

Vergaderjaar 2007–2008

31 122

Uitbreiding van de bestuurlijke handhavinginstrumenten in de wetgeving op het gebied van de volksgezondheid (Wet uitbreiding bestuurlijke handhaving volksgezondheidswetgeving)

Nr. 11

NOTA VAN WIJZIGING

Ontvangen 14 april 2008

Het voorstel van wet wordt als volgt gewijzigd:

A

Hoofdstuk 1 vervalt.

B

Artikel 14 wordt als volgt gewijzigd:

1. De onderdelen A en B worden geletterd C en D.
2. Ingevoegd worden twee nieuwe onderdelen, luidende:

A

Artikel 1, eerste lid, onder a, komt te luiden:

a. zorg:

1°. zorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;

2°. hulp waarbij handelingen worden verricht als bedoeld in artikel 36 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, die niet vallen onder zorg als bedoeld onder 1°; een en ander met uitzondering van bij algemene maatregel van bestuur aangewezen zorg.

B

Na artikel 4a wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 4b

1. Onze Minister houdt een openbaar register bij van instellingen waarin zorg wordt verleend als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder a, 2°, en die niet zijn toegelaten ingevolge de Wet toelating zorginstellingen.
2. Een zorgaanbieder die een instelling exploiteert als bedoeld in het eerste lid, dient zich als zodanig te hebben gemeld bij Onze Minister voor

inschrijving in het register. Onze Minister stelt regels over de wijze van melding.

3. In het voorgestelde artikel 7, eerste lid, van de Kwaliteitswet zorginstellingen wordt «de artikelen 2, 3, 4, 4a en 5» vervangen door: de artikelen 2, 3, 4, 4a, 4b, tweede lid, en 5.

4. Het voorgestelde artikel 9 van de Kwaliteitswet zorginstellingen wordt als volgt gewijzigd:

a. In het eerste lid wordt «artikel 4a of 5» vervangen door: artikel 4a, 4b, tweede lid, of 5.

b. Het tweede lid vervalt, waarna het derde tot en met zesde lid worden vernummerd tot tweede tot en met vijfde lid.

c. In het derde en vierde lid (nieuw) van het voorgestelde artikel 9 wordt «het derde lid» telkens vervangen door: tweede lid.

C

Onderdeel E van artikel 15 wordt als volgt gewijzigd:

In het voorgestelde artikel 100 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg vervallen het tweede lid alsmede de aanduiding «1.» voor het eerste lid.

D

Onderdeel C van artikel 16 wordt als volgt gewijzigd:

In het voorgestelde artikel 70a van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen vervalt het tweede lid, waarna het derde lid wordt vernummerd tot tweede lid.

E

Artikel 17 wordt als volgt gewijzigd:

In het voorgestelde artikel 3b van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector vervalt het tweede lid, waarna het derde lid wordt vernummerd tot tweede lid.

F

Artikel 18 wordt als volgt gewijzigd:

In het voorgestelde artikel 19a van de Wet afbreking zwangerschap vervallen het tweede lid alsmede de aanduiding «1.» voor het eerste lid.

G

Artikel 19 wordt als volgt gewijzigd:

In het voorgestelde artikel 14 van de Wet op de medische hulpmiddelen vervallen het tweede lid alsmede de aanduiding «1.» voor het eerste lid.

H

Artikel 20 wordt als volgt gewijzigd:

In het voorgestelde artikel 20a van de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal vervallen het tweede lid alsmede de aanduiding «1.» voor het eerste lid.

I

Artikel 21 wordt als volgt gewijzigd:

In het voorgestelde artikel 19a van de Wet inzake bloedvoorziening vervalt het tweede lid, waarna het derde lid wordt vernummerd tot tweede lid.

J

Artikel 22 wordt als volgt gewijzigd:

In het voorgestelde artikel 9a van de Opiumwet vervallen het tweede lid alsmede de aanduiding «1.» voor het eerste lid.

K

Artikel 23 wordt als volgt gewijzigd: In het voorgestelde artikel 39 van de Gezondheidswet wordt «Algeme-ne» vervangen door: «Algemene» en wordt «nood-zakelijk» vervangen door: noodzakelijk.

L

Artikel 25 vervalt.

Toelichting

Onderdelen A en C tot en met L

In de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel is op bladzijde 7 gemeld dat bij dit wetsvoorstel werd aangesloten op de Algemene wet bestuursrecht en vooruit werd gelopen op de vierde tranche daarvan. Ten tijde van de indiening van het onderhavige wetsvoorstel was niet duidelijk wanneer die vierde tranche in werking zou treden; voor het geval dat later zou zijn dan de inwerkingtreding van het onderhavige voorstel, was in hoofdstuk 1 van dit voorstel een tijdelijke procedure voor het opleggen van een bestuurlijke boete opgenomen. Nu de inwerkingtreding van de vierde tranche is vastgesteld op 1 juli 2008 en het onwaarschijnlijk is dat het onderhavige voorstel vóór die datum in werking treedt, stel ik voor hoofdstuk 1 te schrappen en de verwijzing naar dat hoofdstuk uit de verschillende artikelen van het voorstel te verwijderen. De terminologie van de resterende bepalingen is reeds in overeenstemming met die van de vierde tranche.

Onderdeel B

Bij besluit van 24 januari 2005 (Stb. 63) is de werkingssfeer van de Kwaliteitswet zorginstellingen uitgebreid met instellingen die «derde-compartimentszorg» leveren, dat wil zeggen andere zorg dan die waarvan de kosten gewoonlijk worden gedekt door de Zorgverzekeringswet of de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, en welke instellingen hierna worden genoemd: privé-klinieken. Hoewel in privé-klinieken veelal handelingen plaatsvinden die zijn voorbehouden aan artsen, was onduidelijk of zij daardoor wel of niet onder de Kwaliteitswet vielen. Het besluit maakte aan die onzekerheid een eind.

Bij het vaststellen van het besluit werd uitgegaan van een aantal van 40 privé-klinieken die door het besluit onder de Kwaliteitswet werden gebracht. Door de bewegingen op de markt is de veronderstelling gewettigd dat dat aantal is toegenomen; het wordt thans geraamd op 100. Omdat voor deze privé-klinieken de Wet toelating zorginstellingen (WTZi)

niet geldt, heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) geen inzicht in het werkelijke aantal. Zij heeft dat inzicht echter wel nodig voor een efficiënte uitoefening van haar taak tot het bewaken van de kwaliteit. Tot nu toe werd uitgegaan van de veronderstelling dat met een vrijwillige registratie kon worden volstaan. Niettemin heb ik behoefte aan een wettelijke regeling. Omdat de toelatingseisen van de WTZi zijn toegespitst op instellingen die een beroep doen op financiering krachtens de Zvw of de AWBZ, ligt uitbreiding van de werkingssfeer van die wet niet voor de hand. Ik stel met deze nota van wijziging dan ook voor dat de bedoelde privé-klinieken zich slechts behoeven te laten registreren (nieuw artikel 4b in de Kwaliteitswet). Voorshands ga ik ervan uit dat in die, bij ministeriële regeling uit te werken, registratie niet meer dan naam en adres van de instelling alsmede de aard van de verleende zorg zullen worden opgenomen.

De IGZ ziet toe op de naleving van de registratieplicht (wijziging artikel 7 Kwaliteitswet). Het ongeregistreerd exploiteren van een privé-kliniek kan worden bestraft met een bestuurlijke boete (wijziging artikel 9 Kwaliteitswet). De registratieplicht geldt ook voor bestaande privé-klinieken. Tijdig vóór het van kracht worden van de plicht zal ik door middel van een, mede in de Staatscourant te plaatsen, circulaire het veld van die plicht op de hoogte stellen.

In het nieuw voorgestelde artikel 1, eerste lid, onder a, van de Kwaliteitswet is in onderdeel 2° de werkingssfeer op wetsniveau uitgebreid met de omschrijving van het begrip «privé-kliniek» zoals die in bovengenoemd besluit was opgenomen. Na inwerkingtreding van de onderhavige wet kan dat onderdeel van het besluit worden geschrapt.

Administratieve lasten

De wijziging van onderdeel B heeft geen gevolgen voor de administratieve lasten.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink