

Aan	Ministerie van VWS
Cc	
Van	InEen
Datum	27 oktober 2025
Onderwerp	Reactie internconsultatie wijziging uitvoeringsbesluit en -regeling Wkkgz.
Bijlage	(indien meer bijlagen dan opsomming met a, b, c)

Vanuit InEen (belangenbehartiger van onder andere de huisartsendienstenstructuren; organisaties waar huisartsenspoedposten onder vallen) reageren wij graag op de wijziging uitvoeringsbesluit en -regeling Wkkgz.

De leden van InEen worden regelmatig geconfronteerd met het (gedeeltelijk) moeten sluiten van acute zorgvoorzieningen. In de huidige regelgeving (AmvB acute zorg 2022) zijn verschillende waarborgen opgenomen zodat de afwegingen (indien sprake is van een (gedeeltelijke) sluiting) zorgvuldig gemaakt worden. Belangrijkste uitgangspunten zijn beschikbaarheid, veiligheid en toekomstbestendigheid van de acute (huisartsen)zorg. Een besluit tot afschaling, nemen organisaties niet lichtzinnig en worden bij een (gedeeltelijke) sluiting alle belanghebbenden waaronder gemeenten, burgers, inspectie en andere acute zorgpartijen in de regio zeer intensief betrokken.

Een voorgestelde wijziging in uitvoeringsbesluit en regeling Wkkgz kan enkele kansen bieden zoals politieke steun en ondersteuning door gemeente bij communicatie richting inwoners. Wij onderschrijven dat bij de besluitvorming partijen een belang hebben om geïnformeerd en geconsulteerd te worden. Cliënten of patiënten worden vaak vertegenwoordigd door een cliëntenraad in de organisatie en hebben op deze wijze een zwaarwegende stem. Voor gemeenten geldt dat ook zij voorafgaand aan het proces geïnformeerd en geconsulteerd moeten worden. Sinds het ontstaan van de AmvB in 2022 hebben, na enkele moeilijke en leerzame trajecten in het land zorgorganisaties in samenwerking met openbaar bestuur al meer invulling hieraan gegeven (aan de hand van de Leidraad wijziging aanbod acute zorg). Hiervoor is geen wetswijziging nodig.

InEen wil ook enkele risico's van de wijziging benoemen:

1. Meer inspraak door meer partijen kan leiden tot vertraging op het proces waarbij een zorgorganisatie mogelijk geconfronteerd wordt met problemen bij inzet van personeel. Ook kan inspraak van partijen met weinig kennis van het acute zorgproces een probleem vormen bij de aandacht voor kwaliteit, personeel en financiële houdbaarheid.
2. Het is onduidelijk beschreven wat een "zwaarwegend advies" inhoudt. Een zwaarwegend advies is niet juridisch bindend. Mogelijk leidt dit tot discussies en een onnodige vertraging op het proces.
3. Deze aanpassing van de wet betekent (wederom) een verzwaring van de regeldruk voor zorgorganisaties die verder niets zal veranderen aan het al dan niet uiteindelijk (vanwege met name gebrek aan personeel) afschalen van acute zorg.

Met het uitgangspunt dat het belangrijk en nodig is om belanghebbenden te betrekken bij wijzigingen in het aanbod van acute zorg achten wij het van groot belang dat, met name ook vanuit de overheid, er meer moet worden gecommuniceerd over de noodzakelijke keuzes die (acute) zorgpartijen moeten gaan maken ipv over het verkrijgen van meer zeggenschap over de acute zorg.