

Eerste Kamer der Staten-Generaal  
Leden der Vaste Commissie van VWS  
T.a.v. de heer mr. W. de Boer  
Postbus 20017  
2500 EA 'S-GRAVENHAGE

LHV-bureau Utrecht  
Domus Medica  
Mercatorlaan 1200  
Postbus 20056  
3502 LB Utrecht

(030) 28 23 723  
lhv@lhv.nl  
www.lhv.nl

Datum 14 januari 2015  
Uw kenmerk -  
Ons kenmerk 2015/538713/EK/ss  
Betreft Inbreng Nader Voorlopig Verslag Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg  
(nr. 32 402)

Geachte Leden,

Ten behoeve van de inbreng voor het nader voorlopig verslag van de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg (nr. 32 402) d.d. 27 januari 2015 breng ik u namens de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Pharmacie (KNMP), Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT), Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT), Nederlandse Vereniging voor Mondhygiënisten (NVM), Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV), Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM), het Koninklijke Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten (LVVP) en InEen, de volgende knelpunten en bijbehorende vragen onder de aandacht.

Hoogachtend,



Ella Kalsbeek  
Voorzitter

**INBRENG EERSTELIJN**  
**NADER VOORLOPIG VERSLAG**  
**WET KWALITEIT, KLACHTEN EN GESCHILLEN ZORG**  
**KAMERSTUK 32 402 d.d. 27 januari 2015**

### **Administratieve lasten**

Uit de regeldruktoets van SIRA, het advies van Actal en signalen van eerstelijnspartijen komt duidelijk naar voren dat de Wkkgz een forse lastenverzwaring met zich meebrengt, met name voor kleinschalige eerstelijns zorgaanbieders. Bij indiening van het wetsvoorstel werd gesproken over een lastenverlichting van €0,1 miljoen. Uit de regeldruktoets blijkt echter dat de lasten het eerste jaar €15,1 miljoen toenemen voor zorgaanbieders en burgers en in de daarop volgende jaren een structurele lastenverzwaring van €8,9 miljoen.

### Vragen

- Waarom miskent de minister deze lastenverzwaring in de begeleidende brief bij het onderzoeksrapport van SIRA?
- Waarom zijn de aan het onderzoeksrapport ten grondslag liggende interviewverslagen niet door de minister meegestuurd naar de Eerste en Tweede Kamer? Is de minister bereid deze te verstrekken?
- Hoe rijmt de minister het dat een wetsvoorstel zorgt voor een toename van regeldruk terwijl het kabinet juist duidelijk streeft naar een afname van de regeldruk?
- Hoe wil de minister de toename van regeldruk bekostigen?

### **Bijzondere situatie eerstelijns**

In de eerstelijns zijn met name kleinschalige zorgaanbieders<sup>1</sup> werkzaam. Zorgaanbieder en zorgverlener zijn dus vaak een en dezelfde persoon. De verplichtingen die de wet met zich meebrengt voor zorgaanbieders moeten dus in geval van kleinschalige zorgaanbieders door slechts één of een beperkt aantal mensen worden gedragen. Dit is ons inziens disproportioneel. Daarnaast moet een zorgverlener uitspraak doen over een tegen zichzelf gerichte klacht. Van een onafhankelijke beoordeling van de klacht is dan, in tegenstelling tot het huidige systeem met beoordeling van de klacht door een klachtencommissies, geen sprake meer. Wij vinden het ongewenst dat een goed functionerend klachtenafhandelingssysteem dat onafhankelijk, laagdrempelig en kostenefficiënt is, wordt vervangen door een duur en omvangrijk systeem waarvan de invloed op de kwaliteit van zorg niet bewezen is. Daarnaast is de publicatie van de uitspraken van de geschilleninstantie – gegrond of ongegrond – onder vermelding van de naam van de zorgaanbieder vooral voor kleinschalige eerstelijns zorgaanbieders potentieel beschadigend, terwijl het voor patiënten geen zinvolle keuze informatie oplevert.

### Vragen

- Waarop baseert de minister haar conclusie dat de Wkkgz goed uitvoerbaar is voor kleinschalige eerstelijns zorgaanbieders?
- Is de minister bereid om kleinschalige eerstelijns zorgaanbieders een uitzonderingspositie te geven in de wet?
- Zo nee, kan de minister uitleggen waarom grote zorginstellingen uit de tweede en derde lijn en kleinschalige eerstelijns zorgaanbieders aan elkaar gelijk worden gesteld?

---

<sup>1</sup> In deze brief wordt gesproken over “eerstelijns zorgaanbieders”. Vanzelfsprekend gelden onze bezwaren ook voor vrijgevestigde zorgaanbieders werkzaam in de gespecialiseerde ggz. De LVVP vertegenwoordigt zowel vrijgevestigde ggz-professionals in de eerste lijn als in de gespecialiseerde ggz.



### Stijging aantal claims

Sinds de introductie van het nieuwe zorgverzekeringstelsel en het daarbij horende eigen risico is het aantal claims dat zorgaanbieders van patiënten krijgen enorm gestegen. Deze toename is echter niet toe te rekenen aan verwijtbaar handelen van de zorgaanbieder, maar aan onduidelijkheid rond zorgpolissen en de kostenbewustwording van patiënten. De mogelijkheid om bij de beoordeling van een klacht/geschil gelijk een claim in te dienen, zal deze ontwikkeling versterken.

### Vragen

- Is de minister bereid hier onderzoek naar te doen?
- Is de minister bereid claims die geen betrekking hebben op het verwijtbaar handelen van de zorgaanbieder uit te sluiten?