

De Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport  
Mevrouw drs. E.I. Schippers  
Postbus 20350  
2509 EJ DEN HAAG

Datum  
7 november 2014

Onderwerp  
Wetsvoorstel  
Kwaliteit, klachten en  
geschillen zorg

Uw kenmerk

Ons kenmerk  
JtH/RvZ/MK/2014/116

Bijlage(n)

Geachte mevrouw Schippers,

Bij de Eerste Kamer is in behandeling het wetsvoorstel kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz). Deze wet vervangt de huidige regelgeving op het gebied van de kwaliteit van de zorg en de behandeling van klachten en geschillen. De huidige regelgeving is onder meer vastgelegd in de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector. De Eerste Kamer heeft u verzocht om een rapportage, waarin inzicht in de effecten voor de regeldruk wordt geboden.

Sira Consulting heeft deze rapportage voor u opgesteld.<sup>1</sup> In de rapportage is niet alleen aandacht voor de gevolgen van het wetsvoorstel. Zij gaat ook in op de effecten van het Uitvoeringsbesluit, dat op basis van deze wet zal worden getroffen. In overleg met uw departement hebben wij naar de rapportage gekeken. Hieronder treft u onze bevindingen en adviespunten aan.

Bij de beoordeling van de gevolgen voor de regeldruk, die als gevolg van de wet optreden, hanteren wij het volgende toetsingskader:

1. Nuloptie: is er een taak voor de overheid en is regelgeving het meest aangewezen instrument?
2. Is de regeldruk proportioneel ten opzichte van het beleidsdoel? Zijn er minder belastende alternatieven mogelijk?
3. Is gekozen voor een passende uitvoeringswijze met het oog op de dienstverlening?

Het rapport van Sira brengt niet alleen in beeld de effecten voor de regeldruk voor de zorgaanbieders (bedrijven). Ook de effecten voor de professionals en de burgers worden belicht. Op de eerste versie van het rapport zijn inmiddels twee nieuwere versies gevolgd. Deze hebben wij in onze beoordeling betrokken. Bij de meest recente berekening van de regeldruk hebben wij echter nog wel een aantal opmerkingen. Die volgen na onze algemene bevindingen en conclusies over de te verwachten effecten voor de regeldruk.

---

<sup>1</sup> Sira Consulting "Regeldruktoets Wkkgz" d.d. 2 november 2014 (de derde aangepaste versie is van 5 november 2014).

#### Contact

Wijnhaven 26  
2511 GA Den Haag

Postbus 16228  
2500 BE Den Haag

T (070) 310 86 66  
F (070) 310 86 79

[www.actal.nl](http://www.actal.nl)  
[info@actal.nl](mailto:info@actal.nl)

### **Uitvoerbaarheid en proportionaliteit behoeven (nadere) onderbouwing**

Sira voorziet voor het eerste jaar van invoering van de Wkkgz een toename van de regeldruk voor bedrijven met ruim € 15 miljoen en voor burgers met ca. € 1 miljoen.<sup>2</sup> Voor het tweede en de daarop volgende jaren is voor bedrijven de structurele toename ca. € 9 miljoen. Voor burgers blijft in die jaren de toename ongewijzigd op structureel € 1 miljoen. Daarbij plaatsen wij de kanttekening dat nog niet alle regeldrukgevolgen in deze cijfers zijn begrepen: de berekeningen tonen nog enkele omissies (zie hierna). Verder constateren wij dat de gevolgen voor bedrijven en burgers substantieel afwijken van de gevolgen die in de toelichting op het wetsvoorstel zijn opgenomen. Die toelichting wijst vooralsnog op verwaarloosbare effecten voor de regeldruk.

De regeldrukeffecten worden niet alleen voorzien voor de grote instellingen. Zij zijn er vooral ook voor de solistisch werkende zorgverleners en de andere zorgverleners. Deze worden op basis van het wetsvoorstel gelijkgesteld met instellingen/zorgaanbieders. De genoemde groepen hebben daardoor niet alleen te maken met de voorziene uitbreiding van de verplichtingen voor zorgaanbieders/instellingen, maar ook met het voor hen van toepassing worden van verplichtingen die nu reeds gelden voor grote instellingen. Het gaat bij de groep solistische zorgverleners vooral om de eenmansbedrijven/-organisaties. Wij benadrukken dat voor hen nog niet alle extra regeldruk in beeld is gebracht (zie hierna). De effecten slaan binnen deze groep vooral neer op die zorgverleners, die niet BIG-geregistreerd zijn. Met de toename van de verplichtingen krijgt deze groep vervolgens tevens te maken met (een uitbreiding van het) toezicht op de naleving van deze verplichtingen. Ook die zijn nog niet volledig in beeld gebracht.

Het rapport geeft – conform de onderzoeksopdracht – aan wat de extra kosten voor de eenmansbedrijven/-organisaties zijn. Het staat echter niet stil bij de uitvoerbaarheid van de aanpassingen voor deze groep. Gezien de omvang van de voorziene (extra) kosten behoeft deze vraag uiteraard wel beantwoording.

Niet alleen de uitvoerbaarheid voor bepaalde groepen (kleine) bedrijven is een vraagpunt. Ook de proportionaliteit van het totaal aan voorgestane wijzigingen behoeft nadere onderbouwing. De vraag is of het belang van uitbreiding van de verplichtingen voor zorgaanbieders in voldoende mate opweegt tegen de extra kosten voor zorgaanbieders en professionals/burgers (in totaal € 16 miljoen in het eerste jaar en € 10 miljoen in de jaren daarna).

**Wij adviseren u in de rapportage aan de Eerste Kamer de uitvoerbaarheid van de voorgestelde maatregelen voor kleine bedrijven en organisaties (waaronder eenmansbedrijven/-organisaties) van een (nadere) onderbouwing te voorzien.**

---

<sup>2</sup> Sira beschouwt zorgverleners niet als professionals maar als burgers. Aangezien in het Standaard Kostenmodel (SKM) het voor burgers gebruikte uurtarief lager is dan dat voor professionals, betekent dit een onderschatting van de gevolgen voor de regeldruk voor de betreffende groep professionals.

**In het licht van de veel grotere regeldrukgevolgen adviseren wij verder om ook de proportionaliteit van de uitbreiding van de verplichtingen opnieuw te bezien.**

### **Berekening van de regeldruk (algemeen)**

De opmerkingen die hieronder over de berekening volgen zijn gebaseerd op de versie van 2 november 2014. Zij gaan vergezeld van een aantal aanbevelingen, waartoe het wetsvoorstel en de rapportage ons aanleiding geven. Inmiddels zijn na 2 november 2014 twee nieuwe versies verschenen, waarin deels onze opmerkingen zijn overgenomen en verwerkt. Waar dit het geval is, geven wij dat bij de desbetreffende opmerking en het bijbehorend adviespunt aan.

### **Regeldruk voor burgers en professionals**

Het rapport brengt cijfermatig in beeld de effecten voor de regeldruk voor de zorgaanbieders (bedrijven) en de zorgprofessionals (in concreto de effecten van de VOG-verplichting). De rapportage raamt de administratieve lasten voor de zorgprofessional op € 0,43 miljoen (structureel). Andere effecten voor burgers en professionals zijn niet (cijfermatig) in beeld gebracht. Bij de berekening van de regeldruk passen twee kanttekeningen:

1. De berekening kijkt uitsluitend naar kosten van de VOG: de verschuldigde leges. In de berekening is niet betrokken de tijd die de professional nodig heeft voor het effectueren van de aanvraag van een VOG: informatievergaring ten behoeve van de aanvraag, bezoek loket gemeentehuis of digitale aanvraag, de ontvangst/kennisname en overhandigen/toezenden van de VOG e.d. Deze moeten alsnog in de berekening worden meegenomen. Deze kosten zullen – anders bij de leges het geval – niet voor 50% door de zorgaanbieders (kunnen) worden vergoed.  
De kanttekening dat de berekening van de regeldruk moet worden aangevuld met de tijd die nodig is voor de aanvraag van de VOG, is inmiddels in het rapport van Sira verwerkt. Daarbij past nog wel de kanttekening dat in deze berekening het uurtarief voor professionals en niet dat voor burgers moet worden gebruikt.
2. De Wkkgz schept een aantal nieuwe informatieverplichtingen voor zorgaanbieders, namelijk over de bescherming van melders, de informatie over de aangeboden zorg en de incidenten (zie het overzicht op pagina 15 van het rapport). Het rapport brengt – geheel correct - de structurele en eenmalige regeldruk in beeld, die als gevolg hiervan voor de zorgaanbieders optreedt. Het rapport gaat echter niet in op de keerzijde van de informatieplichten: de kennisname(kosten) door (voor) de burger. Deze is vereist om hun rechtspositie – conform het doel van de wet - daadwerkelijk te versterken. Bij de nieuwe informatieplichten mag en moet het er voor worden gehouden dat burgers hiervan kennismaken. Zonder deze aanname zou moeten worden getwijfeld aan nut en noodzaak van de nieuwe verplichtingen. Het effect op de kennisname(kosten) van/door de burger is niet (cijfermatig) in beeld gebracht. Voor inzicht in de omvang van dit effect behoeft de rapportage aan de Eerste Kamer aanvulling.

