No.W13.18.0171/III 's-Gravenhage, 3 september 2018

**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**.**

Bij Kabinetsmissive van 3 juli 2018, no.2018001181, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mede namens de Minister voor Rechtsbescherming en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bij de Afdeling advisering van de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt het voorstel van wet tot wijziging van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten ter vergroting van de uitvoerbaarheid en het terugdringen van regeldruk, alsmede wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg in verband met een technische verbetering, met memorie van toelichting.

Onlangs is door de Eerste Kamer de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapten (hierna: Wzd) aangenomen. Thans wordt voorgesteld de functievervulling van Wzd-arts in die wet niet uitsluitend door artsen te laten vervullen, maar haar open te stellen voor andere BIG-geregistreerde beroepen. Bij ministeriële regeling worden categorieën deskundigen aangewezen die deze functie kunnen vervullen. De Wzd-arts vervult een belangrijke rol in het kader van onvrijwillige zorg.

De Afdeling advisering van de Raad van State adviseert in de wettekst zelf als waarborg op te nemen dat de functie van Wzd-arts slechts door één ander beroep kan worden uitgeoefend: een GZ-psycholoog. De Afdeling adviseert het voorstel aan de Tweede Kamer te zenden, maar acht aanpassing van het voorstel aangewezen.

De Wzd treedt naar verwachting op 1 januari 2020 in werking. Met het oog op de goede werking en uitvoerbaarheid ervan wordt voorgesteld om deze wet reeds nu op onderdelen aan te passen. Eén van de voorgestelde maatregelen betreft de uitbreiding van de functie van Wzd-arts. De Wzd-arts vervult op grond van de huidige wettekst een belangrijke rol bij het voorkomen dan wel beperken van onvrijwillige zorg, hij beoordeelt het zorgplan waarin onvrijwillige zorg is opgenomen.[[1]](#footnote-1)

De betrokken partijen in het veld hebben echter bezwaren geuit tegen de wettelijke regeling zoals die thans luidt en de daarin gestelde eis dat het altijd om een arts moeten gaan, aldus de memorie van toelichting.[[2]](#footnote-2) Binnen de verstandelijk gehandicaptensector zou namelijk vaak geen medische problematiek spelen. Daar wordt de onvrijwillige zorg met name vanuit pedagogische dan wel gedragsmatige overwegingen ingezet. Bovendien brengt de eis dat het altijd om een arts moet gaan extra kosten en bijkomende administratieve lasten met zich. Bij instellingen in de gehandicaptensector zijn volgens de toelichting over het algemeen voldoende gedragsdeskundigen beschikbaar. Artsen daarentegen zijn in die sector minder beschikbaar, zo stelt de toelichting.[[3]](#footnote-3) Het voorstel adresseert deze bezwaren door het mogelijk te maken dat de functie van de Wzd-arts ook door andere BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaren kan worden uitgeoefend. Daartoe wordt in de wet het begrip Wzd-arts vervangen door het begrip Wzd-functionaris.[[4]](#footnote-4) Een Wzd-functionaris is volgens de voorgestelde wettekst een “ter zake kundige arts of degene die een geregistreerd beroep uitoefent als bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en die behoort tot een bij regeling van Onze Minister aangewezen categorie van deskundigen.”[[5]](#footnote-5) Bij ministeriële regeling worden dus categorieën deskundigen aangewezen die deze functie kunnen vervullen.

Het wetsvoorstel, waaronder de voorgestelde maatregel van uitbreiding van de functievervulling van de Wzd-arts, is onlangs aangekondigd door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in een brief aan de Eerste Kamer.[[6]](#footnote-6) Daarin worden twee concrete beroepen genoemd die, naast een arts, na de wetswijziging de functie van de Wzd-arts zouden vervullen: een GZ-psycholoog en een academisch geschoolde orthopedagoog. Die laatste betreft echter geen BIG-geregistreerd beroep en kan daarom niet onder de thans voorgestelde definitie van Wzd-functionaris vallen. Dat betekent dat er op dit moment slechts één ander BIG-geregistreerd beroep in aanmerking komt om, naast een arts, aangewezen te worden als Wzd-functionaris en dat is een GZ-psycholoog. In de memorie van toelichting bij het onderhavige voorstel wordt dit beroep genoemd. Gesteld wordt dat de functie van een Wzd-arts zal worden uitgebreid naar een GZ-psycholoog.[[7]](#footnote-7)

Nu duidelijk is dat de voorgestelde uitbreiding bedoeld is om de uitoefening van de functie van een Wzd-arts slechts door één ander beroep, namelijk een GZ-psycholoog mogelijk te maken, adviseert de Afdeling de voorgestelde definitie van “Wzd-functionaris” daartoe te beperken. De voorgestelde bepaling, die de aanwijzing van categorieën van deskundigen in een ministeriële regeling mogelijk maakt, wekt ten onrechte de suggestie dat de functie van de Wzd-arts in principe door alle BIG-geregistreerde beroepen zoals fysiotherapeuten of verpleegkundigen, vervuld zou kunnen worden. Zoals uit het voorgaande blijkt, is dit niet de bedoeling.

De Afdeling adviseert het voorgestelde artikel 1, eerste lid, onderdeel m, van de Wzd aan te passen door daarin te bepalen dat een Wzd-functionaris een ter zake kundige arts is of een GZ-psycholoog.

De Afdeling advisering van de Raad van State geeft U in overweging het voorstel van wet te zenden aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, nadat met het vorenstaande rekening zal zijn gehouden.

De vice-president van de Raad van State,

1. De figuur van een Wzd-arts is opgenomen in de wet door het amendement van mevrouw Leijten (Kamerstukken II 2016/17, 32 399, nr. 77). De Afdeling advisering van de Raad van State adviseerde om in de Wzd een functie op te nemen die vergelijkbaar is met die van geneesheer-directeur in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, zie Kamerstukken II 2015/16, 32 399, nr. 26, blz. 5. [↑](#footnote-ref-1)
2. Memorie van toelichting, Algemeen, punt 1. [↑](#footnote-ref-2)
3. Memorie van toelichting, Algemeen, punt 1. [↑](#footnote-ref-3)
4. De betrokkenheid van een arts blijft gewaarborgd in geval de zorgverantwoordelijke het opnemen van onvrijwillige zorg in het zorgplan overweegt en deze 1) het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen; 2) het beperken van de bewegingsvrijheid of 3) insluiting betreft, ook wanneer de cliënt wilsonbekwaam is en hij of zijn vertegenwoordiger zich niet verzetten tegen de opname van deze maatregelen in het zorgplan (artikel 10, derde lid, Wzd). [↑](#footnote-ref-4)
5. Het voorgestelde artikel 1, eerste lid, onderdeel m. [↑](#footnote-ref-5)
6. Brief van 18 december 2017, Kamerstukken 2017/18, 31 996, C. [↑](#footnote-ref-6)
7. Memorie van toelichting, Artikelsgewijze toelichting, Artikel I, Onderdeel A. [↑](#footnote-ref-7)