

Postbus 248  
3800 AE Amersfoort  
Stadsring 159b  
3817 BA Amersfoort

T 033 467 29 00  
F 033 467 29 99  
hoofdkantoor@kngf.nl  
www.kngf.nl  
www.defysiotherapeut.com

ABN AMRO 55.30.44.028  
IBAN NL59ABNA0553044028  
BTW 0025.84.700.B.01  
KvK 40506528

Retouradres: Postbus 248 - 3800 AE Amersfoort

Eerste Kamer der Staten Generaal  
t.a.v. de Vaste Commissie voor  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Postbus 20017  
2500 AE 'S-GRAVENHAGE

Relatienummer  
Onze referentie  
Datum  
Onderwerp

25 september 2013  
Eerste Kamer

Doorkiesnummer  
E-mailadres  
Pagina

033 - 467 2917  
directiesecretariaat@kngf.nl  
1 van 3

Geachte leden van de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Eerste Kamer van de Staten Generaal,

Het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) en de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM) vragen uw aandacht voor het voorstel van de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen zorg gelezen. Wij stellen vast dat de Tweede Kamer de door de (koepel)organisaties van eerstelijnszorgaanbieders gesignaleerde problemen wederom niet heeft weggenomen. In het licht van de huidige ontwikkelingen in én tussen de lijnen in de zorg is dat onbegrijpelijk.

De door ons gesignaleerde problemen betreffen vooral de klachtenbehandeling, vervat in hoofdstuk 3 'Effectieve laagdrempelige klachten- en geschillenbehandeling'. Hierna lichten wij de door ons gesignaleerde problemen toe.

### **Onderscheid eerste- en tweedelijnszorg**

De voorgestelde klachten- en geschillenbehandeling is tot stand gekomen omdat uit verschillende onderzoeken is gebleken dat het huidige klachtrecht in de instellingen in de tweedelijnszorg niet voldoet. In de Klachtenrichtlijn Gezondheidszorg wordt onderscheid gemaakt tussen twee varianten, een variant voor instellingen en een variant voor vrijgevestigde beroepsbeoefenaren.

Bij het voorliggende wetsvoorstel is onvoldoende rekening gehouden met deze tweedeling. De onderzoeken waarnaar verwezen wordt, betreffen niet de klachtenbehandeling in de eerstelijnszorg. In het voorliggende wetsvoorstel wordt vervolgens onvoldoende onderscheid gemaakt tussen de cliënt die verblijft in de tweede –en derdelijns instelling en de cliënt die gebruik maakt van eerstelijns (para)medische zorg. Dit onderscheid is van belang omdat de behandeling daarvan om een andere aanpak vraagt. De zorgaanbieder in de eerstelijns is veelal een kleine of middelgrote aanbieder die zorg verleent aan cliënten die de praktijk, bezoeken en doorgaans zelfstandig thuis wonen. Voor een goede klachtbehandeling is het noodzakelijk dat het onderscheid tussen de lijnen wel wordt gemaakt.

### **KNGF Klachtenregeling fysiotherapie, en klachtregeling oefentherapie**

Voorop staat dat de wijze van klachtbehandeling binnen de fysiotherapie en oefentherapie in de eerste lijn voldoet aan alle vereisten die de Minister stelt aan effectieve, laagdrempelige klachten- en geschillenbehandeling. De bestaande landelijke klachtenregelingen zijn onafhankelijk, extern van de zorgaanbieder en bieden de mogelijkheid tot bemiddeling. De bemiddeling wordt uitgevoerd door een onafhankelijke en professionele bemiddelaar. De keuze voor bemiddeling of klachtbehandeling is aan klager. De klachtcommissie doet uitspraak over de klacht en doet aanbevelingen aan de zorgaanbieder ter verbetering van de zorg.

In het voorliggende wetsvoorstel moet de zorgaanbieder zelf een oordeel geven over de klacht. Een dergelijke aanpak van klachten appelleert niet aan de oplossingsgerichtheid van een klacht. Het is geen onafhankelijk oordeel wanneer een klacht bij de fysiotherapeut/oefentherapeut (of diens werkgever) wordt neergelegd en diezelfde fysiotherapeut/oefentherapeut of werkgever een oordeel moet geven over de klacht. Klager wil juist in tweede instantie, als bemiddeling door een fysiotherapeut of oefentherapeut niet succesvol is, het oordeel van een onafhankelijke instantie.

### **Klachtenfunctionaris/vertrouwenspersoon**

De kritiek dat de wijze van klachten- en geschillenbehandeling in het wetsvoorstel is ingericht op instellingenniveau van de tweede –en derdelijnszorg geldt eveneens voor de verplichting tot het aanstellen van een klachtenfunctionaris. Voor een fysio- danwel oefentherapiepraktijk in de eerstelijns is dit niet werkbaar. Bovendien blijkt uit onderzoek ook niet de noodzaak. Uitgangspunt is dat de fysiotherapeut of oefentherapeut eerst zelf in gesprek gaat met de patiënt. In de tweede– en derdelijns heeft de vertrouwenspersoon een andere functie, omdat de cliënt zijn verblijf heeft in de instelling. Hij kan niet eenvoudig van zorgaanbieder wisselen en is afhankelijk van de zorgaanbieder. In de eerstelijns is dat anders en zal de zorgaanbieder zich inzetten om de cliënt te behouden vanwege de marktwerking.

### **Zorgvuldigheid onderzoek en termijn**

In het voorliggende wetsvoorstel wordt een wijze van klachtbehandeling weergegeven die voor de eerstelijns zorgaanbieder ook wat betreft de termijnen niet uitvoerbaar is. De zorgaanbieder in de eerste lijn is vaak een praktijkhouder of maatschap van fysiotherapeuten en/of oefentherapeuten (met fysiotherapeuten en/of oefentherapeuten in loondienst). Het is in die situatie ondenkbaar dat de zorgaanbieder in de eerstelijns binnen zes weken na het indienen van de klacht een zorgvuldig onderzoek kan doen naar de gegrondheid van de klacht, en zelf een schriftelijk oordeel geeft over de klacht. Voor hoor en wederhoor is nagenoeg geen ruimte, nog afgezien van het feit dat partijen te allen tijde het recht hebben zich bij te laten staan door een deskundig adviseur. Ook als de klacht een werknemer betreft, mag deze zich laten bijstaan. Door het hanteren van de korte termijn bestaat het risico op een onzorgvuldige klachtenbehandeling. Bovendien wordt er voorbijgegaan aan de meldingsplicht van de zorgaanbieder voortvloeiend uit artikel 11 inzake de melding van disfunctioneren bij de IGZ. Een onzorgvuldig onderzoek kan vergaande consequenties hebben voor de betrokken werknemer, ook als een later zorgvuldig onderzoek tot een ander oordeel leidt.

### **Geschillen**

Het nut van een geschillencommissie in de paramedische sector in de eerstelijns wordt door het KNGF en de VvOCM als twijfelachtig bevonden. Bij het vasthouden aan de te korte termijn in de eerstelijns fysiotherapie en oefentherapie wordt er een behoefte gecreëerd aan klachtbehandeling in beroep. In eerste aanleg wordt klager en aangeklaagde immers nagenoeg geen tijd gegund de klacht zorgvuldig af te handelen.

De beperkingen voor fysiotherapie en oefentherapie in de basisverzekering, in de aanvullende verzekering en de financiële eigen bijdrage leiden er naar verwachting van het KNGF en de VvOCM toe dat geschillen veelal de declaratie van de geleverde zorg zullen betreffen.

Met de aangekondigde invoering van een financiële drempel bij de geschillencommissie lijkt het optuigen van een geschillencommissie weinig zinvol.

### Tot slot

Het KNGF en de VvOCM streven vanzelfsprekend naar een kwalitatief hoogstaande zorgverlening van de bij hen aangesloten fysiotherapeuten en oefentherapeuten, hetgeen ook duidelijk naar voren komt in het door de beroepsverenigingen ingezette kwaliteitsbeleid. De verenigingen zijn dan ook zeker niet van mening dat wanneer er klachten van cliënten/patiënten zijn van ernstige aard deze niet in de openbaarheid mogen komen. Echter de in deze regeling opgenomen termijn dwingt tot een overhaaste besluitvorming die onzes inziens ten koste zal gaan van de zorgvuldigheid. De kans dat conclusies niet juist worden getrokken is groot, 'te groot', met alle nadelige gevolgen voor zowel de patiënt/cliënt als de zorgverlener.

Gelet op het vorenstaande dringen wij er op aan niet akkoord te gaan met het voorliggende wetsvoorstel.

Hoogachtend,



Mevrouw drs. H.J. Veldhuizen,  
Directeur KNGF



Mevrouw V. Zegers,  
Directeur VvOCM