Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

<vul hier de geadresseerde in>

**Ontworpen door**

T
M

**Datum document**

# nota

**Kenmerk**
4132479-1083961-MEVA

**Bijlage(n)**
-

(ter informatie) Reactie juridisch standpunt LHV en gevolgen continuïteit van zorg

Paraaf directeur

## 3 Belangrijkste punten van informatie

1. Voorlopige uitkomsten casusposities (korte schets. MEVA)

2. Reactie op de juridische analyse van de LHV.
- De LHV zoekt in haar analyse naar aspecten van de zorgwetgeving die mogelijk van invloed zijn op de vraag of een waarnemend huisarts als zelfstandige aangemerkt moet worden.
- Vooropgesteld wordt dat zorgwetgeving niet is gericht op de arbeidsrechtelijke relatie tussen een zorgverlener en een zorgaanbieder, maar vaak is gericht op de kwaliteit van zorg, de positie van de patiënt en het toezicht daarop (IGJ[1]).
- De zorgwetgeving raakt dan ook niet direct aan de verhouding tussen de waarnemend huisarts en de huisartsenpraktijk.
- Wel zijn er een aantal gezichtspunten uit de zorgwetgeving die mogelijk meegewogen kunnen worden bij de vraag of een waarnemer werkzaam is als zelfstandige of als werknemer:
  i. De waarnemend huisarts is geen praktijkhouder en is als zodanig niet verplicht om een Wtza-vergunning aan te vragen;
  ii. De waarnemend huisarts kan - evenals BIG geregistreerde zorgverleners - als individuele zorgverlener tuchtrechtelijk aangesproken en veroordeeld worden als hij een fout maakt. Zo kan hij een berisping of waarschuwing krijgen van de tuchtrechter. Dit maakt overigens niet dat hij ook financieel aansprakelijk gesteld kan worden door de client.
  iii. De waarnemend huisarts kan op grond van de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO) een aantal eigen

[1] Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

verplichtingen hebben. Zo moet hij de patiënt goed informeren over zijn behandeling, een dossier bijhouden en hij moet zich houden aan zijn professionele standaard. Dit is echter afhankelijk van de omstandigheden van het geval.

- Ten slotte is relevant dat de zorgwetgeving niet differentieert tussen huisartsen en andere zorgverleners. Dit maakt dat eventuele gezichtspunten die afgeleid kunnen worden uit de zorgwetgeving, ook vaak van toepassing zijn op andere zorgverleners zoals tandartsen, verpleegkundigen.

- In het document van LHV wordt een aantal elementen genoemd waaraan, naar de mening van de LHV, in de beoordeling van de casusposities onterecht voorbij zou zijn gegaan. Onze indruk is dat de elementen in het stuk niet leiden tot een wezenlijk andere beoordeling van de bij ons ingediende casusposities.
  - De kwalificatie van de arbeidsrelatie is een individuele toets, waarbij alle omstandigheden van het geval, in onderling verband moeten worden bezien. Het is daarom niet mogelijk om op grond van een algemene casusomschrijving, met gestileerde feiten en omstandigheden, op voorhand met zekerheid vast te stellen of sprake is van een arbeidsovereenkomst of een overeenkomst van opdracht. Namens de LHV wordt dit ook bevestigd. Een discussie over geïsoleerde, gestileerde feiten is daarom naar onze mening minder zinvol. Omdat de geïsoleerde feiten niet in de gehele context getoetst kunnen worden, levert de uitkomst van de toets schijnzekerheid op.
  - Een ander probleem van algemene, bedachte, casusomschrijvingen is dat in de gestileerde feiten en omstandigheden geschoven kan worden. Dit zien we nu ook gebeuren in de reactie die namens de LHV is gedeeld. In de reactie zijn diverse feiten en omstandigheden betrokken die niet waren opgenomen in de voorgelegde casusomschrijvingen, of zelfs daarmee in strijd zijn.
  - Mocht de LHV behoefte hebben aan verdere duiding over de kwalificatie arbeidsrelaties, dan stellen wij voor dat de Belastingdienst uitspraak doet over een concrete arbeidsrelatie waarna de inhoudingsplichtige in bezwaar en beroep kan.
  - De door LHV aangehaalde zorgwetgeving betreft regels/verplichtingen die ofwel gelden ongeacht de arbeidsrelatie (zoals BIG-registratie of tuchtrechtelijke aansprakelijkheid), of juist het gevolg zijn van de kwalificatie van de arbeidsrelatie (zoals melding). Deze verplichtingen gebruiken in de kwalificatie van de arbeidsrelatie is wat ons betreft dan ook niet juist.

- De LHV vraagt dat sectorspecifiek beleid geformuleerd wordt voor de huisartenzorg en vraagt om overleg met de Belastingdienst om tot een passende beleidslijn te komen. Het formuleren van een passende beleidslijn is echter niet aan de Belastingdienst als uitvoeringsorganisatie.
- Eerder is aangegeven dat een uitzondering in de wetgeving voor de eerstelijnszorg niet gewenst is en bovendien een beleidsterrein van SZW is. Ook ten aanzien van de handhaving is een uitzondering niet gewenst en bovendien is dat het beleidsterrein van FIN.