

Aan de Vaste Commissie voor VWS
van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Datum

28 september 2018

Contactpersoon

Charlotte Karman

Ons kenmerk

KV/218085/cekm/hejn/2018

Onderwerp

Wijziging Wgbo, Jeugdwet en enkele andere wetten

Bijlage(n)

Doorkiesnummer

033-4608971

Uw kenmerk

Geachte leden van de Vaste commissie voor VWS,

Op 4 oktober kunt u schriftelijk inbreng leveren over het gewijzigde voorstel van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Burgerlijk wetboek, Boek 7, Titel 7, Afdeling 5), de Jeugdwet en enkele andere wetten ter verbetering van patiëntgerichte zorg en het opnemen van een wettelijke regeling voor het inzagerecht in het medisch dossier van een overleden patiënt (34.994). GGZ Nederland onderschrijft het belang van het verbeteren van patiëntgerichte zorg, hetgeen centraal staat in het wetsvoorstel.

Graag brengen wij twee onderwerpen onder de aandacht waarover wij onze zorgen willen uiten. Ook hebben wij ook één onderwerp opgenomen, waarvan wij een dringende noodzaak zien dat het in deze wetswijziging nog wordt meegenomen.

Bewaartermijn medische dossier proportioneel en noodzakelijk

De bewaartermijn van medische dossiers wordt in het wetsvoorstel opgerekt van vijftien naar twintig jaar. Uit de Memorie van Toelichting¹ volgt dat in 2004 door de Gezondheidsraad is geadviseerd om de bewaartermijn te verhogen. Dit heeft tot gevolg gehad dat in 2005 de bewaartermijn van medische dossiers is verlengd van tien naar vijftien jaar. Wij vragen ons af of opnieuw een verlening van de bewaartermijn wel proportioneel en noodzakelijk is. Het is namelijk niet evident dat het doel van goede zorg aan de patiënt het noodzakelijk maakt dat het dossier nóg langer moet worden bewaard. Aan de andere kant brengt het wel administratieve en financiële lasten met zich mee voor zorgaanbieders. Deze lasten staan dan ook niet in verhouding tot het beoogde doel. Wij verzoeken dan ook om de huidige bewaartermijn van vijftien jaar, te behouden.

Inzagerecht voor nabestaanden en vertegenwoordigers

In het wetsvoorstel wordt gewijzigd dat een vertegenwoordiger/nabestaande inzagerecht heeft bij elk incident dat merkbare gevolgen heeft of kan hebben (in de consultatieversie bestond dit recht alleen bij een calamiteit of geweld in de zorgrelatie). Deze formulering maakt dat de reikwijdte van het inzagerecht opnieuw onduidelijk is geworden. In tegenstelling tot een 'calamiteit' of 'geweld in de zorgrelatie' is de term 'incident' niet in de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) gedefinieerd.

¹ Kamerstukken II, 2017-2018, 34 994, nr. 3, p. 6.

Het is niet werkbaar om een dergelijk onduidelijk begrip te hanteren om het inzagerecht voor nabestaanden te regelen. Dit is van groot belang aangezien het gaat om een doorbreking van het beroepsgeheim. Mocht het de bedoeling zijn geweest om deze term te kiezen om de reikwijdte van wanneer nabestaanden of vertegenwoordigers inzage hebben op te rekken, dan is dat zeer ongewenst en een directe bedreiging voor de vrije toegang tot zorg.

Gezien de vragen uit de praktijk over het inzagerecht, verdient het aanbeveling om in deze bepaling vast te leggen dat nabestaanden en vertegenwoordigers slechts een geclausuleerd inzagerecht hebben. Namelijk slechts voor datgene wat noodzakelijk is om hun werk als vertegenwoordiger goed te kunnen uitoefenen of nodig is voor het doel dat de nabestaande met de inzage beoogt. Op die manier maakt de hulpverlener een afgewogen beslissing en krijgt de vertegenwoordiger geen inzage als er sprake was van niet 'goed vertegenwoordiger' of geen goede relatie met de nabestaande. Dit geldt eveneens voor de nabestaanden, het is in veel gevallen niet nodig om het gehele dossier in te zien. Dit sluit ook aan bij artikel 10 Wkkgz. Het is dus aan de hulpverlener om een afweging te maken, zodat de privacy niet onnodig wordt geschonden.

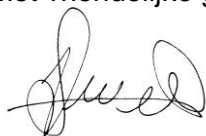
Gegevensverwerking voor de bewaking en beheersing van kwaliteit van zorg

Met het oog op de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) vragen wij oog voor het praktische probleem van het systematisch verwerken van kwaliteitsinformatie ten behoeve van het bieden van efficiënte en kwalitatief goede zorg. De Wkkgz gaat er in artikel 7 weliswaar vanuit dat zorgaanbieders op systematische wijze gegevens verzamelen en registeren betreffende de kwaliteit van zorg, maar biedt geen antwoord op de vraag met welke grondslag deze informatie uit het individuele dossier gehaald kan worden en de geheimhoudingsplicht van de hulpverlener kan worden opgeheven (ook ten aanzien van de zorgaanbieder). Wij zien, behalve uitdrukkelijke toestemming, geen wettige mogelijkheid om informatie uit het individuele dossier te verzamelen. Het verkrijgen van toestemming van iedere patiënt wordt echter gezien als zeer tijdrovend en het verhoogt de regeldruk voor de zorgaanbieder. Bovendien lijkt het niet bij de uitgangspunten van de Wkkgz te passen om zelfs voor kwaliteitsinformatie, toestemming aan de patiënt te vragen. Een zorgaanbieder moet kunnen voorzien in een efficiënt en kwalitatief goed zorgaanbod. Het verzamelen van informatie om dat inzichtelijk te maken voor patiënten is dan ook iets wat in de lijn der verwachtingen ligt.

- *GGZ Nederland acht het noodzakelijk dat in de Wgbo, de Jeugdwet en de Wlz, een wettelijke grondslag wordt opgenomen zodat de zorgaanbieder, op grond van de Wkkgz, zorg kan dragen voor een systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van zorg en daarvoor nodige informatie uit het dossier kan halen.*

Graag zijn wij bereid onze ideeën verder toe te lichten. Hiervoor kunt u contact opnemen met Charlotte Karman, juridisch adviseur bij GGZ Nederland, via 033 - 460 8971.

Met vriendelijke groet,



mevrouw drs V.J.W.C. Esmann-Peeters
directeur