

Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)

De Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) treedt op 1 januari 2022 in werking. De wet gaat over een meld- en vergunningsplicht voor zorgaanbieders als bedoeld in de Wet kwaliteit en geschillen zorg (WKKGZ). Daarnaast gaat de wet over de verplichting tot het aanstellen van interne toezichthouders. De *Aanpassingswet Wtza* (AWtza) brengt een verantwoordings- en publicatieplicht met zich mee. De nieuwe wetgeving wordt hieronder kort toegelicht.

Meld- en vergunningsplicht

De Wtza voorziet in een meld- en vergunningsplicht.

Meldplicht

In de praktijk gaat de meldplicht met name gelden voor nieuwe zorgaanbieders; voor bestaande zorgaanbieders worden de bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) bekende gegevens automatisch in het elektronische meldsysteem gezet. Voor bestaande zorgaanbieders is het advies om actief te controleren of alle gegevens hierin goed staan. De Wtza meldplicht is bedoeld om alle zorgaanbieders onder het toezichtdomein van de IGJ te brengen. Met de meldplicht is de zorgaanbieder ook vanaf de start van de zorgverlening zich ervan bewust dat aan kwaliteitseisen moet worden voldaan. Aanmelden gaat via meldennieuwezorgaanbieders.nl Hier is alles te vinden over welke (kwaliteits-)gegevens bij de melding moeten worden verstrekt. Als alle informatie vooraf is verzameld, dan duurt de melding zelf ongeveer 15 minuten.

Vergunningsplicht

Het systeem van de Wtza vergunning vervangt het systeem van de WTZi-toelating. De Wtza vergunning kent geen automatisch toegelaten instellingen meer zoals bij de 'oude' WTZi-procedure en legt de nadruk op de kwaliteit van zorg. Een lopende WTZi-toelating wordt – voor bestaande zorgaanbieders die Wtza vergunningsplichtig zijn – per 1 januari 2022 automatisch omgezet naar een Wtza vergunning. De zorgaanbieder krijgt hierover een bericht in het najaar van 2021.

Zorgaanbieders met méér dan 10 zorgverleners zijn verplicht een toelatingsvergunning aan te vragen. Als de zorgaanbieder op enig moment meer dan 10 zorgverleners heeft, dan moet binnen 6 maanden nadat de grens van 10 zorgverleners is gepasseerd, een vergunning worden aangevraagd. De toetsing van de aanvraag geschiedt door het CIBG. Het aanvragen van een vergunning gaat via toetredingzorgaanbieders.nl

De vergunningplicht in de Wtza geldt niet voor onderaannemers, tenzij de hoofdaannemer een 'lege huls' is. Dit is een zorgaanbieder die zelf geen zorg verleent en uitsluitend zorg 'doet' verlenen door een onderaannemer. Zowel de hoofdaannemer als de onderaannemer moet dan over een toelatingsvergunning beschikken en in dat kader vaak ook over een interne toezichthouder (zie hierna).

Intern toezicht

De Wet bestuur en toezicht rechtspersonen (WBTR) gaf voor stichtingen en verenigingen al een wettelijke basis voor een toezichthoudend orgaan. Meestal is dit een Raad van Commissarissen. Doorgaans wordt dit geduid als Raad van Toezicht. Een toezichthoudend orgaan kan ook met een 'one-tier board' worden vormgegeven. Goed en effectief intern toezicht kan de kwaliteit en doelmatigheid van zorg verbeteren. Het interne toezichthoudend orgaan moet bestaan uit tenminste 3 onafhankelijke natuurlijke personen.



De Wtza voegt aan deze wettelijke basis een verplichting toe om interne toezichthouders aan te stellen. Sommige zorgaanbieders (minder dan 25 zorgverleners die geen medisch specialistische zorg verlenen) zijn hiervan uitgezonderd.

Bestaande zorgaanbieders met meer dan 25 zorgverleners die geen medisch specialistische zorg verlenen moeten dit vóór 1 januari 2024 hebben geregeld. Nieuwe zorgaanbieders met meer dan 25 zorgverleners die geen medisch specialistische zorg verlenen, moeten het interne toezichthoudende orgaan meteen bij de aanvraag voor de Wtza vergunning hebben geregeld.

Als een instelling wél medisch specialistische zorg verleend, dan geldt een strenger getalscriterium van 10 zorgverleners.

- **Verantwoordings- en publicatieplicht**

Vanaf 2022 moeten alle zorgaanbieders hun jaarrekening openbaar maken. Het doel van de openbare jaarverantwoording is een maatschappelijke verantwoording over de besteding van collectieve middelen. De inhoud wordt vastgelegd in de Regeling jaarverantwoording Wet marktordening gezondheidsrecht (WMG). Inzet is verder 'eenmalige aanlevering; meervoudig gebruik' en dat de gegevens dus één keer per jaar moeten worden aangeleverd. Hiermee moet bijvoorbeeld voorkomen worden dat het CBS gegevens opvraagt die al zijn aangeleverd bij de Belastingdienst.

Voor eenmanszaken is de openbare financiële verantwoording beperkt tot een aantal financiële ratio's, zoals liquiditeit en solvabiliteit, waardoor om privacy redenen niet het individuele inkomen openbaar wordt.

Zorgaanbieders met een netto omzet van minder dan € 12 miljoen zijn vrijgesteld van een accountantsverklaring. Voor zorgaanbieders met een netto omzet van meer dan € 12 miljoen is wel een controleverklaring nodig.

Vanaf 1 januari 2022 houdt de NZa in plaats van de IGJ toezicht op de naleving door zorgaanbieders van een transparante financiële bedrijfsvoering, de jaarverantwoordingsplicht en het verbod op winstoogmerk.

Elke suggestie om deze factsheet te verbeteren, wordt op prijs gesteld. Mocht u daarnaast menen dat er onjuistheden in staan dan verzoeken wij u die eveneens aan ons te melden (juridischehelpdesk@collegepz.nl).

Utrecht, 17 juli 2021