

INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister voor Langdurige Zorg en Sport betreffende haar reactie op de evaluatie van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)¹.

De voorzitter van de commissie,
Smals

Adjunct-griffier van de commissie,
Heller

Inhoudsopgave

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

II. Reactie van de minister

¹ Kamerstuk 32 402, nr. 76

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie danken de minister voor haar uitgebreide reactie op de evaluatie van de Wkkgz. Het is goed dat er in dit kader stappen gezet worden. Genoemde leden hebben nog enkele vragen en opmerkingen.

In algemene zin vragen de leden van de VVD-fractie de minister of er voldoende oog blijft voor het risico van een stapeling van administratieve lasten, zeker voor kleine zorgaanbieders. Hoe wordt ervoor gewaakt dat zorgaanbieders niet te maken krijgen met een stapeling van administratieve lasten als gevolg van de implementatie van onder andere de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)? Zijn er bepaalde kwaliteitseisen in de Wkkgz die zouden kunnen bijdragen aan een stapeling van administratieve lasten? En zo ja, hoe wordt dit voorkomen?

Voorts lezen de leden van de VVD-fractie dat brancheverenigingen een belangrijke rol hebben bij onder andere de ondersteuning van solistisch werkende zorgverleners middels het opstellen van handreikingen. Deze leden vragen de minister of elke branchevereniging zo'n handreiking heeft opgesteld en of dit voldoende is voor solistisch werkende zorgverleners?

Ook lezen de leden van de VVD-fractie dat de minister samenwerking tussen zorgaanbieders een prominentere rol wil geven binnen de Wkkgz en hier de onderhavige wet voor wil aanpassen. Binnen welke termijn is de minister van plan om dit te doen? De leden van de VVD-fractie ontvangen graag een overzicht van het tijdsplan voor deze wijziging voor zover deze al bekend is binnen het ministerie. Hierop voortbordurend vragen de leden van de VVD-fractie de minister tevens wanneer de aanpassingen van het uitvoeringsbesluit van de Wkkgz met betrekking tot de inspectie van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) na ontslag van een zorgverlener kunnen worden verwacht.

De leden van de VVD-fractie vragen de minister of de privacy van patiënten voldoende gewaarborgd blijft als de wettelijke basis om patiëntengegevens uit te wisselen wordt verbreed. De leden van de VVD-fractie snappen de noodzaak om gegevens binnen de zorg op een goede en efficiënte manier te delen, maar zien toch nog wat haken en ogen. Gepseudonimiseerde gegevens blijken vaak helemaal niet zo anoniem als wordt aangenomen en het gaat hier om intieme en zeer gevoelige data, denk bijvoorbeeld aan mensen die kampen met zware mentale problemen. Hoe wordt hun privacy voldoende gewaarborgd bij een eventuele wijziging van de Wkkgz? Welke zorginstellingen zouden allemaal bij de metadata kunnen? Wie wordt er verantwoordelijk gehouden voor eventuele datalekken? Kunnen naast de data opvragen als een patiënt handelingsonbekwaam is?

De leden van de VVD-fractie zijn blij dat de minister op zoek gaat naar een vervangend instrument voor het waarschuwingsregister Zorg en Welzijn, dat wegens onvoldoende draagvlak is afgebouwd. Hoe worden veldpartijen en zorgverleners op de werkvloer betrokken bij het opzetten van het nieuwe instrument? Wordt dit nieuwe instrument voldoende breed binnen het zorgveld gecommuniceerd en wordt er tijdig naar draagvlak gezocht?

Ook zijn de leden van de VVD-fractie benieuwd naar de mogelijkheden van digitale zittingen in het kader van medisch tuchtrecht. Is hier al onderzoek naar gedaan en zo nee, is de minister bereid om hiernaar te kijken? Hoe ziet de minister de lange termijnmogelijkheden op het gebied van digitaal tuchtrecht in de zorg, zeker voor patiënten die vanwege hun medische aandoening maar moeilijk kunnen reizen?

Daarnaast willen de leden van de VVD-fractie graag weten wat de stand van zaken is met betrekking tot de aanbevelingen van het traject bevindingen en verkenning toekomstbestendigheid Wet beroepen

in de individuele gezondheidszorg (BIG). Hoe verhoudt dit traject zich tot de lopende aanpassingen in de Wkkgz die de minister in haar brief beschrijft? Wat is het tijdspad omtrent het eerdergenoemde traject?

Tot slot vragen de leden van de VVD-fractie aan de minister hoe de uitwerking het traject met betrekking tot de Wet BIG zich verhoudt tot de huidige ontwikkelingen in de zorgsector op het gebied van taakherschikking. Worden deze ontwikkelingen doorgezet? Kan de minister dit nader duiden?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66 fractie vinden het positief dat een van de hoofdconclusies van de evaluatie is dat wordt voldaan aan de doelen van de wet, namelijk het bevorderen van de kwaliteit van de zorg en het versterken van de positie van cliënten.

Genoemde leden lezen dat de onderzoekers concluderen dat er nog verschillen zijn tussen zorgaanbieders tussen de bekendheid van de wet en de reikwijdte daarvan. Daarnaast lezen zij dat de wet nu soms te weinig toegespitst lijkt op kleinschalige instellingen en solo-praktijken. Deze leden horen graag van de minister op welke wijze zij gaat monitoren dat de acties die zij hierop aankondigt ook daadwerkelijk worden opgevolgd.

De leden van de D66-fractie hebben ook kennisgenomen van de aanbeveling over samenwerking (aanbeveling 6) en de appreciatie van de minister daarop. De minister wil samenwerking als onderdeel van goede zorg toevoegen, lezen zij. Kan de minister aangeven wat hier mogelijk de effecten van zijn, zowel op de uitvoerbaarheid van de Wkkgz als op de bekostiging van zorg? Deze leden vinden het interessant dat gegevensuitwisseling betrokken wordt bij de uitwerking en vragen de minister aan te geven hoe dit er concreet uit gaat zien.

Ook hebben de leden van de D66-fractie met interesse kennisgenomen van de aanbevelingen omtrent openheid (aanbevelingen 13, 14 en 15) bij incidenten en de appreciatie van de minister om te onderzoeken hoe tot een regeling kan worden gekomen die recht doet aan de veiligheid van een zorgmedewerker en het belang van de cliënt. Deze leden vinden het belangrijk dat het belang van de cliënt goed geborgd wordt, maar hechten er ook aan dat er een veilige omgeving is voor medewerkers in de zorg om fouten toe te geven en daarvan te leren. De leden van de D66 fractie vragen de minister daarom wanneer zij een uitkomst van dit onderzoek verwacht en wanneer de Kamer hierover ingelicht kan worden.

Daarnaast vragen de leden van de D66-fractie aandacht voor de misstanden waarover zij lezen, bijvoorbeeld op de cardiologieafdeling in Zwolle². Deze leden vragen de minister te kijken in hoeverre de Wkkgz dergelijke misstanden kan voorkomen en of de IGJ hiervoor voldoende geëquipeerd is. Ook vragen zij hoe de organisatievorm van medisch specialisten kan helpen bij het voorkomen van dit soort misstanden. Deze leden zien dat medisch specialistische bedrijven een financiële prikkel hebben om te behandelen en dat dit negatieve effecten kan hebben op de kwaliteit van zorg. Hoe gaat de minister dit voorkomen, zo vragen zij haar.

In het kader van kwaliteitsregistratie (aanbeveling 12) bevelen de onderzoekers aan de wettelijke basis te verbreden voor het zonder toestemming mogen gebruiken van herleidbare patiëntengegevens, in gevallen waarin dat van wezenlijk belang is. Wat kan de minister zelf doen om gehoor te geven aan deze oproep, vragen deze leden haar.

² De Volkskrant, 30 juni 2022, 'Corruptie specialisten Zwols ziekenhuis veel groter dan gedacht: zeker vijf cardiologen verdacht' (<https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/corruptie-specialisten-zwols-ziekenhuis-veel-groter-dan-gedacht-zeker-vijf-cardiologen-verdacht~b18113c3/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F>)

Genoemde leden vragen daarnaast of er gekeken is naar het algehele effect van de Wkkgz op de administratiedruk van zorgverleners en cliënten. Welke mogelijkheden ziet de minister om hier verder onderzoek naar te doen en waar kan de Wkkgz helpen om deze administratiedruk te verlagen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de kabinetsreactie op de evaluatie van de Wkkgz. Deze leden hebben hier enkele vragen bij.

In de evaluatie van de Wkkgz zijn regeldruk en administratieve lasten niet als zodanig onderzocht. In het programma (Ont)Regel de Zorg is afgesproken dat verwachte regeldrukeffecten bij voorgenomen wet- en regelgeving worden onderzocht. De leden van de CDA-fractie vragen de minister te reageren op de opmerking hierover van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ), die van mening is dat het onderzoeken van regeldruk ook bij elke wetsevaluatie de standaard moet zijn. Hoe kijkt de minister aan tegen het idee om voortaan bij elke wetsevaluatie die het ministerie laat uitvoeren, de onderzoekers de nadrukkelijke opdracht te geven om onderzoek te doen naar de gerealiseerde regeldrukeffecten en de uitkomsten hiervan te gebruiken voor het doen van concrete aanbevelingen voor vermindering van regeldruk

De leden van de CDA-fractie vragen of de minister kan toezeggen, in het kader van de aanpak van de regeldruk en ter uitvoering van de afspraken uit het Integraal Zorgakkoord, zo snel mogelijk met een plan van aanpak te komen om de regeldruk uit de Wkkgz te verminderen? Is het mogelijk om een nieuwe regeldruktoets door het Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR) uit te laten voeren?

De leden van de CDA-fractie vragen de minister of het klopt dat het klachtrecht voor cliënten met Wmo-zorg niet onder de reikwijdte van de Wkkgz valt. Zo ja, klopt het dan ook dat het aanwijzen van een functionaris voor opvang klachten (zoals een klachtenfunctionaris) in de Wmo-zorg een vrijblijvende keuze is? Hebben Wmo-clianten door het ontbreken van een wettelijk kader ook geen mogelijkheid om naar een geschilleninstantie te gaan? De leden van de CDA-fractie vragen de minister om in te gaan op deze rechtsongelijkheid tussen cliënten met Wmo-zorg en cliënten met Wlz-zorg. Wat zou erop tegen zijn om het klachtrecht voor cliënten met Wmo-zorg gelijk te trekken met het klachtrecht van de Wkkgz?

Bij aanbeveling 6 geeft de minister aan dat deze wordt overgenomen in die zin dat in de Wkkgz samenwerking als onderdeel van goede zorg een plaats wordt gegeven. De leden van de CDA-fractie vragen de minister hoe deze voorgenomen bepaling in de Wkkgz zich zal verhouden tot de Governancecode Zorg, waarin ook goede zorg in samenwerkingsverbanden geregeld wordt. Wat is de meerwaarde volgens de minister om dit ook een plaats in de Wkkgz te geven? Is de minister daarnaast in dit verband ook van plan om nadere regels ten aanzien van gegevensuitwisseling in de Wkkgz op te nemen?

De minister kiest ervoor om aanbeveling 11 niet over te nemen, omdat het maken van modelovereenkomsten tussen hoofdaannemer en onderaannemer volgens haar aan branchepartijen is. De evaluatie heeft echter laten zien dat over deze overeenkomsten in het onderzoek wisselende geluiden naar voren gekomen zijn gekomen. Lang niet alle respondenten waren van de betreffende wetsbepaling (Artikel 4, eerste lid 1, onder b, Wkkgz) op de hoogte. In gevallen waarin dat wel zo was, bestond niet altijd inzicht in de mate van naleving van deze wetsbepaling. Ook de IGJ kon daarover niets melden. De leden van de CDA-fractie vinden die situatie onbevredigend. Deze leden vragen daarom hoe de minister – eventueel in samenspraak met de branchepartijen – er voor gaat zorgen dat er modelovereenkomsten (per sector) opgesteld gaan worden.

De minister schrijft dat zorgaanbieders waarbij zich een calamiteit heeft voorgedaan de cliënt, diens wettelijke vertegenwoordiger of diens nabestaanden moet informeren over de calamiteit. De leden van de CDA-fractie vragen of het klopt dat de minister voornemens is een wettelijke verplichting op te nemen om samenvattingen van onderzoeksrapportages van incidenten met klagers/betrokkenen te delen, indien de klager daarom vraagt (opvolging aanbeveling 15). Deze leden vragen tevens of in

deze wettelijke verplichting wordt vastgelegd aan welke eisen de samenvatting moet voldoen, en of de IGJ (of een andere neutrale partij) de mogelijkheid krijgt om te controleren of de samenvatting voldoet.

De minister schrijft bij aanbeveling 16 het volgende: *De evaluatiecommissie noemt het Waarschuwingsregister Zorg en Welzijn als mogelijk alternatief, indien de hiervoor genoemde koppeling los zou worden gelaten. Over het Waarschuwingsregister Zorg en Welzijn heeft mijn voorganger uw Kamer eind vorig jaar gemeld dat dit register wordt afgebouwd wegens onvoldoende bestuurlijk draagvlak. Per 1 januari 2022 bestaat het Waarschuwingsregister Zorg en Welzijn niet meer. Omdat ik een veilige zorgrelatie onverminderd van belang vind, wordt in de plaats daarvan toegewerkt naar een samenhangend instrumentarium van preventieve en repressieve instrumenten met betrekking tot de veilige zorgrelatie.* De leden van de CDA-fractie vragen de minister of zij hiervan een tijdsplan kan aangeven?

De aanbeveling met betrekking tot een geïntegreerde aanpak van incidenten, klachten en claims wordt door de minister niet overgenomen, omdat er vanuit het veld reeds de nodig initiatieven zijn. De leden van de CDA-fractie vragen de minister of dat alleen over Tijd voor Verbinding en Safety II gaat, of het hier weer een bloemenveld aan initiatieven betreft. Welk percentage van de veldpartijen participeert in deze initiatieven en hoe gaat de minister een en ander stroomlijnen?

