

# ‘Vragen om juridisch advies doe je nooit te vroeg’



Meer dan 8000 keer namen de LHV-juristen vorig jaar de telefoon op voor een vraag van een huisarts. De vragen gaan over zeer uiteenlopende onderwerpen, van maatschapscontracten tot privacy en van praktijkovernames tot kleinschalige woonvormen. ‘Zodra je je afvraagt wat je ergens mee moet – gewoon bellen’, zegt jurist Annemarie Kerstens. Naast de ledenvragen houdt ze zich, samen met haar collega’s, ook bezig met de lobby rond (nieuwe) wetgeving.

TEKST: BERBER BIJMA

Sommige dagen zijn bijna helemaal gevuld met telefoontjes van huisartsen die juridisch advies willen. Op andere dagen kan Annemarie Kerstens zich vrijwel geheel wijden aan de consequenties voor huisartsen van wetgeving die in de maak is. Kerstens bemenst samen met juristen Peter de Zeeuw en Erika Zwanenburg de juridische afdeling van de LHV. ‘Als LHV maken we deel uit van de Eerstelijnscoalitie, een breed samenwerkingsverband van eerstelijns organisaties, die zich onder meer bezighoudt met administratieve lasten en de stapeling van regels. De Wet toetreding zorgaanbieders



– Wtza – is daarvan een actueel voorbeeld van. We kunnen nieuwe wetgeving natuurlijk niet zomaar tegenhouden of aangepast krijgen, maar vanuit de Eerstelijnscoalitie proberen we er in ieder geval voor te zorgen dat zorgaanbieders hun verplichtingen zo aangenaam mogelijk kunnen nakomen. Vanuit de LHV is de lobby voor minder administratieve lasten ook bedoeld om het praktijkhouderschap en daarmee ook patiënthouderschap aantrekkelijker te maken.’

#### ■ WTZA

Mede door de lobby van de Eerstelijnscoalitie heeft minister Helder

de ‘pauzeknop’ ingedrukt voor de jaarverantwoording die eerstelijns zorgorganisaties volgens de Wtza moeten publiceren. Bestaande zorgaanbieders hebben daardoor meer tijd om zich voor te bereiden. De inmiddels demissionaire minister heeft daarnaast aangegeven dat ze een verkenning laat uitvoeren naar de inrichting en invulling van het intern toezicht dat in de Wtza wordt geregeld. Ze kijkt ook naar een mogelijke verhoging van de getalsgrens, die nu op 25 ligt. ‘Vanuit de Eerstelijnscoalitie hebben we daarover goed overleg met VWS’, zegt Kerstens. ‘We denken mee over alternatieve mogelijkheden

## Wie is verantwoordelijk na doorverwijzing?

Een huisarts die een patiënt heeft doorgestuurd naar een ggz-instelling, blijft verantwoordelijk voor de patiënt zolang die op de wachtlijst staat. Een ingewikkelde situatie waarover de LHV regelmatig telefoontjes krijgt, zegt LHV-jurist Peter de Zeeuw. ‘De huisarts kan de ggz-zorg die deze patiënt nodig heeft, niet leveren. Hoe ver rijkt dan de verantwoordelijkheid van de huisarts in de wachttijd? Daar is niet in z’n algemeenheid een antwoord op te geven. Als een huisarts ons belt, bespreken we de specifieke casus: wat speelt er, wat is precies de vraag van de huisarts, welke afspraken zijn in de betreffende regio gemaakt, kunnen we iets doen om het overnemen van de patiënt te bespoedigen?’

Op landelijk niveau is er intensief overleg over deze problematiek. De Zeeuw: ‘Wij kijken daarbij met een juridisch oog mee met de afspraken die worden gemaakt, zodat die juridisch standhouden. Dat speelt momenteel bijvoorbeeld bij de afspraken omtrent het ‘verkennend gesprek’, waarnaar een huisarts patiënten binnenkort kan doorverwijzen en waarbij zowel het sociaal domein als de ggz zijn betrokken.’

Problematiek bij doorverwijzingen speelt met name op ggz-gebied, zegt De Zeeuw. ‘In mindere mate krijgen we ook vragen over patiënten die terugverwezen worden door een specialist, waarbij die de huisarts verzoekt de medicatieverantwoordelijkheid over te nemen. In zo’n situatie kunnen we meestal wijzen op de NHG-richtlijn: de huisarts kan niet worden verplicht om specialistische zorg te leveren.’



Erika  
Zwanenburg

## Maatschap in een passende jas

**D**e jas van een vrij traditionele maatschap, waarin zowel verplichtingen als inkomsten gelijk worden verdeeld, past lang niet iedereen. En dat hoeft ook niet, want je kunt ook een 'maatschap op maat' oprichten, vertelt LHV-jurist Erika Zwanenburg. De LHV is een pilot gestart onder diezelfde naam. 'Maatschap op Maat is een serie van maximaal vijf gesprekken met potentiële maten, waarbij je intensief doorspreekt wat voor soort maatschap het beste past. Met de vorm en inrichting van een maatschap is heel veel mogelijk, méér dan veel mensen zich realiseren. Je kunt bijvoorbeeld, onder bepaalde voorwaarden, een combinatie van twee maatschappen oprichten. De ene is dan een faciliterende maatschap waarin je alle organisatorische zaken regelt, zoals het pand, het personeel, het HIS, et cetera. De tweede maatschap is een zogeheten medi-maatschap,

waarin je de samenwerking op het gebied van de zorgverlening vastlegt. Een nieuwe maat kan bijvoorbeeld eerst alleen toetreden tot de medi-maatschap. Ook kun je in een contract vastleggen dat een nieuwe maat gaandeweg ingroeit in de een maatschap of wat opties zijn voor vertrek uit de maatschap.' Het eindproduct van een Maatschap op Maat-traject is een maatschapscontract waarin de juridische zaken zijn geregeld.

De LHV is inmiddels begonnen met de tweede pilotgroep voor Maatschap op Maat. Zwanenburg: 'Op dit moment zijn we dit traject dus nog aan het ontwikkelen. We hopen deze dienst later dit jaar breder te kunnen aanbieden.'



Peter de  
Zeeuw

## Stoppen als praktijkhouder – hoe gaat dat?

**B**ij een praktijkstart komt heel wat kijken, maar bij een praktijkstop ook. Huisartsen die (binnenkort) willen stoppen, bellen de LHV met uiteenlopende vragen, vertelt jurist Peter de Zeeuw. 'Een vraag die we geregeld horen, is wat je kunt doen als het niet lukt om een opvolger te vinden. Huisartsen zonder opvolger vragen zich ook af wat ze wanneer aan hun patiënten moeten vertellen, of ze collega's uit de omgeving kunnen betrekken bij hun stop, wat ze met de medische dossiers moeten. Helaas zijn het niet altijd huisartsen van rond de pensioenleeftijd die stoppen. Soms zijn ze jonger en moeten ze vanwege spanningsklachten of ziekte hun praktijk beëindigen.'

Vragen van huisartsen die wél een opvolger hebben, zijn doorgaans meer praktisch van

aard. Het is verstandig om een jaar of twee voordat je wilt stoppen, te beginnen met de praktische voorbereidingen. En als je nog geen opvolger hebt, liefst nog eerder.' De LHV geeft de nascholing 'Praktijkstop' voor huisartsen die zich willen voorbereiden op de overdracht of het beëindigen van hun praktijk. 'In die cursus zien we gelukkig maar weinig jonge huisartsen', zegt De Zeeuw. 'Al komt het weleens voor dat een huisarts eerder als praktijkhouder wil stoppen om dan bijvoorbeeld de laatste vijf of tien jaar te gaan waarnemen. In de nascholing gaat het bijvoorbeeld over pensioen, juridische verplichtingen, wat je voor medewerkers kunt regelen, et cetera.'

**Meer over de nascholing Praktijkstop vind je op [lhv.nl/academie](https://lhv.nl/academie).**

voor intern toezicht. Het ingewikkelde is wel dat de huidige verplichting geldt, ook al laat de minister een verkenning uitvoeren naar een mogelijke verruiming. Daar krijgen wij best veel vragen over, die niet altijd makkelijk te beantwoorden zijn. Soms kunnen we huisartsen adviseren om aan te geven dat ze nog bezig zijn met de inrichting van het toezicht, in afwachting van de verkenning van de minister.'

De Eerstelijnscoalitie houdt zich niet bezig met de Wet Verduidelijking beoordeling arbeidsrelaties – de opvolger van de wet DBA, bedoeld om schijnzelfstandigheid tegen te gaan. Kerstens: 'Daarvoor hebben we in kleiner verband een lobby, met KNMT, VvAA en de Federatie Medisch Specialisten. Ook in die lobby gaat het er in de eerste plaats om dat de nieuwe wet praktisch uitvoerbaar wordt voor huisartsen en niet te veel administratieve rompslomp veroorzaakt.'

### ■ BEL SNEL

De vragen die de juridische afdeling van LHV-leden krijgt, zijn veel meer ad hoc dan de langlopende wetgevingstrajecten. Een fijne combinatie, vindt Kerstens. Sommige vragen kan ze meteen beantwoorden, voor andere is wat meer tijd nodig. 'We trekken maximaal vier uren uit voor het beantwoorden van één vraag. Anders komen de vragen van andere leden in het geding. Is er meer uitzoekwerk nodig, dan verwijzen we door naar een specialistisch kantoor.' Een beller heeft altijd binnen vijf werkdagen antwoord, maar vaak al veel sneller. Kerstens raadt huisartsen aan om



Annemarie  
Kerstens

## ‘Wat een huisarts ons vertelt, is uiteraard altijd vertrouwelijk en anoniem’

niet te lang te wachten met bellen als ze met een juridische vraag zitten. ‘Een vraag komt eigenlijk nooit te vroeg, soms wel laat. Zo werden we een keer gebeld door een huisarts die een euthanasie had verricht, waarvan de toetsing nog op zich liet wachten. Hij maakte zich zorgen over mogelijke strafrechtelijke vervolging, maar op basis van het verhaal konden we hem meteen geruststellen. Ondertussen had hij er al wel weken mee rondgelopen.’

Een tijdig advies, bijvoorbeeld over conflicten met medewerkers of collega's, kan ook escalatie voorkomen. Kerstens: ‘Soms is er al stevige ruzie binnen een maatschap of hagro voor een huisarts ons belt. Zodra je je afvraagt wat je ergens mee moet – gewoon bellen. Wat een huisarts ons vertelt, is uiteraard altijd vertrouwelijk en anoniem.’ ¶

## ‘MAG IK MIJN PATIËNT TEN HUWELIJK VRAGEN?’

Sommige vragen komen wekelijks voorbij, andere sporadisch. Vier vragen aan de juridische afdeling, met een beknopt antwoord.

### Mag ik mijn patiënt ten huwelijk vragen?

Ja, in beginsel mag dat. Maar let op: als je met een patiënt een andere relatie wilt aangaan dan een arts-patiënt-relatie – bijvoorbeeld vriendschap of een huwelijk – dan moet je de behandelrelatie (zorgvuldig) beëindigen. Daarna neem je een gepaste ‘afkoelingsperiode’. Hoe lang die duurt hangt af van het soort behandelrelatie die je nu hebt. Als je de behandelrelatie niet stopzet, bestaat het risico dat je rollen vermengt en niet genoeg professionele afstand houdt tot je patiënt. Let wel: vriendschap of een huwelijk met een patiënt moet je goed onderscheiden van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag in een zorgrelatie. Meer informatie daarover staat op de website van de IGJ.

### Het ziekenhuis vraagt mij een ambulance te regelen voor mijn patiënt. Ben ik daartoe verplicht?

Als een patiënt om medische redenen niet op eigen gelegenheid naar een afspraak in het ziekenhuis kan gaan, kun jij als huisarts het verzoek krijgen een ambulance te regelen. Ben je daartoe verplicht? Nee. Voor een afspraak in het ziekenhuis gaat het om de behandelovereenkomst tussen het ziekenhuis en de patiënt. Het ziekenhuis moet dus zelf die behandelovereenkomst nakomen en een ambulance regelen.

### Mag ik een nabestaande inzage geven in het medisch dossier van een overleden patiënt?

Per 1 januari 2020 is de Wet geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) op dit punt veranderd. Het beroepsgeheim staat ook na het overlijden van een patiënt voorop: je mag het beroepsgeheim na

overlijden in principe niet doorbreken. Dit mag alleen als de patiënt uitdrukkelijk toestemming tot inzage heeft gegeven of als er een doorbrekingsgrond van toepassing is. Er is bijvoorbeeld een doorbrekingsgrond als een nabestaande een melding heeft ontvangen van een incident op grond van de Wkkgz. Ook als iemand een zwaarwegend belang heeft bij inzage in het dossier – bijvoorbeeld een financieel belang – mag je het beroepsgeheim doorbreken.

Als je besluit inzage te geven, mag je niet méér informatie verstrekken dan strikt noodzakelijk.

### Ben ik verplicht zorg te verlenen aan bewoners van een woonzorginstelling met een Wlz-indicatie?

Nee, daar ben je niet toe verplicht. Het gaat namelijk niet om zorg die onder het basisaanbod huisartszorg valt. Ook als het om organisatorische of praktische redenen niet past binnen jouw praktijk, hoeft je deze zorg niet te verlenen. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn als de basiszorg voor je bestaande patiënten in het geding komt.

Als je voldoende bekwaam voelt om de gevraagde zorg te leveren, mag dat natuurlijk wel. Meer informatie over dit onderwerp vind je op [lhv.nl](http://lhv.nl). Zoek op ‘woonzorgvoorzieningen’.

**Let op: iedere situatie is anders. Heb jij een vraag die lijkt op een van de vragen hierboven en wil je een nauwkeurig advies dat bij jouw specifieke situatie past? Neem dan contact op met de juridische afdeling van de LHV via 085-0480000 of [jz@lhv.nl](mailto:jz@lhv.nl).**