

Vergaderjaar 2018–2019

34 767

Regels in verband met de uitbreiding van het toezicht op nieuwe zorgaanbieders (Wet toetreding zorgaanbieders)

Nr. 12

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 februari 2019

In het Algemeen Overleg over de Inspectie gezondheidszorg en Jeugd (AO-IGJ) van 27 september jl. kwam het toezicht van de IGJ op nieuwe en onbekende zorgaanbieders aan de orde (Kamerstuk 33 149, nr. 54). Daarbij heb ik uw Kamer toegezegd na te gaan hoe het kan dat nieuwe zorgaanbieders die onder het toezicht van de IGJ vallen, soms pas na geruime tijd nadat zij gestart zijn met het verlenen van zorg bij de inspectie in beeld komen. In deze brief licht ik aan de hand van enkele concrete voorbeelden toe hoe deze zorgaanbieders in beeld van de IGJ komen.

Nieuwe en onbekende zorgaanbieders, vallend onder de Wkkgz, in beeld

De zorgaanbieders komen op verschillende manieren in beeld. In de brief die ik op 25 september jl. aan uw Kamer zond gaf ik al aan dat er op dit moment geen meldplicht bestaat voor nieuwe zorgaanbieders (Kamerstuk 34 767, nr. 9). Dat regelen we in het wetsvoorstel Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)(Kamerstuk 34 767). Dat neemt niet weg dat de inspectie al geruime tijd inspanningen doet om voor haar onbekende zorgaanbieders in beeld te krijgen en die te bezoeken.

Zo bezoekt de inspectie sinds 2015 nieuwe zorgaanbieders in de ouderenzorg, thuiszorg, gehandicaptenzorg, GGZ en particuliere klinieken binnen 4 weken tot 6 maanden na de start van de zorgverlening zodra zij bij haar in beeld komen. Vooruitlopend op de wettelijke meldplicht worden sinds 2016 organisaties die zich bij het handelsregister inschrijven onder de rubriek «Gezondheidszorg en Welzijn» aangespoord om zich (vrijwillig) te melden op www.meldennieuwezorgaanbieders.nl. Via de vragenlijst die nieuwe zorgaanbieders daar invullen krijgt de inspectie informatie of de zorgaanbieder onder het toezicht van de inspectie dan wel van de gemeenten valt. Wanneer een aanbieder onder het toezicht van de inspectie valt dan selecteert de inspectie op basis van de informatie uit de vragenlijst de zorgaanbieders die a) daadwerkelijk gestart zijn

met zorg verlenen, b) instelling zijn, c) zorg leveren zoals omschreven in de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en d) nieuwe zorgaanbieder zijn.

Drie groepen zorgaanbieders zijn onbekend voor de inspectie:

- 1) De groep zorgaanbieders die geen gehoor gaf aan de oproep de vragenlijst voor nieuwe zorgaanbieders in te vullen.
- 2) De groep zorgaanbieders die na oprichting in een later stadium pas Wlz- of Zvw zorg is gaan leveren.
- 3) De groep zorgaanbieders die voor 2016, waarin nieuwe zorgaanbieders gevraagd werden een vragenlijst in te vullen, gestart is.

Deze groepen onbekende zorgaanbieders kunnen vervolgens alsnog wel bij de inspectie in beeld komen en/of nader onderzocht worden wanneer de inspectie signalen of meldingen van of over (de kwaliteit van de zorg van) deze organisaties krijgt. Dat zijn signalen van burgers die met het landelijk meldpunt zorg contact opnemen, meldingen van andere zorgverleners zoals huisartsen die zorgen hebben over de thuiszorgaanbieder, maar ook signalen die de inspectie via het Informatieknooppunt Zorgfraude ontvangt van de daarbij aangesloten partners zoals zorgverzekeraars. Op basis van de ernst van deze signalen, dus risicogestuurd, wordt vervolgens besloten tot een toezichtbezoek. Maar dan kan er al enige tijd (soms meerdere jaren) sinds de start van de zorgverlening overheen gaan.

Analyse van enkele casus

De Consumentenbond heeft voor haar artikel van augustus 2018 het toezicht bij een aantal aanbieders gevolgd. Sommigen daarvan verleenden al jaren zorg, voor zij in beeld kwamen bij de inspectie. Voor twee aanbieders heeft de inspectie nagegaan hoe het kon dat deze niet bezocht zijn.

Ten eerste BTO thuiszorg, die van 2006 tot 2016 ingeschreven was in het handelsregister met «één werkzame persoon» oftewel een solist. Tot 2016 vielen solisten niet onder de Wkkgz en de verplichtingen die daarbij horen. In die periode ontving de inspectie één melding over BTO. Gelet op de aard van die melding was er op dat moment geen aanleiding voor nader onderzoek door de inspectie. In 2017 bleek de inschrijving van BTO thuiszorg in het handelsregister te zijn gewijzigd: het aantal werkzame personen bij de organisatie bleek te zijn gestegen van 1 naar 5 personen. In dat jaar heeft de inspectie dan ook BTO Thuiszorg bezocht.

Een tweede voorbeeld is PGTB Zorgbureau dat in 2005 startte met zorg verlenen. Destijds ontving de inspectie nog niet de inschrijvingen uit het handelsregister en was er nog geen vragenlijst voor nieuwe zorgaanbieders. Via de jaarverantwoording kwam PGTB in beeld van de inspectie. Er was op basis van risico gestuurd toezicht evenwel geen aanleiding voor de inspectie om een bezoek te brengen aan deze aanbieder. In 2015 is de inspectie gestart met het beleid om nieuwe zorgaanbieders binnen 4 weken tot 6 maanden na de start van de zorgverlening te bezoeken. PGTB was evenwel geen nieuwe zorgaanbieder. Naar aanleiding van een signaal in 2017 dat PGTB Wlz of Zvw zorg zou leveren (zij deden toen bij de inspectie een aanvraag in het kader van de vergewisplicht), heeft de inspectie voor het eerst in 2017 een bezoek gebracht aan PGTB.

Vooruitkijken

Met het wetsvoorstel Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)(Kamerstuk 34 767) dat in september 2017 is ingediend bij de Tweede Kamer, wordt een meldplicht geïntroduceerd voor alle nieuwe zorgaanbieders voor de

aanvang van de zorgverlening. Daarmee heeft de IGJ meer en beter zicht op alle nieuwe zorgaanbieders. Zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders willen meewerken aan het verbinden van de meldplicht als voorwaarde voor de afgifte van een Algemeen GegevensBeheer-code (AGB-code). Dit betekent «niet gemeld, geen geld» en geeft een stevige financiële prikkel voor nieuwe zorgaanbieders om aan de meldplicht te voldoen. Het CIBG en Vektis zorgen samen voor de koppeling die na inwerkingtreding van de Wtza gebruikt kan worden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge