

De leden van de commissie voor VWS
in de Eerste Kamer der Staten-Generaal
t.a.v. de heer mr. W. de Boer, griffier
per email

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht
Postbus 9696
3506 GR Utrecht
Telefoon (030) 273 97 26
www.brancheorganisatieszorg.nl
IBAN NL33 FVLB0699 1645 59

Datum : 21 april 2015
Ons kenmerk : 150421/KvD/BoZ
Betreft : voorstel Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (32 402)

Geachte commissieleden,

Op 28 april 2015 kunt u uw vragen naar aanleiding van de nadere memorie van antwoord bij het wetsvoorstel Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (32 402) inbrengen ten behoeve van het verslag.

ActiZ, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN, verenigd in de Brancheorganisaties Zorg (BoZ), hebben u inmiddels drie brieven geschreven over dit wetsvoorstel (op 20 september 2013, 4 september 2014 en 19 januari 2015). Daarnaast hebben wij u op 29 september 2014 onze consultatiereactie op het concept Uitvoeringsbesluit Wkkgz gestuurd.

In de nadere memorie van antwoord gaat de minister in op onze brieven van 4 september 2014 en 19 januari 2015. Daarbij betreft zij ook onze consultatiereactie. De consultatiereactie komt bovendien aan de orde in een verslag van een schriftelijk overleg dat zij hierover heeft gevoerd met de Tweede Kamer (32.402, nr. 69).

In deze brief vragen wij opnieuw uw aandacht voor de onderwerpen die wij in onze twee laatste brieven aan de orde hebben gesteld en gaan wij in op wat de minister hierover in de nadere memorie van antwoord schrijft. Het betreft:

- a. gebruik van informatie uit de incidentenregistratie;
- b. informatieverstrekking over incident aan cliënt;
- c. geweld in de zorgrelatie
- d. kosten geschillencommissies;
- e. overeenkomsten met uitzendkrachten.

De nadere memorie van antwoord geeft ons bovendien aanleiding om enkele opmerkingen te maken over:

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

- f. de klachtenfunctionaris / vertrouwenspersoon;
- g. de melding van ontslag wegens disfunctioneren;
- h. de VOG-verplichting.

Onze conclusie is dat de nadere memorie van antwoord de vragen over de genoemde onderwerpen niet overtuigend beantwoordt. Wij houden onze bedenkingen ten aanzien van de genoemde onderdelen van het wetsvoorstel.

Wij verzoeken u onze overwegingen te betrekken bij uw inbreng ten behoeve van het verslag.

a. Gebruik van informatie uit de incidentenregistratie

Artikel 9, zesde lid van het wetsvoorstel biedt de mogelijkheid dat informatie uit de incidentenregistratie door het OM wordt gebruikt in een strafzaak tegen de melder. Wij stelden ons in onze brief van 4 september 2014 op het standpunt dat het wetsvoorstel op dit punt in strijd is met het nemo tenetur-beginsel, dat inhoudt dat niemand gedwongen mag worden om aan zijn eigen veroordeling mee te werken.

In de nadere memorie van antwoord (blz. 20) maakt de minister een onderscheid tussen een meldingsplicht die in de wet staat en een meldingsplicht die niet in de wet staat. In dit geval staat de (externe) meldingsplicht van zorgaanbieders in de wet, maar de (interne) meldingsplicht van zorgverleners niet. De minister verbindt daaraan de conclusie dat het nemo tenetur-beginsel niet van toepassing is. Zij gaat er hierbij aan voorbij dat de wet aanbieders verplicht om zorgverleners een meldingsplicht op te leggen. Indirect is dus wel sprake van een wettelijke verplichting.

De minister verwijst in dit verband naar jurisprudentie van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens. Zij leidt daaruit af dat gebruik van informatie die in het kader van de meldingsplicht verkregen is niet strijdig is met het nemo tenetur-beginsel.

