



Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Mevrouw drs. E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht
Postbus 9696
3506 GR Utrecht
Telefoon (030) 273 97 26
www.brancheorganisatieszorg.nl
CenE Bankiers 69 91 64 559

Datum : 24 januari 2011
Ons kenmerk : 110124/JSp
Betreft : Wetsvoorstel cliëntenrechten zorg (Wcz)

Geachte mevrouw Schippers,

Op 7 juni 2010 is het wetsvoorstel cliëntenrechten zorg (Wcz) ingediend bij de Tweede Kamer. Het wetsvoorstel Wcz beoogt de rechtspositie van cliënten in de zorg te verstevigen. Deze doelstelling ondersteunen wij. Tegelijkertijd maken wij ons grote zorgen over de huidige vorm en inhoud van het wetsvoorstel. In deze brief lichten wij deze zorgen toe. Wij verzoeken u in navolging van het advies van de Raad van State, het wetsvoorstel in zijn geheel te heroverwegen en te kiezen voor aanpassing van de huidige cliëntenwetten. Mocht u dit voorstel niet overnemen, dan verzoeken wij u het wetsvoorstel aan te passen op basis van onderstaande reactie.

Algemeen

De meerwaarde van één wet ter vervanging van een reeks van andere wetten is nog steeds niet gebleken. De samenvoeging van artikelen uit wetten van verschillende oorsprong heeft bovendien zijn prijs. Publieke en private regelingen lopen door elkaar. Dit gebeurt met rechten die naar hun aard individueel zijn (Wgbo) en die collectief zijn (medezeggenschap). Bovendien wordt de band met het bestaande privaatrecht en de daarop gebaseerde jurisprudentie (de Wgbo) doorgesneden. Dit schaadt de rechtszekerheid van zorgorganisaties en cliënten.

Het uitgangspunt van één wet lijkt bovendien door het nieuwe Kabinet al weer te zijn verlaten, nu is afgesproken om te komen met een Zorgbeginselenwet.

Verder is het advies van de Raad van State op belangrijke punten niet overgenomen. Dit leidt tot een matige technische kwaliteit van het wetsvoorstel. De wet biedt als gevolg daarvan, op een aantal punten geen adequaat werkende oplossingen voor de praktijk.

Wij maken ons ook zorgen over de doorwerking van de wet in de individuele hulpverleningsrelatie; juridisering dreigt. De essentie van de hulpverleningsrelatie is immers vertrouwen. Vertrouwen kan in wezen niet met afdwingbare rechten worden opgeëist.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:





Ten slotte verwachten wij dat de toename van plichten voor zorgaanbieders zal leiden tot een verdere stijging van administratieve lasten.

Goede zorg

De spanning tussen doelmatigheid en betaalbaarheid (= aspect van verantwoorde zorg) in relatie tot de professionele standaard (= kenmerk van goede zorg) wordt met de omschrijving van het begrip 'goede zorg' niet opgelost. De beperking in beschikbare middelen (tarieven en macrobudget) kan leiden tot een beperking van het cliëntenrecht op goede zorg volgens de professionele standaard. De Wcz zou wat dit betreft geen verwachtingen mogen wekken die in de praktijk niet kunnen worden waargemaakt. Zorgverzekeraars hebben in het nieuwe zorgstelsel een sleutelpositie toebedeeld gekregen ten aanzien van beschikbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg. Verzekeraars bepalen mede wat de zorgorganisatie jegens de cliënt kan waarmaken. Ten onrechte houdt de Wcz de positie van verzekeraars buiten het systeem van de Wcz. De verantwoordelijkheid van verzekeraars voor goede zorg is bijvoorbeeld nog steeds onduidelijk.

Wgbo

De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) blijft voor een klein deel in stand (in geval van een restitutieverzekering of particuliere financiering), maar dat deel geldt bijvoorbeeld niet voor de care (in geval van een persoonsgebonden budget). De in de Wcz overgenomen delen van de Wgbo zorgen bovendien voor grote onduidelijkheid over het al dan niet tot stand komen van overeenkomst(en) en wie daarbij partij zijn, vooral bij zorg in natura. Dat brengt weer met zich mee dat de tussen vertegenwoordigers van cliënten en zorgaanbieders afgesproken algemene voorwaarden niet goed kunnen worden aangehaakt en geen rechtskracht hebben. Overigens kunnen juist in algemene voorwaarden een aantal zaken beter geregeld worden dan in de wet. Zo bevat het huidige wetsvoorstel een summier invulling van de plichten van cliënten. Voorbeelden van algemene voorwaarden laten zien dat een veel evenwichtiger benadering van wederzijdse rechten en plichten tot de mogelijkheden behoort. Wij verzoeken de minister om het systeem van algemene voorwaarden adequaat in de wcz te borgen.

Klachtenbehandeling

Een adequate klachtenbehandeling kan bijdragen aan een grotere cliënttevredenheid en een belangrijke bron zijn voor verbeteringen in de zorg. Het wetsvoorstel biedt daarin perspectief, maar kan op onderdelen verbeterd worden; wij denken bijvoorbeeld aan de te korte termijn waarop een klachtencommissie tot een uitspraak moet komen. Daarnaast speelt het punt van ongewenste wisselwerking tussen klachten en claims. De genoemde termijnen gelden straks ook voor claims; daarmee wordt de deur opengezet voor externe behandeling van claims door de Geschillencommissie, die er vervolgens veel langer over mag doen dan de instellingen zelf. Dit lijkt ons geen wenselijke ontwikkeling.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:





Medezeggenschap

Een brede coalitie van veldpartijen heeft in 2009 in de zogenaamde uitkomsten van overleg (uvo), overeenstemming bereikt over het Gezamenlijk stimuleringsprogramma medezeggenschap cliënten. LOC, LSR, ActiZ, BTN, FO, GGZ Nederland NFU en NVZ hebben afspraken gemaakt over hoe effectieve en doelmatige medezeggenschap in wetgeving kan worden verankerd. Vanwege het feit dat de VGN de overeenkomst niet heeft ondertekend, zal de VGN op dit punt aanvullend op de BoZ-brief met een eigen reactie komen. De Memorie van Toelichting geeft aan dat rekening is gehouden met de uvo. Het wetsvoorstel wijkt echter op cruciale onderdelen af van de afspraken die cliëntenorganisaties en brancheorganisaties in het programma over medezeggenschap hebben gemaakt.

In onze aanbiedingsbrief, maar ook in de overeenkomst zelf hebben we destijds aangegeven dat het van groot belang is te beseffen dat alle elementen uit de overeenkomst door partijen als een samenhangend geheel worden beschouwd. Met het niet integraal overnemen van de overeenstemming tussen partijen, dreigt dan ook de steun van genoemde partijen voor het programma te vervallen en zal het debat over de zeggenschap, maar dan branchegewijs, opnieuw gevoerd moeten worden.

Waar het ons met name om gaat, is dat artikel 36 van het wetsvoorstel ondermeer inhoudt dat een voorgenomen besluit over een lange termijn huisvestingsplan van zorgorganisaties waar cliënten als regel langdurig verblijven, onder het instemmingsrecht valt. Hiermee wijkt het wetsvoorstel expliciet af van de overeenkomst tussen genoemde veldpartijen, die een dergelijk besluit onder het adviesrecht schaarde. Lid 1 sub d van artikel bevat voorts een instemmingsrecht bij een voorgenomen besluit inzake het programma van eisen. Dit instemmingsrecht dient zich, zoals aangegeven in de uvo, te richten op een adequate vertaling van het leefwensenonderzoek in het programma van eisen en niet op het gehele programma. Het wetsvoorstel bevat deze koppeling nu niet.

Tenslotte

Op talloze plekken roept het wetsvoorstel vragen op of bestaat een noodzaak tot verheldering of wijziging. In de bijlage gaan we de daar uitvoerig op in.

Onze inzet is om te komen tot een adequate regeling van cliëntenrechten. De cliënt verdient echter een beter wetsvoorstel dan thans is voorgesteld. Graag lichten we dit in een overleg nader toe.

Met vriendelijke groet,

drs. E.B. Mulder
voorzitter

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

