

Reactie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie op de internetconsultatie van de Wet VBAR

Vanuit maatschappelijk perspectief heeft de NVvP begrip voor het voorliggende wetsvoorstel. De NVvP onderkent ook het grote belang van solidariteit, professionals die bijdragen aan de stabiliteit, verbetering en innovatie binnen teams en organisaties, en individuele professionalisering.

De NVvP vraagt de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid echter nadrukkelijk aandacht voor de instandhouding van een flexibele schil rondom de arbeidsmarkt.

Op grond van het voorliggende wetsvoorstel voorziet de NVvP grote risico's en problemen in de kwaliteit en continuïteit van zorg, patiëntveiligheid en ten aanzien van de psychiatercapaciteit in Nederland.

Kwaliteit, continuïteit van zorg en patiëntveiligheid: het belang van de patiënt

De duur van een opdracht is in het wetsvoorstel als hard onderscheidend criterium opgenomen ten aanzien van (schijn)zelfstandigheid.

Waarnemend psychiaters worden vaak ingezet bij (langdurige) ziekte of bij een toename in de zorgvraag waarvan de omvang en duur vooraf lastig in te schatten zijn. Regelmatig is tijdelijke inzet van een waarnemend psychiater langer dan een jaar. Dit berust enerzijds op het feit dat de behandeltrajecten van patiënten in het algemeen van langere duur zijn dan in de meeste andere onderdelen van de gezondheidszorg en anderzijds op het feit dat de persoonlijke behandelrelatie een van de belangrijkste factoren is in de behandeling van psychiatrische aandoeningen. Tussentijdse vervanging (mits beschikbaar) om te voldoen aan de voorliggende wetgeving gaat dan ook ten koste van de kwaliteit en continuïteit van zorg. Bovendien zal de discontinuïteit in een op te bouwen vertrouwensband leiden tot een toename van de inzet van verplichte zorg. Dit is onwenselijk voor de patiënt en voor de resultaten van de zorgverlening.

Het zoeken naar vervangers enkel om te voldoen aan de eisen van het voorliggende wetsvoorstel, is met het toenemende tekort aan psychiaters een groot obstakel. Voorzien wordt dat de beperkte duur waarmee posities door zelfstandigen nog mogen worden ingevuld bij gebrek aan beschikbare opvolging, zal leiden tot vaker en minder voorspelbaar onvervulde vacatures. Hierbij ontstaat niet alleen kwaliteitsverlies, maar ontstaan ook risico's ten aanzien van de patiëntveiligheid. Daarnaast zal de uitval van zorg leiden tot een toename van wachtlijsten. Bovendien wordt in een dergelijke situatie een onevenredig beroep gedaan op psychiaters in loondienst om de 'gaten dicht te lopen', hetgeen naast een toename van ziekteverzuim, ook nu al een prikkel vormt om de zorg te verlaten of zelfstandig te gaan ondernemen. Gezien de individuele aansprakelijkheid van psychiaters op de individuele patiëntenzorg, kan ondermijning van de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid leiden tot een noodgedwongen vertrek (hieromtrent bestaat jurisprudentie)

Kortom, het duurcriterium is niet in het belang van de patiënt.

Professionele autonomie

Volgens het wetsvoorstel is sprake van werken in dienstverband als de arbeid wordt verricht onder werkinhoudelijke aansturing door de werkgever, óf als de arbeid of de werknemer organisatorisch zijn ingebed in de organisatie van de werkgever, én als de werknemer de arbeid niet voor eigen rekening en risico verricht.

Voorgesteld wordt om het inbeddingscriterium anders te definiëren, omdat de gebondenheid aan regels binnen de beroepsuitoefening van de psychiater als medisch specialist niet samenhangt met werkgeversgezag, maar juist met professionele autonomie en persoonlijke verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor de individuele patiëntenzorg, die inherent is en behoort te zijn aan de beroepsuitoefening.

Ondanks de autonome positie van de psychiater (wet Big), kan in het voorliggende wetsvoorstel straks een arbeidsrelatie verondersteld worden, terwijl partijen dat zo niet bedoeld hebben. Ook kan sprake lijken van inhoudelijke aansturing vanwege (lokale) wet- en regelgeving, kwaliteitseisen en -afspraken, die echter vanzelfsprekend en vereist zijn in de zorg.

