

Vergaderjaar 2018–2019

32 402

Regels ter bevordering van de kwaliteit van zorg en de behandeling van klachten en geschillen in de zorg (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg)

33 841

Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)

Y¹

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 november 2018

Tijdens de behandeling van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) in de Eerste Kamer is een motie ingediend met de strekking deze wet van toepassing te verklaren op de Wmo 2015.² De motie is aangehouden (en inmiddels vervallen³) maar hetzelfde onderwerp is nadien op verschillende momenten zowel in de Eerste als Tweede Kamer aan de orde gesteld.

Zo verzocht de Eerste Kamer in april jl. de Minister voor Medische Zorg en Sport om «de werking van naast elkaar bestaande klachtregimes van de Wkkgz en de Wmo 2015 te betrekken bij de evaluatie van de Wkkgz.» Op dit verzoek hebben de Minister voor Medische Zorg en Sport en ik positief gereageerd⁴.

In mijn brief aan de Eerste Kamer naar aanleiding van dit verzoek heb ik ook gewezen op de toezegging van het vorige kabinet om «voor wat betreft de relatie tussen de Wkkgz en de Wmo (...) de uitkomsten van een aantal relevante onderzoeken af te wachten (...)»⁵ Met deze brief doe ik deze toezegging gestand.

Voor een inhoudelijke beschouwing van de verzoeken van het parlement ga ik, mede namens de Minister voor Medische Zorg en Sport, in deze brief in op de volgende thema's: waarborgen voor kwaliteit, de afdoening

¹ Letter Y heeft alleen betrekking op wetsvoorstel 32 402.

² Motie Don (SP) verzoekt de regering om de Wmo 2015 onder de reikwijdte van de Wkkgz te plaatsen (EK 2014–2015, 32 402, P).

³ De motie is vervallen op grond van het Reglement van Orde (art. 93, derde lid) van de Eerste Kamer.

⁴ TK 2017–2018, 31 016, nr. 108, p. 25.

⁵ Op dit verzoek heeft de Minister van VWS positief gereageerd bij brief van 24 april 2018 (EK 2017–2018, 32 402, X).

van klachten en toezicht in het Wmo-domein. Ik zal ook ingaan op raakvlakken met overige wetgeving.

De conclusie luidt, dat de wijze waarop gemeenten sinds 2015 invulling geven aan de uitvoering van de Wmo 2015 geen aanleiding geeft om over te gaan tot ingrepen in regelgeving die de decentrale verantwoordelijkheidsverdeling doorkruisen. Per thema neem ik u mee in mijn overwegingen.

Voorafgaand daaraan grijp ik kort terug op de gemaakte keuzes bij de totstandkoming van de Wmo 2015 en de waarborgen die de wet bevat voor een goede kwaliteit van de ondersteuning, de afdoening van klachten en toezicht. Tevens zal ik ingaan op de hiervoor bedoelde relevante onderzoeken: het recent afgeronde evaluatieonderzoek van de hervorming langdurige zorg van het SCP, het advies van emeritus professor Scheltema aan de Minister van Binnenlandse zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) over integrale beslechting van geschillen en het advies van de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving uit 2017 («Heft in eigen hand»). Op dit laatste advies zal ik begin januari 2019 in een separate brief nader ingaan aangezien dat verder reikt dan alleen de verhouding tussen de Wmo 2015 en de Wkkgz.

Met deze brief doe ik eveneens de toezegging gestand die ik deed tijdens het Algemeen Overleg over de Wmo 2015 op 26 september jl. naar aanleiding van een vraag van het lid Ellemeet (GL) over inbedding van de gemeentelijke ombudsmanfunctie⁶.

I. Hervorming langdurige zorg, totstandkoming van de Wmo 2015 en kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning

In de aanloop naar de decentralisatie van verantwoordelijkheden naar gemeenten, is in de Wmo 2015 niet gekozen voor uniformering van kwaliteitsnormen. Dat verdraagt zich immers niet met het wezenskenmerk van decentraliseren en, belangrijker nog, dat zou de beoogde vernieuwing van het aanbod van voorzieningen, gericht op het vergroten van de passendheid van voorzieningen op de leefwereld van mensen, kunnen belemmeren.

Dat wil niet zeggen dat in het decentrale domein geen normen gelden: zo komen de elementen van het begrip «goede kwaliteit» in de Wmo 2015 overeen met die in het begrip «goede zorg» uit de Wkkgz⁷. Het gemeentebestuur draagt zorg voor de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen en de aanbieder is verantwoordelijk voor de feitelijke invulling ervan. De gemeente moet in de verordening regels opnemen over een laagdrempelige klachtenregeling, de kwaliteit van de voorzieningen, medezeggenschap en een meldingsregeling in geval van calamiteiten of geweld. Gemeenten kunnen van aanbieders van ondersteuning verlangen dat zij een klachtenregeling hebben maar zij kunnen niet bepalen welke klachtenregeling geldt⁸.

Bovendien werken gemeenten al jaren aan een kwalitatief goede ondersteuning voor hun burgers. In het licht van de Wmo (2007) zijn ook kwaliteitsinstrumenten ontwikkeld die de gemeentelijke praktijk inzake

⁶ TK 2018–2019, 29 538 nr. 275

⁷ Goede kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning en goede zorg uit de Wkkgz zijn inhoudelijk eendere begrippen: een voorziening dient in elk geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te worden verstrekt, is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt, wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard en wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt.

⁸ TK 2015–2016, 32 402, nr. 71 (amendement). De indieners van dit amendement wilden voorkomen dat aanbieders van ondersteuning te maken zouden krijgen met verschillende eisen van diverse gemeenten.

klantgericht werken, doelmatigheid en doeltreffendheid van de ondersteuning mede hebben gekleurd.⁹

Is dit allemaal voldoende en hoeven we verder niet stil te staan bij de wijze waarop gemeenten invulling geven aan de verantwoordelijkheden? Nee, het is niet voldoende en we moeten, samen met gemeenten, verder werken aan verbetering van kwaliteit. Dit laatste staat ook centraal in de brief die ik u 27 juni jl. zond naar aanleiding van de HLZ-evaluatie door het SCP.¹⁰ Uit de evaluatie blijkt o.a. dat de implementatie van de hervorming van de langdurige zorg nog volop gaande is: «partijen zijn druk bezig de praktijk te verbeteren en dit kost tijd. (...)»

De evaluatie leidt tot een opgave om de uitvoeringspraktijk op enkele thema's te verbeteren, zoals toegang tot zorg en ondersteuning, onafhankelijke cliëntondersteuning en informele hulp.

Ik ben blij met de start van de programma's in het kader van het Pact voor de Ouderenzorg: «Eén tegen eenzaamheid», «Thuis in het verpleeghuis» en «Langer thuis». Kabinet, gemeenten en maatschappelijke partijen hebben de handen ineen geslagen om de zorg en woonsituatie voor ouderen merkbaar te verbeteren.

Conclusie

Het werken aan verbetering van kwaliteit van ondersteuning loopt langs de lijnen die ik heb geschetst in mijn brief van 27 juni jl. en via de diverse programma's. Daarmee kies ik niet voor toepasselijkheid van centrale regels zoals opgenomen in de Wkkgz. Het verplicht stellen van landelijke kwaliteitseisen veronderstelt immers dat op landelijk niveau resultaten worden geformuleerd van vastomlijnde diensten; het is moeilijk voorstelbaar dat zo'n systeem voldoende waarborgen biedt voor het in stand houden van gemeentelijke beleidsruimte en lokale diversiteit in voorzieningen gericht op (levensbreed) maatwerk in individuele gevallen en de beoogde vernieuwing in het aanbod.

Tot slot merk ik op dat toepasselijkheid van de Wkkgz op de Wmo 2015 in de volle breedte in feite een stelselwijziging zou betekenen, met grote consequenties voor de uitvoering. Ik wil memoreren aan hetgeen de Afdeling advisering van de Raad van State in 2016 benadrukte in het advies aan de Minister van BZK over bestuurlijke verhoudingen na de decentralisaties: «De stelselverantwoordelijkheid van de rijksoverheid mag geen alibi zijn voor het Rijk om eenzijdig en in strijd met het uitgangspunt van decentralisatie in te grijpen in de uitoefening van gedecentraliseerde bevoegdheden. (...) De Afdeling advisering beveelt om deze reden aan zeer terughoudend te zijn met het initiëren van nieuwe regelgeving. De praktijk moet de komende jaren ruimte krijgen om de doelstellingen van de decentralisaties te verwezenlijken».¹¹ De Minister van BZK heeft in reactie op het advies een procedureel Nader rapport uitgebracht¹².

⁹ Kwaliteitsinstrumenten Wmo voor gemeenten, Handreiking voor de borging van de kwaliteit van de ondersteuning (Verwey Jonker, 2011).

¹⁰ Brief van 27 juni 2018, TK 2018–2019, 34 104, nr. 231

¹¹ Advies advisering van de Raad van State, Vierde periodieke beschouwing over interbestuurlijke verhoudingen na de decentralisaties in het sociale en fysieke domein, september 2016 (<https://www.raadvanstate.nl/adviezen/advies.html?id=12358>)

¹² Brief van 16 november 2016, TK 2016–2017, bijlage bij nr. 34 550-VII nr. 12.

II. De afdoening van klachten

De Wmo 2015 maakt gemeenten integraal verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning aan ingezetenen. Dit betekent dat een ingezetene zich altijd tot de gemeente kan wenden in geval deze een klacht heeft over een besluit, de wijze waarop het onderzoek is gedaan, een gedraging van personeel in dienst van de gemeente of van door de gemeente gecontracteerde aanbieders. Vanzelfsprekend zal de gemeente de cliënt in het laatste geval eerst verzoeken om met de aanbieder in contact te treden.

De theorie is overzichtelijk – de praktijk niet altijd: uit verschillende bronnen komen signalen dat het decentrale systeem van klachtenbehandeling tot onduidelijkheid leidt over de vraag bij welk loket een cliënt zijn beklag moet doen (gemeente, wijkteam of aanbieder).

Uit de SCP-evaluatie blijkt dat een kwart van de «Wmo-melders» ontevreden is over de oplossing uit het gemeentelijk onderzoek, maar toch is het aantal klachten en bezwaarschriften relatief klein. Een groot deel van de personen wist niet waar hij/zij terecht kon met een klacht.¹³

De Nationale ombudsman signaleerde in twee rapporten¹⁴ dat «de toegang tot de klacht- en bezwaarprocedure in het sociaal domein onder druk staat, onder andere omdat gemeenten niet altijd officiële beschikkingen afgeven en veel mensen niet weten waar of hoe ze een eventuele klacht kunnen indienen». Cliënten kunnen niet eenvoudig achterhalen wie precies waarvoor verantwoordelijk is, vooral wanneer zij zorg én ondersteuning ontvangen uit verschillende domeinen. Steeds meer gemeenten zetten tegenwoordig in op het zoveel mogelijk voorkómen dat burgers een beroep moeten doen op procedures, o.a. door verbetering van de kwaliteit van (keukentafel)gesprekken, laagdrempelig contact en mediation.

Wat is de oplossing voor het Wmo-domein ten aanzien van het klachtrecht?

Het oorspronkelijk voorstel van wet (Wmo) bepaalde dat de gemeente bij verordening eisen moest stellen aan de afhandeling van klachten van cliënten en aan medezeggenschap. Dit uitgangspunt is in de Tweede Kamer bij amendement gewijzigd omdat dat «voor gemeentebesturen en zorgaanbieders veel administratieve lasten met zich (zou) meebrengen».¹⁵ Bovendien zou voor aanbieders een ongelijk speelveld kunnen ontstaan als gemeenten onderling verschillende of tegenstrijdige eisen stellen. De wet bepaalt derhalve dat het gemeentebestuur zelf bepaalt voor welke voorzieningen een regeling voor de afhandeling van klachten van cliënten vereist is (sowieso voor aanbieders van maatwerkvoorzieningen). Het is wel mogelijk om het Wkkgz-kader te hanteren, maar het is niet verplicht. Kent uniformering van het klachtrecht ook voordelen? Ja, natuurlijk. Een cliënt die van verschillende aanbieders ondersteuning en zorg ontvangt kan dan volstaan met een beroep op die ene regeling voor de afhandeling van zijn klacht. Maar is het nodig om dat te formaliseren? Het antwoord, voor nu, luidt «nee, dat is niet nodig».

¹³ Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking, landelijke evaluatie van de Hervorming Landelijke Zorg, SCP. Eerste beleidsreactie bij brief van 27 juni 2018, TK 2017–2018, 34 104, 231.

¹⁴ «Terug aan tafel», samen de klacht oplossen, Nationale ombudsman, maart 2017. Onderzoek naar klachtbehandeling in het sociaal domein na decentralisaties. En «Zorgen voor burgers: onderzoek naar knelpunten bij de toegang tot zorg», 2018

¹⁵ TK 2013–2014, 33 841, nr. 83

Conclusie

Mede gelet op de in 2014 bij de decentralisatie gemaakte keuzes, wil ik op dit moment dan ook niet overgaan tot toepasselijkheid van de Wkkgz-klachtenprocedure op het Wmo-domein.

Ik voel mij in deze conclusie gesteund door de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RvS). In het advies neemt de RvS afstand van de suggestie de klachtenregeling van de Wkkgz van toepassing te verklaren op Wmo-aanbieders.

De RvS adviseert tot terughoudendheid met nieuwe stelselwijzigingen en neemt afstand van het voorstel van «verschillende fracties van de Eerste Kamer» die daartoe opriepen. Volgens de RvS is het «nog maar de vraag of cliënten hiermee echt geholpen zijn; daarvoor is nog te weinig ervaring opgedaan met de verschillende klachtenregimes en de voor- en nadelen daarvan. (...)».¹⁶

Uniformering van klachtafhandeling zou het probleem van de burger die niet altijd weet tot welk loket zich te wenden, ook niet oplossen; voor een cliënt is zijn probleem niet altijd «met een schaarstje te knippen». Juist met het oog hierop ga ik in op het advies van de regeringscommissaris voor de algemene regels van het bestuursrecht, emeritus professor Scheltema.

Integrale geschilbeslechting in het sociaal domein

Op 3 oktober 2017 heeft de toenmalige Minister van BZK uw Kamer het aan hem uitgebrachte advies van de heer Scheltema over de geschilbeslechting in het sociaal domein toegezonden.¹⁷ Over het advies heeft inmiddels een internet-consultatie plaatsgevonden. U kunt binnenkort een consultatieverslag en een kabinetsreactie daarop tegemoet zien.

Het advies schetst onder andere de problematiek van de burger die ontevreden is over een op basis van de Wmo 2015 verstrekte voorziening die niet «in juridische stukjes» kan worden gehakt en waarbij de burger niet weet tot welk loket hij zich met die onvrede moet wenden. Daarom worden mogelijkheden verkend om geschillen binnen het sociaal domein tussen burgers en gemeenten en/of tussen burgers en private aanbieders van maatschappelijke ondersteuning in één procedure aan de orde te stellen.

Dit kan nu niet binnen de bestaande kaders van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) op grond waarvan immers alleen beroep openstaat tegen «besluiten» in juridische zin. De burger in het sociaal domein wordt juist ook door feitelijke handelingen voorafgaand aan en ter uitvoering van het formele besluit rechtstreeks in zijn belang getroffen. Bijvoorbeeld de wijze waarop een gemeenteamttenaar het onderzoek op voet van de Wmo 2015 verricht of de handelingen van de hulpverlener in dienst van de aanbieder van ondersteuning.

De regeringscommissaris concludeert in zijn advies dat de huidige vormgeving van de rechtsbescherming niet voldoende aansluit op het in het sociaal domein beoogde maatwerk en integraal bestuur. In een integrale beslechting van geschillen zou het besluit van de gemeente en

¹⁶ «Heft in eigen hand», Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, okt. 2017.

¹⁷ «Uitgangspunt is dat zowel in bezwaar als bij de bestuursrechter een geschil integraal aan de orde kan worden gesteld. (...) Het maakt dan geen verschil of zijn onvrede zich richt tegen een besluit of tegen ander optreden van de gemeente, dan wel tegen beslissingen of handelingen van de uitvoerend private instelling. Daarmee vervalt ieder belang bij de vraag of iets al dan niet een besluit is, of bij de vraag of het gaat om het handelen van de gemeente of van de uitvoerende instelling.» Advies Commissie Scheltema, oktober 2017.

het optreden van de aanbieder integraal aan de orde kunnen worden gesteld.

De Minister voor Rechtsbescherming wil, samen met de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, onderzoeken of het mogelijk is om met enkele gemeenten en aanbieders te experimenteren met die integrale afhandeling van klachten en geschillen. Om dat mogelijk te maken, moet een experimenteerwet worden opgesteld: een wet die ten behoeve van het experiment een tijdelijke afwijking van wettelijke voorschriften (in het bijzonder de Awb) mogelijk maakt.

Vanzelfsprekend mag en zal de rechtspositie van burgers daarbij niet aangetast worden.

Mij is gevraagd te willen meewerken aan zo'n experiment; ik heb die medewerking toegezegd. Enkele gemeenten hebben te kennen gegeven geïnteresseerd te zijn in deelname. Wij zullen de komende periode gezamenlijk bezien hoe een experiment mogelijk kan worden gemaakt. Met de keuze voor deze verkenning kies ik op dit moment dus niet voor de weg van geschilbeslechting op grond van de Wkkgz. Na afloop van de experimenteer-periode kan natuurlijk een andere keuze gemaakt worden.

Nationale en lokale ombudsman

Binnen de huidige kaders wordt gemeenten gevraagd om de «gouden regels» van de Nationale ombudsman ter harte te nemen¹⁸; die behoeven immers geen wijziging van wettelijke kaders en worden breed onderschreven. Principes zoals «geen contract zonder goede klachtregeling» en «de burger treft altijd een luisterend oor», maken ook al onderdeel uit van het programma «Passend contact met de overheid» van de Minister van BZK¹⁹. Dit programma werkt o.a. aan het bevorderen van een informele aanpak en mediation-vaardigheden in het contact tussen bestuursorganen en burgers.

Tijdens het Algemeen Overleg over de Wmo 2015 op 26 september jl. heb ik uw Kamer toegezegd om bij de Minister van BZK na te gaan hoeveel gemeenten werken met een lokale- of regionale ombudsman. De Minister van BZK heeft mij het volgende laten weten.

Gemeenten maken zelf de keuze of zij willen aansluiten bij de Nationale ombudsman of dat zij een eigen, lokale ombudsman aanstellen. Driekwart van de gemeenten heeft gekozen voor aansluiting bij de Nationale ombudsman. Het belangrijkste argument hiervoor is de door deze instantie geboden expertise en onafhankelijkheid. Met de functie «instantie check» op de website van de Nationale ombudsman kunnen burgers nagaan op welke wijze de ombudsmanfunctie binnen hun gemeente georganiseerd is.

Conclusie

In de evaluatie van de Wkkgz zal aandacht worden besteed aan gecombineerde klachtbehandeling van klachten die zowel betrekking hebben op zorg als op ondersteuning alsook aan de doorverwijzing van klachten van de ene naar de andere aanbieder en de eventuele knelpunten daarbij. De evaluatie is naar verwachting in 2021 gereed.

Ik zal samenwerken met de Ministers van BZK en voor Rechtsbescherming in de verkenning van de mogelijkheid van een experiment met integrale geschilbeslechting in het sociaal domein.

¹⁸ <https://www.nationaleombudsman.nl/vier-gouden-regels-voor-gemeenten>

¹⁹ <https://Prettigcontactmetdeoverheid.nl>

III. Toezicht

Toezicht is binnen het Wmo-domein belegd bij de gemeenten. Bij de decentralisatie van bevoegdheden is er nadrukkelijk voor gekozen die verantwoordelijkheid bij gemeenten zelf te leggen en niet op rijksniveau bij de Inspectie. Hierbij is ook overwogen dat deze keuze bijdraagt aan de ontwikkeling van een toezichtfunctie die ziet op de kwaliteit van uitvoering van levensbrede zorg en ondersteuning aan mensen.

De invulling van het gemeentelijk toezicht is op stoom gekomen: alle gemeenten hebben toezichthouders aangewezen en werken aan professionalisering ervan.

In eerdergenoemd advies van de Raad van State is over gedecentraliseerd toezicht het volgende overwogen:

«In (...) de Wmo 2015 worden gemeenten uitdrukkelijk belast met het toezicht op de naleving van de wet. Zou dat anders zijn, dan zouden de visie en regels van de rijksinspecties betreffende een juiste beleidsinvulling, geleidelijk aan de eigen beleidsruimte van gemeenten – in strijd met de bedoeling van de wetgever – beperken.(...) Dat van rijkswege wordt toegezien op de naleving van die wettelijke taak ligt daarbij voor de hand. De opbouw van een eigen toezichtapparaat is in de afgelopen jaren vermoedelijk niet de eerste prioriteit geweest van gemeenten die vooral bedacht zijn geweest op het «opstarten» van de invulling van de nieuwe taken. Maar ook indien gemeenten niet of onvoldoende aan die plicht hebben voldaan, scheidt dit geen taak voor de rijksinspecties. (...)».

De samenwerkende inspecties in het sociaal- en jeugddomein zijn verantwoordelijk voor het toezicht op de kwaliteit van de uitvoering. Onderzoek vindt plaats onder de vlag van Toezicht Sociaal Domein (TSD). Welke inspecties (wanneer) met elkaar samenwerken, is afhankelijk van het onderwerp. Twintig gemeenten maken bijvoorbeeld in vier proeftuinen gebruik van de expertise door samen met TSD te werken aan de ontwikkeling en professionalisering van het integraal toezicht. De inzichten die in de proeftuinen worden opgedaan, zullen worden verbreed naar andere gemeenten.

Ook al heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) geen toezichthoudende rol binnen het Wmo-domein, zij heeft wel een andere rol. De Wmo 2015 legt de IGJ een jaarlijkse rapportageplicht op over de «uitvoering van het toezicht op de naleving door de toezichthoudende gemeenteambtenaren en de effecten daarvan op het niveau van de maatschappelijke ondersteuning». Ik zond u op 23 mei jl. de jaarrapportage «Gezond vertrouwen» over 2017²⁰ en in oktober jl. mijn reactie hierop.²¹ Op basis van deze rapportage blijkt dat het Wmo-toezicht volop in ontwikkeling is en dat gemeenten hard werken aan het vormgeven ervan. Wel behoeft dit toezicht in gemeenten nog doorontwikkeling. Niettemin is de IGJ positief over de inspanningen om dat ook daadwerkelijk te realiseren. IGJ, VNG en gemeenten hebben afspraken gemaakt over het verwezenlijken van de aanbevelingen die zijn gedaan.

Conclusie

Ik constateer dat gemeenten zich inspannen om de uit de wet voortvloeiende opdracht om toezicht te houden, vorm te geven. De rapportage van de IGJ geeft geen aanleiding om te overwegen hier een fundamentele wijziging in aan te brengen.

²⁰ «Gezond vertrouwen», Rapport aan de Minister over de uitvoering van het Wmo toezicht door gemeenten in 2017, april 2018, TK 2018–2019, 29 538, 262.

²¹ TK 2018–2019, 29 538, 274.

IV. Overige wetgeving

a. Jeugdwet

Recent heeft u de eerste voortgangsrapportage bij het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd ontvangen (brief van 5 november jl.). Deze gaat ook in op de aansluiting van de Jeugdwet bij de Wkkgz. Het is de bedoeling dat beide wetten op elkaar aansluiten. Zo wordt voorkomen dat aanbieders die actief zijn in het jeugddomein én in het domein voor volwassenen, met verschillende kwaliteitseisen moeten werken. Zoals in deze rapportage geschetst, worden de verschillen tussen de Jeugdwet en de Wkkgz thans geïnventariseerd en worden keuzes en consequenties in beeld gebracht. Een eerste concept van een wetsontwerp zal in het voorjaar van 2019 met veldpartijen kunnen worden besproken.

b. Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)²²

Het wetsvoorstel Wtza voorziet in een meldplicht voor alle nieuwe aanbieders van zorg als bedoeld in de Wkkgz, voor aanvang van de zorgverlening. Doel is het risicotoezicht van de IGJ effectiever vorm te geven en te waarborgen dat deze aanbieders vooraf kennis nemen van de eisen aan zorgverlening en hun verantwoordelijkheid daarvoor.

Aangezien de IGJ geen rol heeft bij aanbieders die ondersteuning op basis van de Wmo 2015 bieden en ik u in deze brief heb geschetst waarom ik daar geen wijziging in wil aanbrengen, zal ook deze Wtza niet van toepassing worden op nieuwe aanbieders van maatschappelijke ondersteuning.

c. Wet medezeggenschap zorg 2018 (Wmcz)

Zowel in het schriftelijk verslag als tijdens de behandeling in eerste termijn van het wetsvoorstel Wmcz 2018 in september jl. is de vraag naar toepasselijkheid op de Wmo 2015 aan de orde geweest.²³

Het wetsvoorstel regelt de medezeggenschap van cliëntenraden in zorginstellingen. Wat betreft de reikwijdte sluit het wetsvoorstel Wmcz 2018 aan bij de Wkkgz. De memorie van toelichting op het wetsvoorstel verwijst naar de recente datum van de wijze waarop medezeggenschap in het kader van de Wmo 2015 is verankerd.²⁴

De aard van een deel van de Wmo-voorzieningen, bijvoorbeeld algemene voorzieningen, leent zich ook minder voor medezeggenschap via een cliëntenraad. Daarom bepaalt de Wmo 2015 dat de gemeente in de verordening bepaalt voor welke voorzieningen een regeling van medezeggenschap vereist is. Dat kan dus ook een bestaande regeling in de zorg zijn.

De Afdeling advisering van de Raad van State noemde de keuze om deze wet niet van toepassing te verklaren op de Wmo 2015 in het advies «op zichzelf begrijpelijk» gelet op het «eigen stelsel van medezeggenschap».

In deze brief heb ik uitvoerig geschetst welke overwegingen ten grondslag liggen aan de keuzes die ik op het moment wil maken in het Wmo domein waar het de relatie met andere regelgeving betreft.

Ik zend deze brief eveneens aan de voorzitter van de Tweede Kamer.

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

²² TK 2017–2018, 34 767

²³ TK, 2017–2018, 34 858, nr. 5.

²⁴ TK, 2017–2018, 34 858, nr. 3.