

Vergaderjaar 2005–2006

30 300 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2006

Nr. 154

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 juni 2006

Eerder heb ik aan Eerste en Tweede Kamer toegezegd medio 2006 terug te komen op de vraag naar één Zorgconsumentenwet. In de afgelopen periode is over deze belangrijke vraag onder meer van gedachten gewisseld met de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), die in het voorjaar haar pleidooi voor een Zorgconsumentenwet heeft vastgelegd in een brochure. Ook is een discussiebijeenkomst met patiëntenorganisaties georganiseerd, waarin men zich uitsprak over de belemmeringen die zorgconsumenten in de praktijk ervaren bij het maken van keuzes, in de daadwerkelijke zorgverlening en bij het zonodig halen van hun recht.

Nadere afweging

Uit de tot nu verrichte analyse wordt in ieder geval bevestigd dat de bestaande wettelijke regels zijn verspreid over een groot aantal wetten en dat de rechten van zorgconsumenten vaak ingewikkeld zijn geformuleerd. Verder is gebleken dat de rechten onvoldoende bekend zijn bij zorgconsumenten en zorgverleners. Ook blijkt dat voor zorgconsumenten soms lastig is te bepalen welke instantie of partij men kan aanspreken met vragen, of waar men terecht kan met klachten of geschillen. Echter, in de discussie spelen ook andere overwegingen. We kunnen om te beginnen vaststellen dat veel belangrijke thema's voor de zorgconsument al goed geregeld zijn.

De wettelijke bepalingen zijn vaak geformuleerd als plichten voor de zorgverlener of zorgverzekeraar en niet als rechten voor de zorgconsument. Hierbij moeten we niet vergeten dat dergelijke plichten worden opgelegd, juist om de rechten van de zorgconsument te waarborgen. Langs die weg is er steeds een professional verantwoordelijk voor het invullen van de rechten van de consument en is deze daarvoor niet op zichzelf aangewezen. Bij de formulering van wetsbepalingen als rechten voor de zorgconsument zou moeten worden voorkomen dat onduidelijk blijft jegens

wie deze rechten dan gelden, want dit zou de positie van de zorgconsument juist verzwakken.

Dat rechten voor zorgconsumenten verspreid zijn over meerdere wetten, komt eruit voort dat we te maken hebben met een systeem van wet- en regelgeving dat verschillende aspecten van de gezondheidszorg reguleert. Rechten voor de zorgconsument kunnen niet eenvoudig uit die wetten en in één wet worden geplaatst, zonder afbreuk te doen aan het systeem van die afzonderlijke wetten.

Vanwege de genoemde redenen wil ik zorgvuldig te werk gaan. Daarom heb ik behoefte aan nadere analyse. Langs twee wegen wordt daar aan gewerkt:

1. Staat van de Gezondheidszorg van de Inspectie voor de Gezondheidszorg

Binnenkort presenteert de IGZ haar jaarlijks onderzoek «Staat van de Gezondheidszorg», dat dit jaar geheel gewijd is aan de patiëntenrechten. De IGZ onderzoekt de patiëntenrechten in Nederland en beoordeelt deze op de aanwezigheid van onduidelijkheden, knelpunten en lacunes. In drie achtergrondstudies wordt deze vraagstelling vanuit verschillende perspectieven benaderd. Zo wordt vanuit het juridisch perspectief onderzocht welke rechten patiënten hebben op grond van de thans geldende wettelijke regelingen en de rechtspraak en welke problemen zich daarbij voordoen.

Het spreekt voor zich dat de Staat van de Gezondheidszorg belangwekkend materiaal zal bevatten om tot een goed oordeel te komen over de meerwaarde van een aparte Zorgconsumentenwet. De IGZ verwacht de Staat van de Gezondheidszorg aan het eind van de zomer te kunnen afronden.

2. Advies door de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg

Verder vraag ik de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (RVZ) met een advies te komen over een Zorgconsumentenwet. Ik heb de raad verzocht zijn onderzoekprogramma aan te passen om hier snel aan tegemoet te kunnen komen. De RVZ is hiertoe bereid en verwacht zijn advies eind oktober te kunnen uitbrengen. Uiteraard zal ik de RVZ voorzien van de studies van de Inspectie, zodra deze beschikbaar komen.

Ik vind de vraag naar een Zorgconsumentenwet een zo belangrijk thema, dat er een glasheldere analyse aan ten grondslag moet liggen. Zodra de RVZ advies heeft uitgebracht bepaal ik mede op basis daarvan mijn standpunt, dat ik aan het parlement kenbaar zal maken.

Reeds in gang gezette activiteiten

Vooruitlopend op de uitkomsten van het bovenstaande traject, kan ik u al zeggen dat één van mijn tussentijdse conclusies is, dat beter onder de aandacht dient te worden gebracht welke rechten de patiënt/consument reeds heeft. Los van de vraag of we tot een Zorgconsumentenwet moeten komen, concludeer ik dat er een voorziening dient te zijn die de burger in staat stelt, om gericht de relevante informatie over zijn rechten en plichten te kunnen vinden. Een webstek is hiervoor een geschikte vorm. Mijns inziens moeten en kunnen we op dit punt snel tot actie overgaan. Hiertoe zal de informatie op kiesBeter.nl over patiëntenrechten worden uitgebreid en de presentatie ervan worden verbeterd.

Op het vlak van informatievoorziening en kwaliteit geef ik prioriteit aan de uitvoering van de brief «Kwaliteit van de Zorg: hoog op de agenda» d.d. 10 februari 2006 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2005–2006, 28 439, nr. 12). Informatie over verschillende keuzemogelijkheden heeft veel aandacht, maar we zijn er nog niet:

- De ontwikkelingen van goede indicatoren om kwaliteit zichtbaar te maken, wordt met kracht voortgezet. Ik verwijs voor deze aanpak naar de eerdergenoemde brief «kwaliteit van de zorg: hoog op de agenda». Het overleg met betrokken partijen naar aanleiding van deze brief begint goed op gang te komen. Ik zal dit najaar de Tweede Kamer over de voortgang informeren.
- Duidelijkheid over wat «verantwoorde zorg» is moet daarbij centraal staan.
- Er is brede consensus dat naast het meten van feitelijke kwaliteit het van groot belang is om de feitelijke ervaringen van consumenten op een vergelijkbare manier te meten. Deze zomer wordt in overleg met alle partijen de organisatie van de hiervoor te hanteren meetstandaard ingericht.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst