aan functionarissen is de praktijk bij toepassing van het winstuitkeringsverbod niet altijd duidelijk of logisch. Zo kunnen sommige functionarissen ook verschillende vormen (aanspraken) van zorg leveren. Deze wijze, waarbij de aanbieder in plaats van het aanbod centraal staat, is eigenlijk nog een artefact uit het verleden van aanbodgestuurde zorg. Bij de omslag in 2006 van een aanbodgestuurd naar een vraaggestuurd stelsel zijn de

aanspraken in de Zorgverzekeringswet ook functioneel omschreven. Ook de bekostiging gaat hier van uit: de levering van de zorg kwam centraal te staan met prestatiebekostiging, in plaats van (aanbieders)budgettering. Alleen het winstuitkeringsverbod gaat nog uit van deze oude manier van denken.

Door aan te sluiten bij de functionele omschrijving, ook bij winstuitkering, ontstaat er eenzelfde regime van aanspraken binnen de Zvw/Wlz (inkoop), bekostiging (prestaties en tarieven), budgettaire kaders, én eventuele mogelijkheden voor winstuitkering voor eenieder die dezelfde vorm van zorg levert. Ook de overige financiële eisen aan zorgaanbieders zijn gerelateerd aan de zorg die zij leveren in plaats van de functie die zij bekleden. Hierdoor worden gelijke gevallen (meer) gelijk behandeld dan nu het geval is. Dit komt ook de overzichtelijkheid van wetgeving in de zorg ten goede, draagt bij aan de coherentie en consistentie van het winstuitkeringsverbod.

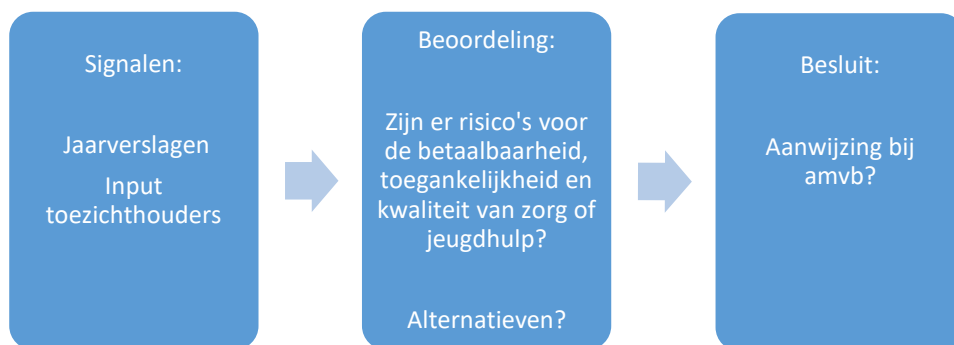
In de praktijk zal dit bijvoorbeeld betekenen dat voor alle apothekers dezelfde regels gaan gelden waar het gaat om winstuitkering. In de huidige situatie kan een apotheker die werkzaam is binnen een ziekenhuis, geen winstuitkering doen, terwijl de apotheker die werkzaam is buiten het ziekenhuis wel een winstuitkering mag doen. Ook voor verloskundige zorg (geen gynaecologie) geldt eenzelfde onderscheid, terwijl daar gelet op de aard van de zorg aanleiding bestaat om het regime gelijk te trekken. Deze gelijkstelling betekent dat afhankelijk van de kenmerken van de zorg en wat daarover bekend is, ervoor gekozen wordt om het winstuitkeringsverbod voor die zorgsoort te laten gelden, dan wel om het winstuitkeringsverbod niet te laten gelden, maar wel voorwaarden te stellen voordat een winstuitkering mag worden gedaan, dan wel om geen winstuitkeringsverbod te laten gelden en ook geen nadere voorwaarden te stellen. Uiteraard zal dit goed onderbouwd moeten worden.

De vormen van zorg die niet vallen onder het winstuitkeringsverbod, zullen bij algemene maatregel van bestuur worden aangewezen. Dit sluit aan bij hoe het winstuitkeringsverbod in de huidige situatie is vormgegeven. Het voordeel daarvan is op deze wijze goed en snel aangesloten kan worden bij nieuwe ontwikkelingen in de zorg waarbij risico's kunnen ontstaan voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg. Indien bijvoorbeeld nieuwe vormen van zorg worden toegevoegd aan het Besluit zorgverzekering kan eveneens een keuze gemaakt worden hoe om te gaan met winstuitkering voor die zorgsoorten.

Er zal in de algemene maatregel van bestuur zoveel mogelijk worden aangesloten bij de reikwijdte van het huidige winstuitkeringsverbod. Er zal dus zo dicht mogelijk worden aangesloten bij situaties waarin sprake is van bij medisch noodzakelijk verblijf in verband met de geneeskundige zorg. Daar waar patiënten verblijven (ziekenhuis, verpleeghuis) geldt een winstuitkeringsverbod. Dit zijn de sectoren die ook genoemd zijn in het rapport van SiRM en Finance Ideas waar de grootste risico's op negatieve effecten van het toestaan van winst zich kunnen voordoen (medisch specialistische zorg, intramurale ggz en intramurale Wlz).

3.2.2. Introductie van de mogelijkheid tot het stellen van voorwaarden aan winstuitkering in de zorg en in de jeugdhulp

Aanvullend op het continueren van het geldende winstuitkeringsverbod in de zorg zal de mogelijkheid worden geïntroduceerd om voorwaarden te stellen aan winstuitkering voor vormen van zorg waar op dit moment geen verbod op winstuitkering geldt en voor de jeugdhulp. Daar waar zich bij zorg- of jeugdhulpvormen door winstuitkeringen risico's voordoen ten aanzien van de kwaliteit, toegankelijkheid en/of de betaalbaarheid van zorg of de jeugdhulp, kunnen nadere voorwaarden worden gesteld. Aan deze voorwaarden moet dan zijn voldaan, voordat een winstuitkering over een bepaald boekjaar mogelijk is. Of de voorwaarden er daadwerkelijk komen en welke voorwaarden zullen gelden, zal per zorg- of jeugdhulpvorm worden bezien. Dat proces ziet er schematisch als volgt uit:



Figuur 2

Signalen, verkregen via toezichthouders, gemeenten, jaarcijfers in de Jaarverslagen Maatschappelijke Verantwoording, of op andere wijze, kunnen leiden tot de beoordeling of introductie van voorwaarden voor winstuitkering noodzakelijk is. Daarbij wordt gekeken naar de mate waarin zich bij een bepaalde vorm van zorg of jeugdhulp risico's voordoen voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg of jeugdhulp. Als in een sector meerdere signalen zijn waarbij er bijvoorbeeld sprake is van hoge onverklaarbare winsten, of als er nadelige effecten optreden op bijvoorbeeld de kwaliteit van zorg of jeugdhulp, door veel korte termijn investeringen, dan kan dat aanleiding zijn om te onderzoeken wat hiervan de oorzaak is, en of in een sector voorwaarden moeten worden gesteld aan winstuitkering door de betreffende zorg- of jeugdhulpaanbieders. Vanuit het oogpunt van proportionaliteit zal daarbij ook worden gezien of er andere maatregelen meer aangewezen zijn, zoals aanpassingen in een bekostigingssysteem, c.q. prijsafspraken met gemeenten of transparantieplichtingen.

Indien besloten wordt dat er voor een sector voorwaarden aan de winstuitkering moeten worden gesteld, zullen zowel sector als voorwaarden bij algemene maatregel van bestuur worden geregeld. Delegatie van regelgeving is nodig om slagvaardig op te kunnen treden indien geconstateerd wordt dat kwaliteit, betaalbaarheid of toegankelijkheid van de zorg of de jeugdhulp in het geding zijn. Het doorlopen van een procedure voor een wetwijziging om (jeugd)zorgsectoren aan te wijzen duurt dan te lang, zodat dit bij algemene maatregel van bestuur wordt gedaan. Het is dan ook eenvoudiger om deze nadere voorwaarden in te trekken indien dit niet meer nodig is.

De te introduceren voorwaarden kunnen bijvoorbeeld zien op de financiële gezondheid, de kwaliteit van de zorg of jeugdhulp, de betrokkenheid van de interne toezichthouder van de zorg- of jeugdhulpaanbieder en de termijn waarbinnen winst mag worden uitgekeerd. Deze voorwaarden moeten enerzijds voldoende streng zijn om te garanderen dat de risico's voor het maatschappelijke belang worden weggenomen, anderzijds mogen ze niet zó streng zijn dat investeerders niet meer willen investeren, waardoor de positieve effecten van de mogelijkheid van winstuitkering teniet worden gedaan. Een zorg- of jeugdhulpaanbieder met een normale, integere, bedrijfsvoering, zal met deze voorwaarden nog steeds in staat worden gesteld kwalitatief goede zorg of jeugdhulp te leveren. Om te bepalen welke voorwaarden passend zijn bij de aangewezen vorm van zorg c.q. jeugdhulp, zullen de voorwaarden eveneens bij algemene maatregel van bestuur worden vastgesteld. Op die wijze kan ook goed worden ingespeeld op actuele ontwikkelingen.

3.2.3 Reikwijdte

De regels rond het verbod op winstuitkering zien op aanbieders van zorg die zijn verzekerd krachtens de Zvw of de Wlz. De mogelijkheid om voorwaarden te introduceren aan winstuitkering geldt voor alle zorgaanbieders waarvoor geen winstuitkeringsverbod geldt almede voor jeugdhulpaanbieders. Dit betekent dat de mogelijkheid om dergelijke voorwaarden te stellen zal gelden voor alle onderaannemers en voor hoofdaannemers in de extramurale zorg en de jeugdhulp.

Voor de zorg geldt dat het huidige winstuitkeringsverbod op grond van de WTZi alleen geldt voor hoofdaannemers. Het komt in praktijk voor dat er gebruik wordt gemaakt van constructies waarbij de hoofdaannemer de zorgverlening volledig uitbesteedt aan een onderaannemer. Deze onderaannemer is op grond van de huidige regels niet gebonden aan het winstuitkeringsverbod. Doordat de voorwaarden voor winstuitkering ook kunnen gaan gelden voor onderaannemers worden dergelijke constructies meer gelijkgetrokken en wordt oneigenlijk gebruik van de mogelijkheden van uitbesteding minder aantrekkelijk. Op dit moment zijn er niet genoeg gegevens bekend om te concluderen of een volledig winstverbod voor onderaannemers noodzakelijk en proportioneel is. Bij een algemene maatregel van bestuur zal daarom vooralsnog worden vastgelegd dat onderaannemers van zorgaanbieders niet onder de reikwijdte van het winstuitkeringsverbod vallen.

Het winstuitkeringsverbod zal niet gelden voor gevallen waarin de winst in feite het loon van een natuurlijk persoon vormt. De reden hiervoor is dat met dit wetsvoorstel niet de hoogte van beloningen voor arbeid worden gereguleerd, ook niet via winstuitkeringen. De Wet Normering Topinkomens (hierna: WNT) reguleert het inkomen van topfunctionarissen van zorg- en jeugdhulpaanbieders. Het onderhavige wetsvoorstel voorziet alleen in regulering van uitkeringen die niet als vergoeding voor arbeid kunnen worden gezien.

3.3 Extra weigerings- en intrekingsgronden aan een Wtza-vergunning

Veel zorgaanbieders moeten op grond van de Wtza beschikken over een toelatingsvergunning²⁸. Deze vergunning kan worden geweigerd of ingetrokken als aannemelijk is dat de instelling niet aan de vergunningvoorwaarden zal voldoen. De vergunningvoorwaarden zijn opgenomen in de Wtza en zijn onder meer gericht op het hebben van een intern toezichthouder, het voldoen aan belangrijke randvoorwaarden voor een goede kwaliteit van zorg, rechtmatig declareren, een transparante financiële bedrijfsvoering en het hebben van een cliëntenraad.

De vergunningsprocedure biedt voorts de mogelijkheid om in bepaalde gevallen een verklaring omtrent het gedrag (hierna: VOG) te vragen of om de Wet Bibob toe te passen.

Bij brief aan de Tweede Kamer van 25 november 2019²⁹ is aangekondigd dat wordt gewerkt aan het uitbreiden van intrekings- en weigeringsgronden voor de Wtza-vergunning, met als doel om niet integere of kwalitatief slecht presterende zorgaanbieders nog beter te kunnen weren. Zo wordt de toets aan de voorkant verder verstevigd en wordt het, waar passend, gemakkelijker de vergunning in te trekken. Het voorliggende wetsvoorstel geeft hieraan invulling.

Indien een vergunning wordt ingetrokken, is het de zorgaanbieder niet langer toegestaan om zorg te verlenen. Dat kan gevolgen hebben voor de continuïteit en de kwaliteit van de zorg. Daarom is intrekking van de vergunning een middel waar alleen in het uiterste geval toe moet worden overgegaan. Als het om de kwaliteit van zorg gaat heeft de IGJ een zeer uitgebreid handhavingsinstrumentarium van minder ingrijpend tot heel ingrijpend (bijvoorbeeld het bevel om een instelling, of een afdeling binnen een instelling, gedurende een bepaalde periode te sluiten) dat ook in ogenschouw moet worden genomen bij de vraag wat in een bepaalde situatie, waar de kwaliteit van zorg in het geding is, een passende maatregel is.

De vergunnings- en intrekingsgronden voor de vergunning worden uitgebreid op de volgende vijf punten.

3.3.1 Tegenstrijdige belangen

Voor de situatie waarin tegenstrijdige belangen spelen, worden in dit wetsvoorstel aanvullende regels gesteld. Als een zorgaanbieder in strijd handelt met deze regels, dan kunnen er niet alleen bestuursrechtelijke sancties door de NZa worden opgelegd, maar kan ook de vergunning worden geweigerd of ingetrokken. Ingevolge dit wetsvoorstel hoeft er niet langer een relatie gelegd te kunnen worden met bijvoorbeeld de kwaliteit of de rechtmatigheid van zorg, zoals nu het geval is op grond van de Wtza. Het feit dat er sprake is van handelen in strijd met de regels bij een

²⁸ Dit geldt voor instellingen die medisch specialistische zorg (doen) verlenen en instellingen die met meer dan tien zorgverleners Zvw-of Wlz-zorg verlenen (artikel 4 Wtza). Wel gelden bepaalde uitzonderingen, zie artikel 3 van het UB Wtza. Er is geen vergunningplicht voor jeugdhulpaanbieders.

²⁹ Kamerstukken II 2019/20, 34 767, nr. 19.

tegenstrijdig belang³⁰ kan al voldoende aanleiding zijn om een vergunning te weigeren of in te trekken. Als persoonlijk belang van bijvoorbeeld bestuurders zwaarder heeft gewogen dan belang van het leveren van goede en rechtmatige zorg, kan dit er immers op wijzen dat er ook in de toekomst risico's zijn voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg. Daarbij is het wel zo dat het intrekken van de vergunning een proportionele maatregel moet zijn. De minister moet de proportionaliteit van de maatregel aan kunnen tonen, en daarbij moet de minister betrekken of handhaving door de toezichthouder niet voldoende is. Het kan ook zijn dat de proportionaliteit wordt gevonden in combinatie met andere voorwaarden waaraan moet worden voldaan bij een vergunning. Indien bij andere voorwaarden ook niet aannemelijk is dat eraan wordt voldaan, kan dat aanleiding zijn een vergunning te weigeren of in te trekken. Intrekking bij niet voldoen aan deze vereisten is dus geen automatisme.

3.3.2 Het verlenen van goede zorg (artikel 2 van de Wkkgz)

In dit wetsvoorstel wordt voorgesteld om aan de intrekings- en weigeringsgronden het niet voldoen aan artikel 2 van de Wkkgz toe te voegen. Artikel 2 van de Wkkgz bepaalt dat een zorgaanbieder goede zorg moet aanbieden. Op dit moment kan een vergunning niet worden geweigerd of ingetrokken op grond van de vaststelling dat een instelling waarschijnlijk niet zal voldoen aan de eis van het leveren van goede zorg. Vergunningen blijken vaak aangevraagd te worden door zorgaanbieders die al zorg verlenen. Deze zijn bijvoorbeeld door groei van het aantal werkzame zorgverleners (aanbieders gaan zorg verlenen met meer dan 10 zorgmedewerkers) vergunningplichtig geworden. Bij deze partijen is het zinvol om na te gaan of in er het verleden zodanige incidenten of signalen waren dat aannemelijk is dat het voldoen aan de eisen van artikel 2 van de Wkkgz niet gegarandeerd is, bijvoorbeeld als door een zorgaanbieder meerdere malen de melding van een calamiteit is gedaan bij de IGJ en nog te weinig verbetermaatregelen zijn getroffen. Ook is het wenselijk de mogelijkheid te introduceren om de vergunning van instellingen die herhaaldelijk niet voldoen aan de eisen van de Wkkgz in te trekken. Ook hiervoor geldt uiteraard dat intrekking van de vergunning proportioneel moet zijn, gelet op alle omstandigheden van het geval.

3.3.3 Disfunctionerende bestuurders

Ook wordt voorgesteld aan de weigerings- en intrekingsgronden een bepaling toe te voegen over disfunctionerende bestuurders, interne toezichthouders of personen met anderszins zeggenschap. In het aanvraagformulier voor een toelatingsvergunning wordt op dit moment al gevraagd of bestuurders of leden van de interne toezichthouder van de zorgaanbieder de afgelopen vijf jaar betrokken zijn geweest bij een overtreding van de Wkkgz, Wmg, Wtza of de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (hierna: Wmcz 2018). Ook wordt gevraagd of deze personen betrokken zijn geweest bij een strafrechtelijk onderzoek met betrekking tot valsheid in geschrifte, vermogensdelicten, overtreding van de Opiumwet, geweldsdelicten of levensdelicten. Als hierop positief wordt geantwoord, wordt bij de vergunningverlening beoordeeld of de vergunning geweigerd zou moeten worden. De bewijslast om een vergunning te weigeren in dit geval is echter hoog: er moet aannemelijk gemaakt worden dat de zorgaanbieder niet zal voldoen aan de wettelijke eisen. Als zich bijvoorbeeld de situatie voordoet dat het bestuur bestaat uit meerdere personen, of als één lid van de interne toezichthouder in het verleden betrokken was bij wetsovertredingen, kan het lastig zijn om aannemelijk te maken dat de zorgaanbieder niet zal gaan voldoen aan de wettelijke eisen. Daarnaast wordt geen rekening gehouden met 'stroman'-constructies, waarbij de leiding op papier bij andere personen ligt dan in de praktijk van de instelling het geval is.

Dit is de reden om een extra weigerings- en intrekingsgrond toe te voegen op basis van het disfunctioneren in het verleden van bestuurders, leden van intern toezichthouders en andere personen met zeggenschap in de zorginstelling. Hiermee wordt geëxpliciteerd dat niet alleen het functioneren van de zorginstelling maar ook de antecedenten van bij de zorginstelling betrokken natuurlijke personen mee kunnen wegen bij het besluit om een vergunning te weigeren of in te trekken. Dan hoeft er dus niet direct een relatie te zijn met de kwaliteit, continuïteit of de

³⁰ Van een tegenstrijdig belang is sprake als een lid van de dagelijkse of algemene leiding of de interne toezichthouder bij een besluit een direct of indirect persoonlijk belang heeft dat strijdig is met het belang van de zorgaanbieder of de maatschappelijk belangen: het leveren van kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg.

rechtmatigheid van de te verlenen of reeds verleende zorg. Ook het feit dat bijvoorbeeld een bestuurder in het verleden betrokken is geweest bij faillissementsfraude, kan aanleiding zijn om de vergunning te weigeren, indien de kans op herhaling aanwezig wordt geacht.

De beoogde kring van personen betreft de bestuurders, de leden van de interne toezichthouder en de personen met feitelijke zeggenschap. Ingevolge dit wetsvoorstel is nieuw dat de weigerings- en intrekingsgronden zich ook richten tot personen met feitelijke zeggenschap. Dit wordt met name voorgesteld om te voorkomen dat malafide bestuurders met stromannen gaan werken en zich daarmee aan de werking van deze bepaling onttrekken.

Hierdoor wordt het moeilijker voor personen met verkeerde of niet-integere intenties om het toezicht van de NZa en de IGJ te vermijden door een slecht presterende of frauderende zorginstelling onder een nieuwe naam voort te zetten. Dat dit regelmatig voorkomt blijkt onder meer uit het Informatie Knooppunt Zorgfraude (hierna: IKZ) beeld 2021. Uit deze rapportage over 2021 van het IKZ blijkt dat er bestuurders, zijn die, zodra IKZ-partners constateren dat de kwaliteit van de zorg niet voldoende is en/of fraude bewezen wordt, de organisatie failliet laten gaan en de activiteiten voortzetten onder een nieuwe zorgorganisatie. Deze weigeringsgrond maakt het zoals gezegd gemakkelijker om een zorgaanbieder met een dergelijke bestuurder te weigeren, omdat geen directe relatie hoeft te worden gelegd met de kwaliteit van of de rechtmatigheid van de zorg.

Het weigeren of intrekken wegens disfunctioneren in het verleden is een vergaande maatregel. Deze is bedoeld voor uitzonderlijke gevallen. Er moet aannemelijk gemaakt worden dat de betrokken persoon toerekenbaar heeft gedysfunctioneerd en dat het functioneren in het verleden zodanige risico's voor de toekomst met zich meebrengt dat weigering/intrekking van de vergunning van de zorginstelling proportioneel is, gelet op de risico's die de betrokkenheid van deze persoon bij de zorginstelling met zich brengt. De toepassing van deze bepaling kan immers de facto leiden tot een (tijdelijk) bestuursverbod in de zorg. Ook hier moet worden aangetoond dat deze maatregel proportioneel is, bijvoorbeeld omdat de risico's voor de kwaliteit en de rechtmatigheid van de zorgverlening door de zorgaanbieder dusdanig zijn dat dit een gerechtvaardigde maatregel is.

3.3.4 Deugdelijke administratie

In het wetsvoorstel wordt voorgesteld als extra intrekings- en weigeringsgrond op te nemen dat een zorgaanbieder moet voldoen aan artikel 36 Wmg. Artikel 36 Wmg bepaalt dat een zorgaanbieder moet beschikken over een deugdelijke administratie. Op dit moment kan de vergunning reeds worden geweigerd of ingetrokken als bij de aanvraag niet aannemelijk wordt gemaakt dat de zorgaanbieder rechtmatig gaat declareren (artikel 35 Wmg). Dat is moeilijk te toetsen, zeker bij nieuwe zorgaanbieders, waar nog geen zorg is gedeclareerd. Bij onjuiste declaraties kan gedacht worden aan declaraties voor zorg die niet geleverd is, of declaraties onder vermelding van een verkeerde prestatie. Dat kan vaak pas vastgesteld worden, nadat een zorgaanbieder is gestart. Ook als een zorgaanbieder eenmaal is gestart, vraagt het vaak het nodige onderzoek om aan te tonen dat onrechtmatig zorg wordt verleend. Om vooraf beter te kunnen toetsen of het aannemelijk is dat rechtmatig gedeclareerd gaat worden, is artikel 36 Wmg als weigeringsgrond toegevoegd. Artikel 36 Wmg legt zorgaanbieders de verplichting om een deugdelijke administratie te hebben. Zonder deugdelijke administratie, waarin duidelijk wordt vastgelegd aan welke cliënten welke zorg op welk moment wordt geleverd en door wie, is het lastig om correct te declareren. Dat maakt dat het toevoegen van artikel 36 Wmg van belang is, niet alleen omdat artikel 35 en 36 Wmg bij elkaar horen (er is een deugdelijke administratie nodig om goed te kunnen declareren), maar ook omdat het kunnen voeren van een deugdelijke administratie (bijvoorbeeld omdat ter ondersteuning van de administratie gebruik wordt gemaakt van bepaalde software), beter toetsbaar is.

3.3.5 Goed en rechtmatig functioneren zorgaanbieder is onvoldoende geborgd

Tenslotte wordt als intrekings- en weigeringsgrond voorgesteld dat een vergunning kan worden geweigerd of ingetrokken indien sprake is van zodanige omstandigheden dat een goed en rechtmatig functioneren van de zorgaanbieder redelijkerwijs onvoldoende is geborgd. Dit is een vangnetbepaling voor het geval er sprake is van feiten en omstandigheden die voldoende aanleiding geven om te veronderstellen dat een goed en rechtmatig functioneren van de

zorgaanbieder onvoldoende is geborgd, maar de vergunning niet geweigerd of ingetrokken kan worden op grond van de overige intrekings- en weigeringsgronden. Indien een vergunning op deze grond geweigerd of ingetrokken wordt, zal goed gemotiveerd moeten worden om welke feiten en omstandigheden het in dat geval gaat en ook hier geldt het vereiste dat het weigeren of intrekken van een vergunning een proportionele maatregel moet zijn.

3.3.6 Gegevensuitwisseling

Naast de uitbreiding van de vergunningsvoorwaarden, bevat dit wetsvoorstel een bepaling die het mogelijk maakt dat de minister bij een aanvraag voor een toelatingsvergunning door een zorgaanbieder naast de zorgverzekeraars en de Wlz-uitvoerders de NZa en de IGJ het nummer van inschrijving bij de Kamer van Koophandel (hierna: KvK) van de zorgaanbieder verstrekt. Aan de hand van het KvK-nummer, kunnen deze partijen vervolgens onderzoeken of zij over informatie beschikken die voor de minister van belang is voor het al dan niet verlenen van de toelatingsvergunning en gelet daarop aan de Minister kunnen verstrekken. Op deze wijze wordt geborgd dat informatie die beschikbaar is bij de IGJ, NZa, zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders, die van belang kan zijn voor het al dan niet verlenen van de vergunning, niet wordt gemist en kan worden meegenomen bij het te nemen besluit. Ook voor patiënten en cliënten is het relevant dat zij erop kunnen vertrouwen dat een vergunning wordt verleend aan die zorgaanbieders die voldoen aan de randvoorwaarden voor het verlenen van goede zorg. Ook kunnen de minister en de genoemde instanties hierdoor beter hun wettelijke taak uitvoeren en mogelijk fraude voorkomen.

Het verstrekken van het KvK-nummer is een verwerking van persoonsgegevens in de zin van de Algemene verordening gegevensbescherming (hierna: AVG), in zoverre daarmee de gegevens van natuurlijke personen wordt achterhaald. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een eenmanszaak. Het voorgestelde gewijzigde artikel 8 Wtza biedt de grondslag en het doel voor deze verwerking van persoonsgegevens. Uit dit gewijzigde artikel blijkt dat het KVK-nummer wordt verstrekt met het oog op de vervulling van de taken van de IGJ, de NZa, zorgverzekeraars en zorgkantoren. Meer specifiek is het KvK-nummer verstrekt met het doel te voorkomen dat niet-integere zorgaanbieders over een vergunning kunnen beschikken. De onderhavige wijziging is noodzakelijk omdat momenteel de minister niet in alle gevallen (tijdig) over de noodzakelijke en beschikbare informatie voor de beoordeling van de vergunningaanvraag beschikt. Dit staat aan een zorgvuldig vergunningsverleningsproces in de weg en kan ertoe leiden dat zorgaanbieders een vergunning krijgen, terwijl de zorgaanbieder deze niet hadden gekregen als alle noodzakelijke en beschikbare informatie de minister bekend was geweest. Met betere samenwerking in de keten en middels het uitwisselen van het KvK-nummer kan dit probleem worden opgelost. Het verstrekken van het KvK-nummer is zoals hiervoor geschetst dan ook noodzakelijk, ook voldoet dit aan de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit. Met het onderhavige wetsvoorstel wordt namelijk een beperkte grondslag voor gegevensverwerking gecreëerd, die in verhouding staat tot het doel. Ook is geen beperktere mogelijkheid voor handen omdat enkel met het KvK-nummer door de IGJ, de NZa, zorgverzekeraars en zorgkantoren onderzocht kan worden of er aanwijzingen zijn dat de betreffende zorgaanbieder mogelijk geen goede zorg zal verlenen.

3.4 Modernisering inrichting van het toezicht op vastgoedtransacties

In dit wetsvoorstel wordt een andere wijze van toezicht voorgesteld, die ook van toepassing is op vastgoedtransacties door zorgaanbieders. Dit past beter bij het huidige stelsel en bij de huidige verdeling van verantwoordelijkheden.

Vastgoedtransacties zijn bij uitstek belangrijke besluiten voor zowel zorg- als jeugdhulpaanbieder en dienen zorgvuldig te geschieden. De voorgestelde bepalingen ten aanzien van de belangen die zorg- en jeugdhulpaanbieders moeten afwegen en de regeling omtrent het omgaan met tegenstrijdige belangen, voorzien in de randvoorwaarden voor het nemen van een zorgvuldig besluit. Daarnaast komen er regels om te waarborgen dat er sprake zal zijn van normale marktvoorwaarden bij van betekenis zijnde transacties (zoals vastgoedtransacties) met personen die bestuurlijk betrokken zijn bij de instelling. De NZa houdt toezicht op de naleving van deze bepalingen. Nu de randvoorwaarden voor een zorgvuldige en integere besluitvorming, ook voor vastgoed, duidelijk worden vastgelegd, is het niet langer noodzakelijk om voor de vervreemding van vastgoed door zorgaanbieders specifiek voorafgaand toezicht te handhaven. Het bouwregime is immers al geruime tijd afgeschaft en voorafgaand overheidstoezicht op vastgoedtransacties past

niet meer in een stelsel waarin zorgaanbieders zelf verantwoordelijk zijn voor hun kapitaallasten en risico lopen over hun investeringen.

De risico's die zich bij de vervreemding van vastgoed voor kunnen doen, worden met het stellen van extra randvoorwaarden aan de bedrijfsvoering in dit wetsvoorstel ondervangen. Dit is ook in lijn met het advies van de Raad van State³¹ over het amendement Bruins Slot van 13 januari 2014³². Daarnaast past een andere wijze van toezicht ook bij het op 2 juni 2021 door de ministers van BZK en VWS met ActiZ, Aedes, ZN en VNG gesloten bestuurlijk akkoord over de ouderenzorg. Instellingen zijn sinds het afschaffen van het bouwregime zelf verantwoordelijk geworden voor hun bedrijfsvoering ten aanzien van onroerend goed en zij dragen ook zelf de (financiële) risico's die daarmee samenhangen. De consequentie van de andere wijze van toezicht is dat wordt voorgesteld het CSZ op te heffen en artikel 18 WTZi in te trekken. Het toezicht op grond van artikel 18 WTZi is niet meer proportioneel op dit moment omdat er minder vergaande controlemechanismen zijn die bijdragen aan marktconforme prijzen voor onroerend goed, zoals goed intern toezicht en consultatie van cliëntenraden en stakeholders. Daarnaast is er voor de vervreemding van vastgoed ook een belangrijke rol weggelegd voor financiers van zorginstellingen, die gelet op de effecten van de vervreemding voor hun eigen investeringen besluiten inzake de vervreemding van vastgoed kritisch zullen beoordelen. Daarmee wordt een goede besluitvorming van zorg- en jeugdhulpaanbieders bij onroerend goed transacties gewaarborgd.

4. Verhouding tot hoger recht

4.1 Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU)

Dit wetsvoorstel zorgt ervoor dat zorg- en jeugdhulpaanbieders bij van betekenis zijnde transacties met een partij waarbij een bestuurder, een aandeelhouder dan wel een lid van de interne toezichthouder van de zorg- of jeugdhulpaanbieder die een direct of indirect financieel belang heeft, ervoor moeten zorgen dat deze transactie gebeurt onder normale marktvoorwaarden en dat dit ook schriftelijk wordt vastgelegd. Ook moet bij dit soort transacties worden gekeken naar de rol die adviseurs bij de besluitvorming spelen.

Daarnaast wordt het mogelijk om bij amvb voorwaarden te stellen aan bepaalde zorg- en jeugdzorgaanbieders voordat zij winst mogen uitkeren. Daarbij wordt het nu reeds geldende winstverbod voor (bepaalde) zorgaanbieders gehandhaafd. Verder zorgt dit wetsvoorstel ervoor dat zorgaanbieders aan meer voorwaarden moeten voldoen voordat zij een Wtza-vergunning krijgen en aan meer voorwaarden moeten voldoen om hun Wtza-vergunning te behouden.

Bovenstaande bepalingen uit het wetsvoorstel vormen een belemmering van het vrij verkeer van vestiging en kapitaal. Voor de onderwerpen uit dit wetsvoorstel is geen sprake van harmoniserende wetgeving. Daarom is getoetst aan het verdrag.

Op grond van de rechtspraak van het Hof van Justitie van de Europese Unie (hierna: HvJ EU) volgt dat nationale maatregelen die de uitoefening van de door het gemeenschapsrecht gewaarborgde fundamentele vrijheden belemmeren slechts gerechtvaardigd kunnen zijn wanneer zij aan de volgende vijf voorwaarden voldoen:

- De maatregel moet beantwoorden aan een dwingende reden van algemeen belang of op grond van de Verdragsexcepties worden gerechtvaardigd;
- De maatregel moet geschikt zijn om de verwezenlijking van het nagestreefde doel te waarborgen;
- De maatregel mag niet verder gaan dan nodig is voor het bereiken van dat doel;
- De maatregel moet kenbaar en voorspelbaar zijn;
- De maatregel moet zonder discriminatie worden toegepast.³³

³¹ Kamerstukken II 2015/16, 33 168, nr. 29 en de bijlage daarbij.

³² Kamerstukken II 2013/14, 33168, nr. 11. Het amendement regelde dat het schrappen van de verplichte goedkeuring van het College sanering voor verhuur, verkoop of het onderwerpen aan enig beperkt recht van gebouwen of terreinen, of delen daarvan, ongedaan werd gemaakt. Daarnaast werd deze verplichting uitgebreid naar koop en huur van gebouwen of terreinen, of delen daarvan.

³³ HvJ EU 30 november 1995, nr. C-55/94 (Gebhard); HvJ EU 4 juli 2000, nr. C-424/97 (Haim); HvJ EU februari 2001, nr. C-108/96 (Mac Quen e.a.).

De normen in het wetsvoorstel hebben ten doel de volksgezondheid en de jeugdhulp te beschermen. Op grond van artikel 52 VWEU geldt de volksgezondheid als rechtvaardigingsgrond voor de vrijheid van vestiging. Daarnaast kan een mogelijke beperking op de vrijheid van kapitaal en de vrijheid van vestiging in de zorg of de jeugdhulp worden gerechtvaardigd vanwege een dwingende reden van algemeen belang. Daarvan is sprake aangezien de voorgestelde normen bijdrage aan het beperken van risico's voor de publieke waarden van toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg en jeugdhulp.³⁴

De maatregelen moeten geschikt zijn om de verwezenlijking van het nagestreefde belang te waarborgen en mogen niet verder gaan dan nodig is voor het te bereiken doel. Tezamen is dit de toets van proportionaliteit.

Met de bepaling omtrent normale marktvoorwaarden wordt de volksgezondheid en jeugdhulp beschermd doordat wordt voorkomen dat de betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg onder druk komen te staan. Bijvoorbeeld omdat een contract wordt gesloten tegen ongunstige voorwaarden of een onredelijk hoge prijs. Zo kan een contract over de aanschaf van medische apparatuur die van slechte kwaliteit is, invloed kan hebben op de kwaliteit van de zorg. Juist bij contracten die worden gesloten met de in de wet genoemde partijen is er in het algemeen een verhoogd risico op dergelijke ongunstige transacties, omdat deze partijen geen onafhankelijke positie hebben ten opzichte van de aanbieder. Door bij dit soort transacties een norm te stellen waaronder een transactie kan plaatsvinden, wordt dit risico verkleind. Nu de norm zich uitsluitend richt op transacties met de in de wet genoemde verbonden partijen, gaat deze niet verder dan nodig is om het doel te bereiken.

Ondanks de huidige weigerings- en intrekingsgronden voor de Wtza-vergunning, is het nog steeds mogelijk dat zorgaanbieders of personen met verkeerde intenties over een toelatingsvergunning beschikken met als mogelijk gevolg dat zorg van slechte kwaliteit wordt geleverd. Er zijn extra weigerings- en intrekingsgronden nodig om ook hen te weren. Met de aangescherpte vergunningsvoorwaarden wordt het nagestreefde doel van borgen van de volksgezondheid bereikt, zonder dat daarbij verder wordt gegaan dan noodzakelijk om dit doel te bereiken.

Het winstuitkeringsverbod blijft bestaan en blijft gelden voor hoofdaannemers van intramurale Zvw- en Wlz-zorg. Met het oog op het borgen van de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg blijft het noodzakelijk om voor deze sectoren het verbod in stand te laten. Het winstuitkeringsverbod is een passend en geschikt middel om het beoogde doel van bescherming van volksgezondheid te bereiken. Het vereiste voorkomt immers negatieve prikkels voor de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg en voorkomt eveneens dat winst wegvloeit naar aandeelhouders.

Met dit wetsvoorstel wordt voorts mogelijk gemaakt om bij amvb zorgaanbieders die niet onder het winstverbod vallen respectievelijk jeugdhulpaanbieders aan te wijzen die aan bepaalde voorwaarden moeten voldoen alvorens zij winst mogen uitkeren. Deze voorwaarden kunnen verschillen per vorm van zorg of jeugdhulp en/of per categorie van zorg- of jeugdhulpaanbieder. Bij het stellen van nadere voorwaarden wordt gekeken naar de risico's die zich kunnen voordoen bij het doen van winstuitkeringen ten aanzien van de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg voor onderaannemers in de intramurale zorg, en voor hoofd- en onderaannemers in de extramurale zorg. Pas wanneer die risico's bestaan, kunnen er extra voorwaarden aan winstuitkeringen worden gesteld. Daarmee zijn de voorwaarden proportioneel en geschikt. Als gevolg hiervan, kan het zo zijn dat de aard van de voorwaarden per sector zullen verschillen, omdat niet overal de risico's zich voordoen of hetzelfde zijn. Het winstuitkeringsverbod gaat niet verder dan noodzakelijk. Immers, voor die zorgsectoren waar voldoende andere waarborgen gelden, zullen geen randvoorwaarden worden gesteld. Het winstregime wordt in zijn algemeenheid

³⁴ Zie onder meer bij C-385/99 van 13 mei 2003, ECLI:EU:C:2003:270 en C-50/14 van 28 januari 2016, ECLI:EU:C:2016:56).

zo gericht en systematischer vormgegeven. Het HvJ EU accepteert een dergelijke gedifferentieerde aanpak.³⁵

Voorgenoemde maatregelen worden alle drie in een wet vastgelegd en zijn daarmee kenbaar en voorspelbaar, waarbij het overigens zo is dat het winstuitkeringsverbod en de aangescherpte vergunningsvoorwaarden een aanpassing zijn van bestaande wetgeving. De maatregelen worden zonder onderscheid opgelegd en zijn hiermee non-discriminatoir.

4.2 Europees Verdrag van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM)

Zoals hierboven vermeld, blijft het winstuitkeringsverbod binnen de zorgsector voor hoofdaannemers van intramurale Zvw- en Wlz-zorg bestaan. Daarnaast kunnen er zowel in de zorg als in de jeugdhulp extra voorwaarden worden gesteld aan het doen van winstuitkeringen indien winstuitkeringen anders ten koste gaan van de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg. Een maatregel als deze grijpt in op het eigendomsrecht uit artikel 1 van het Eerste Protocol bij het EVRM.

Een beperking op dit recht is volgens de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM) alleen gerechtvaardigd indien de betreffende normen:

- bij wet zijn voorzien;
- een legitiem doel dienen in het algemeen belang;
- een behoorlijk evenwicht vormen tussen de vereisten van het algemeen belang van de samenleving en de bescherming van de fundamentele rechten van de instelling en;
- toegankelijk, voldoende nauwkeurig en voorzienbaar zijn.

Het winstuitkeringsverbod en het stellen van voorwaarden aan het uitkeren van winst moeten een wettelijke grondslag hebben die toegankelijk, voldoende precies en voorzienbaar is. De eerste en vierde voorwaarde van het EHRM hangen hier met elkaar samen. Het winstuitkeringsverbod en de mogelijkheid tot het stellen van voorwaarden zijn bij wet geregeld. De bepalingen uit het wetsvoorstel zijn daarnaast toegankelijk en voor eenieder die met dit onderwerp te maken heeft, goed te begrijpen. Daarmee is de beperking voldoende nauwkeurig en voorzienbaar.

De beperking dient een legitiem doel, namelijk de bescherming van de volksgezondheid en de jeugdhulp. Het is van belang dat de zorg en jeugdhulp in Nederland van goede kwaliteit is, en daarnaast ook toegankelijk en betaalbaar blijft. Voorkomen moet worden dat de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg en jeugdhulp vanwege winstuitkeringen aan private partijen onder druk komt te staan.

Ten slotte moet de maatregel proportioneel zijn, waarbij een behoorlijk evenwicht moet bestaan tussen de belangen die met de maatregel gediend zijn en de individuele belangen van de betrokkene die hiermee worden beperkt. Zoals eerder aangegeven, is de doelstelling van de maatregel het waarborgen van de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg en de jeugdhulp. Kwalitatief goede en betaalbare zorg en jeugdhulp is van groot belang, ook voor de kwaliteit van leven van veel mensen. Gelet daarop is deze maatregel proportioneel. Daarnaast is het stellen van nadere voorwaarden aan winstuitkeringen pas mogelijk indien is aangetoond waarom extra voorwaarden nodig zijn. Op die manier wordt gericht per zorg- of jeugdhulpvorm dan wel per categorie zorg- of jeugdhulpaanbieder gekeken of winstuitkeringen zijn toegestaan. Er is daardoor ook geen sprake van willekeur.

5. Verhouding tot nationale regelgeving

5.1 Wet toetreding zorgaanbieders

Dit wetsvoorstel bevat een aanvulling op de Wtza. De vergunningplicht uit de Wtza die geldt voor zorgaanbieders wordt verder uitgebreid, met als doel om niet integere of kwalitatief slecht presterende zorgaanbieders beter te kunnen weren. Hierdoor wordt de toets aan de voorkant verstevigd, omdat een vergunning kan worden geweigerd indien aannemelijk is dat een

³⁵ Zie bijvoorbeeld het arrest van het Hof van 1 juni 2010, gevoegde zaken C-570/07 en C-571/07, *Blanco Pérez*, ECLI:EU:C:2010:300 of het arrest van het Hof van 28 februari 2018, zaak C-3/17, *Sporting Odds*, ECLI:EU:C:2018:130.

zorgaanbieder niet aan alle voorwaarden uit de Wtza voldoet. Tegelijkertijd wordt het door deze wijziging ook makkelijker, waar passend, om een verleende vergunning in te trekken.

5.2 Wet marktordening gezondheidszorg

De Wmg bevat regels over de marktordening, doelmatigheid en beheerste kostenontwikkeling op het gebied van de gezondheidszorg. De Wmg is van toepassing op alle zorgaanbieders en zorgverzekeraars en stelt eisen aan de financiële bedrijfsvoering van deze ondernemingen. De NZa houdt als toezichthouder toezicht op de bepalingen uit de Wmg.³⁶ Dit wetsvoorstel bevat een wijziging van de Wmg door de eisen aan de financiële bedrijfsvoering uit te breiden met normen ten aanzien van de omgang met tegenstrijdige belangen en met nadere regels omtrent winstuitkeringen. De NZa wordt hierdoor bevoegd om toezicht te houden op de naleving van de nieuwe bepalingen de bestaande handhavinginstrumenten uit de Wmg te gebruiken indien een zorgaanbieder de bedoelde normen overtreedt.

