

Vergaderjaar 2011–2012

33 000 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2012

Nr. 8

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 oktober 2011

Hierbij zend ik u mijn reactie op het rapport «Het resultaat telt – Particuliere Klinieken 2010: Geen groei, kwaliteit stabiel». ¹ Het betreft het derde onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) naar de kwaliteit van zorg van particuliere klinieken (zelfstandige behandelcentra en privéklinieken).

Het onderzoek is uitgevoerd met behulp van kwaliteitsindicatoren en brengt de kwaliteit van de geleverde zorg in particuliere klinieken in kaart.

Particuliere klinieken vallen net als reguliere ziekenhuizen onder de Kwaliteitswet zorginstellingen. Voor particuliere klinieken gelden dan ook dezelfde veldnormen als voor reguliere ziekenhuizen. Uit het rapport blijkt dat het aantal particuliere klinieken voor de curatieve zorg nauwelijks meer toeneemt, maar het aantal behandelingen nog wel stijgt. De kwaliteit van de behandelingen blijft stabiel.

Opvallend resultaat: geen groei in het aantal particuliere klinieken

In tegenstelling tot de voorspellingen zoals deze gedaan zijn in het rapport over particuliere klinieken dat Boer & Croon onlangs voor Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN) heeft uitgevoerd blijkt het aantal particuliere klinieken binnen de curatieve zorg niet toe te nemen. Sommige klinieken verdwijnen en sommige nieuwe klinieken starten op, maar het totale aantal lijkt stabiel te blijven. Wel nemen het aantal behandelingen, de variëteit in behandelingen en de zorgzwaarte van de cliënten toe.

Kwaliteit blijft stabiel

Uit het onderzoek van de IGZ komt naar voren dat de kwaliteit van de geleverde zorg stabiel lijkt. Wel vraagt de inspectie aandacht voor risico's.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Basisartsen die de opleiding met goed gevolg hebben afgelegd en geregistreerd zijn in het BIG-register zijn in beginsel bevoegd tot het indiceren en uitvoeren van voorbehouden handelingen. Daarmee heeft de basisarts in Nederland meer mogelijkheden om specifieke verrichtingen te doen dan in andere landen. Dit recht wordt begrensd door de eis van bekwaamheid. Betrokkenen zijn hierop zowel tuchtrechtelijk, civielrechtelijk als strafrechtelijk aanspreekbaar. De IGZ ziet toe op de samenstelling en de kwalificaties van de behandelteams die werkzaam zijn in zelfstandige klinieken.

Reactie bij dit rapport

Het aanbieden van electieve zorg in particuliere klinieken kan een aantal voordelen bieden ten opzichte van zorg in reguliere ziekenhuizen, zowel op het vlak van doelmatigheid als op het vlak van kwaliteit. Vaak gaat het om veel dezelfde behandelingen die daardoor kostenefficiënt kunnen worden uitgevoerd. Bovendien claimen particuliere klinieken goedkoper te zijn door een efficiëntere bedrijfsvoering. De kwaliteit van de uitvoering kan hoger liggen doordat de artsen zich kunnen bekwaamen in het uitvoeren van een bepaalde behandeling. Ook proberen particuliere klinieken zich vaak te onderscheiden van ziekenhuizen door het traject van eerste afspraak, diagnostiek en behandeling in een kort tijdbestek aan de patiënt te kunnen aanbieden. Ook dat komt de cliënt ten goede.

Anderzijds vraagt electieve zorg in particuliere klinieken om een kritische consument die bewust kiest voor de zorg die hij ook daadwerkelijk nodig heeft. In het voorstel voor de Wet cliëntenrechten zorg, dat bij uw Kamer in behandeling is, wordt de rechtspositie van cliënten versterkt, ook ten opzichte van particuliere klinieken. Het gaat daarbij onder meer om het recht op goede zorg, op keuze-informatie en het recht op een laagdrempelige klachten- en geschillenbehandeling.

Ik verwelkom de normen voor de chirurgie bij kinderen die de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) in overleg met de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) heeft opgesteld, en die ook toegepast dienen te worden in particuliere klinieken. Het IGZ-rapport laat zien dat de professionele normen die beschrijven wat goede zorg is op een aantal terreinen nog nadere uitwerking behoeft. Het gaat daarbij om:

- goede afspraken met betrekking tot wat wel en wat niet kan in een kliniek op afstand van een ziekenhuis,
- multidisciplinaire normontwikkeling in antwoord op de ontwikkeling dat de grenzen tussen specialisten, met name bij de behandeling van het gelaat, lijken te vervagen,
- minimum volumennormen voor plastische en cosmetische chirurgie in relatie tot verbondenheid van de chirurg aan een andere instelling,
- een kader met betrekking tot integrale zorg bij kinderen.

Ik roep de betrokken beroepsgroepen op om – in samenwerking met cliënten en verpleegkundigen en verzorgenden – bovengenoemde normen te ontwikkelen. Ik ga ervan uit dat alle betrokkenen vanuit hun intrinsieke motivatie voor goede zorg voor de patiënten hiermee aan de slag zullen gaan. Het door mij aangekondigde kwaliteitsinstituut zal in de nabije toekomst gewenste ontwikkelingen op het gebied van professionele standaarden en normen aanjagen.

De inspectie blijft gefaseerd toezicht houden op de particuliere klinieken. Daarnaast worden de gegevens uit de kwaliteitsindicatoren door de inspectie beoordeeld en zal de inspectie op basis van risicoselectie twintig klinieken nader onderzoeken.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers