

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport  
Minister mr. drs. B.J. Bruins  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

LHV-bureau Utrecht  
Domus Medica  
Mercatorlaan 1200  
Postbus 20056  
3502 LB Utrecht

(085) 048 0000  
lhv@lhv.nl  
www.lhv.nl

Datum 15 mei 2019  
Uw kenmerk -  
Ons kenmerk 2019/924219/ek/sk  
Betreft Internetconsultatie Besluit Wmcz 2018

Geachte heer Bruins,

Graag maken de KNMT, LHV, InEen, KNGF, KNOV, LVVP en ANT gebruik van de mogelijkheid te reageren op het Besluit Wmcz 2018. Als vertegenwoordigers van kleinschalige eerstelijnszorgaanbieders reiken wij graag onze visie ten aanzien van de medezeggenschap van cliënten in de zorgsector aan.

### **Artikel 2 - uitzondering**

Het Besluit Wmcz 2018 zondert een aantal instellingen uit van de verplichting een cliëntenraad te hebben. In tegenstelling tot apotheken worden de kleinschalige eerstelijnszorgaanbieders die wij vertegenwoordigen niet uitgezonderd van de werking van de Wmcz 2018. Wij pleiten voor uitzondering van de gehele eerste lijn - ook straks - van de werking van de Wmcz 2018.

Wij pleiten hiervoor omdat huisartsen, fysiotherapeuten, verloskundigen, tandartsen en psychologen/psychotherapeuten in de vrijgevestigde praktijk een directe band hebben met de patiënt en de zorg in nauwe afstemming met hen bepalen. Juist deze directe band zorgt voor laagdrempelige en informele medezeggenschap. Een cliëntenraad zal leiden tot hoge administratieve lasten voor de zorgverlener die ten koste gaat van tijd voor de patiënt. Bovendien vinden er al verschillende vormen van patiëntenparticipatie in de eerste lijn plaats, zoals het afnemen van patiënten enquêtes als onderdeel van praktijkaccreditatie. Daar komt bij dat er ook een categorie eerstelijnszorgaanbieders is, die geen directe behandelrelatie heeft met de patiënt, maar andere kleinschalige eerstelijnszorgaanbieders ondersteunt bij de behandeling van patiënten. Denk aan zorggroepen, apotheken en huisartsenposten. Medezeggenschap via een cliëntenraad is hier niet toepasbaar.

Wij delen de visie van de Raad van State dat het essentieel is om bij de vormgeving van (effectieve) medezeggenschap rekening te houden met de verschillende vormen van zorg en zorgrelaties. Hierbij zijn wij van mening dat in de eerste lijn, waar de zorgverlener kwalitatief goede zorg dichtbij en in nauwe afstemming met de patiënt levert, een cliëntenraad niet de manier is om medezeggenschap te versterken. Medezeggenschap en patiëntenparticipatie dienen op informele wijze en daardoor dichtbij de individuele patiënt vormgegeven te worden.

Gezien deze karakteristieke kenmerken van de eerstelijnszorgaanbieders en het feit dat de Wmcz 2018 zich beperkt tot één vorm van medezeggenschap, willen wij u vragen de volledige eerste lijn uit te zonderen van de verplichting een cliëntenraad te hebben en op te nemen in artikel 2 Besluit Wmcz 2018.

### **Artikel 3 - grens**

Wanneer een algehele uitzondering voor de volledige eerste lijn niet kan worden gehonoreerd, pleiten wij voor een verhoging van de grens van 25 naar 50 betrokken zorgverleners, conform de Governancecode Zorg 2017. Wel willen wij hierbij opmerken dat verhoging van deze grens, vanwege eerder genoemde redenen, wat ons betreft een suboptimale oplossing is.

Tijdens de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer is uitgebreid gesproken over de bijzondere positie van de eerste lijn. Dientengevolge is in artikel 3 Besluit Wmcz 2018 vastgelegd dat eerstelijnszorgaanbieders pas verplicht worden een cliëntenraad in te stellen als er in de regel door meer dan 25 natuurlijke personen zorg wordt verleend.

Hoewel de ophoging van de grens een verbetering is, zorgt deze verplichting voor een deel van onze achterban nog steeds voor een toename van de administratieve druk en organisatorische en financiële lastenverzwaring die ten koste gaat van de tijd die aan patiëntenzorg kan worden besteed. Te meer omdat we in de eerste lijn veel deeltijdcontracten kennen en zorgverleners die hun tijd over meerdere zorgaanbieders verdelen, dus dubbel worden geteld.

### **Conclusie**

Wij willen er nogmaals voor pleiten kleinschalige eerstelijnszorgaanbieders uit te zonderen van de werking van de Wmcz 2018 (artikel 2 Besluit Wmcz 2018). Indien dat niet mogelijk is, dan pleiten wij voor verhoging van de grens voor het aantal betrokken zorgverleners naar instellingen waar in de regel door meer dan 50 natuurlijke personen zorg wordt verleend (artikel 3 Besluit Wmcz 2018).

Als de Wmcz en het besluit Wmcz 2018 ongewijzigd worden ingevoerd, voorzien wij een grote toename van de administratieve druk en organisatorische en financiële lastenverzwaring. Precies het tegenovergestelde van wat we juist in de zorg willen bereiken met steun van het ministerie van VWS, zoals de Raad van State heeft geadviseerd.

### **Contact**

Wij hopen dat u onze inbreng meeneemt in de uitwerking van het Besluit Wmcz 2018. Voor verdere vragen kunt u contact opnemen met Swanehilde Kooij, jurist LHV (06-19628571). Indien gewenst zijn wij uiteraard bereid om onze brief nader toe te lichten.

Hoogachtend,



Ella Kalsbeek  
voorzitter