5.3 Jeugdwet

De Jeugdwet voorziet onder meer in regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen.

Met het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid voor jeugdigen wordt in de Jeugdwet onder meer de verplichting tot het aanstellen van een intern toezichthouder opgenomen voor jeugdhulpaanbieders die jeugdhulp verlenen c.q. doen verlenen met meer dan tien jeugdhulpverleners. Deze verplichting is gebaseerd op artikel 3 van de Wtza en beoogt te waarborgen dat de bestuursstructuur van de jeugdhulpaanbieder zodanig is ingericht dat de intern toezichthouder op kritische en onafhankelijke wijze zijn rol als adviseur van, en tegenmacht voor, de dagelijkse of algemene leiding van de jeugdhulpaanbieder kan uitoefenen.

Daarnaast wordt met het wetsvoorstel verbetering beschikbaarheid voor jeugdigen voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen een verplichting in de Jeugdwet opgenomen om een transparante financiële bedrijfsvoering te hebben (artikel 4.5.1 Jeugdwet) en wordt bepaald dat zij een jaarverantwoording moeten opstellen en openbaar maken (artikel 4.5.2 Jeugdwet).³⁷ Deze artikelen hebben grotendeels dezelfde materiële inhoud als de artikelen 40a en 40b van de Wmg.

Voorts is een amvb reële prijzen Jeugdwet in voorbereiding waarin gemeenten en jeugdhulpaanbieders verplicht worden hun prijzen op te bouwen met gebruik van kostprijselementen. Dit zal tot gevolg hebben dat gemeenten en aanbieders zorgvuldiger tot een reële prijs komen. Het beoogd effect van deze amvb is onder meer dat aanbieders een goede kwaliteit kunnen leveren, een gezonde bedrijfsvoering kunnen voeren en een aantrekkelijke werkgever blijven, hetgeen de continuïteit van de jeugdhulp ten goede moet komen.

Gemeenten en Jeugdregio's³⁸ houden toezicht op jeugdhulpaanbieders in het kader van hun contractuele relatie of subsidierelatie. De IGJ houdt toezicht op overkoepelende zaken van groot belang, zoals de kwaliteit en veiligheid van jeugdhulp, en zaken waarop gemeenten moeilijker toezicht kunnen houden. De IGJ zal ook toezicht houden op de naleving van de plicht voor jeugdhulpaanbieders om een intern toezichthouder te hebben. Met het wetsvoorstel taken zorgautoriteit op Jeugdwet-terrein³⁹ wordt voorts een aantal taken uit de Jeugdwet belegd bij de

³⁶ Hoofdstuk 3 Wmg.

³⁷ Overigens kent de huidige Jeugdwet ook al een verplichting tot het opstellen en openbaar maken van jaarstukken (artikel 8.3.1 Jeugdwet).

³⁸ Na inwerkingtreding van het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen.

³⁹ Het wetsvoorstel Taken zorgautoriteit op Jeugdwet-terrein is op het moment van schrijven van deze memorie in voorbereiding en regelt onder meer het toezicht van de NZa op de naleving van de in het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen voorgestelde verplichtingen rondom een interne toezichthouder en een transparante financiële bedrijfsvoering voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. Het voornemen is dit wetsvoorstel samen te voegen en vervolgens (in één wetsvoorstel) in te dienen bij de Tweede Kamer der Staten-Generaal. De bepalingen in voorliggend wetsvoorstel die zien op verplichtingen voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen en het toezicht op de naleving hiervan bouwen voort op eerdergenoemde wetsvoorstel(len). Dit deel van voorliggend wetsvoorstel zal dan ook pas in werking treden ná de inwerkingtreding van eerdergenoemd(e) wetsvoorstel(len).

NZa.⁴⁰ Het betreft onder meer het toezicht op de hierboven genoemde verplichtingen ten aanzien van een transparante financiële bedrijfsvoering en de jaarverantwoording. Hiervoor is onder meer gekozen vanwege de kennis en expertise van de NZa. Ook is relevant dat de NZa reeds toezicht houdt op de eerdergenoemde gelijklopende verplichtingen die op grond van de Wmg voor zorgaanbieders gelden.

Voortbouwend op het wetsvoorstel verbetering beschikbaarheid voor jeugdigen en het wetsvoorstel taken zorgautoriteit op Jeugdwet-terrein worden ook de bepalingen betreffende de tegenstrijdige belangen en de mogelijkheid tot het stellen van voorwaarden aan winstuitkering opgenomen in de Jeugdwet. Ook het toezicht op deze bepalingen zal worden belegd bij de NZa.

5.4 Wet toelating zorginstellingen

Na de inwerkingtreding van de Wtza per 1 januari 2022 bevat de WTZi uitsluitend nog het verbod op winsttoegmerk⁴¹ en de taken en positie van het College Sanering zorginstellingen (hierna: CSZ)⁴². Zoals eerder is vermeld, is het voorstel om de bepalingen omtrent winstuitkering na inwerkingtreding van dit wetsvoorstel op te nemen in de Wmg. Daarnaast is in paragraaf 3.4 uiteengezet dat het toezicht rondom vervreemding van onroerend goed in dit wetsvoorstel anders wordt vormgegeven. Ook de taak rondom de saneringen van het CSZ vervallen. Als gevolg daarvan vervallen de taken van het CSZ en wordt het CSZ als zelfstandig bestuursorgaan (hierna: zbo) opgeheven. Dit betekent ook dat de WTZi, die altijd bedoeld was als een tijdelijke regeling, kan worden ingetrokken.

5.5 Burgerlijk Wetboek

Het BW regelt de rechtsverhouding tussen private partijen. De meeste zorg- en jeugdhulpaanbieders zijn privaatrechtelijke partijen. Vaak bezitten zij rechtspersoonlijkheid. Afhankelijk van de rechtsvorm van de zorg- of jeugdhulpaanbieder gelden daarom verschillende bepalingen uit het BW. Als de zorg- of jeugdhulpaanbieder privaatrechtelijk rechtspersoon is, is Boek 2 van het BW van toepassing. De bepalingen uit Boek 2 van het BW stellen onder meer regels over de interne structuur binnen een onderneming, de wijze van besluitvorming en de manier van financiële verantwoording. Boek 2 van het BW bepaalt een aantal sectoroverstijgende regels waaraan elke rechtspersoon moet kunnen voldoen. In aanvulling op de regels in Boek 2 van het BW kunnen nadere eisen worden gesteld aan rechtspersonen die hun werk verrichten in een specifieke sector, in dit geval zorg- en jeugdhulpaanbieders. Het betreft in dit wetsvoorstel sectorspecifieke afwijkingen van Boek 2 van het BW. Op die wijze wordt rekening gehouden met relevante verschillen in het werkterrein van een rechtspersoon.

5.6 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

Uitgangspunt van de Wkkgz is de verplichting voor zorgaanbieders om goede zorg aan te bieden, waaronder wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau. De criteria waaraan goede zorg dient te voldoen zijn in de Wkkgz nader uitgewerkt. Met dit wetsvoorstel komt dit uitgangspunt ook terug in de Wtza door het verlenen van goede zorg als weigerings- en intrekkinggrond van de vergunningplicht in de Wtza op te nemen.

5.7 Geneesmiddelenwet en de Wet medische hulpmiddelen

De Geneesmiddelenwet en de Wet medische hulpmiddelen kennen een verbod op gunstbetoon van de farmaceutische sector en de makers van medische hulpmiddelen aan zorgprofessionals, tenzij aan strikte voorwaarden wordt voldaan.⁴³ Gunstbetoon gaat om het aanbieden van geld, diensten of goederen met het kennelijke doel het voorschrijven, ter hand stellen of gebruiken van een geneesmiddel te bevorderen. Gunstbetoon kan worden gezien als een vorm van tot zorgverleners gerichte reclame om zo te bevorderen dat zij een bepaald geneesmiddel of medisch hulpmiddel gebruiken, voorschrijven of aan de patiënt adviseren. De bepalingen van beide wetten richten zich op zorgverleners. Dit wetsvoorstel heeft raakvlakken met de Geneesmiddelenwet en de Wet

⁴⁰ Op het moment van het schrijven van deze memorie is het voornemen het wetsvoorstel verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen en het wetsvoorstel taken zorgautoriteit op Jeugdwet-terrein samen te voegen tot één wetsvoorstel. Daarbij wordt ervan uitgegaan dat dat samengevoegde wetsvoorstel eerder wordt ingediend bij de Tweede Kamer dan het voorliggende wetsvoorstel. Om die reden bouwt het voorliggende wetsvoorstel voort op het eerstgenoemde wetsvoorstel.

⁴¹ Hoofdstuk II WTZi.

⁴² Hoofdstuk VI WTZi.

⁴³ Artikel 94 van de Geneesmiddelenwet en artikel 6 van de Wet medische hulpmiddelen.

medische hulpmiddelen, omdat het bestaan van gunstbetoon ook kan leiden tot het hebben van tegenstrijdige belangen. Dit wetsvoorstel overlapt echter niet met het verbod op gunstbetoon, maar vult dit eerder aan. Het onderhavig wetsvoorstel richt zich niet op zorgverleners, maar op de bedrijfsvoering van zorgaanbieders. Zorgaanbieders moet nagaan of adviseurs die betrokken zijn bij de besluitvorming omtrent van betekenis zijnde transacties⁴⁴, geen dubbele pet op hebben. Die dubbele pet kan ook aanwezig zijn als er sprake is (geweest) van gunstbetoon.

5.8 Wet ambulancevoorzieningen

De Wet ambulancevoorzieningen geeft regels inzake de organisatie, beschikbaarheid en kwaliteit van ambulancevoorzieningen. Volgens de Wet ambulancevoorzieningen is het mogelijk om winst uit te keren door de Regionale Ambulancevoorziening of haar onderaannemers, zolang de Regionale Ambulancevoorziening in een dusdanige financiële staat blijft verkeren dat de continuïteit van de ambulancezorg niet in gevaar komt.⁴⁵ Dit kan overlappen met het voornemen van dit wetsvoorstel om voor bepaalde vormen van zorg nadere voorwaarden te stellen alvorens winst mag worden uitgekeerd. Omdat de regeling op grond van de Wet ambulancevoorzieningen een eigen samenhang en logica bevat en reeds voldoende waarborgen bevat⁴⁶ om eventuele risico's die ontstaan door het toestaan van winstuitkeringen tegen te gaan, is het voornemen om de bepalingen in de Wet ambulancevoorzieningen in stand te houden en de ambulancevoorzieningen bij algemene maatregel van bestuur uit te zonderen van het winstverbod.

5.9 Toepassing in Caribisch deel van het Koninkrijk

Voor het Caribisch deel van het Koninkrijk is geen geldige met de Wmg, Wtza en Jeugdwet vergelijkbare wetgeving. Dit wetsvoorstel kan daarom geen toepassing hebben.

6. Gevolgen (m.u.v. financiële gevolgen)

In de brief en beleidsreactie in het kader van de evaluatie van de agenda Goed bestuur in de zorg⁴⁷ aan uw Kamer is te lezen dat er een klankbordgroep is ingesteld met als doel een expert opinion te geven op de analyse die is opgesteld naar aanleiding van de onderzoeken naar de programma's van de NVTZ en NVZD en Governancecode zorg van de BoZ. Op basis van de analyse stelde de klankbordgroep een reactie op. In deze reactie staan onder meer adviezen en aanbevelingen aan de BoZ, de NVZD, de NVTZ en aan het ministerie van VWS beschreven. De leden van de klankbordgroep adviseren het ministerie van VWS om zelfregulering en wetgeving in samenhang te beschouwen, alvorens over te gaan tot het indienen van een voorstel voor nieuwe wet- en regelgeving. Met het schrijven van voorliggend wetsvoorstel is zoveel mogelijk rekening gehouden met de aanbevelingen van de klankbordgroep. Het wetsvoorstel bevat een aantal nieuwe verplichtingen voor jeugdhulpaanbieders en zowel nieuwe als gewijzigde verplichtingen voor zorgaanbieders.

6.1 Administratieve lasten

De gevolgen voor de administratieve lastendruk worden per onderwerp weergegeven.

Normen ter voorkoming van negatieve gevolgen van tegenstrijdige belangen

De normen ter voorkoming van tegenstrijdige belangen zullen leiden tot aanvullende administratieve lasten voor een beperkte groep zorg- en jeugdhulpaanbieders, namelijk zorg- en jeugdhulpaanbieders die kiezen voor een situatie waarin een bestuurder of intern toezichthouder binnen de organisatie een direct of indirect persoonlijk belang heeft dat tegenstrijdig is met de algemene norm voor bedrijfsvoering van zorg- en jeugdhulpaanbieders. Uitsluitend in het geval van conflicterende belangen waarbij de zorg- en jeugdaanbieder de beslisbevoegdheid niet kan doorschuiven naar een ander orgaan of onderdeel van de organisatie, legt de zorg- en jeugdhulpaanbieder schriftelijk vast op welke wijze rekening is gehouden met de algemene norm voor de bedrijfsvoering. Doordat de voorgestelde normen inhoudelijk zoveel mogelijk aansluiten bij de norm voor taakvervulling van bestuurders of commissarissen en de tegenstrijdig-belangregeling uit het BW blijven deze lasten echter beperkt. Met de voorgestelde tegenstrijdig-belangregeling worden de regels voor goed bestuur en intern toezicht bij zorgaanbieders en jeugdhulpaanbieders

⁴⁴ Als voorbeeld kan worden gedacht aan de aanschaf van een MRI-apparaat.

⁴⁵ Artikel 19 van de Wet ambulancevoorzieningen.

⁴⁶ Kamerstukken II 1983/84, 17605, nr. 3.

⁴⁷ Kamerstukken 2014/2015, 32 012, nr. 23

aangevuld en verduidelijkt. Het wetsvoorstel beoogt geen wijziging te brengen in bestaande bestuurs- en toezichtsstructuren. Het voorstel noodzaakt evenmin tot het wijzigen van de statuten of een schriftelijke vastlegging anders dan in statuten als bedoeld in artikel 6 Uitvoeringsregeling Wtza en de Regeling Jeugdwet⁴⁸.

Daarnaast moeten zorg- en jeugdhulpaanbieders die een van betekenis zijnde transactie aangaan met een bestuurder, lid van de intern toezichthouder of aandeelhouder die een direct en indirect belang heeft, de normale marktvoorwaarden waarborgen. Deze groep zorg- en jeugdhulpaanbieders wordt wettelijk verplicht om schriftelijk vast te leggen hoe is gewaarborgd dat in dat specifieke geval sprake is van normale marktvoorwaarden bij van betekenis zijnde transacties. Zorg- en jeugdhulpaanbieders waarbij geen sprake is van dergelijke situaties worden dus ook niet met de nieuwe wettelijke bepalingen geconfronteerd. Zorg- en jeugdhulpaanbieders zullen naar verwachting enige kosten moeten maken om kennis te nemen van de wijziging van de wettelijke regelingen. Het voorstel introduceert geen wettelijke verplichtingen tot verstrekking van informatie aan de overheid en leidt derhalve niet tot een verzwaring van administratieve lasten.

Voorwaarden aan winstuitkering

De stijging van de regeldruk is naar verwachting beperkt. Vooral omdat de hiervoor aan te leveren informatie onttrokken kan worden uit de eigen informatiehuishouding van een zorg- en jeugdhulpaanbieder en geen bedrijfsvreemde activiteiten vraagt.

Uitbreiding en inrichting vergunningsplicht (Wtza)

De informatie die een aanvrager moet overleggen bij het indienen van een vergunningaanvraag zal met dit wetsvoorstel toenemen. De toename is echter beperkt ten opzichte van hetgeen dat zal worden uitgevraagd op grond van de Wtza. Daarnaast is er een (kleine) uitbreiding op de groep van personen op wie de weigeringsgrond van toepassing is. Zo zijn de weigeringsgronden ook toepasbaar op groot aandeelhouders en wettelijk vertegenwoordigers die statutair of bij volmacht zijn aangewezen om het (dagelijks) bestuur van een instelling te voeren.

De vergunning dient te worden aangevraagd door elektronische aanlevering van een volledig ingevuld aanvraagformulier met de in dat formulier genoemde bescheiden, bij het CIBG via het portal www.toetredingzorgaanbieders.nl of door het volledig ingevulde aanvraagformulier met de in dat formulier genoemde bescheiden, per post naar het CIBG te sturen. Indien de aanvraag digitaal wordt ingediend, zal dit leiden tot een efficiënte en veelal snellere behandeling van de aanvraag. Er wordt één aanvraagformulier gehanteerd voor de verschillende categorieën zorgaanbieders die een vergunning moeten aanvragen, waarbij bepaalde vragen door bepaalde categorieën van zorginstellingen niet hoeven te worden ingevuld. Voornoemd portaal is op een klantvriendelijke en 'slimme' manier vormgegeven, zodat bij een digitale aanvraag bijvoorbeeld al bekende gegevens uit het handelsregister automatisch worden ingevuld en via een beslisboom instellingen uitsluitend de vragen zien die op hun individuele situatie van toepassing zijn. Hierdoor zorgt dit portaal ervoor dat de zorginstelling geen vraag vergeet in te vullen.

Ingevolge het aanvraagformulier moeten door de aanvrager gegevens worden verstrekt en bescheiden worden overgelegd. In de Wtza is bepaald dat de in de ministeriële regeling te vragen gegevens of bescheiden in elk geval betrekking moeten hebben op de bedrijfsvoering, de bestuursstructuur en voorwaarden voor goede zorg en per categorie van zorgaanbieders kunnen verschillen. De in het aanvraagformulier opgenomen vragen hebben tot doel om de gegevens en bescheiden te verkrijgen die nodig zijn om te beslissen op de vergunningaanvraag. In de eerste plaats worden vragen gesteld ter identificatie van de zorginstelling en ter bepaling of de aanvrager inderdaad vergunningplichtig is.

Modernisering inrichting van het toezicht op vastgoedtransacties

Het schrappen van artikel 18 van de WTZi brengt een structurele vermindering van de regeldruk met zich mee. Allereerst is het voor zorginstellingen niet meer noodzakelijk om een melding te doen bij het CSZ van de voorgenomen transactie. In 2021 werden circa 172 nieuwe casus bij het CSZ aangemeld.⁴⁹ Op dit moment bestaat deze melding uit een mededeling aan het CSZ waarin de voorgenomen transactie moet worden beschreven. Het is verplicht om minimaal op te nemen wie

⁴⁸ Zoals gewijzigd na inwerkingtreding van het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen.

⁴⁹ Bron: Jaarverslag CSZ 2021

de eigenaar van de onroerende zaak is, een omschrijving van het pand/de grond met volledige adresgegevens en kadastrale gegevens, de omvang van de transactie, zoals WOZ-waarde, aantal vierkante meters en de aard van de transactie: verkoop, verhuur of vestigen beperkt recht. Daarnaast vervalt het proces dat leidt tot goedkeuring van de transactie door het CSZ. Dit proces kent twee varianten. Voor zover het transacties met een beperkte omvang betreft worden deze veelal schriftelijk afgehandeld. Indien het gaat om grotere en complexere transacties wijst het College een gemachtigde aan die namens het College het toezicht op het proces zal uitoefenen. Dit is een uitgebreid proces waarbij de zorginstelling onder toezicht van een gemachtigde veel handelingen moet verrichten alvorens goedkeuring voor de transactie kan worden verkregen. De belangrijkste hiervan zijn het verstrekken van (onafhankelijke) taxatieopdracht(en), het vaststellen van het biedboek, het onderhandelen met eenieder en gunning en het aangaan van overeenkomsten. Nadat het hele proces is doorlopen, besluit het CSZ of goedkeuring aan de transactie kan worden verleend.

Tot slot zal het schrappen van artikel 18 WTZi een structurele vermindering van regeldruk ten bedrage van € 2.040.700,- opleveren.⁵⁰

6.2 Rondetafelgesprekken

Op 6 september 2022 heeft een rondetafelgesprek plaatsgevonden met vertegenwoordigers uit de zorgsector. Het gesprek is gehouden met het doel om de uitvoerbaarheid, werkbaarheid en de regeldruk van dit wetsvoorstel voor zorgaanbieders te toetsen. Het gesprek heeft plaatsgevonden met 6 bestuurders, 2 (intern) toezichthouders, 1 accountant en 2 juristen, die regelmatig in opdracht van zorgaanbieders werken. Daarnaast heeft op 4 oktober 2022 een rondetafelgesprek plaatsgevonden voor jeugdhulpverleners.

Inleidend

Een aantal van de aanwezigen vraagt zich af waarom nieuwe wetgeving nodig is en wat dit wetsvoorstel toevoegt aan bestaande wet- en regelgeving zoals het BW (boek 2) zoals gewijzigd met de Wet bestuur en toezicht rechtspersonen (Wbtr). In antwoord hierop wordt aangegeven dat voorgestelde wetgeving ten aanzien van het voorkomen van negatieve gevolgen van tegenstrijdige belangen en voorwaarden aan winstuitkering in beginsel geldt voor alle zorgaanbieders, onafhankelijk van de rechtsvorm. Tevens wordt aangegeven dat de belangrijkste reden voor deze wetgeving ligt in het creëren van een grondslag om toezicht te kunnen houden en te kunnen handhaven, indien dit nodig is. De aanwezigen bevelen aan om de samenloop van wet- en regelgeving goed in ogenschouw te nemen, zodat de lastendruk beperkt blijft.

Een aantal van de aanwezigen vraagt naar de redenen waarom de Wmo niet onder de reikwijdte van dit wetsvoorstel valt. Dit is eerder in brief 'Toezicht Wmo'⁵¹ aan de leden van de Tweede Kamer aangegeven. Voornaamste reden is dat het toezicht op de Wmo 2015 geheel decentraal is geregeld. Anders dan in de Jeugdwet kent de Wmo 2015 geen centrale toezichthouder, zoals de IGJ of de NZa. Het landelijke positioneren van de toezicht functie zou daarom fundamentele gevolgen hebben voor de wettelijke opdracht voor gemeenten in het kader van de Wmo 2015 en de uitwerking daarvan. Tevens vragen aanwezigen of forensische zorg onder het wetsvoorstel valt. In antwoord hierop wordt aangegeven dat de bedoeling is de forensische zorg ook onder dit wetsvoorstel valt. Tot slot wordt ten aanzien van de reikwijdte van dit wetsvoorstel gevraagd naar onderaannemers. Onderaannemers vallen onder het wetsvoorstel.

Normen ter voorkoming van negatieve gevolgen van tegenstrijdige belangen

Aanwezigen vragen zich af waarom de Governancecode Zorg 2022 niet voldoende is en hoe de code zich verhoudt tot de voorgestelde wetgeving. De belangrijkste reden om een algemene norm 'De zorgaanbieder richt zich naar het belang van de zorgaanbieder, het maatschappelijk belang en het belang van de bij de zorgaanbieder betrokken belanghebbenden' op te nemen is om

⁵⁰ Voor het berekenen van de gevolgen voor de regeldruk zijn transacties met een beperkte omvang en grote en complexe transacties onderscheiden. Voor transacties met een beperkte omvang leidt dit tot een structurele regeldruk vermindering van: €68.250,- (75 * 10 uur * 91 gemiddeld uurtarief). Voor grote en complexe transacties (ca 80%) leidt dit tot een structurele vermindering van: €1.972.437,- (275* 50 uur * (91 + 52,45) gemiddeld uurtarief) (berekening 2016). Deze regeldrukberekening wordt geactualiseerd.

⁵¹ Kamerstukken II 2019/20, 29538, nr. 314.

publiekrechtelijk toezicht mogelijk te kunnen maken. Publiekrechtelijk toezicht door bijvoorbeeld de NZa rechtstreeks op naleving van de Governancecode is niet mogelijk.

Voorts geven aanwezigen aan dat het belangrijk is om goed en eenduidig aan te geven wat wordt bedoeld met tegenstrijdig belang, wie of wat is met elkaar in tegenspraak? Tevens vraagt men zich af of de echte zogenoemde 'zorgcowboys' nu aangepakt worden met deze regelgeving.

Aanwezigen vragen waarom de NZa toezichthouder wordt van deze normen en hoe verantwoording over deze normen eruit moet zien. De externe toezichthouders IGJ en de NZa kunnen nu alleen in dit soort situaties optreden als er risico's zijn voor de kwaliteit van zorg zijn, of als er sprake is van onrechtmatige declaraties. Met dit wetsvoorstel wordt geregeld dat de NZa in de toekomst ook direct kan optreden bij excessen die voortvloeien uit een niet-integere besluitvormingsprocedure bij tegenstrijdige belangen. De keuze voor de NZa is gebaseerd op het gegeven dat het toezicht op de voorgestelde normen in het verlengde ligt van de al bestaande, veelal financieel-economische toezichtstaken van de NZa. Uit het oogpunt van bundeling van kennis en expertise verdient het daarom de voorkeur om ook het toezicht op deze nieuwe bepalingen bij de NZa te beleggen.

Voorwaarden aan winstuitkering

De aanwezigen bevelen aan dat het stellen van voorwaarden aan winstuitkering prospectief (voorspellend) moet zijn. Een 'welwillende' investeerder moet weten waar hij aan toe is, indien de minister besluit tot het stellen van voorwaarden aan winstuitkering voor een bepaalde 'zorgsoort'.

Extra vergunningsvoorwaarden bij disfunctioneren in het verleden

De vraag is of er van de extra vergunningsvoorwaarden een preventieve werking uitgaat en hoeveel extra administratieve lasten dit met zich mee brengt als een zorgaanbieder een vergunning aanvraagt. En de vervolgvraag is hoeveel extra verantwoordingseisen dit wetsvoorstel met zich meebrengt. Aanwezigen geven het dringende advies gebruik te maken van gegevens en data die al beschikbaar zijn bij de zorgaanbieder, alleen op deze manier wordt extra lastendruk voorkomen.

Er moet actief gebruik gemaakt worden van signalen door het CIBG en de toezichthouders, zo geven de aanwezigen aan. Alleen zo kunnen zorgaanbieders met verkeerde intenties worden opgespoord en aangepakt. Het gaat er om dat goede zorg voor patiënten en cliënten op orde is, dat moet het uitgangspunt zijn. Of de algemene norm daarbij helpt is de vraag.

Een aantal van de aanwezigen geeft desgevraagd aan dat wetgeving in afgelopen jaren voor hun gevoel resulteerde in een vrij constante stroom van toenemende regeldruk. De verwachte extra regeldruk door dit wetsvoorstel lijkt in eerste instantie beperkt te blijven, indien gebruik wordt gemaakt van gegevens die er nu al zijn en als de voorgenomen afschaffing van de toets op vervreemding van onroerend goed inderdaad wordt voortgezet.

7. Uitvoering toelatingsvergunning

Het CIBG is belast zijn met de procedures omtrent de toelatingsvergunning, zoals vastgelegd in de Wtza. De vergunning dient te worden aangevraagd door elektronische aanlevering van een volledig ingevuld aanvraagformulier met de in dat formulier genoemde bescheiden, bij het CIBG via het portal www.toetredingzorgaanbieders.nl of door het volledig ingevulde aanvraagformulier met de in dat formulier genoemde bescheiden, per post naar het CIBG te sturen. Op grond van het ingevulde aanvraagformulier kan het CIBG beoordelen of het aannemelijk is dat zal worden voldaan aan de vergunningsvoorwaarden. Daarnaast kunnen de via het formulier aangeleverde gegevens dienen om te bepalen of een VOG moet worden verstrekt of een Bibob-onderzoek moet worden gestart. De uitbreiding van de vergunningsvoorwaarden en de uitbreiding van gegevensuitwisseling met toezichthouders, zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders/zorgkantoren, zoals in dit wetsvoorstel opgenomen, kan voor het CIBG van belang zijn voor het al dan niet verlenen of intrekken van de vergunning. Het aanvraagformulier voor de vergunning zal naar verwachting worden aangepast naar aanleiding van de extra weigeringsgronden. Hierover zal overleg plaatsvinden met het CIBG.

8. Toezicht en handhaving

8.1 Verruiming toezicht NZa

Met dit wetsvoorstel wordt geregeld dat de NZa ook direct kan optreden bij excessen die voortvloeien uit een niet-integere besluitvormingsprocedure bij tegenstrijdige belangen en waarborging van normale marktvoorwaarden bij bepaalde transacties. Hierbij blijft voldoende ruimte over voor zorgaanbieders om zelf verantwoordelijk te blijven voor de (inrichting van de) bedrijfsvoering van de zorgaanbieder.

De toezichtstaken van de NZa worden uitgebreid met het toezicht op:

- ✓ De normen gericht op het voorkomen van de negatieve gevolgen van tegenstrijdige belangen;
- ✓ De waarborgen omtrent de normale marktvoorwaarden bij van betekenis zijnde transacties als er directe en indirecte belangen in het spel zijn bij de bestuurder, interne toezichthouder of aandeelhouder van een zorgaanbieder en
- ✓ De aanvullende voorwaarden aan winstuitkering voor zorg- en jeugdhulpaanbieders als er sprake is van risico's voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg.

