



landelijke
huisartsen
vereniging

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke
Zorg

Ingediend via www.internetconsultatie.nl

Landelijke Huisartsen Vereniging
Domus Medica
Mercatorlaan 1200
Postbus 20056
3502 LB Utrecht

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

Datum 23 mei 2025
Uw kenmerk -
Ons kenmerk 2025/1355213/MW/JvP/ml
Betreft Internetconsultatie Evaluatiewet Wvvgz en Wzd

Geachte mevrouw Maeijer,

In reactie op de op 21 maart jl. in consultatie gebrachte evaluatiewet Wvvgz en Wzd wenst de LHV het volgende naar voren te brengen.

De reactie spitst zich toe op de specifieke rol die in de evaluatie aan de huisarts wordt toebedacht. Onderstaand de specifieke overwegingen omtrent de punten betreffende de Wzd die vanuit het huisartsenperspectief uitdrukkelijk tot andere afwegingen zou moeten leiden.

Artikel 21:

Blijkens dit artikel moet (mede) worden voorzien in een actieve rol van de huisarts bij cliënten die niet de nodige bereidheid tot opname tonen maar zich ook niet tegen opname verzetten. Immers naast de reeds ingebodde rol van het CIZ wordt een tweede mogelijkheid toegevoegd: instemming van de vertegenwoordiger nadat de huisarts of een ter zake kundige arts, na overleg met de cliënt, diens vertegenwoordiger en ten minste twee ter zake kundige zorgverleners van een andere discipline dan zijn eigen discipline, heeft vastgesteld dat aan alle criteria tot opname is voldaan. Die criteria zijn opgenomen in onderdelen a tot en met d van het eerste lid en zijn ten opzichte van de huidige wet onveranderd. Als voldaan is aan de genoemde criteria voor opname, legt de huisarts of ter zake kundige arts dit vast in het dossier.

Ons primaire standpunt is dat onvrijwillige zorg uitdrukkelijk geen huisartsenzorg is. Het zet de vertrouwensrelatie tussen huisarts en de patiënt onder druk. Daarom hebben huisartsen geen rol bij de inzet van onvrijwillige zorg. En dus ook niet bij de beslissing over onvrijwillige zorg. We verwijzen wat dat aangaat naar ons standpunt [Onvrijwillige zorg - LHV](#). De beoogde regelgeving lijkt dit principiële uitgangspunt te doorbreken en dat achten we onwenselijk.



Voorts levert de uitvoering verschillende vragen op. Kan een huisarts een voorgelegd verzoek om moverende redenen weigeren, kunnen de twee ter zake kundige zorgverleners dat? Hoe worden deze werkzaamheden vergoed, is het reguliere zorg of geldt een aparte bekostiging? Wie beslist of aan de criteria voor opname is voldaan, binnen welke termijn dient een beslissing te worden genomen? En staat het de vertegenwoordiger vrij om bij afwijzend oordeel van de huisarts alsnog te opteren voor de CIZ-route? Het komt de LHV voor dat over al deze vragen, meer in het bijzonder over de hieraan klevende bezwaren, onvoldoende is nagedacht. Dat maakt de beoogde inschakeling van de huisarts hieromtrent naast het al bekende principiële bezwaar des te onwenselijker.

Tenslotte op dit punt nog een overweging inzake de beoogde aantekening in het dossier dat aan de criteria voor opname is voldaan. Hieraan kleef ook de bepaald niet ondenkbare vrees dat dit in de praktijk zal leiden tot aanvullende vragen (bijvoorbeeld over voorbehouden handelingen), standaard in te vullen formulieren en aanvullende extra regeldruk. Dat levert naast de inhoudelijke bezwaren ook nog extra belasting op voor de huisarts.

Kort gesteld: een van oudsher ongewenste rol voor de huisarts in de onvrijwillige zorg, het ontbreken van klip en klare duiding en extra regeldruk. De LHV acht dit zeer onwenselijk en adviseert dan ook uitdrukkelijk om van deze rol van de huisarts af te zien.

Artikel 25 lid 2:

Nieuw is de beoogde mogelijke rol van de betrokken zorgverlener/ huisarts die desgevraagd een onafhankelijke arts regelt die een medische verklaring opstelt die bij een aanvraag voor een rechterlijke machtiging moet worden gevoegd. De LHV adviseert om deze taak bij het CIZ te laten. Allereerst kan dit benaderen van een deskundige de onafhankelijkheid van de huisarts en daarmee de vertrouwensrelatie met patiënt raken. Voorts ontgaat het de LHV wat de toegevoegde waarde zou kunnen van deze ongewenste betrokkenheid. Mogelijke uitvoeringsproblemen die het CIZ in de praktijk ondervindt worden niet opgelost door deze te verplaatsen naar de huisarts. Laat deze taak dan ook zoals beoogd bij het CIZ en los aldaar spelende praktijkproblemen aldaar naar behoren op maar het is niet zinvol en onwenselijk om de huisarts hierin te betrekken.

Met vriendelijke groet,

Mariëtte Willems
Bestuurslid