

23 040

Regels ter zake van de behandeling van klachten van cliënten van zorgaanbieders op het terrein van de maatschappelijk zorg en gezondheidszorg (Wet klachtrecht cliënten zorgsector)

MEMORIE VAN ANTWOORD

Ontvangen 1 mei 1995

Met belangstelling hebben wij kennisgenomen van de vragen van de leden van de fracties van het CDA en de PvdA. Wij vertrouwen er op dat na de beantwoording van deze vragen de behandeling van het wetsvoorstel op korte termijn kan worden afgerond.

De leden van de CDA-fractie vroegen of het in verband met de uitbreiding van de reikwijdte van het wetsvoorstel tot ook de niet-collectief gefinancierde zorg niet juist geweest was om aan de omschrijving van zorgaanbieder in artikel 1, lid 1, onder c, toe te voegen «een natuurlijk persoon die een geneeskundige behandeling in de zin van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst verricht».

Ter voorkoming van een mogelijk misverstand merken wij in de eerste plaats op dat de verwijzing in het bedoelde artikelonderdeel naar zorg als omschreven in de Ziekenfondswet (ZFW) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) niet betekent dat slechts zorg, gefinancierd op basis van die wetten onder de reikwijdte van het wetsvoorstel klachtwet valt.

Evenals in het voorstel van een Kwaliteitswet zorginstellingen is met de woorden «als omschreven» tot uitdrukking gebracht – ongeacht de wijze van financiering – de vormen van zorg die ingevolge de ZFW en AWBZ worden gefinancierd, onder de reikwijdte van het wetsvoorstel vallen.

Een toevoeging als door deze leden bedoeld zou voor een groot deel hebben geleid tot een doublure met wat in artikel 1, eerste lid, onder c, 3°, staat. De toevoeging zou bovendien hebben geleid tot uitbreiding en beperking van de reikwijdte van het wetsvoorstel, omdat het in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) omschreven begrip «behandelingen op het gebied van de geneeskunst» enerzijds meer omvat dan zorg als omschreven in de ZFW en AWBZ (bijvoorbeeld alternatieve geneeswijzen) en anderzijds enger is (artsenijbereidkunst valt – bijvoorbeeld – niet onder de WGBO).

Ten slotte merken wij op dat artikel 1, tweede en derde lid, de mogelijkheid bieden om – indien daaraan behoefte blijkt te bestaan – de reikwijdte van het wetsvoorstel uit te breiden.

Deze leden vroegen voorts op welke termijn een wetsvoorstel tot gelijkschakeling van de klachtenprocedure in de Wet op de bejaarden-

oorden met de klachtenprocedure in het onderhavige wetsvoorstel kan worden verwacht.

Het onderhavige wetsvoorstel is volgens artikel 1, eerste lid onder b, ook van toepassing op de bejaardenoorden, zij het dat voor deze instellingen als gevolg van een expliciete keuze van de Tweede Kamer de in de Wet op de Bejaardenoorden (WBO) geregelde provinciale klachtencommissies blijven bestaan. Gezien deze expliciete keuze van de Tweede Kamer wordt – gezien ook de discussie omtrent de WBO – geen aparte regelgeving voorbereid om de provinciale klachtencommissies af te schaffen.

De vraag van deze leden of de inspectie de bevoegdheid heeft om zelf te beslissen of een klacht die bij de inspectie wordt ingediend, zal worden doorgeleid naar de tuchtrechter, wordt bevestigend beantwoord. Een inspecteur kan bij de tuchtrechter op eigen titel een klacht aanhangig maken. Is de inspecteur van mening dat de klacht thuishoort bij de klachtenregeling van de zorgaanbieder, dan zal de inspecteur de klager daarnaar verwijzen. Voor welke weg de inspecteur zal kiezen, zal afhangen van het geval. Gaat het om een klacht van zodanige ernst dat de inspecteur uit oogpunt van het algemeen belang daarover een uitspraak van de tuchtrechter wenst, dan zal hij de klacht vanzelfsprekend indienen bij de tuchtrechter. Is dat niet het geval, dan is behandeling door de klachtencommissie een voor de hand liggende keuze.