De minister gaat in haar antwoord voorbij aan de jurisprudentie van de Hoge Raad over het nemo tenetur-beginsel. De Hoge Raad hanteert het volgende criterium: *'Beslissend voor de vraag of het nemo tenetur-beginsel is geschonden, is immers of het gebruik tot het bewijs van een al dan niet in een document vervatte verklaring van de verdachte in een strafzaak zijn recht om te zwijgen en daarmee zijn recht om zichzelf niet te belasten van zijn betekenis zou ontdoen'* (ECLI:NL:HR:2010:BL0666). Het betrof in dit geval een intern onderzoek naar een incident. Het gerechtshof, waarnaar de Hoge Raad deze zaak verwees, kwam op basis van het door de Hoge Raad genoemde criterium tot de conclusie dat het onderzoeksrapport niet gebruikt kon worden in een strafzaak (ECLI:NL:GHDHA:2014:4095). Wij nemen aan dat dit ook het geval zal zijn bij informatie afkomstig uit incidentenmeldingen.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

Het antwoord van de minister overtuigt derhalve niet. De minister geeft aan dat slechts in uitzonderlijke gevallen informatie uit de incidentenregistratie gebruikt zal worden en dat de rechter maar moet beoordelen of dat mag. Wij menen dat de kans groot is dat de rechter dat niet zal toestaan. Dat in de wet gesuggereerd wordt dat dit wel kan, heeft naar onze indruk een sterk negatief effect op de bereidheid om incidenten te melden en daarmee op de mogelijkheid om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Wij zijn daarom van mening dat de bepaling over gebruik van informatie uit de incidentenregistratie in strafzaken geschrapt moet worden.

Wij verzoeken u bij de minister aan te dringen op het schrappen van de mogelijkheid om informatie uit de incidentenregistratie te gebruiken in strafzaken.

b. Informatieverstrekking over incident aan cliënt

Het wetsvoorstel beoogt het veilig melden van incidenten te waarborgen. Het wetsvoorstel beoogt tevens te waarborgen dat zorgaanbieders cliënten gedetailleerd informeren over incidenten die voor de cliënt merkbare gevolgen hebben of kunnen hebben. De combinatie van deze doelstellingen geeft een probleem. Immers, door de cliënt te informeren, stelt de zorgaanbieder de cliënt in de gelegenheid om deze informatie te gebruiken tegen de desbetreffende zorgverlener, bijvoorbeeld bij de onderbouwing van een claim. De melding is dan dus niet veilig. Het realiseren van het ene doel (de cliënt informeren), maakt het realiseren van het andere doel (veilig melden) onmogelijk.

Artikel 10, derde lid verplicht de zorgaanbieder om de cliënt te informeren over *'de aard en de toedracht'* van het incident. Tevens hoort de zorgaanbieder de cliënt te vertellen wanneer het incident heeft plaatsgevonden en hem *'de namen van de betrokkenen bij het incident'* te melden. Deze verplichting rust niet op de zorgverlener die het incident meldt, maar op de zorgaanbieder. Dit impliceert dat ook na de melding, bijvoorbeeld uit het onderzoek naar aanleiding van het gemelde incident, verkregen informatie over de aard en de toedracht van het incident onverwijld aan de cliënt verstrekt zal moeten worden.

Het verbaast ons dat de minister in de nadere memorie van antwoord simpelweg dit probleem ontkent. *'De regering ziet geen tegenstrijdigheid'*, vermeldt zij op blz. 19. Naar onze indruk is die tegenstrijdigheid alleen afwezig als ook voor de cliënt geldt dat hij informatie over incidenten niet mag gebruiken tegen de zorgverlener óf wanneer de plicht om de cliënt te informeren niet geldt voor de functionaris(sen) die incidenten onderzoeken en de incidentenregistratie beheren.

In dit verband hebben wij in onze brief van 4 september 2014 ook aandacht gevraagd voor een ander aspect van de verstrekking van informatie uit de incidentenregistratie aan de cliënt. In de memorie van toelichting komt de vraag aan de orde of het inzagerecht van de cliënt op basis van artikel 35 Wbp van toepassing is op de

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

incidentenregistratie (32 402, nr. 3, p. 109 en 110). Dit blijkt het geval te zijn. In de registratie worden persoonsgegevens van de cliënt verwerkt, de zorgaanbieder (verantwoordelijke in de zin van de Wbp) zal de cliënt dus op diens verzoek een volledig overzicht moeten geven van wat over hem in de registratie is vermeld. De zorgaanbieder kan inzage weigeren onder meer ter bescherming van de rechten en vrijheden van anderen (art. 43 Wbp). Ieder verzoek tot inzage behoort afzonderlijk beoordeeld te worden, dit houdt dus in dat de zorgverlener altijd in onzekerheid verkeert over de vraag of de cliënt inzage in de incidentenregistratie krijgt of niet. Is dit wel het geval dan staat het de cliënt vrij de informatie te gebruiken voor welk doel hij maar wil, ook bijvoorbeeld als bewijsmateriaal in een letselschadeclaim. Van veilig melden is dan geen sprake. Dit punt is in de nadere memorie van antwoord buiten beschouwing gebleven.

Wij verzoeken u de minister opnieuw op deze voor de praktijk zeer relevante punten nader te bevragen. In het bijzonder vinden wij het van belang van de minister te vernemen of de plicht om de cliënt te informeren over incidenten ook geldt voor functionarissen die belast zijn met de registratie en het onderzoek van incidenten en of inzage in de incidentenregistratie op basis van de Wbp geweigerd kan worden.

c. Geweld in de zorgrelatie

Het wetsvoorstel introduceert een verplichting voor zorgaanbieders om '*geweld in de zorgrelatie*' te melden bij de IGZ. De wet definieert dit begrip als volgt: '*seksueel binnendringen van het lichaam van of ontucht met een cliënt, alsmede geweld jegens een cliënt (...)*'.

Wij constateerden in onze brief van 4 september 2014 dat in de Kamerstukken onduidelijkheid is ontstaan over de vraag of dit begrip al dan niet meer omvat dan alleen strafbare handelingen. De minister heeft zich in de nadere memorie van toelichting (blz. 32 – 33) op het standpunt gesteld dat de meldplicht uitsluitend geldt voor gevallen waarin sprake is van de verdenking van strafbare feiten. Zij stelt ook dat de toelichting op dit begrip in de Kamerstukken eenduidig is.

Met de termen '*seksueel binnendringen*' en '*ontucht*' is, blijkens de nota van wijziging (32 402, nr. 7, blz. 33), beoogd duidelijk te maken dat verdenking van verkrachting, zoals bedoeld in artikel 242 Sr, en van ontucht, zoals bedoeld in artikel 249 Sr, gemeld moeten worden. '*Geweld*' is echter als zodanig niet strafbaar. Met deze term wordt, blijkens deze nota van wijziging, verwezen naar mishandeling (art. 300 Sr) en dwang (art. 284 Sr).

De indruk dat de meldplicht meer omvat dan de verdenking van deze vier strafbare feiten is ontstaan in de nota naar aanleiding van het voorlopig verslag (32 402, nr. 9, blz. 36). Deze nota omschrijft geweld in de zorgrelatie zonder daarin de koppeling met

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

strafbare feiten te leggen: *'De term geweld in de zorgrelatie omvat, naast seksueel misbruik, elke andere vorm van lichamelijk, geestelijk of seksueel geweld of bedreiging daarmee (...)'*. Vervolgens vermeldt deze nota: *'Het gaat om alle situaties waarin een professional actief of passief aan de cliënt een voor deze bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard opdringt, waardoor ernstige schade in de vorm van fysiek of psychisch letsel aan de cliënt wordt of dreigt te worden berokkend'*.

Het valt op dat deze beschrijvingen vrijwel letterlijk ontleend zijn aan de Jeugdwet. De eerste beschrijving refereert aan de definitie van *'geweld bij de verlening van jeugdhulp'*. De tweede beschrijving is een vrijwel letterlijke weergave van het begrip *'kindermishandeling'*. In de Jeugdwet zijn beide begrippen echter niet beperkt tot strafbare feiten.

Nu de minister stellig te kennen geeft dat uitsluitend verdenking van enkele strafbare feiten gemeld moet worden, hebben wij nog de volgende vragen:

- Heeft de meldingsplicht uitsluitend betrekking op verdenking van het plegen van vier strafbare feiten, te weten de strafbare feiten bedoeld in: artikel 242 Sr (verkrachting), artikel 249 Sr (ontucht), artikel 300 Sr (mishandeling) en artikel 284 Sr (dwang)? Of moet ook verdenking van andere strafbare feiten gemeld worden, zo ja, welke? Waarom is voor deze strafbare feiten gekozen en is de meldingsplicht niet van toepassing op verdenking van andere zedendelicten, zoals aanranding en grooming?
- Kan de minister aangeven waarom zij het van belang vindt verdenking van toepassing van wederrechtelijke dwang (art. 284 Sr) te introduceren? Dit valt niet onder de huidige meldplicht op basis van de Kwaliteitswet zorginstellingen.
- Ligt het bij verdenking van strafbare feiten niet meer voor de hand om aangifte te doen dan om te melden bij de IGZ?
- Een ieder is verplicht om van verkrachting aangifte te doen (art. 160 Sv). Waarom is hieraan de meldingsplicht bij de IGZ toegevoegd?
- Artikel 160 Sv maakt een uitzondering op de aangifteplicht voor de pleger en voor degenen die een verschoningsrecht hebben als hun gevraagd zou worden een getuigenis af te leggen ten aanzien van de pleger. Geldt deze uitzondering ook voor de meldingsplicht van geweld in de zorgrelatie bij de IGZ?

