

Memo aan Huisartsen en praktijkmanagers
Memo van Dominiek Rutters
Onderwerp Wet Toelating Zorgaanbieders 2022
Bijlagen Stappenplannen InEen (3 stuks) + stroomschema
Datum 21 maart 2022

- Met dit memo kunt u kennis nemen van de verplichtingen voortkomend uit de veranderingen van de Wtzi naar de Wet toetreding Zorgaanbieders (Wtza) die per 1 januari 2022 in werking is getreden.
- In deze notitie zijn de consequenties uiteengezet voor huisartspraktijken.

Met name vraagt het aandacht van praktijken met > 25 zorgmedewerkers. De LHV biedt een handleiding (<https://www.lhv.nl/product/lhv-handleiding-wtza>).

In het kort: Wat zijn de verplichtingen voor de huisartspraktijken op de volgende thema's?

- Meldplicht voor huisartspraktijken: geldt niet voor bestaande huisartspraktijken, maten die vanuit een BV deel uitmaken van een maatschap en waarnemers. De (actieve) meldplicht geldt alleen gelden voor nieuwe zorgaanbieders.
- Toelatingsvergunning voor huisartspraktijken: geldt alléén voor huisartsenpraktijken met méér dan 10 zorgverleners.
- Bestuursstructuur voor huisartspraktijken: Alle huisartsenpraktijken moet volgens de Wtza een transparante bestuursstructuur hebben. Wanneer er meer dan 25 zorgverleners werkzaam zijn in de praktijk dan is de praktijk verplicht om een interne onafhankelijke toezichthouder aan te stellen (raad van toezicht of raad van commissarissen). Bestaande huisartsenpraktijken moeten dit binnen twee jaar geregeld hebben, dus vóór januari 2024.
- Financiële jaarverantwoording voor huisartspraktijken. Op grond van een nieuw artikel in de Wet marktordening gezondheidszorg (artikel 40b Wmg) moeten álle zorgaanbieders, dus ook alle huisartsenpraktijken, zich jaarlijks verantwoorden door middel van een openbare jaarverantwoording.

Zie hieronder meer gedetailleerde informatie.

Op 1 januari 2022 treedt de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) in werking. Deze wet vervangt de Wet toelating zorginstellingen (WTZi). Ook de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) wijzigt per 1 januari 2022. Deze wet wordt aangevuld met bepalingen rondom financiële transparantie en jaarverantwoording. Het doel van deze veranderingen is het verbeteren van (het toezicht op) de kwaliteit van de zorg en de aan zorg bestede gelden.

In grote lijnen betreffen de wijzigingen de volgende vier onderwerpen.

- Meldplicht voor zorgaanbieders
- Toelatingsvergunning voor zorgaanbieders
- Eisen aan de bestuursstructuur van zorgaanbieders (instellen interne toezichthouder)
- Financiële transparantie en jaarverantwoording van zorgaanbieders

1^e criterium: de Wtza is van toepassing op rechtspersonen die zorgaanbieder zijn

De wijzigingen zijn van toepassing op ‘zorgaanbieders’: de (meeste) zorggroepen, regionale huisartsenorganisaties, huisartsenposten, gezondheidscentra en bepaalde zorgcoöperaties. Zij moeten beoordelen of ze op grond van de Wtza worden gekwalificeerd als ‘zorgaanbieder’. Iedere eerstelijnszorgorganisatie, die met de zorgverzekeraar een overeenkomst sluit voor de levering van zorg, wordt gekwalificeerd als zorgaanbieder. De Wtza-definitie van zorgaanbieder is voor rechtspersonen¹ dat het moet gaan om een “rechtspersoon die bedrijfsmatig zorg verleent of doet verlenen (...)”.

2^e criterium: het aantal zorgmedewerkers.

Het aantal zorgmedewerkers bij de zorgaanbieder is bepalend voor de omvang van verplichtingen vanuit de Wtza.

De zorgaanbieder moet derhalve tellen hoeveel zorgverleners er bij de zorgaanbieder werkzaam zijn. Bij het tellen van het aantal zorgverleners is het volgende van belang:

- alleen zorgverleners tellen mee (het niet – zorgverlenende ondersteunend personeel zoals staf, administratief medewerkers, schoonmakers, etc., telt dus niet mee). BIG-registratie doet niet ter zake;
- juridische grondslag (werkzaam als werknemer, zzp’er, werkzaam op grond van een aansluitovereenkomst) doet niet ter zake: van belang is of er feitelijk wordt gewerkt als zorgverlener bij de zorgaanbieder. Bijvoorbeeld: de huisarts die op grond van een aansluitovereenkomst ANW-diensten verricht voor de huisartsenpost, telt mee bij de bepaling hoeveel zorgverleners werkzaam zijn bij de huisartsenpost;
- zorgverleners die formeel werkzaam zijn bij een onderaannemer en zorg verlenen voor de hoofdaannemer, moeten worden meegeteld bij de hoofdaannemer;
- personen die slechts zeer incidenteel zorg verlenen, alsmede vrijwilligers en stagiairs (uitzondering: indien er structureel stagiairs worden ingezet als zorgverlener), tellen niet mee;
- Alléén zorgverleners die “in de regel” zorg verlenen tellen mee. Wanneer er sprake is van tijdelijke opschaling van het aantal zorgmedewerkers (denk aan tijdelijke uitbreiding van de inzet van zorgmedewerkers in verband met COVID-19), tellen deze (tijdelijke) medewerkers niet mee.