Daarnaast bestaan tegenstrijdigheden tussen het voorliggende wetsvoorstel en zorgspecifieke wetgeving, zoals bijvoorbeeld de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

De NVvP meent dat het voorstel niet past in een sterk geprotocolleerde werkomgeving van zorginstellingen.

Noodzaak van een flexibele schil

Een flexibele schil is essentieel in het kader van de continuïteit, kwaliteit en veiligheid van zorg en voor behoud en herstel van gezonde werkomstandigheden van psychiaters in loondienstverband. Flexibel inzetbare psychiaters hebben een belangrijke positie op de arbeidsmarkt wanneer tijdelijk vervangende of aanvullende capaciteit nodig is. Vanwege het grote belang dat de NVvP hecht aan de mogelijkheid om waarnemers in te zetten, dient deze mogelijkheid ook in de toekomst gewaarborgd blijven.

Administratieve lasten

De voorliggende wetgeving leidt onder meer via de opdrachtgeversverklaring tot extra administratielasten, hetgeen niet in overeenstemming is met het verminderen van de administratieve regeldruk waarmee de ministerraad heeft ingestemd.

De verschillende beroepsorganisaties hebben in afstemming met de Belastingdienst voor hun leden zorggedragen voor passende modelovereenkomsten. In deze overeenkomsten worden ook de Wkkgz-verplichtingen geregeld. De overeenkomsten worden nu massaal gebruikt door de leden, wat een beperkte administratielast geeft. Ook nadat de Wet DBA er niet meer is, zullen partijen in de zorg blijven werken met (model)overeenkomsten om de

Wkkgz-verplichtingen te regelen. Daar komt dan het vragen van een opdrachtgeversverklaring nog bij.

Impactanalyse en nulmeting

Om de doeltreffendheid en doelmatigheid van het wetsvoorstel te kunnen meten, wordt bij het wetsvoorstel gesteld dat dit vijf jaar na de inwerkingtreding in zijn geheel wordt geëvalueerd.

De NVvP hecht eraan te benadrukken dat het logischer zou zijn om een nulmeting en impactanalyse *voorafgaand* aan de indiening van dit wetsvoorstel te doen. Vervolgens is monitoring door een breed samengestelde commissie met vertegenwoordiging vanuit het werkveld essentieel voor succesvolle invoering van de nieuwe wet.

De NVvP vraagt mede om voorafgaande kwantificering omdat de zorgsector al zwaar onder druk staat door de toenemende zorgvraag en het autonoom toenemende menskrachtttekort. Het valt zonder nulmeting niet uit te sluiten dat de kwantitatieve invloeden op het personele aanbod dusdanig groot zijn, dat een andere invulling van het wetsvoorstel logischer lijkt.

Hervinden van de balans tussen loondienstverband en zelfstandig ondernemerschap

Tot besluit wil de NVvP benadrukken dat voor het hervinden van de balans tussen psychiaters in dienstverband, ZZP's en zelfstandig gevestigden, van groot belang is de omstandigheden voor het loondienstverband dermate te herstellen dat dit verkozen wordt boven ondernemerschap. Te denken valt hierbij aan een gezonde werkbelasting, evenwicht tussen de individuele verantwoordelijkheden van psychiaters en de invloed op beleid omtrent de patiëntenzorg en het inperken van administratieve lasten.

Samenvattend

De NVvP wil benadrukken dat op de volgende punten van het wetsvoorstel beroepsspecifieke aanpassingen noodzakelijk zijn om voornoemde redenen:

- het inbeddingscriterium en de veronderstelde gezagsrelatie
- het duurcriterium
- procedurele vereisten (o.a. opdrachtgeversverklaring)

Een kwantificering en impactanalyse dient vooraf te gaan aan het indienen van het wetsvoorstel.

Voor het hervinden van een goede balans tussen loondienstverband en zelfstandig ondernemerschap bij psychiaters is het werken aan gezonde werkomstandigheden voor psychiaters in loondienstverband essentieel en prevalerend.