Deze kanttekening is niet in de rapportage verwerkt. De informatieverstrekking is echter wel een wettelijke plicht voor de zorgaanbieders en kennisname is nodig om (conform het doel van de wet) de rechtspositie van patiënten/cliënten te versterken.

**Wij adviseren om in de berekening ook de tijd te betrekken die burgers besteden aan de kennisname van de informatie die zorgaanbieders moeten verstrekken.**

#### *Regeldruk voor bedrijven (zorgaanbieders)*

Het eindrapport van Sira vergelijkt voor de zorgaanbieders de verplichtingen uit de bestaande regelgeving met de verplichtingen uit de Wkkgz. Het overzicht van de nieuwe verplichtingen is vrijwel volledig. Het geeft ons aanleiding tot twee kanttekeningen:

1. Het rapport gaat niet in op de effecten voor de regeldruk van het openbare register van zorgaanbieders van art. 12. De toelichting op het wetsvoorstel lijkt er op wijzen dat dit een nieuw register gaat worden naast de bestaande andere registers, zoals het BIG-register. Het openbare register voorziet volgens de toelichting namelijk in een doorklik naar deze andere (bestaande) registers. Met de voorgenomen inrichting mogen de effecten voor de regeldruk (bijvoorbeeld opnieuw melden door de zorgaanbieders) niet onbesproken blijven. Gezien de al bestaande registraties verdient het aanbeveling om bij de vulling van de registratie gebruik te maken van de bij de overheid aanwezige informatie (o.a. Handelsregister en BIG-registratie). Zo worden de zorgaanbieders niet onnodig belast met een hernieuwde melding.

Deze kanttekening is niet in de rapportage van Sira verwerkt.

**Wij adviseren voor de vulling van het openbaar register (art. 12) gebruik te maken van de bestaande registraties om onnodige regeldruk voor zorgaanbieders te voorkomen.**

**Voor zover het openbare register niet uit bestaande registraties kan worden gevuld (bijvoorbeeld in het geval van solistisch werkende aanbieders/zorgverleners die niet in het BIG-register zijn opgenomen), adviseren wij in de rapportage aan de Eerste Kamer in te gaan op de effecten voor de regeldruk als gevolg van de inrichting van het openbaar register (art. 12 Wkkgz).**

2. Het Sira-rapport constateert dat met het vervallen van de Kwaliteitswet zorginstellingen de verplichting om een openbaar kwaliteitsjaarverslag op te stellen komt te vervallen. Deze constatering is correct. Naast de Wkkgz is echter een aantal andere wetten in voorbereiding (o.a. Jeugdwet, Wmo, Wlz, Wijziging Zvw) die voor de zorgverleners bepalingen en verplichtingen bevatten over de borging en verslaglegging van de kwaliteit van de zorgverlening. De rapportage van Sira geeft niet aan of en in hoeverre het vervallen van de openbare verslagverplichting uit de Kwaliteitswet zorginstellingen wordt "gecompenseerd" door mogelijk nieuwe verslagverplichtingen uit deze andere (nieuwe) wetten en wat dan uiteindelijk nog aan regeldrukvermindering overblijft. Overigens behoeven deze nieuwe verslagverplichtingen niet per sé van de Rijksoverheid afkomstig te zijn. Zij kunnen dat ook zijn van lokale overheden (WMO en jeugdzorg). Het verdient in elk

geval aanbeveling te voorkomen dat in deze andere wetten (de te vervallen) verslagverplichtingen “opnieuw” worden geïntroduceerd.

Deze kanttekening is niet in de rapportage verwerkt, omdat het buiten de onderzoeksopdracht van Sira valt. Voor het bepalen van het volledige effect op de regeldruk is dit adviespunt wel relevant.

**Wij adviseren om in de andere wetten, die nog in voorbereiding zijn, geen verplichtingen op te nemen die vergelijkbaar zijn met de openbare (kwaliteits)verslaglegging.**

#### *Regeldruk solistische werkende zorgaanbieders/andere zorgaanbieders*

De rapportage houdt ook voor de solistisch werkende zorgaanbieders rekening met de effecten die optreden als gevolg van de nieuwe verplichtingen. In tabel 3.3.1. en tabel 3.3.2. (blz. 15 en 16 van het rapport) is bij de berekening van de effecten voor de regeldruk mede inbegrepen het effect dat als gevolg van de nieuwe verplichtingen voor de solistisch werkende zorgverlener optreedt. Ten aanzien van de verantwoording van deze regeldruk merken wij het volgende op:

1. Het onder het bereik van de wet brengen van de solistisch werkende zorgverlener heeft ook gevolgen voor de omvang van de regeldruk uit hoofde van de reeds bestaande (dus niet nieuwe) verplichtingen. Aangezien de verplichtingen nu relevant worden voor meer zorgverleners, neemt de totale regeldruk toe. Deze toename is niet volledig berekend. Het overzicht beperkt zich in dit effect tot de verplichtingen van art. 2 en art. 13 van de Wkkgz. In het overzicht ontbreken onder meer een berekening van het effect van de toepassing van art. 6 tot en met art. 12 (o.m. de openbare registratie van zorgaanbieders). Deze kanttekening is niet in het rapport verwerkt, ondanks het feit dat de verplichtingen in ieder geval gevolgen hebben voor solistisch werkende zorgaanbieders die niet BIG-geregistreerd zijn.

**Wij adviseren om voor de groep solistisch werkende zorgverleners alsnog in beeld te brengen wat de gevolgen voor de regeldruk zijn van het op hen van toepassing verklaren van *alle* bestaande verplichtingen.**

2. Ten aanzien van de gehanteerde  $q$  (het aantal) voor de solistisch werkende zorgverleners in de berekeningen gaat de rapportage uit van 10.028 solisten (met een BIG-registratie; bron NZA 2012) en 23.278 andere zorgverleners (bron Van Dijk, 2003). De vraag is of en in hoeverre deze aantallen voldoende representatief zijn. Op blz. 55 van de Memorie van Antwoord (MvA) aan de Eerste Kamer is namelijk vermeld dat op grond van gegevens uit het Handelsregister er rond de 40.000 alternatieve zorgaanbieders zijn. En op blz. 3 van de MvA aan de Eerste Kamer wordt gemeld dat het aantal eenmanszaken/zelfstandigen zonder personeel jaarlijks met 8.000 – 10.000 toeneemt. De in het rapport gehanteerde kengetallen wijken substantieel af van het in de MvA opgenomen aantal en de gesignaleerde jaarlijkse toename. Indien de cijfers uit de MvA correct zijn, moeten de berekende effecten voor de regeldruk in de rapportage naar boven worden bijgesteld. Deze opmerking is inmiddels in het rapport van Sira verwerkt

**Wij adviseren in de rapportage over de effecten aan de Eerste Kamer de discrepantie weg te nemen tussen de cijfers uit de Memorie van Antwoord aan de Eerste Kamer en die uit de rapportage van Sira.**

**Tot slot**

In dit advies hebben wij een aantal kanttekeningen geplaatst bij de uitvoerbaarheid, de proportionaliteit en de berekening van de regeldruk. Met name de uitvoerbaarheid voor bepaalde groepen kleine/eenmansbedrijven of organisaties behoeft een nadere onderbouwing. Hetzelfde geldt voor de proportionaliteit van de uitbreiding van de verplichtingen. De effecten voor de regeldruk moeten naar onze mening nog worden bijgesteld om een volledig en getrouw beeld van de te verwachten effecten te geven.

Wij hopen dat u met deze brief, tezamen met de rapportage van Sira, in staat bent om de Eerste Kamer nader te informeren over de regeldrukgevolgen van de Wkkgz. Wij vragen u om de brief te betrekking in en mee te sturen met uw reactie aan de Kamer. Wij zullen de brief via onze website openbaar maken na verzending van uw regeldrukrapportage aan de Eerste Kamer.

Hoogachtend,

(w.g.)

J. ten Hoopen  
Voorzitter

R.W. van Zijp  
Secretaris