

5

Vragenuur: Vragen Van den Berg

Vragen van het lid Van den Berg aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, viceminister-president, bij afwezigheid van de minister voor Medische Zorg en Sport, over **het bericht "Ziekenhuizen zijn veel meer kwijt aan claims"**.

De voorzitter:

Mevrouw Van Den Berg van het CDA heeft een vraag aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die de minister voor Medische Zorg vervangt, over het bericht dat ziekenhuizen waarschijnlijk veel meer kwijt zijn aan claims. Ik heet de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom en geef mevrouw Van den Berg het woord.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Zoals u al aangaf, stond vanmorgen in de Volkskrant het bericht dat ziekenhuizen veel meer geld kwijt zijn aan claims. Dat baart ons grote zorgen. Natuurlijk moet een patiënt kunnen claimen als er echt wat mis is gegaan, want waar gewerkt wordt kan soms wat misgaan. Echter, wij willen geen Amerikaanse toestanden hier. Geld voor de zorg moet aan zorg worden besteed en niet aan claims en niet aan dure verzekeringen voor de zorgverleners. Wij vinden ook dat artsen en verplegers in vertrouwen hun werk moeten kunnen doen en niet in een angstcultuur van risicomijding, waardoor er weer onnodige zorg wordt gegeven, waardoor er wachtlijsten komen en er weer extra bureaucratie wordt gemaakt.

Voorzitter, daarom de volgende vragen aan de minister. Waardoor is deze stijging van het aantal claims en het grote bedrag van de claims te verklaren? Klopt het dat er veel claims worden afgedaan die niet zichtbaar zijn en waar ook geen toezicht op is? Dat betekent dat we er onderling ook niet van kunnen leren. Want als we weten in welke ziekenhuizen er meer claims zijn en in welke ziekenhuizen minder, dan kunnen we ook van elkaar en de goede voorbeelden leren. En mijn laatste vraag: is de minister het ermee eens dat zorgverleners in vertrouwen en niet in een door angst gedreven cultuur moeten kunnen werken?

De voorzitter:

Het woord is aan de minister.



Minister De Jonge:

Voorzitter, dank u wel. Ik dank mevrouw Van den Berg ook voor de vragen van de CDA-fractie. In het artikel, dat zijn basis vindt in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, wordt beschreven dat de schadelast van de claims in de periode 2007-2016 stevig is toegenomen. Het aantal claims is ook toegenomen, maar ongeveer in 2013 wat afgevlakt. Eigenlijk zijn vooral de duurdere claims toegenomen. De eerste vraag van de CDA-fractie is hoe dat dan komt. Daar is niet echt een eenduidig antwoord op te geven. Onderzoekers geven in ieder geval aan dat het niet een indicatie of

zo voor de kwaliteit van de zorg is. Dat moet je er dus niet van willen maken; dat is het niet. Het heeft er bijvoorbeeld mee te maken dat de schadelast groter is bij zzp'ers die zich daartegen niet verzekerd hebben. De schadelast die dat vervolgens met zich meebrengt, kan groter zijn. Ook is de mate van bekendheid toegenomen met de wijze waarop mensen die claims kunnen indienen. Mogelijk speelt ook de wettelijke verandering een rol. De Wkkgz biedt meer ruimte en mogelijkheden om die claims daadwerkelijk te doen. Dat zou allemaal kunnen.

Hoe het ook zij, uw zorg zit 'm in het volgende: is het toegenomen aantal claims een reden voor zorg dat hier Amerikaanse toestanden komen? Daarvan moet ik zeggen dat we daar toch nog wel heel ver van verwijderd zijn, zowel in het aantal claims als in de hoogte van de claims.

Begrijp me goed: het zou niet goed zijn als het die kant op gaat. Maar daar zijn we toch nog wel een eind van verwijderd. Wat ons vooral te doen staat, is het terugdringen van de bron van die schadeclaims. Het is in zekere zin natuurlijk ook iets moois dat mensen schade kunnen claimen als die zich voordoet en dat mensen hun verhaal letterlijk en figuurlijk kunnen halen. We moeten vooral de bron van die schadeclaims terugdringen. Dat is wat men in beleidstermen "zorgschade" noemt. Het gaat dan om fouten, om dingen die misgaan in de zorg die echt voorkomen hadden kunnen worden. Dat moet je willen terugdringen en daarvoor is het belangrijk dat er wordt geleerd. Collega Bruins heeft de door NIVEL opgestelde Monitor Zorggerelateerde Schade ook voorgelegd aan de sector en heeft de partijen gevraagd om met een aanpak te komen om potentieel vermijdbare zorgschade zoals dat dan heet, nadrukkelijk terug te dringen. Ik denk dat dat de beste weg is om uiteindelijk ook die claims, die kennelijk deels terecht waren, terug te dringen.

De voorzitter:

En Wkkgz staat voor Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.

Minister De Jonge:

In de gezondheidszorg. Ja, absoluut. Excuus, voorzitter.

De voorzitter:

Dat zeg ik erbij voor de mensen die de afkorting niet kennen.

Minister De Jonge:

Dank voor deze ondertiteling.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik dank de minister voor de antwoorden. De minister wees net al op wat er in de brief van minister Bruins van 20 april staat over de aanpak van vermijdbare sterfte, onder andere in ziekenhuizen. In oktober komt er een plan met concrete voorstellen. Is de minister bereid om in dat plan van aanpak ook het vermijden van onnodige schadeclaims mee te nemen? Het gaat dan om bewustwording en kennis. Voorkomen is immers beter dan genezen.

Minister De Jonge:

Zeker. Dat plan wordt door veldpartijen, waaronder de ziekenhuizen en de vereniging voor verpleegkundigen, gemaakt. Ik zeg het maar zo, want ik durf geen afkorting meer te gebruiken. We zullen dit verzoek dus ook daar neerleggen. We zullen hen vragen om ook deze observatie bij die voorstellen te betrekken en om na te denken over de vraag of je door te leren en door te weten waar het eerder kennelijk is misgegaan, kunt voorkomen dat dingen misgaan in de zorg. We leggen die vraag daar dus graag neer. Rond oktober hoopt collega Bruins dat plan ook met uw Kamer te delen.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Het is natuurlijk altijd goed om te voorkomen dat er medische missers worden begaan. Ik denk dat we ze nooit helemaal kunnen voorkomen, want waar mensen werken, worden ook fouten gemaakt, helaas. Wij denken dat het belangrijk is dat er een open cultuur is waarin het gesprek met de patiënten en de nabestaanden wordt aangegaan door de medisch specialisten en de andere mensen die werkzaam zijn in de zorg. We zijn benieuwd hoe de regering daartegen aankijkt en of dat ook kan worden meegenomen in het plan waar de minister zonet al over sprak.

Minister De Jonge:

Dat is helemaal waar: waar mensen werken, worden fouten gemaakt. Dat is waar, maar waar mensen lerend werken, kun je dezelfde fouten in ieder geval wel terugdringen. Dat vraagt inderdaad een open cultuur. Dat vraagt een veiligheidscultuur. Je moet er op die manier naar willen kijken. Een daadwerkelijk lerende cultuur vraagt ook echt openheid. Dat is belangrijk. Bij mijn weten is dat ook een van de pijlers die men kiest. Ook dat cultuuraspect wordt dus zeer nadrukkelijk meegenomen in het plan dat nu in de maak is, nog los van de meer medische maatregelen.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van het vragenuur. Ik schors de vergadering tot 15.00 uur en dan gaan we stemmen.

De vergadering wordt van 14.47 uur tot 15.01 uur geschorst.