¹ Een BV, NV, Stichting, Coöperatie, Vereniging etc.

De nieuwe eisen van de Wtza en de aanvulling van de Wmg hebben voor zorgaanbieders met meer dan vijftientig zorgverleners betrekking op de volgende onderwerpen:

- **Introductie meldplicht.** Cohaesie Zorg B.V. moet geregistreerd staan in het Landelijk Register Zorgaanbieders (LRZa).
- **Introductie Wtza vergunningsplicht.** Voor bestaande zorgaanbieders zonder formele Wtza-toelating geldt dat zij (wij als Cohaesie Zorg B.V.) vóór 1 januari 2024 een Wtza vergunning moeten aanvragen. Er geldt namelijk een overgangperiode van 2 jaar om de vergunning aan te vragen. Per 1 januari 2022 kan via het digitale portaal Vergunning | Toetreding zorgaanbieders een Wtza-vergunning worden aangevraagd bij het CIBG. Het is pas toegestaan om zorg te verlenen vanuit de organisatie wanneer de vergunning is verstrekt.
- **Eisen aan bestuursstructuur (interne toezichthouder).** Als Cohaesie Zorg B.V. zijn we nu verplicht om een interne onafhankelijke toezichthouder (raad van toezicht of raad van commissarissen) bestaande uit tenminste drie personen aan te stellen én middels statuten en regelingen te waarborgen dat de toezichthouder goed en onafhankelijk kan functioneren. Aan deze eis voldoet Cohaesie Zorg B.V.
- **Eisen aan financiële transparantie.** Voor ons als toekomstig Wtza organisatie gaan vanaf 1 januari 2022 transparantie-eisen gelden ten aanzien van de financiële bedrijfsvoering. Dit moet vastgelegd worden in schriftelijke (of digitale) stukken. Doel hiervan is het borgen van een goede financiële bedrijfsvoering. Dit wordt van groot belang geacht voor de continuïteit van de patiëntenzorg en de controlebaarheid van rechtmatige besteding van zorggeld. De volgende drie transparantie – eisen worden per 1 januari 2022 aan de financiële bedrijfsvoering van alle zorgaanbieders gesteld:
 1. de zorgaanbieder draagt zorg voor een eenduidige verdeling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden met betrekking tot de financiële bedrijfsvoering en legt die verdeling schriftelijk vast;
 2. de zorgaanbieder onderscheidt in ieder geval in financiële zin zijn activiteiten op het gebied van de zorgverlening van zijn andere beroeps of bedrijfsmatige activiteiten;
 3. in de financiële administratie van de zorgaanbieder zijn ontvangsten, betalingen en de aangetrokken financiële derivaten traceerbaar naar bron en bestemming en is duidelijk wie op welk moment welke verplichtingen voor of namens de zorgaanbieder is aangegaan.

Deze regels gaan in per 1 januari 2022 en in de wet is géén implementatietermijn opgenomen. Met andere woorden: de financiële bedrijfsvoering dient formeel al per 1 januari 2022 aan deze eisen te voldoen. Er wordt in de wet niet vastgelegd op welke wijze moet worden voldaan aan de drie genoemde transparantie-eisen. Het betreft hier algemeen geformuleerde beginselen. Belangrijk is dat dit wel zodanig is vastgelegd en opgezet, dat dit voor controlerende toezichthouders (met name NZa en IGJ) inzichtelijk is en administratief goed te volgen.

- **Afleggen jaarverantwoording bij het CIBG.**

Organisaties die onder de Wtza vallen moeten jaarlijks verantwoording afleggen bij het CIBG. Dit betreft financiële en organisatorische verantwoording op grond van vastgelegde formats. Doel van de jaarverantwoordingsplicht is:

- transparant maken waaraan zorggelden worden besteed;
- inzicht geven in de organisatie van de zorgaanbieder voor toezichthouders en maatschappij.

Met name de introductie van deze jaarverantwoordingsplicht voor de (kleine) zorgaanbieders (zoals huisartspraktijken) in de eerstelijnszorg heeft veel stof doen opwaaien. Dit vanwege de daarmee gepaard gaande administratieve lasten. De meest vergaande last, het moeten laten verrichten van een accountantscontrole en het afleggen van een accountantsverklaring door een registeraccountant (RA), is onder druk van de lobby vanuit diverse eerstelijnspartijen (waaronder InEen) komen te vervallen voor alle zorgaanbieders met een netto omzet tot en met 12 miljoen Euro.

Voor de inhoud van de jaarverantwoording over het verslagjaar 2022 zijn de regels en de modellen nog niet vastgesteld. Naar verwachting zal de betrokken regeling wél op 1 januari 2022 in werking treden en dit najaar worden gepubliceerd in een ministeriële regeling.

- **Regeling rondom aantrekken van derivaten.**

Derivaten zijn zogenaamde “afgeleide producten”: een derivaat geeft de koper het recht om iets voor een bepaalde koers te kopen of te verkopen. De waarde van een derivaat hangt af van de onderliggende waarde, zoals de waarde van een aandeel, grondstof of vreemde valuta. Bekende voorbeelden zijn futures, opties en swaps. Aandelen en obligaties zijn géén derivaten.