

Vergaderjaar 2016–2017

**31 476**

**Patiënten- en cliëntenrechten**

**Nr. 15**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 februari 2017

Op 22 februari a.s. heeft de vaste Kamercommissie Volksgezondheid een Algemeen Overleg gepland over patiënten- en cliëntenrechten. Uit de convocatie bij dit overleg blijkt dat uw Kamer geïnformeerd wil worden over de stand van zaken met betrekking tot verschillende wetten rondom de patiënt/cliënt en over de herziening van het beleidskader patiënten- en gehandicaptenorganisaties.

Met deze brief informeer ik uw Kamer over de stand van zaken van deze trajecten.

Allereerst sta ik stil bij de **Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)**. Sinds 1 januari 2016 is de Wkkgz in werking getreden. Per 1 januari 2017 moeten zorgaanbieders voldoen aan alle eisen van de Wkkgz, inclusief de klachten en geschillenregeling. De wet versterkt de positie van de cliënt door het recht op informatie over de kwaliteit van zorg te verstevigen en een snellere en cliëntgerichte klachtenafhandeling te bevorderen.

De Wkkgz heeft ervoor gezorgd dat openheid over en leren van klachten en incidenten nadrukkelijk op de agenda van zorgaanbieders is komen te staan. De Wkkgz stimuleert aanbieders te bezien of de gangbare werkwijzen nog beter kunnen vanuit cliëntperspectief en ter verbetering van de kwaliteit van zorg.

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft zorgaanbieders ondersteund bij de implementatie van de wet in hun werkwijze door middel van ruim 30 presentaties, twee beursbezoeken, en het beantwoorden van vele vragen van aanbieders, deels via branche/beroepsorganisaties.

Op [www.kwaliteitenklachtenzorg.nl](http://www.kwaliteitenklachtenzorg.nl) staat uitleg wat een zorgaanbieder moet regelen om te voldoen aan de Wkkgz en wordt antwoord gegeven op de meest gestelde vragen, waaronder een brochure «Val ik onder de Wkkgz?».

Specifiek voor kleine zorgaanbieders staat er op [www.kwaliteitenklachten-zorg.nl](http://www.kwaliteitenklachten-zorg.nl) een handreiking «Omgaan met incidenten».

De Wkkgz verplicht zorgaanbieders zich per 1 januari 2017 aan te sluiten bij een erkende geschilleninstantie. Eind 2016 zijn 19 geschilleninstanties Wkkgz erkend door het CIBG ([www.geschilleninstantieszorg.nl](http://www.geschilleninstantieszorg.nl)). Voor alle aanbieders die onder de Wkkgz vallen is er een geschilleninstantie beschikbaar.

Daarnaast wordt de positie van de cliënt verbeterd door aanpassing van de **Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz)**. Deze wet bevordert medezeggenschap van cliënten, zodat de wensen en behoeften van cliënten centraal staan bij besluitvorming die de individuele zorgrelatie overstijgt. De wet regelt daartoe bevoegdheden die de cliëntenraden kunnen inzetten om het cliëntenperspectief meer onder de aandacht van een zorginstelling te brengen en daarmee te zorgen voor meer balans in het bestuur. In het wetsvoorstel worden mogelijkheden en manieren om medezeggenschap uit te oefenen versterkt. De wet is recentelijk in internetconsultatie geweest. In totaal zijn er bij de internetconsultatie 146 reacties binnengekomen. Daarvan zijn er 99 openbaar. De reacties uit de internetconsultatie vormen aanleiding om het wetsvoorstel op een aantal punten fundamenteel aan te passen. Over een aantal van deze aanpassingen wordt nog met partijen, zoals de Landelijke Commissie voor Vertrouwenslieden (LCvV), gesproken.

Het wetsvoorstel wordt naar verwachting in maart in de ministerraad besproken, waarna het zal worden aangeboden aan de Raad van State. Ik verwacht dit wetsvoorstel na ommekomst van de Raad van State bij uw Kamer in te dienen.

Daarnaast bereid ik samen met de Minister van Veiligheid en Justitie een wetsvoorstel voor dat strekt tot wijziging van de **Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)**. De reacties van de internetconsultatie zijn verwerkt. In totaal zijn er 25 reacties binnengekomen, waarvan er 20 openbaar zijn. Het wetsvoorstel is inmiddels aangeboden aan de Raad van State. Ik verwacht uw Kamer ook dit wetsvoorstel na ommekomst van de Raad van State te kunnen aanbieden.

Het derde wetsvoorstel dat ik voornemens ben om in te dienen is het **Wetsvoorstel invloed verzekeren (Wiv)**. Het Wiv regelt de invloed van verzekeren op het beleid van hun zorgverzekeraar.

De internetconsultatie is afgerond en verwerkt. In totaal zijn er 31 reacties binnengekomen. Het wetsvoorstel ligt ter advisering bij de Raad van State. Ik verwacht dit wetsvoorstel eveneens na ommekomst van de Raad van State bij uw Kamer in te dienen.

Tot slot sta ik stil bij het proces voor de totstandkoming van het nieuwe beleidskader subsidiering patiënten- en gehandicaptenorganisaties per 2019.

In het AO Beleidsdoorlichting positie cliënt (Kamerstuk 32 772, nr. 15) heb ik aangegeven een brede open dialoog te gaan organiseren met verschillende patiënten en met patiëntenorganisaties. Ik hecht daarbij waarde aan de inbreng van mensen met nieuwe ideeën. Om deze mensen te bereiken heb ik eind januari een brede oproep gedaan op social media. Daarnaast hebben de Patiëntenfederatie Nederland, Ieder(in) en Landelijk Platform GGZ hun visie gegeven op een nieuw beleidskader. Deze inbreng zal ook worden meegenomen in de dialoog.

Een extern bureau zal een aantal bijeenkomsten organiseren met zowel patiënten, patiëntenorganisaties als mensen met vernieuwende ideeën. Doel van deze bijeenkomsten is het vormgeven van een nieuw beleids-

kader. Zoals toegezegd informeer ik uw Kamer rond de zomer van 2017 over de uitkomsten van deze bijeenkomsten.  
Nadat deze trajecten zijn afgerond, ga ik graag met uw Kamer in overleg over de wetsvoorstellen en de herziening van het beleidskader per 2019.

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