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

- Waarom is gekozen voor beperking van meldingsplicht tot strafbare feiten, terwijl de meldingsplicht van seksueel misbruik op basis van de huidige Kwaliteitswet een ruimere strekking had?
- Waarom wordt het begrip 'geweld' zowel in de Wkkgz als in de Jeugdwet gebruikt, maar wordt het in beide wetten sterk verschillend gedefinieerd?
- Valt bedreiging met geweld onder de meldingsplicht? Dit wordt in de nota van wijziging (32 402, nr. 7, blz. 65) en in de nota naar aanleiding van het nader verslag (32 402, nr. 9, blz. 36) genoemd, maar blijkt niet uit de tekst van het wetsvoorstel.

Omdat het voor de toepassing van de meldingsplicht in de praktijk van groot belang is dat volstrekt helder is waarop de meldingsplicht betrekking heeft, verzoeken wij u deze vragen op te nemen in het verslag zodat de minister deze kan beantwoorden.

d. Kosten geschillencommissies

De geschillencommissies waarin dit wetsvoorstel voorziet, worden betaald door de zorgaanbieders. Volgens de minister is dit een begrijpelijke keuze, want: *'in Nederland is het uitgangspunt dat een ieder zijn eigen schade draagt'*. In onze brief van 4 september 2014 gaven wij aan dit een onbegrijpelijk standpunt te vinden. Het gaat hier immers niet om de vraag wie de schade draagt, maar om de vraag wie de kosten draagt van beoordeling van een geschil. Wij zien niet in waarom het logisch zou zijn dat deze voor rekening komen van één van de partijen in zo'n geschil, te weten de zorgaanbieder. Het beoordelen van schadeclaims is tot nu toe een taak van de rechter. De rechter wordt niet betaald door één van de partijen, maar door de overheid.

De geschillencommissies die wij nu in stand houden, kunnen claims beoordelen tot maximaal € 5.000. De Wkkgz verhoogt dit maximum tot € 25.000. Het gemiddelde bedrag dat bij letselschadeclaims wordt uitgekeerd ligt daar ruim onder.¹ Na inwerkingtreding van het wetsvoorstel zullen naar verwachting de meeste claims derhalve door geschillencommissies worden beoordeeld.

Wij onderkennen de voordelen hiervan, maar zien niet in waarom dit zou inhouden dat de kosten van geschilbeslechting niet meer voor rekening komen van de overheid, maar van de zorgaanbieder (hetzij individueel, hetzij collectief).

¹ In beantwoording van Kamervragen van enkele jaren terug (aansluitend Handelingen II 2010/11, 1371) noemt de minister het gemiddeld uitgekeerde bedrag per letselschade volgens opgave van twee gespecialiseerde verzekeringsmaatschappijen, dit bedroeg € 19.197 respectievelijk € 14.793.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

De minister meent op bladzijde 27 van de nadere memorie van antwoord dat de vergelijking met rechtspraak niet opgaat omdat de geschillencommissie geen rechter is. Daarmee gaat zij voorbij aan ons punt, namelijk dat de beoordeling van geschillen nu een overheidstaak is en door de overheid wordt betaald en dat dit wetsvoorstel deze taak belegt bij de geschillencommissies en de rekening daarvan door de zorgaanbieders laat betalen.

Wij wijzen in dit verband nog op het jaarverslag 2014 van de Geschillencommissie, de instantie waarbij de huidige geschillencommissies zijn ondergebracht. Daaruit blijkt dat het merendeel van de geschillen ongegrond is. Ook de behandeling van deze geschillen komt echter voor rekening van de zorgaanbieder. De kosten van behandeling van een geschil bedragen € 3.200.

