

Ministerie van Volksgezondheid  
De heer H. de Jonge  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

T 033 460 89 00  
info@denederlandseggz.nl  
www.denederlandseggz.nl

NL 56INGB 0687 211808  
BTW NL 8059.20.973.B01  
KvK 40483580

### Per E-mail

|                               |   |             |
|-------------------------------|---|-------------|
| Datum                         | Telefoon  | Ons kenmerk |
| 22-9-2020                     | 06-21170709 (Susan Horst)<br>06-55364037 (Youp van Zorge) | 242667/2020 |
| Contactpersoon                | Bijlage(n)  | Uw kenmerk  |
| Susan Horst<br>Youp van Zorge | -   | -           |

### Onderwerp

Inrichting overgangstermijn ten behoeve van noodzakelijke beëindiging uitvoering Wzd door leden dNggz en NVvP

Geachte heer De Jonge,

De afgelopen maanden hebben de Nederlandse ggz (hierna: dNggz) en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (hierna: NVvP) onder regie van het ministerie van VWS gesprekken gevoerd met ActiZ, VGN, Verenso en NVAVG inzake de verantwoordelijkheid voor de crisiszorg in het kader van de Wvvgg en de Wzd. Zoals bekend heeft de invoering van deze wetten helaas voor uitvoeringsproblemen gezorgd voor de Wzd. Wij hebben het als onze maatschappelijke taak gezien om deze lacune op te vullen in het belang van een goede crisiszorg voor patiënten. Dat is op een collegiale en constructieve manier gebeurd. De extra inzet in het kader van de Wzd - naast de grote belasting die de uitvoering van de Wvvgg voor onze leden met zich meebrengt – is echter niet lang vol te houden en is ook niet in het belang van patiënten. Redenen hiervoor zijn:<sup>1</sup>

1. De splitsing van de Wet Bopz in twee wetten is erop gericht dat de patiënt op de juiste plek terecht komt en de juiste zorg ontvangt vanuit de specifieke expertise die hoort bij de ggz dan wel de VG- en PG-sector. Dat gebeurt in de huidige situatie onvoldoende. Dat is niet in overeenstemming met de doelstelling van de wetten en niet in het belang van de patiënten. Dit baart ons zorgen.
2. De wetten kennen verschillende waarborgen, procedures en doelgroepen en vragen dus om verschillende deskundigheden. Wij beschikken steeds minder over de gewenste kennis over de inrichting van de VG- en PG-sector en daarmee ook de mogelijkheden die bestaan op grond van de Wzd. We kunnen daarom ook niet meer zeggen dat een psychiater (die niet werkzaam is in het VG- of PG-veld) op grond van de Wzd een “ter zake kundig arts” is.

<sup>1</sup> Zie de volgende notities voor een toelichting op deze punten .

*Notitie inzet ggz t.a.v. samenloop cliënten Wvvgg en Wzd van 11 mei (dNggz en NVvP), Notitie toekomstig beleid crisisdienst betreffende Wvvgg en Wzd van 9 april 2020 (dNggz), Brief Reactie GGZ NL op persberichten Verenso van 28 januari 2020, Brief knelpunten bij toepassing Wvvgg en Wzd van 27 januari 2020 (NLggz) en Notitie advies samenloop Wvvgg/Wzd van december 2019 (NVvP).*

## de Nederlandse ggz

Dat is in een overgangsjaar wellicht nog te verdedigen, maar is op de lange termijn niet houdbaar. In een recente uitspraak van de rechtbank Utrecht werd hier al naar verwezen.<sup>2</sup>

3. De Wvggz zorgt voor veel uitvoeringsproblemen en administratieve lasten. Een deel van de Wzd 'erbij' uitvoeren zorgt op dit moment voor een nog grotere belasting bij onze psychiaters. Het blijven uitvoeren van taken die wettelijk zijn belegd bij professionals uit de VG/PG-sector kunnen wij niet op een verantwoorde manier voor onze rekening blijven nemen.

Inzet van de hierboven gememoreerde gesprekken was het maken van afspraken en identificeren van drempels voor een soepele overdracht van de verantwoordelijkheden naar de organisaties en professionals waar de Wzd deze heeft belegd. Daarbij hebben we gezamenlijk gekeken naar hoe we elkaar binnen de door de wetgever gewenste patiëntenzorg optimaal kunnen ondersteunen. Uit die gesprekken volgde dat:

- Het ontbreekt aan een betaaltitel voor het uitvoeren van taken in de voorbereiding naar een Inbewaringstelling (IBS) onder de Wzd;
- Het wenselijk is regionale afspraken te maken over samenwerking en over snelle toeleiding naar een passende plek;
- Het aantal beschikbare crisisplaatsen Wzd onvoldoende is en dat deze moeten worden ingekocht door zorgkantoren. Ook zijn de crisisplaatsen vaak niet vindbaar.

Deze drempels verdienen verdere adressering. Vanuit de dNggz en NVvP hebben we aangeboden om in ieder geval de triage te vervullen voor patiënten bij wie op voorhand niet duidelijk is welke problematiek voorliggend is. We zijn bereid hiervoor onze fysieke crisisdienst in te zetten.

Daarnaast hebben we aangeboden om tot 1 januari 2021 de VG- en PG-sector te helpen bij de uitvoering van de Wzd voor cliënten in crisis en de voorbereiding op de eigen taken uitgevoerd door een SO of AVG, zodat per 1 januari 2021 de collega's deze taken van de Wzd zelf kunnen uitvoeren.

We hebben als ggz-sector in goede samenwerking met onze zorgpartners geprobeerd de overgangperiode van de wetsimplementatie in het belang van patiënten zo goed mogelijk op te vangen. Die inzet is echter, in het belang van patiënten in de ggz niet oneindig.

Onze zorg is dat de door ons gepleegde inzet en de door ons aangeboden periode tot 1 januari 2021 niet voldoende zal zijn. De ons inziens gewenste en noodzakelijke inzet van professionals uit de VG- en PG-sector voor de voorbereiding van de IBS onder de Wzd is onvoldoende geregeld. Wij krijgen geen signalen dat daar op afdoende termijn verandering in komt. Daarnaast constateren we dat er onvoldoende Wzd-crisisbedden zijn gerealiseerd en in acute situaties deze bedden niet vindbaar zijn.

Wij zijn primair verantwoordelijk voor een goede uitvoering van de nieuwe wet binnen de ggz en willen ons richting onze patiënten en professionals committeren aan een optimale inzet voor de Wvggz vanaf 1 januari 2020. Dit betekent dat we voornemens zijn om vanaf 1 januari 2021 geen verdere ondersteuning meer te verlenen aan onze collega's van de VG- en PG-sector.

Met deze aankondiging willen we alle betrokken partijen in staat stellen tijdig stappen te ondernemen ten behoeve van een soepele overdracht en het wegnemen van de benoemde drempels hierbij.

---

<sup>2</sup> ECLI:NL:RBMNE:2020:276, r.o. 2.9.

## de Nederlandse ggz

Een afschrift van deze brief sturen wij aan: Staatssecretaris Blokhuis; Zorgverzekeraars Nederland; Nederlandse Zorgautoriteit, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, ActiZ, Verenso en NVAVG.

Met vriendelijke groet,



drs. J.D.C. Geel  
voorzitter dNggz



E.J.D. Prinsen  
voorzitter NVvP