8.2 Taakuitbreiding van de NZa op het gebied van zorg- en jeugdhulp

Voor de uitvoering van de verruiming van de taken is behoefte aan een sterke, onafhankelijke en deskundige autoriteit met een wettelijke basis. Daarom belast dit wetsvoorstel de NZa met de voorgestelde taken ten aanzien van de tegenstrijdig belangbepalingen en het toezicht op winstuitkering. De NZa houdt zich binnen de kaders van de Wmg onder meer bezig met marktontwikkeling en marktordening (met inbegrip van marktonderzoek) op het gebied van zorg en met het houden van toezicht op zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders en – voor een aantal wettelijke verplichtingen – aanbieders van zorg als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). De hierboven genoemde taken liggen in het verlengde daarvan, omdat het gaat om voorwaarden waaronder aanbieders op de markt mogen opereren. Om tot een zorgvuldige afweging te komen van de voorgestelde verruiming van de taken van de NZa op het gebied van zorg en jeugdhulp, is het besliskader privatisering en verzelfstandiging van de Parlementaire Onderzoekscommissie van de Eerste Kamer toegepast⁵².

De navolgende omstandigheden maken dat de NZa de aangewezen instantie is:

- ✓ *Behoeft aan onafhankelijke taakuitvoering*
Zorg- en jeugdhulpaanbieders, maar ook gemeenten moeten erop kunnen vertrouwen dat de beoogde onderzoekende en toezichthoudende taken onafhankelijk worden uitgevoerd. Een besluit dat de zorgaanbieder de wet- en regelgeving heeft overtreden, kan behoorlijke impact hebben voor de desbetreffende zorgaanbieder. Voor de uitvoering van de voorgestelde taken is een gezaghebbende autoriteit die onafhankelijk, slagvaardig en op afstand ten opzichte van het veld en de betrokken departementen kan optreden, derhalve onmisbaar. Bij instelling van de NZa als zbo is overwogen dat juist deze onafhankelijkheid een belangrijke reden is om de NZa als zbo in te stellen⁵³.
De NZa is onder meer vanwege haar rol als marktmeester en -toezichthouder in de zorg ingesteld als zbo en kan op afstand van de betrokken departementen (en veldpartijen) opereren. De NZa heeft op grond van de Wmg zelfstandige taken en bevoegdheden en de minister kan de NZa geen bijzondere aanwijzingen geven voor de afhandeling van specifieke taken. Door het beleggen van de voorgestelde taken bij de NZa is de gewenste onafhankelijke, slagvaardige en gezaghebbende oordeelsvorming derhalve maximaal geborgd.⁵⁴
- ✓ *Behoeft aan specifieke deskundigheid*
Naast de onafhankelijke oordeelsvorming is specifieke deskundigheid noodzakelijk voor een goede uitvoering van de beoogde taken. Het betreft hier deskundigheid omtrent het inzetten van onderzoeksinstrumentaria, bedrijfseconomische deskundigheid en inzicht in de werking van de zorgsector. De NZa beschikt over deze benodigde deskundigheid vanwege:

⁵² Kamerstukken I, 2012/13, C, F (23 november 2012).

⁵³ Kamerstukken II, 2004/05, 30186, nr. 3.

⁵⁴ De Minister van VWS heeft overigens op grond van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen en de Wmg wel enige bevoegdheden tegenover de NZa. Zo benoemt hij het bestuur en stelt hij het beheerskostenbudget en het werkprogramma van de NZa vast.

(a) haar kennis en ervaring met onderzoek naar de werking van het zorgstelsel en het borgen van de continuïteit van Zvw- en Wlz-zorg. Hierbij komt de NZa mede in aanraking met zorgvormen die in zowel de volwassenenzorg als de jeugdhulp een rol spelen, zoals de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de zorg en ondersteuning van mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB). Uit het oogpunt van bundeling van kennis en expertise verdient het de voorkeur om de door de NZa opgedane kennis en (onderzoeks)ervaring ook toe te passen op het jeugdhulpstelsel.

(b) de bestaande, veelal financieel-economische, taken op het gebied van toezicht op de naleving van wettelijke verplichtingen van zorgaanbieders. In dit verband is relevant dat de NZa sinds 1 januari 2022 toezicht houdt op de naleving van de sinds die datum geldende verplichtingen ten aanzien van een transparante financiële bedrijfsvoering en openbare jaarverantwoording voor zorgaanbieders (artikel 40a en 40b Wmg). Deze bepalingen zijn het equivalent van de verplichtingen die in het wetsvoorstel 'Wet verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen' worden voorgesteld voor jeugdhulpaanbieders. Het toezicht op de naleving van de regels over onder andere financiële bedrijfsvoering en de aanlevering van de jaarverantwoording was voor 1 januari 2022 een taak van de IGJ. Deze taken sloten echter niet goed aan op de reguliere toezichtstaken van de IGJ. Die zijn veeleer gericht op kwaliteit en veiligheid van zorg. Mede in het licht hiervan is ervoor gekozen om het toezicht op de naleving van deze bepalingen over te hevelen naar de NZa. Deze keuze is gebaseerd op het gegeven dat het toezicht op de transparantie van de financiële bedrijfsvoering van zorgaanbieders in het verlengde ligt van de al bestaande, veelal financieel-economische toezichtstaken van de NZa.

Vanwege de omschreven behoefte aan 'onafhankelijke oordeelsvorming op grond van specifieke deskundigheid' voldoet de voorgestelde taakuitbreiding van de NZa aan de in artikel 3, eerste lid, onderdeel a, van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen opgenomen voorwaarde om nieuwe taken inhoudende de uitoefening van openbaar gezag bij een zbo te beleggen.

Verhouding met andere toezichthouders

De IGJ en de NZa dienen vanuit hun eigen discipline en wettelijke taak (kwaliteit en veiligheid van zorg en jeugdhulp voor de IGJ en toegankelijkheid en rechtmatigheid van zorg respectievelijk de taken uit hoofdstuk 9a van de Jeugdwet voor de NZa) toe te zien op wet- en regelgeving rond goed bestuur in de zorg en in de jeugdhulp. De verdeling in het toezicht is in hoofdlijnen als volgt⁵⁵:

NZa	IGJ
Correct declareren (artikel 35 en 36 Wmg)	Eisen aan de bestuursstructuur/interne toezichthouder (Artikel 3 Wtza en artikel 4.4.1 Jeugdwet ⁵⁷)
Eisen omtrent de transparante financiële bedrijfsvoering (artikel 40a Wmg en artikel 4.5.1 Jeugdwet ⁵⁶)	Eisen omtrent medezeggenschap door cliënten (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 en artikel 4.2.4 Jeugdwet)
Eisen omtrent het opstellen en de openbaarmaking van de jaarverantwoording (artikel 40b Wmg en artikel 4.5.1 Jeugdwet)	Randvoorwaarden voor goede zorg en jeugdhulp (artikel 3 Wkkgz en paragraaf 4.1 Jeugdwet)
Het verbod op winstoogmerk (artikel 40e, eerste lid, Wmg - nieuw) en voorwaarden voor winstuitkering (artikel 40e, tweede lid,	

⁵⁵ Na inwerkingtreding van de Wtza per 1 januari 2022.

⁵⁶ De in deze tabel opgenomen artikelen uit de Jeugdwet alsmede het toezicht van de NZa op de naleving daarvan zijn opgenomen in het (samen te voegen) wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen en het wetsvoorstel Taken zorgautoriteit op Jeugdwet-terrein.

⁵⁷ Artikel 4.4.1 is opgenomen in het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen en voorziet in een verplichting tot het aanstellen van een intern toezichthouder voor jeugdhulpaanbieders die jeugdhulp verlenen of doen verlenen met meer dan tien jeugdhulpverleners en voor gecertificeerde instellingen.

Wmg - nieuw en artikel 4.5.3 Jeugdwet - nieuw).	
---	--

Eisen rondom gebruik van financiële derivaten (artikel 40a Wmg en artikel 4.5.1 Jeugdwet)	
---	--

8.3 Toezicht en handhavingsinstrumentarium van de NZa

In dit wetsvoorstel wordt voorgesteld dat de NZa toezicht kan houden en handhavend kan optreden ten aanzien van de nieuwe wet- en regelgeving rond winstuitkering, tegenstrijdige belangen en marktconforme voorwaarden bij van betekenis zijn de transacties. De NZa kan bij het vormgeven van het toezicht gebruik maken van de gegevens waarover zij reeds beschikt op grond van haar bestaande bevoegdheden. Bijvoorbeeld gegevens in het kader van de jaarverantwoording kunnen wijzen op bijzondere ontwikkelingen bij zorg- en jeugdhulpaanbieders en kunnen voor de NZa aanleiding zijn om de aanbieder nadere informatie te vragen.

Het gebruikelijke toezicht- en handhavingsinstrumentarium dat de NZa op grond van de Wmg heeft, is hierbij van toepassing. Zij heeft derhalve de beschikking over informele handhavingsinstrumenten, als een waarschuwing, en formele handhavingsinstrumenten, te weten de aanwijzing, last onder bestuursdwang/onder dwangsom en een bestuurlijke boete. Het is aan de NZa om, gelet op alle omstandigheden van het geval een keuze te maken welke reactie het best past als een overtreding is geconstateerd.

Aanvullend op de hierboven genoemde mogelijkheden, krijgt de NZa ook de mogelijkheid om de zorg- of jeugdhulpaanbieder de verplichting op te leggen in strijd met dit wetsvoorstel uitbetaalde winstuitkeringen terug te vorderen. Indien een winstuitkering is gedaan in strijd met hetgeen bij dit wetsvoorstel (of bij de daarop gebaseerde lagere regelgeving is bepaald), zal het vaak wenselijk zijn dat de ten onrechte uitbetaalde winstuitkering wordt terugbetaald. Het initiatief voor het terughalen van winst die in strijd met de wet is uitgekeerd, ligt primair bij het bestuur van de zorg- of jeugdhulpaanbieder, maar als dit niet tot het gewenste resultaat leidt, kan de NZa ook handhavend optreden en vorderen dat de zorg- of jeugdhulpaanbieder de ten onrechte gedane winstuitkering terugvordert bij de ontvangers daarvan. Deze terugvordering zal op grond van de regels van het civiele recht moeten plaatsvinden.

8.4 Toezicht en handhavingsinstrumentarium van de IGJ

Voor het handhaven van de vergunningsplicht als bedoeld in de Wtza en de daaraan verbonden eisen is voorzien in de bevoegdheid om een last onder dwangsom op te leggen en de mogelijkheid om als ultimum remedium bij overtreding van de vergunningsvoorwaarden de vergunning in te trekken. Met dit wetsvoorstel wordt het eveneens mogelijk een bestuurlijke boete op te leggen als zorg verleend wordt zonder de benodigde vergunning. De last onder dwangsom is een herstelsanctie. Daarmee wordt beoogd te bewerkstelligen dat alsnog aan de geldende vergunningsplicht wordt voldaan. De boete is daarentegen een punitieve sanctie en bedoeld als een op bestraffing gerichte maatregel. Aanleiding om een boete op te leggen kan zich bijvoorbeeld voordoen als een instelling zorg heeft verleend zonder over de vereiste toelatingsvergunning te beschikken, doch zich nadien terugtrekt als zorgaanbieder. In dat geval is oplegging van een last onder dwangsom immers niet meer opportuun.

8.5 Rechtsbescherming

Tegen besluiten van de NZa waarbij een aanwijzing of last onder dwangsom wordt opgelegd staat beroep open bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven. Indien de NZa besluit tot opleggen van een bestuurlijke boete staat daartegen beroep op bij de rechtbank Rotterdam en hoger beroep bij het College van beroep voor het Bedrijfsleven.

Tegen besluiten van de IGJ staat beroep open bij de rechtbank en hoger beroep bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State.

Tegen een besluit om de toelatingsvergunning te weigeren of in te trekken staat beroep open bij de rechtbank en hoger beroep de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State.

8.6 Resultaat Uitvoerings- en handhavingstoetsen

De uitvoerings- en handhavingstoetsen worden parallel aan de internetconsultatie uitgevoerd. Het zal onder andere gaan om de wetgevingstoetsen door de ministeries van J&V en BZK, de fraudetoets, de uitvoeringstoets door de NZa, de toezicht- en handhavingstoets door de IGJ, een Privacy Impact Assessment (PIA), een Gegevensbeschermingseffectbeoordeling (in afstemming met het CIBG) en een toets door EZK ten aanzien van bedrijfseffecten. Na de internetconsultatie wordt deze paragraaf aangevuld.

9. Financiële gevolgen

Op dit moment is nog niet bekend of en hoeveel extra middelen en fte's nodig zijn om dit wetsvoorstel tot uitvoering te brengen. Het is aannemelijk dat de toezicht- en handhavingcapaciteit van de NZa wordt uitgebreid evenals de capaciteit bij het CIBG in het kader van de verlening van de vergunning. Het is ook aannemelijk dat het portal www.toetredingzorgaanbieders.nl aanpassing behoeft naar aanleiding van het wetsvoorstel. Deze paragraaf wordt na de internetconsultatie verder aangevuld.

10. Evaluatie

Evaluatie vindt plaats na vijf jaar na inwerkingtreding van de bepalingen van dit wetsvoorstel. Een invoeringstoets zal na één jaar plaatsvinden.

II. Artikelsgewijze toelichting

Artikel I

Onderdeel A

Met dit onderdeel worden een aantal begripsbepalingen aangepast.

In artikel 1, onderdeel o, is het College sanering opgenomen. Dit onderdeel kan vervallen, omdat het Csz wordt opgeheven.

Met het oog op invoering van artikel [40f] is het begrip winstuitkering gedefinieerd. Winstuitkering is een breed begrip. Alles wat niet onder de drie in deze begripsomschrijving beschreven uitzonderingen valt, is een winstuitkering. De eerste uitzondering betreft een niet-excessieve vergoeding voor aan de zorgaanbieder geleverde goederen of diensten of voor een verstrekte geldlening. Niet-excessief is niet hetzelfde als 'marktconform'. De marktconformiteit van bepaalde vergoedingen kan moeilijk vast te stellen zijn omdat daarbij veel factoren mee kunnen spelen, bijvoorbeeld niet alleen prijs, maar ook kwaliteit, beschikbaarheid en specifieke expertise. De zorgaanbieder houdt ruimte om bij het betalen van een vergoeding alle relevante omstandigheden mee te wegen bij het betalen van een vergoeding voor geleverde goederen, diensten of bij een verstrekte geldlening. Een vergoeding is echter excessief als voor de hoogte ervan geen economische rationaliteit bestaat en als deze vergoeding dus in feite een verkapte winstuitkering vormt. De tweede uitzondering betreft voldoening van loon of van een geldschuld. Loon wordt niet onder het winstuitkeringsbegrip gebracht, omdat, zoals in paragraaf 3.2.3 van het algemeen deel van deze toelichting ook is uiteengezet, de normering daarvan op grond van de Wet normering topinkomens is geregeld. Onder loon moeten ook betalingen ten behoeve van een pensioen worden begrepen. De derde uitzondering betreft de terugbetaling van ingebracht kapitaal door een zorgaanbieder die rechtspersoon is. Voor de terugbetaling van geldschulden of in de rechtspersoon ingebracht kapitaal is evident dat dit niet als winstuitkering kan worden gezien. De betaling van rente of een andere vergoeding voor een geldschuld of ingebracht kapitaal valt onder de uitzondering met betrekking tot niet-excessieve vergoedingen. Bij inkoop van aandelen of vermindering van het geplaatste kapitaal geldt dat terugbetaling van de oorspronkelijke aankoopprijs niet geldt als winstuitkering. De meeropbrengst ten opzichte van de aankoopwaarde wordt wel als winstuitkering gezien, omdat dit niet als terugbetaling kan worden aangemerkt.

Ook is een begripsomschrijving van interne toezichthouder opgenomen. Voor wat betreft de begripsomschrijving wordt aangesloten bij de interne toezichthouder die wordt bedoeld in de Wtza. In sommige gevallen geldt echter dat zorgaanbieders niet op grond van de Wtza, maar op grond

van een andere regeling een toezichthoudend orgaan moeten instellen. Dit geldt bijvoorbeeld voor de universitair medische centra. Met het oog daarop is de begripsomschrijving ruimer dan alleen de interne toezichthouder in de Wtza, maar ziet het op ieder toezichthoudend orgaan binnen de organisatie.

Het begrip bestuurder is opgenomen om te verduidelijken op wie de verplichtingen van de bestuurder in het voorgestelde artikel 40c rusten en om te verzekeren dat de regeling inzake tegenstrijdige belangen zich – via artikel 40f- ook richt op de bestuurders van organisatorische verbanden van zorgaanbieders, die geen rechtspersoon zijn, zoals de maatschap en de vof.

Onderdelen C, E en H

In artikel 17 Wmg wordt geregeld dat de NZa bestuurlijke afspraken maakt met andere partijen over aangelegenheden van wederzijds belang en het verzamelen van informatie ten behoeve daar. In dit artikel staat ook het CSZ opgenomen. Omdat het CSZ wordt opgeven, is het niet langer nodig dat college in dit artikel te noemen.

Onderdeel D

Artikel 40c

In dit artikel wordt geregeld dat de zorgaanbieder zich bij de vervulling van zijn taak richt naar het belang van de zorgaanbieder, waaronder het te behartigen maatschappelijke belang en het belang van de bij de zorgaanbieder betrokken belanghebbenden. Als een bestuurder of een lid van de interne toezichthouder bij een te nemen besluit een belang heeft, dat tegenstrijdig is aan de belangen die hiervoor zijn genoemd, neemt hij niet deel aan de beraadslaging en de besluitvorming daarover. De zorgaanbieder legt in dat geval schriftelijk vast welke overwegingen aan het besluit ten grondslag zijn gelegd. Op dit onderwerp is nader ingegaan in paragraaf 3.1.1 en paragraaf 3.1.2 van het algemene deel van deze toelichting. In aanvulling daarop wordt het volgende opgemerkt. Voor het regelen van het voorkomen van tegenstrijdige belangen is aansluiting gezocht bij bepalingen in boek 2 van het BW, die zien op de taakvervulling van bestuurders of toezichthouders. Met het oog op de specifieke verantwoordelijkheden van een zorgaanbieder en de wenselijkheid van introductie van publiekrechtelijk toezicht op de bedrijfsvoering, is echter gekozen voor een aangescherpte formulering. De verplichting om zich te richten op het belang van de onderneming, waaronder het maatschappelijk belang en het belang van de bij de zorgaanbieder betrokken belanghebbenden berust bij de zorgaanbieder. Dat is ook degene die door de toezichthouder kan worden aangesproken op naleving van de verplichtingen op grond van deze bepaling. Dit laat eventuele civielrechtelijke aansprakelijkheden van bestuurders voor het door hen gevoerde beleid onverlet.

Voor de uitleg van het begrip 'tegenstrijdig' belang wordt aangesloten bij hetgeen hieronder wordt verstaan in Boek 2 van het BW. Uit de formulering in het tweede en derde lid van dit artikel volgt dat de besluitvorming in principe zonder de geconflieeerde bestuurder of zonder het geconflieeerde lid van de interne toezichthouder dient plaats te vinden, conform de regels die daarvoor in de eigen statuten, in het eigen reglement of in andere eigen interne regelingen zijn vastgelegd. Zorgaanbieders die een rechtspersoon zijn, zijn daarbij gebonden aan de bepalingen uit Boek 2 van het BW.

Zoals in paragraaf 3.1.2 van het algemeen deel van deze toelichting is uiteengezet, geldt voor de schriftelijke vastlegging van de overweging geen vormvereiste. De overwegingen kunnen bijvoorbeeld worden opgenomen in notulen bij een bestuursbesluit of op andere kenbare wijze. De overwegingen moeten wel voldoende duidelijk zijn om na te kunnen gaan of de in het eerste lid bedoelde belangen zijn gerespecteerd. Ook moet worden onderbouwd waarom het noodzakelijk was dat de geconflieeerde bestuurder of het geconflieeerde lid van de interne toezichthouder betrokken is bij de beraadslaging en de besluitvorming.

Artikel 40d

In dit artikel wordt geregeld dat een zorgaanbieder waarborgt dat er sprake is van normale marktvoorwaarden bij een bepaald type transacties. Dit betreft de transacties die van betekenis zijn en die worden gedaan tussen de zorgaanbieder en een partij waarbij een bestuurder, een aandeelhouder dan wel een lid van de interne toezichthouder van de zorgaanbieder een direct of

indirect belang heeft. Op dit onderwerp is nader ingegaan in paragraaf 3.1.3 van het algemene deel van deze toelichting. Ook voor een toelichting op de begrippen 'van betekenis zijnde transactie' en 'normale marktvoorwaarden' wordt verwezen naar paragraaf 3.1.3.

In het tweede lid van dit artikel wordt geregeld dat de zorgaanbieder nagaat of een adviseur die bij de besluitvorming omtrent van betekenis zijnde transacties is betrokken, met de besluitvorming verbonden directe of indirecte belangen heeft en het bestaan daarvan meeweegt in de besluitvorming. Onder adviseur wordt in dit verband verstaan degene die op grond van een eigen expertise wordt geraadpleegd door het bestuur van de zorgaanbieder alvorens het besluit over de transactie wordt genomen. Het kan hier gaan om externe adviseurs, maar ook om werknemers die bij de voorbereiding van een besluit betrokken zijn. Degene die het besluit neemt tot het aangaan van de transactie (dit zal meestal het bestuur van de zorgaanbieder zijn als er sprake is van een rechtspersoon), is op grond van deze bepaling gehouden om actief na te vragen bij de adviseur welke directe of indirecte belangen deze heeft bij de besluitvorming.

Artikel 40e

Artikel 40e regelt dat er voor zorgaanbieders een verbod op het doen van winstuitkeringen geldt, tenzij de zorgaanbieder uitsluitend bij algemene maatregel van bestuur aangewezen vormen van zorg verleent. Dit onderwerp is nader toegelicht in paragraaf 3.2 van het algemeen deel van deze toelichting. Indien een zorgaanbieder meerdere vormen van zorg verleent, kan hij alleen winst uitkeren als al deze vormen van zorg zijn aangewezen bij algemene maatregel van bestuur.

Het derde lid van dit artikel zondert bepaalde uitkeringen, die vallen onder de definitie van winstuitkering, uit van de toepassing van het verbod op winstuitkering.

Het gaat als eerste om een situatie waarin door zorgaanbieders op basis van een samenwerkingsovereenkomst zorg wordt verleend. In een dergelijk geval kan één zorgaanbieder de opbrengsten (waaronder eventuele winst) in ontvangst nemen en deze pas na afloop van een bepaalde periode uitkeren aan de andere zorgaanbieder. Het is niet gewenst om dergelijke opbrengsten onder de werking van de bepalingen omtrent winstuitkering te brengen, omdat dit in feite niet een 'echte winstuitkering' is, maar meer een verdeling van opbrengsten.

Verder is een uitzondering opgenomen voor uitkeringen aan personen die zelf zorgaanbieder zijn en die in maatschapsverband of een VOF samenwerken, voor zover de winstuitkering als niet excessieve vergoeding voor de ingebrachte arbeid is aan te merken. Deze bepaling is toegevoegd omdat vergoedingen voor verrichte arbeid niet als winstuitkering worden gezien. Dit is in paragraaf 3.2.3 van het algemeen deel van deze toelichting reeds uiteengezet. Dit geldt ook als loonbetalingen, zoals in een vennootschap of maatschap, in de vorm van winstuitkeringen worden uitbetaald. Indien geen andere wijze van belonen voor maten of vennoten is overeengekomen, is een winstuitkering in een maatschap of vof in principe de vergoeding voor de ingebrachte arbeid. Er moet echter wel een redelijke relatie bestaan tussen de hoogte van de winstuitkering en de verrichte arbeid. Indien slechts enkele uren wordt gewerkt tegen een beloning die is aan te merken als beloning voor fulltime werkzaamheden, is er geen sprake van een niet excessieve vergoeding voor arbeid maar van een winstuitkering, waarop het eerste lid onverkort van toepassing is.

Ook bij een structuur waarbij de directeur-groootaandeelhouder van een besloten vennootschap zorgaanbieder is, hangt de uitkering van winst zozeer samen met zijn werkzaamheden als zorgaanbieder en met zijn inkomen dat deze niet als winstuitkering voor de toepassing van deze bepaling wordt gezien.

Bij een natuurlijke persoon die via zijn eenmanszaak zorg verleent of doet verlenen kan eveneens moeilijk een onderscheid worden gemaakt tussen loon voor de verrichte werkzaamheden en hetgeen als winstuitkering moet worden gezien. Om die reden is deze uitkering worden uitkeringen aan deze zorgaanbieder niet als winstuitkering gezien.

Artikel 40f

In het eerste lid van dit artikel wordt geregeld dat de artikelen 40c, 40d en 40e ook van toepassing zijn op organisatorisch verbanden van zorgaanbieders, die geen rechtspersoonlijkheid bezitten. Zonder deze bepaling zouden de genoemde artikelen niet van toepassing zijn voor

maatschappen en vennootschappen onder firma. Met deze bepaling wordt geregeld dat de genoemde artikelen ook voor deze organisatorische verbanden van zorgaanbieders gelden. Het tweede lid bevat een regeling voor de situatie dat een zorgaanbieder ook algemene voorzieningen of maatwerkvoorzieningen als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015) levert. In dat geval is niet wenselijk dat in de bedrijfsvoering een kunstmatig onderscheid gemaakt zou kunnen worden tussen besluitvorming die ziet op het aanbieden van Zvw- Wlz-zorg en het aanbieden van diensten in het kader van de Wmo 2015. Om dit te voorkomen, is voor dergelijke combinatie-instellingen bepaald dat de artikelen 40c en 40d dan op de gehele bedrijfsvoering van toepassing zijn. Voor zorgaanbieders die ook jeugdhulp aanbieden is een dergelijke bepaling niet nodig, omdat voor de Jeugdwet dezelfde vereisten worden ingevoerd en tevens sprake is van dezelfde externe toezichthouder (de NZa). Zorgaanbieders die ook jeugdhulp aanbieden zullen derhalve altijd onder één regime vallen.

Onderdeel F

Titel 5.2 van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb) regelt een aantal bevoegdheden van toezichthouders. Deze gelden ingevolge artikel 5:11 Awb echter alleen voor personen die bij of krachtens wettelijk voorschrift zijn aangewezen. Artikel 72 Wmg bevat die aanwijzing. In het wetsvoorstel Taken zorgautoriteit op Jeugdwet-terrein is een nieuw tweede lid van artikel 72 opgenomen dat specifiek voorziet in de aanwijzing van NZa medewerkers voor het Jeugdwet-terrein. In onderdeel F worden de in onderhavig wetsvoorstel voorgestelde artikelen 4.4.2, 4.4.3, en 4.5.3 toegevoegd aan het tweede lid van artikel 72 zoals dat luidt na inwerkingtreding van het wetsvoorstel Taken zorgautoriteit op Jeugdwet-terrein.

Uit de artikelen 5:15-5:17 van de Awb volgt dat deze medewerkers de volgende bevoegdheden zullen hebben:

- met medeneming van de benodigde apparatuur, elke plaats te betreden met uitzondering van een woning zonder toestemming van de bewoner;
- inlichtingen vorderen;
- van personen inzage vorderen van een identiteitsbewijs;
- inzage vorderen van zakelijke gegevens en bescheiden en daarvan kopieën maken.

Op grond van artikel 5:20 Awb moet eenieder meewerken als een toezichthouder zo'n bevoegdheid wil gebruiken, behalve voor zover een geheimhoudingsplicht (bijvoorbeeld een medisch beroepsgeheim) daar aan in de weg staat.

De toezichthouders zullen alleen van hun bevoegdheden gebruik maken voor zover dat redelijkerwijs voor de vervulling van hun taak nodig is (artikel 5:13 van de Awb).

Onderdeel G

Artikel 76 van de Wmg bepaalt dat de NZa bevoegd is om een zorgaanbieder een aanwijzing te geven. Dit onderdeel regelt dat aan artikel 76 een lid wordt toegevoegd, dat deze aanwijzing ook in kan houden dat de zorgaanbieder een in strijd met artikel 40e gedane winstuitkering terugvordert bij de ontvanger ervan. Dit impliceert dat de zorgaanbieder in een dergelijk geval een civielrechtelijk traject moet starten, waarin hij de nietigheid of de vernietigbaarheid (afhankelijk van de reden waarom winstuitkering in strijd was met de winstuitkeringsbepalingen) van het besluit tot uitbetaling van winsten moet inroepen en waarin hij mogelijk de uitbetaalde winsten terug moet vorderen van de ontvangers.

Onderdeel I tot en met K

In het wetsvoorstel Taken zorgautoriteit op Jeugdwet-terrein worden de verplichtingen voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen tot een transparante financiële bedrijfsvoering en tot het opstellen en openbaar maken van jaarverantwoording (de in het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen voorgestelde artikelen 4.5.1 en 4.5.2 van de Jeugdwet) toegevoegd aan de opsomming in de bestaande artikelen die de handhavingsinstrumenten bevatten van de NZa.

In de onderdelen I tot en met K worden de in onderhavig wetsvoorstel voorgestelde artikelen 4.4.2, 4.4.3, en 4.5.3 eveneens hieraan toegevoegd.

Het betreft de mogelijkheid tot het geven van een aanwijzing (artikel 78h Wmg), het opleggen van een last onder dwangsom (artikel 84c Wmg) of het opleggen van een bestuurlijke boete (artikel 93 Wmg).

Artikel II

Artikel II wijzigt de Jeugdwet. Analoog aan artikel I, onderdeel D, waarin vergelijkbare verplichtingen voor zorgaanbieders in de Wmg zijn opgenomen wordt daarbij voor jeugdhulpaanbieders voorzien in verplichtingen rond tegenstrijdige belangen en het waarborgen van normale marktvoorwaarden bij van betekenis zijnde transacties. Tevens wordt voorzien in de mogelijkheid om bij amvb voorwaarden te kunnen verbinden aan de uitkering van winst voor bepaalde vormen van jeugdhulp en/of categorieën van jeugdhulpaanbieders.

Onderdeel A

In onderdeel A wordt het begrip winstuitkering opgenomen in de Jeugdwet. Voor een toelichting op dit begrip wordt verwezen naar de artikelsgewijze toelichting op artikel I, onderdeel A.

Onderdeel B

In onderdeel B worden verplichtingen rond tegenstrijdige belangen en het waarborgen van normale marktvoorwaarden bij van betekenis zijnde transacties (4.4.2 en 4.4.3) toegevoegd aan de in het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen voorgestelde paragraaf 4.4 over de bestuursstructuur.

De voorgestelde artikelen 4.4.2 en 4.4.3 zijn grotendeels gelijklopend aan de voorgestelde artikelen 40c en 40d Wmg. Er wordt dan ook verwezen naar de artikelsgewijze toelichting op artikel I, onderdeel D.

Onderdeel C

Aan de in het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen voorgestelde paragraaf 4.4 over de financiële bedrijfsvoering, is de mogelijkheid toegevoegd om bij amvb voorwaarden te stellen aan de uitkering van winst door jeugdhulpaanbieders (artikel 4.5.3).

Dit artikel is op de leest geschoeid van het voorgestelde artikel 40f Wmg (artikel I, onderdeel D) met dien verstande dat in artikel 40f Wmg enerzijds het bestaande winstuitkeringsverbod voor zorgaanbieders wordt gehandhaafd en anderzijds de mogelijkheid wordt geïntroduceerd om voorwaarden te stellen aan de winstuitkering door zorgaanbieders die niet onder het winstuitkeringsverbod vallen.

Zoals reeds opgemerkt in het algemeen deel van deze memorie van toelichting is er voor jeugdhulpaanbieders geen sprake van een bestaand winstuitkeringsverbod en wordt in het voorgestelde artikel 4.5.3 de mogelijkheid opgenomen tot het stellen van voorwaarden aan de winstuitkering door jeugdhulpaanbieders.

Voor een verdere toelichting wordt verwezen naar de artikelsgewijze toelichting op Artikel I, onderdeel D.

Onderdeel D

Onderdeel D wijzigt artikel 9.2, eerste lid, van de Jeugdwet zo, dat de ambtenaren van de IGJ geen toezicht zullen houden op de nakoming, door de jeugdhulpaanbieders van de nieuwe normen over tegenstrijdige belangen, normale marktvoorwaarden bij van betekenis zijnde transacties en winstuitkering.

Ingevolge het in onderdeel E voorgestelde artikel 9a.4 van de Jeugdwet wordt het toezicht op de nakoming van deze artikelen namelijk belegd bij de NZa. Door deze artikelen uit te zonderen van het toezicht van de IGJ en de IJenV wordt dubbel toezicht voorkomen.

Onderdeel E

In het wetsvoorstel Taken zorgautoriteit op Jeugdwet-terrein wordt een nieuw hoofdstuk 9a aan de Jeugdwet toegevoegd. In dat hoofdstuk wordt geregeld welke taken de NZa op het terrein van de zorg voor jeugdigen heeft. Daarbij wordt ook voorzien in een nieuw artikel 9a.4 Jeugdwet waarin de NZa de taak krijgt om toezicht te houden op de naleving, door jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen, van de in het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen opgenomen nieuwe bepalingen over de financiële bedrijfsvoering (artikelen 4.5.1 en 4.5.2). In onderdeel E worden de in onderhavig wetsvoorstel voorgestelde artikelen 4.4.2, 4.4.3, en 4.5.3 daaraan toegevoegd.

Artikel III

Onderdeel B

In dit artikel wordt artikel 5 van de Wtza gewijzigd en aangevuld. Artikel 5 van de Wtza bevat de gronden voor weigering van de toelatingsvergunning.

Het eerste lid bepaalt dat de toelatingsvergunning wordt geweigerd indien de benodigde bescheiden en gegevens niet volledig worden aangeleverd. Op aanvragen om een toelatingsvergunning is ook artikel 4:5 van de Algemene wet bestuursrecht van toepassing. Het eerste lid kan daarom vervallen.

In het tweede onderdeel worden aan artikel 5 een aantal gronden toegevoegd op basis waarvan de aanvraag om een toelatingsvergunning wordt geweigerd. Indien een zorgaanbieder niet aannemelijk maakt dat hij zal voldoen voldoet aan de eisen van artikel 2 van de Wkkgz, artikel 36 van de Wmg en de nieuwe eisen omtrent tegenstrijdige belang wordt de toelatingsvergunning geweigerd. Deze wijziging is toegelicht in paragraaf 3.3 van het algemene deel van deze toelichting.

Het derde onderdeel voorziet in de toevoeging van twee extra weigeringsgronden. Deze worden in twee nieuwe leden aan artikel 5 toegevoegd. Dit betreft als eerste de omstandigheid dat een lid van de algemene of dagelijkse leiding of de interne toezichthouder van de zorgaanbieder dan wel een persoon die anderszins zeggenschap heeft in de zorgaanbieder in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag lid van de algemene of dagelijkse leiding of de interne toezichthouder is geweest van dan wel anderszins zeggenschap heeft gehad in een of meer zorgaanbieders die in die periode de in het eerste lid genoemde bepalingen hebben overtreden. Deze wijziging is ook toegelicht in paragraaf 3.3.3 van het algemene deel van deze toelichting.

Onder personen met anderszins zeggenschap wordt verstaan een beleidsbepalende of medebeleidsbepalende persoon, een persoon die feitelijk zeggenschap in de dagelijkse of algemene leiding uitoefent of anderszins (mede)verantwoordelijk is voor het beleid. Dit betreft dus eenieder die op grond van zijn formele of feitelijke positie binnen de instelling zodanige zeggenschap heeft over de bedrijfsvoering dat deze persoon feitelijk het beleid bepaalt en dus op grond daarvan verantwoordelijkheid draagt om overtreding van de genoemde bepalingen door de zorgaanbieder te voorkomen of te beëindigen. Van personen die lid zijn van het dagelijks of algemeen bestuur kan op grond van de verantwoordelijkheden die bij die positie horen, worden aangenomen dat zij het beleid van de instelling kunnen bepalen. Daarnaast kan uit feiten en omstandigheden bij een zorgaanbieder ook blijken dat een andere persoon binnen de zorgaanbieder een dergelijke positie bekleedt.

Indien de hiervoor bedoelde persoon (of personen) in het verleden (mede) verantwoordelijkheid droeg of feitelijk het beleid bepaalde bij een zorgaanbieder die de in artikel 5, eerste lid, genoemde bepalingen heeft overtreden, kan dit ertoe leiden dat de toelatingsvergunning geweigerd wordt.

Bij het besluit tot weigering zal onderbouwd moeten worden dat het hier gaat om een proportionele maatregel, gelet op alle omstandigheden van het geval. De aard, ernst en frequentie van de overtredingen bij (een) andere zorgaanbieder(s), de rol die de betrokken persoon daarbij had en de risico's die daardoor zijn ontstaan voor de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg moeten daarbij worden afgewogen tegen het belang van de zorgaanbieder om over een toelatingsvergunning te kunnen beschikken.

De tweede nieuwe weigeringsgrond die wordt toegevoegd ziet op een situatie waarin wordt geconstateerd dat er sprake is van zodanige omstandigheden dat een goed en rechtmatig functioneren van de zorgaanbieder redelijkerwijs onvoldoende is geborgd. Deze bepaling is opgenomen met het oog op situaties waarin geen zorgwetgeving is overtreden door de zorgaanbieder of de beleidsbepalers die werkzaam zijn binnen de zorgaanbieder, maar waarin wel sprake is van andere feiten en omstandigheden die wijzen op een ernstig risico voor de kwaliteit van de te verlenen zorg door deze zorgaanbieder. Ook kan sprake zijn van feiten of omstandigheden die het ernstige vermoeden rechtvaardigen dat de middelen bedoeld voor de zorg, door de zorgaanbieder niet op rechtmatige wijze zullen worden aangewend. Daarvan is bijvoorbeeld sprake als leden van het algemeen of dagelijks bestuur of de interne toezichthouder bij onherroepelijke uitspraak zijn ontzet uit het beroep van bestuurder dan wel commissaris van een rechtspersoon (artikel 28, eerste lid, onderdeel 5, van het Wetboek van Strafrecht) of indien een lid van de dagelijkse of algemene leiding of van de interne toezichthouder ingevolge artikel 298, eerste lid, van Boek 2 van het BW is ontslagen als bestuurder of ingevolge artikel 106a van de Faillissementswet is onderworpen aan een bestuursverbod. Ook kan gedacht worden aan een situatie waarin een lid van de algemene of dagelijkse leiding of de interne toezichthouder eenzelfde functie heeft vervuld bij één of meer zorgaanbieders waarvan de toelatingsvergunning is geweigerd dan wel ingetrokken of een lid van de dagelijkse of algemene leiding of de interne toezichthouder in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag onherroepelijk is veroordeeld wegens overtreding van de artikelen 340 tot en met 348a van het Wetboek van Strafrecht.

Onderdeel C

Dit artikel wijzigt artikel 7 van de Wtza. In artikel 7 van de Wtza staat vermeld wanneer de toelatingsvergunning kan worden ingetrokken.

Met dit artikel wordt geregeld dat de gronden voor intrekking van de toelatingsvergunning worden uitgebreid. Indien een zorgaanbieder niet voldoet aan de eisen van artikel 2 van de Wkkgz, artikel 36 van de Wmg en de nieuwe eisen omtrent de integrale bedrijfsvoering, kan de vergunning worden ingetrokken. Ook worden twee nieuwe intrekkingsgronden opgenomen. De eerste is de omstandigheid dat een lid van de algemene of dagelijkse leiding of de interne toezichthouder van de zorgaanbieder dan wel een persoon die anderszins zeggenschap heeft in de zorgaanbieder in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag lid van de algemene of dagelijkse leiding of de interne toezichthouder is geweest van dan wel anderszins zeggenschap heeft gehad in een of meer zorgaanbieders die in die periode de in het eerste lid genoemde bepalingen hebben overtreden. De tweede nieuwe weigeringsgrond die wordt toegevoegd ziet op een situatie waarin wordt geconstateerd dat er sprake is van zodanige omstandigheden dat een goed en rechtmatig functioneren van de zorgaanbieder redelijkerwijs onvoldoende is geborgd. Deze gronden voor intrekking die worden toegevoegd, zijn gelijk aan de gronden van weigering, die hierboven zijn toegelicht. Voor een inhoudelijke toelichting wordt daarom verwezen naar hetgeen daarover onder onderdeel B is opgemerkt.

Bij de toelichting op de Wtza is reeds opgenomen dat intrekking van de toelatingsvergunning op de gronden in artikel 5, eerste lid, onderdelen c en d (nieuw), een ultimatum remedium is.⁵⁸ Dit geldt ook na wijziging van dit artikel. Ook ten aanzien van de eis met betrekking tot de kwaliteit van de zorg, de integrale bedrijfsvoering en de deugdelijke administratie geldt dat de IGJ of de NZa andere handhavingsmogelijkheden ter beschikking staan en dat het in de rede ligt dat eerst wordt nagegaan of die mogelijkheden niet een afdoende reactie vormen op de wetsovertreding.

Onderdeel D

In artikel 8 is geregeld dat de Minister bij een melding van een nieuwe zorgaanbieder, een verleende toelatingsvergunning of intrekking van een toelatingsvergunning aan de WLZ-uitvoerders en de zorgverzekeraars het nummer verstrekt van inschrijving bij de Kamer van Koophandel. Deze bepaling wordt in dit onderdeel aangevuld.

⁵⁸ Kamerstukken II, 2016/17, 34 767, nr. 3, p. 29.

Niet alleen de Wlz-uitvoerders en de zorgverzekeraars ontvangen deze gegevens, maar ook de NZa en de IGJ. En ook indien een zorgaanbieder een toelatingsvergunning aanvraagt, wordt het nummer van inschrijving bij de Kamer van Koophandel verstrekt. In paragraaf 3.3.6 van het algemeen deel van deze toelichting is hierop ingegaan.

Onderdeel E

Artikel 10 van de Wtza bepaalt dat de IGJ en de NZa uit eigen beweging of desgevraagd alle gegevens verstrekken, waaronder persoonsgegevens als bedoeld in artikel 9, die van belang zijn voor de weigering dan wel intrekking van een toelatingsvergunning. Aan deze bepaling wordt toegevoegd dat WLZ-uitvoerders en de zorgverzekeraars de Minister informatie verstrekken die van belang zijn voor de weigering dan wel intrekking van een toelatingsvergunning. Op die wijze wordt geborgd dat de informatie die deze partijen hebben over zorgaanbieders die een toelatingsvergunning aanvragen, voor zover deze persoonsgegevens bevat, kan worden gedeeld met de minister zodat dit kan worden meegewogen bij het beslissen omtrent de toelatingsvergunning. Hierop is nader ingegaan in paragraaf 3.3.6 van het algemene deel van deze toelichting.

Artikel IV tot en met XI

Artikel IV regelt de intrekking van de Wet toelating zorginstellingen. Als gevolg daarvan vervallen ook verwijzingen naar deze wet, daartoe zien de artikelen V tot en met XI.

De Minister voor Langdurige Zorg
en Sport,

De Minister voor Rechtsbescherming,

De Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,