

Bijlage II – Schriftelijke reactie op amendementen

Bij het opstellen van de schriftelijke reactie op de amendementen is de volgorde van de sprekers tijdens de eerste termijn van het plenaire debat d.d. 18 juni 2013 aangehouden.

1) SP (lid Leijten)

Amendement 32 402, nr.19: Wettelijk regelen dat een uitspraak van de geschilleninstantie pas na zes weken bindend is.

De bedoeling van dit amendement is de mogelijkheid te creëren dat het altijd mogelijk moet zijn om een geschil ter volwaardige toetsing aan de 'gewone' rechter voor te leggen, ook na een procedure bij de geschilleninstantie.

Het is echter niet zonder reden dat de rechter een uitspraak van de geschilleninstantie slechts marginaal toetst. In het geval van een bindend-advies procedure voor de geschilleninstantie hebben partijen er namelijk bewust voor gekozen om het geschil langs buitengerechterlijke weg tot een oplossing te brengen. Zou de zaak daarna, in volle omvang, nog aan de rechter kunnen worden voorgelegd, dan zou dit het functioneren van de geschilleninstantie ernstig ondermijnen. Als partijen een oordeel van de civiele rechter wensen, dan moeten zij hun geschil rechtstreeks aan de civiele rechter voorleggen. Dit wetsvoorstel staat daaraan niet in de weg, maar biedt een laagdrempelig, toegankelijke en goedkoper alternatief.

Dit amendement doorkruist het zorgvuldig afgewogen stelsel van rechtsbescherming, waarbij men kan kiezen voor een overheidsrechter of een alternatieve wijze van geschilbeslechting, zoals de geschilleninstantie uit dit wetsvoorstel. Ik heb ernstige bezwaren tegen dit amendement. Het ondermijnt m.i. dit wetsvoorstel en ik ontraad het dan ook om redenen voornoemd.

Amendement 32 402, nr. 20: Wettelijk verankeren van een interne klachteninstantie, die bestaat uit drie personen en bindend advies geeft.

Met dit wetsvoorstel beoog ik de afhandeling van klachten te deformaliseren, waardoor de zorgaanbieders de ruimte te krijgen om de klachtafhandeling zo decentraal mogelijk in te richten en zo snel mogelijk af te handelen. Het uitgangspunt dat ik daarbij voor ogen heb is het bevorderen van een goede dialoog tussen cliënt en zorgaanbieder en alleen escaleren als het echt niet anders kan. Ik heb me hierbij laten leiden door diverse onderzoeken en de evaluatie van de huidige klachtwet waar uit naar voren kwam dat cliënten juist behoefte hebben aan een goed gesprek met de zorgaanbieder in plaats van afstandelijke klachteninstanties.

Met dit amendement wordt afbreuk gedaan aan de verbeteringen die het wetsvoorstel beoogt. Ik ontraad het om redenen voornoemd.

Amendement 32 402, nr. 24: Geschilleninstantie moet de voorgelegde geschillen melden bij de IGZ.

Artikel 22, derde lid van dit wetsvoorstel verplicht de geschilleninstantie de uitspraken over de haar voorgelegde geschillen openbaar te maken in zodanige vorm dat de uitspraak geen tot de persoon herleidbare informatie bevat.

Het amendement in zijn huidige vorm maakt niet duidelijke welke informatie de geschilleninstantie moet overleggen. Daarbij zal het amendement in zijn huidige vorm leiden tot een onevenredig grote toename van de werkdruk bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), waarvan het nog maar de vraag is of het wat op gaat leveren. Wanneer mevrouw Leijten haar amendement aanpast in die zin dat de geschilleninstantie de uitspraken één op één door zal zenden naar de IGZ, dan laat ik het oordeel aan de Tweede Kamer. In ongewijzigde vorm ontraad ik het amendement.

Amendement 32 402, nr. 32: Wettelijk verankeren van een interne klachteninstantie, die bestaat uit drie personen, bindend advies geeft en de raad van bestuur/toezicht op de hoogte brengt van het advies.

Dit amendement is nagenoeg gelijk aan amendement 20, met dien verstande dat de interne klachteninstantie op basis van dit amendement ook de raad van bestuur en de raad van toezicht op de hoogte moet brengen van het advies. Bovendien houdt het amendement ook onvoldoende rekening met het gegeven dat de wet ook voor zelfstandige zorgaanbieders (niet-instellingen)

geldt. Voor mijn inhoudelijke reactie op dit amendement verwijs ik naar de reactie bij amendement 20.