	Klacht geheel gegrond	Klacht gedeeltelijk gegrond
geschillencommissie Geestelijke gezondheidszorg	9%	18%
geschillencommissie Verpleging, verzorging en thuiszorg	8%	36%
geschillencommissie Zorginstellingen	20%	7%

Wij blijven derhalve bij ons standpunt dat de minister behoort te voorzien in een regeling ter financiering van de kosten van instandhouding van de geschillencommissies en verzoeken u dit bij de minister te bepleiten.

e. Overeenkomsten met uitzendkrachten

In onze brief van 19 januari 2015 stelden wij dat de kosten die de verplichting om schriftelijke overeenkomsten aan te gaan met uitzendkrachten met zich meebrengt ten onrechte buiten beschouwing zijn gebleven bij de berekening van de administratieve lasten die dit wetsvoorstel met zich mee brengt. De minister antwoordt hierop in de nadere memorie van antwoord (blz. 3) dat aan de inhuur van uitzendkrachten een contract met het uitzendbureau ten grondslag ligt en dat dit voor zorginstellingen derhalve geen extra last betekent *'indien het uitzendbureau zorg draagt voor het tekenen van de benodigde standaardcontracten'*. Het is ons niet duidelijk welke standaardcontracten de minister bedoelt.

Wij verzoeken u de minister verduidelijking te vragen over wat uitzendbureaus met uitzendkrachten moeten overeenkomen en daarbij tevens aan te geven dat hier een uitzondering wordt gemaakt op de verplichting van artikel 4, eerste lid, onderdeel b van het wetsvoorstel inhoudende dat een zorgaanbieder zelf een schriftelijke overeenkomst moet aangaan met iedere zorgverlener met wie hij geen

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

arbeidsovereenkomst heeft gesloten (art. 4, eerste lid, onderdeel b van het wetsvoorstel).

f. Klachtenfunctionaris / cliëntenvertrouwenspersoon

De minister stelt in de nadere memorie van antwoord bij herhaling (op blz. 4, 7 en 26) dat de functies klachtenfunctionaris (op basis van dit wetsvoorstel) en cliëntenvertrouwenspersoon (op basis van het wetsvoorstel zorg en dwang) dan wel patiëntenvertrouwenspersoon (op basis van de Bopz dan wel het wetsvoorstel verplichte geestelijke gezondheidszorg) gecombineerd kunnen worden. Die keuze is aan de instelling, stelt de minister. Wij zouden dat toejuichen. Aan die keuze staan echter twee dingen in de weg. In de eerste plaats is de klachtenfunctionaris op basis van de Wkkgz een onpartijdige functionaris. De nadere memorie van antwoord meldt op blz. 17 dat de klachtenfunctionaris geen partij kiest voor de cliënt. Ook elders (25 424, nr. 270) wordt benadrukt dat de klachtenfunctionaris onpartijdig is. De vertrouwenspersoon is echter juist wel partijdig ten gunste van de cliënt. In de tweede plaats kan de klachtenfunctionaris in dienst zijn van de zorgaanbieder, terwijl de vertrouwenspersoon niet in dienst van de zorgaanbieder mag zijn.

Wij verzoeken u de minister te vragen hoe zij beide verschillen zal wegnemen zodat dezelfde functionaris inderdaad zowel klachtenfunctionaris als vertrouwenspersoon kan zijn.

g. Melding ontslag wegens disfunctioneren

In onze consultatiereactie op het Uitvoeringsbesluit hebben wij een voorstel gedaan ter verbetering van de gang van zaken na melding van een ontslag wegens disfunctioneren. Het heeft ons verbaasd dat de minister in de nadere memorie van antwoord (blz. 28) aangeeft dat de IGZ mogelijke nieuwe werkgevers alleen mag melden of van de sollicitant op enig moment in de afgelopen vijf jaar is vastgesteld *'dat deze een risicofactor vormde of zou kunnen vormen'*. De minister vervolgt: *'het niet gewenst is dat de IGZ gaat speculeren over risico's op herhaling van ernstig tekortschieten'*.

In de nota naar aanleiding van het nader verslag (blz. 33) wordt de IGZ juist een actieve rol toegedicht. De IGZ moet in gesprek gaan met de ontslagen hulpverlener om te vernemen welke maatregelen deze zal nemen om de problemen in zijn functioneren weg te nemen en wat zijn plannen voor de toekomst zijn. Aldus, zo meldt deze nota *'kan de IGZ zorgvuldig toezien op het verdere verloop en besluiten nemen over eventueel te treffen maatregelen teneinde te kunnen bewerkstelligen dat veilige en goede zorg wordt geboden'*.

Wij verzoeken u de minister te vragen wat nu precies de rol is van de IGZ na melding van ontslag wegens disfunctioneren en waarom de IGZ mogelijke nieuwe werkgevers niet mag informeren over haar bevindingen. Wij wijzen er tevens op dat de enkele

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

mededeling van de IGZ dat een sollicitant een risicofactor heeft gevormd er in de praktijk toe zal leiden dat de werkgever geneigd zal zijn het zekere voor het onzekere te nemen en de sollicitant niet zal aannemen. Het is voor hem immers praktisch onmogelijk om na te gaan wat destijds precies de risicofactor was, zodat hij ook niet kan beoordelen of die risicofactor nog bestaat. Melding van ontslag wegens disfunctioneren houdt dan feitelijk in dat de betrokkene zijn werkzaamheden niet meer kan uitoefenen in de vijf jaar daarna (en daarna zeer waarschijnlijk ook niet meer, bijvoorbeeld omdat in die periode zijn registratie verloopt).

Wij verzoeken u tevens de minister te vragen hoe deze meldplicht zich verhoudt tot het door de minister gesteunde waarschuwingsregister (zie 33 400 XVI, nr. 156, blz. 22).

Voor informatie over dit waarschuwingsregister zie:

www.waarschuwingsregisterzorgenwelzijn.nl

Naar onze indruk probeert de minister op drie manieren (de meldingsplicht ontslag bij disfunctioneren, de VOG-verplichting en het waarschuwingsregister) te voorkomen dat medewerkers na een misstap of andere wijze van disfunctioneren opnieuw in de zorgsector aan de slag gaan. Deze drie manieren verschillen op onderdelen van elkaar, bijvoorbeeld ten aanzien van de terugkijktermijn en de vraag op wie zij betrekking hebben. Gezamenlijk leveren zij een onoverzichtelijk en voor de praktijk moeilijk toepasbaar geheel op.

Wij verzoeken u de minister te vragen om te kiezen voor één effectieve methode, die tevens werknemers de mogelijkheid biedt zich te rehabiliteren, zodat een misstap niet vrijwel automatisch leidt tot de onmogelijkheid om ooit nog de beroepsuitoefening te hervatten. Wij denken hierbij aan de wijze waarop wij de meldingsplicht bij disfunctioneren hebben geschetst in onze consultatiereactie op het Uitvoeringsbesluit Wkkgz (deze treft u als bijlage aan bij deze brief).

h. Verklaring omtrent het gedrag

In de nadere memorie van antwoord gaat de minister in op de vraag waarom de VOG-verplichting uit het Uitvoeringsbesluit Wkkgz geldt voor de hele intramurale sector. De minister verwijst in haar antwoord simpelweg naar '*signalen in de media*' van diefstal in de ouderenzorg, '*voor de regering is dit afdoende reden om ook in de Wlz-ouderenzorg en GGZ intramurale zorg de VOG-verplichting te laten gelden*'. Kortom, signalen in de media zijn voldoende reden om iedereen die in de langdurige zorg wil gaan werken te verplichten om een VOG aan te vragen.

Wij zijn van mening dat de minister, door alleen af te gaan op signalen in de media, haar bevoegdheid om regels te stellen hier onzorgvuldig gebruikt. Wij menen bovendien dat de plicht om ontslag wegens disfunctioneren te melden bij de IGZ de verplichting om een VOG aan te vragen geheel overbodig maakt. Een medewerker die

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

zich schuldig maakt aan diefstal wordt immers ontslagen en diefstal van cliënten wordt zonder twijfel aangemerkt als disfunctioneren. Dit ontslag wordt dus gemeld bij de IGZ. Als een potentiële werkgever navraag doet bij de IGZ zal hem derhalve verteld worden dat de betrokkene een risicofactor vormt. Het onderzoek dat de werkgever vervolgens doet zal uitwijzen dat betrokkene is ontslagen wegens diefstal. De werkgever zal dit dan meewegen in zijn besluit over de sollicitatie van betrokkene. Voor zover de verplichting om een VOG aan te vragen überhaupt een oplossing is voor een probleem, wordt dit probleem dus al opgelost in het kader van de melding van ontslag wegens disfunctioneren. De verplichting om een VOG aan te vragen, is daarmee overbodig geworden.

Wij verzoeken u er bij de minister op aan te dringen dat zij afziet van haar voornemen om in het Uitvoeringsbesluit Wkkgz de verplichting op te nemen dat iedereen die in de langdurige zorg wil gaan werken over een VOG moet beschikken.

Uiteraard zijn wij graag bereid deze brief nader toe te lichten.

Met vriendelijke groet,



mr. Jacques Landman
voorzitter directeurenoverleg BoZ

Bijlage: Consultatiereactie BoZ op Uitvoeringsbesluit Wkkgz.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit: