

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2494

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het weigeren van een patiënte door huisartsen uit Drunen* (ingezonden 20 april 2010).

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 mei 2010).

Vraag 1

Wat is uw mening over het feit dat huisartsen in Drunen weigeren een patiënte aan te nemen, zodat de patiënte thans geen huisarts heeft?¹

Antwoord 1

In de KNMG richtlijn «Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst» (KNMG uitgave – versie 3.0, laatst gewijzigd in 2005, paragraaf 2.2) staat dat het een zorgvuldigheidsvereiste is om de medisch noodzakelijke zorg voort te zetten totdat een andere zorgverlener is gevonden. Omdat deze patiënte al een behandelrelatie met een huisarts uit de regio is aangegaan, zal zij de noodzakelijke zorg die uit zorgvuldigheidsvereiste van die richtlijn voortvloeit, kunnen blijven ontvangen.

Vraag 2

Vindt u niet dat huisartsen de plicht hebben een regeling te treffen zodat men wel huisartsenzorg kan ontvangen?

Antwoord 2

De KNMG richtlijn omschrijft dat voor zover het gaat om medisch noodzakelijke zorg er een verplichting tot het voortzetten van zorg bestaat totdat een andere zorgverlener deze taak op zich neemt. Ik ben van mening dat dit in de praktijk neerkomt op de regeling waarnaar u vraagt. Zie ook het antwoord op vraag 1.

Vraag 3

Wat is de rol van verzekeraar CZ? Hoever reikt haar zorgplicht om huisartsenzorg voor een individuele verzekerde te realiseren? Kan een verzekeraar uiteindelijk huisartsen verplichten zorg aan patiënte te verlenen?

¹ Gegevens ondershands verstrekt aan bewindspersoon.

Antwoord 3

Centraal staat dat een zorgverzekeraar zich inspant om aan zijn zorgplicht (in casu: huisartsenzorg) voor een individuele verzekerde te voldoen. In deze casus heeft patiënte zich gewend tot CZ om hulp te vragen bij het vinden van een huisarts. Aan de hand daarvan zijn meerdere bemiddelingspogingen gedaan, mede met behulp van een onafhankelijke commissie van advies. Het afdwingen van zorgleverantie door de huisarts is echter een (privaatrechtelijke) zaak tussen de patiënt en de arts en uiteindelijk dus niet van de zorgverzekeraar. De in de KNMG richtlijn beschreven zorgvuldigheidsvereisten zijn gebaseerd op de relevante wetgeving (in casu: Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst, Wgbo) en de gepubliceerde rechterlijke uitspraken over beëindiging van de behandelingsovereenkomst. In alle gevallen geldt dat de individuele arts verantwoordelijk is en blijft voor zijn besluit tot niet aangaan of beëindiging van de overeenkomst. Wordt de zaak door de patiënt aan de rechter voorgelegd dan zal deze op basis van de individuele omstandigheden moeten beoordelen of zorgvuldig is gehandeld.

Vraag 4

Welke rol speelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in deze kwestie?

Antwoord 4

De NZa heeft een toezichthoudende rol op de zorgplicht van de zorgverzekeraar.

Vraag 5

Heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg hier nog een taak, nu de toegankelijkheid tot huisartsenzorg in het geding is?

Antwoord 5

Ja. De IGZ ziet erop toe dat de richtlijnen van de KNMG worden gevolgd. Mij is meegedeeld dat de IGZ in deze casus ook betrokken geweest en met alle betrokken partijen (zorgaanbieders, verzekeraar en patiënte) overleg heeft gehad.