Deze leden hadden inderdaad goed begrepen dat het de bedoeling is om in de in artikel 6 aangekondigde amvb tot regeling van de klachtenprocedure krachtens de wet BOPZ een regeling te treffen die overeenkomt met de regeling in het onderhavige wetsvoorstel. Aan deze amvb wordt thans voortvarend gewerkt; deze zal, na de voorgeschreven procedure te hebben doorlopen, naar verwachting in de loop van dit jaar van kracht worden.

De leden van de fracties van het CDA deden het verzoek, en de leden van de PvdA-fractie sloten zich hierbij aan, om nader in te gaan op de financiële consequenties voor de zorgaanbieder en de cliënten van de voorgestelde klachtenregeling. Daarbij vroegen deze leden uitdrukkelijk naar de waarborgen die er zijn om te voorkomen dat er financiële drempels zullen worden opgeworpen voor degene die zijn klachtrecht wil uitoefenen.

De financiële consequenties van de voorgestelde klachtenregeling zullen voor de cliënt bestaan uit een postzegel of een of meer bezoeken aan de instelling. Deze kosten zijn verwaarloosbaar. De zorgaanbieder draagt de kosten van de klachtenregeling. Deze kosten behoren tot de normale bedrijfsvoering. De hoogte van deze kosten is afhankelijk van de invulling die de zorgaanbieder aan de regeling geeft. De bijkomende kosten kunnen bijvoorbeeld bestaan uit vacatiegelden voor de externe voorzitter van de klachtencommissie. Tegenover deze kosten staan natuurlijk opbrengsten in de zin van toename van kwaliteit, grotere tevredenheid van cliënten en voorkomen van juridische procedures.

Wat betreft de waarborgen tegen het opwerpen van eventuele financiële drempels, maken wij het volgende op. De wet geeft aan iedere cliënt een ongeclauseerd klachtrecht. Hieruit vloeit voort dat de zorgaanbieder dit recht niet kan beperken en zeker niet door het opwerpen van financiële drempels.

Over de vraag van de leden van de CDA-fractie wie bijstand kan verlenen bij de klachtenprocedure, merken wij op dat dat iedereen kan zijn die de klager daarvoor uitkiest. Wij hebben daarbij aangesloten bij Hoofdstuk 2 Algemene wet bestuursrecht over het verkeer tussen

bestuursorganen en burgers, waar ook wordt bepaald dat de burger zich door iedereen kan laten bijstaan.

De eventuele kosten die aan de bijstand zijn verbonden, komen voor rekening van degene die deze heeft ingeroepen.

De kring van personen over wie kan worden geklaagd, is ruimer dan degenen die krachtens een arbeidsovereenkomst voor de zorgaanbieder werkzaam zijn. Geklaagd kan worden over alle personen die de zorgaanbieder inschakelt bij het verlenen van de zorg, ongeacht de juridische relatie de zorgaanbieder met hen heeft. Derhalve kan ook geklaagd worden over bijvoorbeeld door de zorgaanbieder ingeschakelde vrijwilligers of over uitzendkrachten. Ook als de zorgaanbieder bepaalde onderdelen van de zorg heeft uitbesteed, bijvoorbeeld de zorg voor maaltijden of laboratoriumonderzoek, kan geklaagd worden over gedragingen van personen die bedoelde diensten voor hun rekening nemen.

Inderdaad kunnen wij bevestigen dat de zorgaanbieder er voor kan kiezen om de bemanning van de klachtencommissie en de vertrouwenscommissie van het wetsvoorstel medezeggenschap cliënten zorginstellingen uit dezelfde personen te laten bestaan, mits voldaan is aan de voorwaarde dat de voorzitter niet werkzaam is voor of bij de zorgaanbieder.

In antwoord op de vraag van de leden van de PvdA-fractie merken wij op dat het klachtrecht ook een functie kan vervullen ten behoeve van cliënten die gebruik maken van het persoonsgebonden budget. Dat is het geval indien zij bij de besteding van dat budget zorgaanbieders inschakelen die onder de reikwijdte van onderhavig wetsvoorstel vallen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Terpstra