



Consultatiereactie Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, GGZ Nederland en ActiZ op het wijzigingsvoorstel van het Uitvoeringsbesluit Wkkgz (risicocriteria financiële toetsing en de VOG-plicht).

De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), GGZ Nederland (GGZ NL) en ActiZ hebben met veel belangstelling kennisgenomen van de internetconsultatie met betrekking tot een wijziging van het Uitvoeringsbesluit Wkkgz (risicocriteria financiële toetsing en de VOG-plicht). Graag maken wij van de mogelijkheid gebruik om hierop te reageren.

Risicocriteria financiële toetsing

De VGN, GGZ NL en ActiZ steunen de voorgenomen wijziging om kwaliteitsstandaarden die zouden kunnen leiden tot substantiële financiële gevolgen voor de collectieve (zorg)uitgaven, te toetsen op financiële gevolgen middels risicocriteria.

VOG-verplichting

Op grond van artikel 3 lid 1 Uitvoeringsbesluit Wkkgz dient de zorgaanbieder die een instelling is die Wlz-zorg verleent (hierna: de Wlz-instelling(en)), in het bezit te zijn van een Verklaring Omtrent het Gedrag (hierna: VOG) voor de zorgverleners die zorg verlenen aan cliënten en voor andere personen dan zorgverleners die beroepsmatig met cliënten in contact kunnen komen. Dit betekent dat de Wlz-instelling niet in het bezit hoeft te zijn van een VOG van een zorgverlener die niet voor of namens de Wlz-instelling zorg verleent.¹ Daarnaast geldt de VOG plicht op grond van artikel 3.1 lid 3 Uitvoeringsbesluit Wkkgz ook voor de zorgaanbieder die een instelling is die geneeskundige geestelijke gezondheidszorg levert waarbij een cliënt gedurende een etmaal verblijft (hierna: de GGZ-instelling).

De VGN, GGZ NL en ActiZ steunen de voorgenomen wijziging om alle (incidentele) zorg die door huisartsen in de ANW-uren in de Wlz instelling wordt verleend, uit te sluiten van de VOG-verplichting. Deze wijziging is een belangrijke stap in het verlichten van de administratieve lasten voor huisartsen en Wlz-instellingen in de gehandicaptenzorg en ouderenzorg. De voorgestelde wijziging en de toelichting daarbij roept echter interpretatievragen op ten aanzien van 'incidentele huisartsenzorg'. Ook geldt de voorgestelde wijziging niet ten aanzien van huisartsen die zorg verlenen in de ANW-uren in een GGZ-instelling. Dit betreuren wij. Dit lichten wij hieronder toe.

DATUM

27 mei 2020

KENMERK

B20200528LW

BETREFT

Consultatiereactie
wijzigingsvoorstel
Uitvoeringsbesluit
Wkkgz

BIJLAGEN

--

CONTACT

Lilly Wijnbergen

TELEFOON

06-23 17 69 73

E-MAIL

lwijnbergen@vgn.nl

Bezoekadres

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

Postadres

Postbus 413
3500 AK Utrecht

T 030 273 93 00

E info@vgn.nl

vgn.nl

¹ Kamerstukken II 2010/11, 32 402, nr. 7, p. 51. (eerste nota van wijziging)



Incidentele huisartsenzorg² in de ANW-uren

De wijziging heeft betrekking op incidentele huisartsenzorg in de ANW-uren. Onduidelijk is wat met het begrip incidenteel wordt bedoeld. In de gehandicaptenzorg en ouderenzorg (en de GGZ) wordt in de ANW-uren veel gebruik gemaakt van huisartsenposten, al dan niet op contractuele basis. Bij deze huisartsenpost kunnen honderden tot zelfs duizend huisartsen werkzaam zijn. Onduidelijk is of deze wijziging ook ziet op de situatie waarin er afspraken zijn gemaakt met de huisarts(enpost) voor de ANW-uren. Ziet de wijziging hier niet op dan blijft een VOG verplicht. Dit is een enorme administratieve last voor Wlz-instellingen en huisartsen. Zoals ook in de toelichting staat komt het in de praktijk zelden voor dat huisartsen in spoedsituaties in de ANW-uren zorg moeten verlenen in Wlz-instellingen, terwijl deze huisartsen wel continu moeten beschikken over een actuele VOG. Daarmee is de VOG-verplichting een onevenredige administratieve last voor Wlz-instellingen en huisartsen. De reikwijdte van de beoogde wijziging voor huisartsenzorg in de ANW-uren zou daarom niet mogen afhangen van het bestaan van contractuele afspraken.

Volgens VWS doet de problematiek rondom de VOG-verplichting zich in mindere mate voor als er een overeenkomst is gesloten tussen een huisartsenpost of huisarts en de instelling waar Wlz-zorg wordt verleend. Deze conclusie is dus onjuist. Ook de onderbouwing die VWS daarbij geeft klopt niet. In de toelichting staat namelijk dat alleen een VOG vereist is op het moment dat er gewerkt wordt voor de Wlz-instelling. Op dat moment zou de overeenkomst met de Wlz-instelling ingaan. Dit is incorrect. De overeenkomst tussen de huisarts(enpost) en de Wlz-instelling treedt namelijk al eerder in werking. In de regel kan vanaf het moment dat partijen afspraken hebben gemaakt een huisarts worden opgeroepen om zorg te verlenen. Dit betekent dat de huisarts bij voorbaat en permanent in het bezit moet zijn van een actuele VOG, omdat hij niet weet wanneer hij opgeroepen zal worden.

De zinssnede 'in een incidenteel geval' roept de vraag op of daaronder ook huisartsen(posten) worden verstaan waarmee contractuele afspraken zijn gemaakt door de Wlz-instelling. Om onduidelijkheid hierover weg te nemen pleiten wij ervoor om 'in een incidenteel geval' te schrappen uit het voorgestelde artikel 3.1 lid 4 Uitvoeringsbesluit Wkkgz en de toelichting hierop te herschrijven.

Uitzondering van de VOG-plicht voor de GGZ-instelling

De voorgestelde wijziging geldt niet ten aanzien van huisartsen die zorg verlenen in de ANW-uren in een GGZ-instelling. De redenering die daaraan ten grondslag ligt, is ons inziens onjuist omdat het eveneens voor GGZ-instellingen en huisartsen een onevenredige grote administratieve last is om bij voorbaat en permanent een actuele VOG beschikbaar te hebben,

² Geneeskundige zorg van algemeen medische aard, niet zijnde paramedische zorg, op grond van art. 3.1.1 lid 1 sub d onder 1^o Wlz.



terwijl er slechts in incidentele gevallen huisartsenzorg in de ANW-uren wordt verleend in de GGZ-instelling.

Het voorgestelde artikel 3.1 lid 4 van het Uitvoeringsbesluit Wkkgz zou daarom ook moeten zien op huisartsenzorg in de ANW-uren in een GGZ-instelling.

Voorstel tot aanpassing van concept artikel 3.1 lid 4 Uitvoeringsbesluit Wkkgz

Het bovenstaande resulteert in een aanpassing van het voorgestelde artikel 3.1 lid 4 Uitvoeringsbesluit Wkkgz. Daarmee zou de bepaling als volgt moeten worden gewijzigd:

'4. Het eerste lid is niet van toepassing als de zorgverlener een huisarts betreft die in de avond, de nacht of het weekend binnen de instelling die Wlz-zorg verleent, of instelling zoals bedoeld in lid 3, zorg verleent.'

Door het schrappen van 'in een incidenteel geval' is het duidelijk dat de Wlz-instelling niet meer in het bezit hoeft te zijn van een VOG van huisartsen die in de ANW-uren huisartsenzorg verlenen binnen de instelling, ongeacht of de Wlz-instelling hierover contractuele afspraken heeft gemaakt met de huisarts(enpost). Daarnaast wordt met de toevoeging van 'instelling zoals bedoeld in lid 3' duidelijk dat een GGZ-instelling ook onder de uitzondering valt. Daarmee worden de administratieve lasten ook voor instellingen en huisartsen in de GGZ verminderd.

Desgewenst kunnen wij onze reactie toelichten.

Met vriendelijke groet, mede namens ActiZ en GGZ Nederland,



Frank Bluiminck
directeur VGN