

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

1357

Vragen van het lid **Tielen** (VVD) aan de Minister voor Medische Zorg over *de npo-radio1-uitzending van Argos van zaterdag 3 februari jl. en het bericht «Negens en tienen voor artsen die dat niet verdienen»* (ingezonden 26 februari 2024).

Antwoord van Minister **Dijkstra** (Medische Zorg) (ontvangen 28 maart 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 1254.

Vraag 1

Bent u bekend met de radio-uitzending van Argos met de titel «Het raadsel van de Nederlandse zorgkwaliteit»¹ en het artikel in het FD «Negens en tienen voor artsen die dat niet verdienen»?²

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u geschrokken van de in de uitzending genoemde enorme verschillen tussen zorgverleners en de complicaties na prostaatoperaties? Deelt u de mening dat het onacceptabel is dat er zorginstellingen zijn waar het complicatierisico 85% is, terwijl dat elders 15% is (en in bijvoorbeeld Duitsland zelfs minder dan 5%), zonder dat patiënten daarvan op de hoogte kunnen zijn?

Antwoord 2

Ik vind het belangrijk dat patiënten inzicht hebben in uitkomsten van zorg. Dit helpt patiënten in het kiezen van de best passende behandeling en zorgaanbieder. Het is daarom schokkend dat verschillen in uitkomsten na prostaatoperaties zo groot zijn en dat patiënten dat niet weten. Ondanks jaren van inspanning van partijen laten deze bronnen een beeld zien dat wij op het gebied van transparantie voor de patiënt nog te weinig zijn opgeschoten. Dat vind ik moeilijk uit te leggen.

¹ <https://www.nporadio1.nl/uitzendingen/argos/8b12c91a-d8f4-46b0-9a76-7f52cb1e4db1/2024-02-03-argos-het-raadsel-van-de-nederlandse-zorgkwaliteit>

² <https://specials.fd.nl/zorgkaartnederland-negens-en-tienen-voor-artsen-die-dat-niet-verdiene>

Vraag 3

Onderschrijft u de noodzaak van de beschikbaarheid en transparantie van gegevens die zorgvragers helpen om inzicht te krijgen in de kwaliteit van zorgverleners ten behoeve van het kiezen van een passende zorgverlener en het vormen van realistische verwachtingen? Zo ja, onderschrijft u de waarde van gedeelde patiëntenervaringen, zoals die worden verzameld op Zorgkaart.nl?

Antwoord 3

Ik onderschrijf de noodzaak van de beschikbaarheid en transparantie van informatie over kwaliteit en patiëntervaringen. Patiënten moeten keuzes kunnen maken op basis van persoonlijke voorkeuren. Naast klinische en patiëntgerapporteerde informatie gaat het ook om bijvoorbeeld bejegening. Het totaalplaatje is belangrijk om patiënten in de positie te stellen om onderbouwde keuzes te kunnen maken (zie ook vraag³).

Vraag 4

Deelt u de mening dat naast patiëntervaringen ook andere kwaliteitsgegevens transparant beschikbaar zouden moeten zijn, zoals de effectiviteit en duur van behandelingen, het percentage complicaties, de overlevingscijfers, data over kwaliteit-van-leven-na-behandeling, etc.? Zo ja, kunt u uitleggen hoe het komt dat ondanks de jarenlange vraag om dergelijke kwaliteitsgegevens, het voor zorgvragers nog steeds niet mogelijk is om deze te kunnen inzien?

Antwoord 4

Ik onderschrijf dat naast patiëntervaringen ook andere kwaliteitsgegevens transparant beschikbaar moeten zijn voor patiënten. In het IZA zijn hier afspraken over gemaakt. Het proces om tripartiet (patiënten, zorgverleners en zorgverzekeraars) tot afspraken te komen over hoe en wanneer kwaliteit van zorg gemeten moet worden, kost tijd. Daarnaast kan het ontbreken van een duiding van gegevens leiden tot verkeerde interpretaties en komt er handwerk te pas bij het aanleveren van de data door missende automatische koppelingen. Dit zorgt voor terughoudendheid tot transparantie bij zorgaanbieders en zorgverleners.

Vraag 5

Wie is de eigenaar van data over de effectiviteit en duur van behandelingen, het percentage complicaties, etc.? Wat is mogelijk en wat is nodig om deze gegevens gekoppeld aan zorgorganisaties en behandelaars centraal te ontsluiten?

Antwoord 5

Er is niet één juridische eigenaar van de data over de effectiviteit en duur van behandelingen, complicaties, etc. te noemen. Een belangrijke stap om gegevens gekoppeld aan zorgorganisaties en behandelaars centraal te ontsluiten, is een wettelijke grondslag om deze gegevens te mogen verwerken. Het Wetsvoorstel kwaliteitsregistraties zorg, dat dit wettelijk regelt, is aangemeld voor behandeling in de Tweede Kamer.

Vraag 6

Welke stappen zijn, of worden op dit moment genomen om de informatiepositie van patiënten te verbeteren en bent u bereid om de regie te nemen in overleg tussen de patiëntenfederatie, de zorgverzekeraars, de wetenschappelijke verenigingen en de brancheverenigingen om concrete afspraken te maken over het verzamelen van kwaliteitsgegevens en deze transparant beschikbaar te maken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Er worden verschillende stappen gezet om de informatiepositie van patiënten te verbeteren. In het programma Uitkomstgerichte zorg, dat onder de vlag van het IZA wordt uitgevoerd, wordt gewerkt aan uitkomstinformatie voor de patiënt en er is ingestemd met een Uitvoeringsplan kwaliteitstransparantie GGZ. Ook is de nationale Visie op het gezondheidsinformatiestelsel, waarin

³ <https://specials.fd.nl/zorgkaartnederland-negens-en-tienen-voor-artsen-die-dat-niet-verdiene>

we inzetten op het vergroten van de databeschikbaarheid, naar de Tweede Kamer gestuurd.

Daarnaast is het Wetsvoorstel kwaliteitsregistraties nodig om stappen te zetten in het beschikbaar en transparant maken van kwaliteitsgegevens (zie ook het antwoord op vraag⁴. Deze ligt klaar voor behandeling in de Tweede Kamer.

Tot slot onderzoek ik samen met het Zorginstituut of haar kwaliteitstaken gemoderniseerd kunnen worden, om bij te dragen aan het transparant maken van kwaliteitsgegevens.

Vraag 7

Bent u bereid om voor de zomer te komen met een concreet stappenplan centrale ontsluiting van kwaliteitcijfers en nog dit kalenderjaar de eerste stappen te zetten? Zo nee, wanneer dan wel?

Antwoord 7

Er wordt veel gedaan om transparantie te bevorderen, bijvoorbeeld in het programma Uitkomstgerichte zorg. Dit heeft vooral impact op de (midden-)lange termijn. Ik onderzoek komende periode met IZA partijen wat mogelijk is om patiënten op korte termijn van meer informatie over kwaliteit van zorg te voorzien en spoor hen aan hier het optimale in te doen. Ik zal uw Kamer hier rond de zomer over informeren.

⁴ <https://specials.fd.nl/zorgkaartnederland-negens-en-tienen-voor-artsen-die-dat-niet-verdienen>