Amendement 32 402, nr. 33: Breid de definitiebepaling uit met een definitie van het begrip 'nabestaande.'

Mevrouw Leijten wil met dit amendement voorkomen dat een zorgaanbieder het begrip 'nabestaande' te eng definieert. Vermoedelijk wil zij met dit amendement de informatievoorziening over de zorgverlening richting nabestaanden bevorderen. Dit kan ik echter niet afleiden uit de toelichting bij het amendement. Als dit het geval is dan deel ik met mevrouw Leijten het belang van openheid, ook richting nabestaanden. Om die reden zal ik, in de in de brief van 8 februari van dit jaar aangekondigde aanpassing van de wet op de geneeskundige behandelovereenkomst, het inzagerecht voor nabestaanden wettelijk vast leggen. Ik laat het oordeel aan de Tweede Kamer.

Amendement 32 402, nr. 34: De geschilleninstantie wordt ingesteld door de minister.

Het is juist het karakter van alternatieve geschilbeslechting, zoals de geschilleninstantie, dat dit door partijen zelf wordt geregeld. Dit zorgt voor commitment en daar valt of staat het slagen van de geschilleninstantie mee. Daarbij zou ik, als ik de geschilleninstantie zou instellen, rechtstreeks politiek verantwoordelijk zijn voor het functioneren van deze geschilleninstantie. Gelet op de scheiding der machten (wetgevend, uitvoerend, rechtsprekend) vind ik dat niet wenselijk. Bovendien zouden er voor een door de minister in te stellen instantie, net als bij de 'gewone' rechters, wettelijke regels moeten zijn om de onafhankelijkheid van die geschilleninstantie te waarborgen. De geschilleninstantie wordt immers als het ware een overheidsrechter. Er is dan geen sprake meer van alternatieve geschilbeslechting. Ik ontraad dit amendement.

Amendement 32 402, nr. 35: Een werknemer kan een klacht indienen bij het vermoeden van een misstand.

Doel van dit amendement is ervoor te zorgen dat geluiden van de werkvloer serieus genomen worden. Artikel 9 van dit wetsvoorstel voorziet reeds in een regeling die het mogelijk moet maken om via het melden van incidenten in de organisatie problemen aan de orde te stellen en daaraan aandacht te laten geven. Ik ontraad dit amendement.

2) PvdA (lid Kuzu)

Amendement 32 402, nr. 27: Wettelijk verankeren van het Zorgloket.

Het Zorgloket zoals ik dat voor ogen heb heeft geen wettelijke basis. Sterker nog, een wettelijke basis gaat ten koste van het flexibele karakter dat ik bij het Zorgloket voor ogen heb. Zowel zorgaanbieders als cliënten moeten hier terecht kunnen met allerlei vragen, klachten of meldingen over de zorg. Ik zie het Zorgloket als een soort navigatie-instantie in de zorg die cliënten en zorgaanbieders doorverwijst naar de juiste instantie of aanbevelingen doet die kunnen bijdragen aan een oplossing voor een geschil, bijvoorbeeld mediation. Dit ter voorkoming dat mensen van het kastje naar de muur gestuurd worden.

Daarnaast zijn zorgaanbieders op grond van dit wetsvoorstel reeds verplicht om melding te doen van calamiteiten, geweld in de zorgrelatie en (kort gezegd) disfunctioneren. De IGZ krijgt (via het Zorgloket) dus ook belangrijke signalen die relevant zijn voor haar toezichthoudende taak. Met dit amendement wordt beoogd het Zorgloket een wettelijke basis te geven. Ik ontraad dit amendement, omdat het Zorgloket geen wettelijke basis heeft. Daarnaast wil ik voor de toekomst de mogelijkheid open houden om het Zorgloket weer onder te brengen bij de IGZ.

Amendement 32 402, nr. 28: Zorgaanbieder is verplicht om de cliënt op zijn verzoek informatie te geven over zijn rechten.

Dit amendement breidt de informatieverplichting van de zorgaanbieder richting de cliënt op grond van dit wetsvoorstel uit. Op grond van de wet op de geneeskundige behandelovereenkomst heeft de zorgaanbieder ook een informatieverplichting richting de cliënt. Ik vind transparantie belangrijk. Ik laat het oordeel aan de Tweede Kamer.

Amendement 32 402, nr. 29: Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden eisen gesteld aan de klachtenregeling.

Dit wetsvoorstel is er juist op gericht dat er meer ruimte komt voor zorgaanbieders en organisaties van cliënten gezamenlijk om de klachtenregeling op te stellen zoals het hen goed dunkt. Dit zorgt voor maatwerk en een regeling die past bij het type zorg dat past bij de behoefte van de cliënt en dat door de aanbieder wordt aangeboden. Het moet inderdaad niet zo zijn dat in het geval van ketenzorg een cliënt met meerdere klachtenregeling te maken krijgt en daardoor van het kastje naar de muur gestuurd wordt. Ter voorkoming hiervan is in de wet opgenomen dat zorgaanbieders verplicht zijn bij het opstellen van een klachtenregeling een representatieve organisatie van cliënten te betrekken. In de praktijk hebben solistisch werkende zorgaanbieders, zoals huisartsen en tandartsen vaak al een gezamenlijke klachtenregeling.

Als de heer Kuzu ermee akkoord gaat dat wij bij algemene maatregel van bestuur eerst heel globale eisen stellen - immers de huidige geformaliseerde wijze van klachtafhandeling is juist negatief geëvalueerd - en dit vervolgens meenemen bij de evaluatie dan laat ik het oordeel aan de Tweede Kamer.

3) CDA (lid Bruins Slot)

Amendement 32 402, nr. 13: In de wet verankeren dat de klachtenfunctionaris zijn werk onafhankelijk kan doen.

In de wet is in artikel 15, tweede lid opgenomen dat de zorgaanbieder waarborgt dat een klachtenfunctionaris, indien deze in dienst is van de zorgaanbieder, niet wegens de wijze waarop hij zijn functie uitoefent, door de zorgaanbieder wordt benadeeld. Met deze wettelijke bepaling wordt voorkomen dat een zorgaanbieder een klachtenfunctionaris ontslaat om de simpele reden dat hij een standpunt inneemt dat door de zorgaanbieder als niet prettig kan worden ervaren. Ook heeft de cliëntenraad op grond van de wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen een verzwwaard adviesrecht op het profiel van de klachtenfunctionaris. Langs deze wegen wordt de onafhankelijkheid van de klachtenfunctionaris gewaarborgd. Ik laat het oordeel aan de Tweede Kamer.

Amendement 32 402, nr. 16: Voegt 'goede kwaliteit' toe aan de definitie van goede zorg.

In de aanhef van artikel twee, tweede lid (de definitiebepaling) staat dat de zorg 'van goed niveau' moet zijn. Dat is verder uitgewerkt in het tweede lid, waaronder de eis dat de zorgverlening moet plaats vinden volgens de professionele standaard. Hiermee wordt aangegeven dat de zorg kwalitatief goed moet zijn. In de wet is dus al geregeld dat de zorg van goede kwaliteit moet zijn. Ik laat het oordeel aan de Tweede Kamer.

Amendement 32 402, nr. 17: Biedt een grondslag voor een ministeriële regeling, waarin de minister van VWS voorwaarden kan stellen ten aanzien van de erkenning van de geschilleninstantie.

Met mevrouw Bruins Slot onderschrijf ik het belangrijk van een onafhankelijke, deskundige en kwalitatief goede geschilleninstantie die eenduidige uitspraken doet. Ik zie dit als ondersteuning van mijn beleid en laat het oordeel aan de Tweede Kamer.

Amendement 32 402, nr. 18: Incidenten moeten door de zorgaanbieder, naast onverwijld aan de cliënt, ook worden gemeld aan de vertegenwoordiger, dan wel een nabestaande van de cliënt.

In artikel 10, derde lid, is als zelfstandig recht van de cliënt geregeld dat de zorgaanbieder onverwijld mededeling doet van een incident aan de cliënt en hiervan aantekening maakt in het dossier. Ik kan me met mevrouw Bruins Slot voorstellen dat er situaties denkbaar zijn, dat het voor vertegenwoordigers, dan wel nabestaanden van belang is dat zij op de hoogte zijn van incidenten. Ik kan me echter ook voorstellen dat er cliënten zijn die niet willen dat nabestaanden kennis hebben van de volledige medische geschiedenis. Via de band van het 'informed consent' uit de wet op de geneeskundige behandelovereenkomst zijn zorgaanbieders verplicht om vertegenwoordigers te voorzien van de relevante informatie. Verder heb ik reeds aangekondigd dat ik de wijzigingen die met het oorspronkelijke wetsvoorstel voor de Wet cliëntenrechten zorg werden aangebracht op

de wet op geneeskundige behandelovereenkomst wil overnemen. Eén van deze wijzigingen betreft een inzage-recht voor nabestaande in het medische dossier. Langs deze weg is geborgd dat ook nabestaanden kennis kunnen nemen van een incident. Ik laat het oordeel aan de Tweede Kamer.

Amendement 32 402, nr. 30: Voegt aan artikel 10, derde lid toe dat in het dossier ook aantekening moet worden gemaakt van het tijdstip van het incident.

Met mevrouw Bruins Slot deel ik het belang van transparantie en een open cultuur in de zorg. Ik zie dit amendement als ondersteuning van het beleid dat ik met dit wetsvoorstel voor ogen heb. Ik laat het oordeel aan de Tweede Kamer.

4) D66 (lid Dijkstra)

Amendement 32 402, nr. 23: Evaluatiebepaling: binnen drie jaar na inwerkingtreding van deze wet een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van deze wet in de praktijk.

Het doel van deze evaluatiebepaling is om inzicht te krijgen of deze wet, na inwerkingtreding, een bijdrage heeft geleverd aan het verhogen van de tevredenheid van cliënten over de klachten- en geschillenregeling in de zorg en of er een effectievere behandeling van de beslechting van klachten en geschillen plaats vindt. Ik vind een periode van 3 jaar erg kort om dit echt goed te kunnen evalueren. Ik laat het oordeel aan de Tweede Kamer.

Amendement 32 402, nr. 31: Wettelijk vastleggen dat de persoon die bijstand verleent bij een klacht niet dezelfde mag zijn dan degene die de klacht afhandelt.

Met dit wetsvoorstel zet ik in de eerste plaats in op een goede dialoog tussen klager en zorgaanbieder. Verder hoop ik met dit wetsvoorstel te bevorderen dat klachten zo decentraal mogelijk worden afgehandeld. Met andere woorden, dat klachten daar worden afgehandeld waar ze zijn ontstaan. Het is de rol van de klachtenfunctionaris om hierbij, indien gewenst, te bemiddelen / te adviseren. Het staat zorgaanbieders en organisaties van cliënten vrij om hier in hun klachtenregeling afspraken over te maken. Dit amendement zou er wel eens toe kunnen leiden dat kleine zorgaanbieders zich genoodzaakt zien om twee functionarissen aan te stellen. Dit vind ik voor kleine aanbieders een grote belasting. Ik ontraad daarom dit amendement.

5) PVV (lid Klever)

Amendement 32 402, nr. 25: Zorgaanbieder licht de cliënt in over de mogelijkheden om de gevolgen van het incident weg te nemen.

Dit amendement breidt de bepaling op grond waarvan een zorgaanbieder wordt verplicht om van een incident onverwijld mededeling te doen aan de cliënt en daarvan aantekening te maken in het dossier uit, zodat de zorgaanbieder ook verplicht is om de cliënt in te lichten over de mogelijkheden om de gevolgen van het incident weg te nemen. Deze inlichtingen dienen ook een antwoord op de vraag naar de vergoeding van de kosten (zorgverzekering of zorgaanbieder) voor herstel te omvatten. Het goed inlichten van de cliënt over de door hem te ontvangen zorg is reeds onderdeel van het informed consent. Openheid over het verzekerd pakket vind ik ook belangrijk. Ik laat het oordeel aan de Tweede Kamer.

Amendement 32 402, nr. 26: Recht op inzage in, dan wel afschrift van het medisch dossier voor nabestaanden.

Ik vind dit ook belangrijk en zal dit daarom meenemen bij de aanpassingen van de wet op de geneeskundige behandelovereenkomst, die ik in mijn brief van 8 februari 2013 heb aangekondigd. Ik ontraad daarom dit amendement, niet omdat ik het niet eens ben met de strekking van het amendement, want dat ben ik wel, maar omdat dit in de wet op de geneeskundige behandelovereenkomst thuis hoort.