De leden van de CDA-fractie vragen ten slotte of de minister in kan gaan op de opmerking van de BoZ die vooralsnog geen meerwaarde zien in het stellen van nadere regels voor een nieuw landelijk systeem voor geschilleninstanties.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de Reactie op de evaluatie van de Wkkgz. De leden hechten veel waarde aan veilige en kwalitatief goede zorg. Op dit moment vallen de Wmo ondersteuning en de Jeugdwet niet onder de Wkkgz. Is de minister voornemens om na deze evaluatie ook deze twee wetten onder de reikwijdte van de Wkkgz op te nemen? Zo neen, waarom niet?

De leden van de SP-fractie zijn teleurgesteld dat de minister niet voornemens is om onderaannemers onder de reikwijdte van de Wkkgz te brengen, zeker gelet op de reactie van de IGJ, die constateert dat het niet altijd helder is op wie de verantwoordelijkheden van de Wkkgz rusten als het gaat om hoofdaannemers en onderaannemers. Kan de minister uitleggen waarom zij ervoor kiest om slechts een handreiking te maken over de toepassing van de Wkkgz bij verschillende constructies? Waarom worden onderaannemers niet onderdeel gemaakt van de Wkkgz? Is een handreiking niet veel te vrijblijvend, zo vragen deze leden.

De leden van de SP-fractie vragen de minister welke maatregelen zij voornemens is te gaan treffen om te komen tot een veilige zorgrelatie nu het Waarschuwingsregister Zorg en Welzijn niet meer bestaat. Kan de minister toelichten wanneer de Kamer hierover geïnformeerd wordt?

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

Het lid van de BBB-fractie heeft met interesse kennisgenomen van de brief van de minister over de evaluatie van de Wkkgz.

Het lid van de BBB-fractie is blij dat in hoofdlijnen de algemene indruk is dat de Wkkgz daadwerkelijk bijdraagt aan het bevorderen van de beide doelen die met de wet werden beoogd, te weten het bevorderen van de kwaliteit van de zorg en het versterken van de positie van cliënten. Wat zij heel belangrijk vindt is dat deze doelen ook door het veld worden herkend en erkend.

Het lid van de BBB-fractie vindt het zorgwekkend dat er grote verschillen zijn tussen zorgaanbieders in de bekendheid met de wet en in de implementatie van de wet. Net als burgers worden ook

zorgaanbieders geacht de wet te kennen. Het lid hoort dan ook graag van de minister of en hoe er gehandhaafd is op het voldoen aan de eisen in de wet.

In de evaluatie van de Wkkgz zijn regeldruk en administratieve lasten niet als zodanig onderzocht. In het programma (Ont)Regel de Zorg is afgesproken dat verwachte regeldrukeffecten bij voorgenomen wet- en regelgeving worden onderzocht. De BoZ meent dat het onderzoeken van regeldruk ook bij elke wetsevaluatie de standaard moet zijn. Het lid van de BBB-fractie vraagt of de minister kan toezeggen dat voortaan bij elke wetsevaluatie die het ministerie laat uitvoeren, de onderzoekers de nadrukkelijke opdracht krijgen om onderzoek te doen naar de gerealiseerde regeldrukeffecten en de uitkomsten hiervan te gebruiken voor het doen van concrete aanbevelingen voor vermindering van regeldruk.

Zorgaanbieders moeten zorgdragen voor een goede organisatie van zorgverlening, voorzien in een kwalitatief goed zorgaanbod, dit ook in stand houden en continu verbeteren, en kunnen voorzien in keuze-informatie voor (toekomstige) cliënten. Om goede en veilige zorg te (blijven) bieden, is het verwerken van deze gegevens noodzakelijk. Het lid van de BBB-fractie vraagt de minister welke voor- en nadelen er zijn wanneer we de grondslag voor het verwerken van gepseudonimiseerde (bijzondere) persoonsgegevens uitbreiden, zodanig dat relevante informatie uit het individuele cliëntendossier gebruikt mag worden voor interne management- en kwaliteitsdoeleinden en dit niet te beperken tot kwaliteitsregistraties. Volgens de BoZ is dit namelijk van belang voor zowel de cure- als de caresector.

De BoZ ziet voornamelijk geen meerwaarde in het stellen van nadere regels voor een nieuw landelijk systeem voor geschilleninstanties. Het lid van de BBB-fractie vraagt de minister of zij bereid is om de reactie op aanbeveling 23-27 te heroverwegen en eerst met de brancheorganisaties het overleg aan te gaan over de huidige uitvoeringspraktijk.

II. Reactie van de minister