

17/6/24



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**TER BESLISSING**

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**

Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team B

**Opgesteld door**

Aan

Minister voor MZ

Deadline: ~~14~~ juni 2024

# nota

Informatie over kwaliteit van medisch specialistische zorg  
voor de patiënt

**Datum**

14 juni 2024

**Kenmerk**

3847036-1067480-PZO

**Uw kenmerk**

**Zaaknummer**

1067480

**Bijlage(n)**

1

## 1. Aanleiding

Zoals u heeft toegezegd in de antwoorden op de vragen van het lid Tielen (VVD) over npo-radio1-uitzending van Argos van zaterdag 3 februari 2024 en het bericht 'Negens en tiens voor artsen die dat niet verdienen'<sup>1</sup>, informeert u de Kamer met deze brief over wat mogelijk is om patiënten op korte termijn van meer onderscheidende informatie over kwaliteit van zorg te voorzien, als het gaat om de medisch specialistische zorg (MSZ).

Daarbij voert u met deze brief de motie Van den Hil (VVD)<sup>2</sup> uit die de regering verzoekt om met het Zorginstituut (ZIN), de IGJ en de NZa steviger in te zetten op en toezicht te houden op transparantie over praktijkvariatie, en met zorginstellingen concrete afspraken te maken over begrijpelijke en inzichtelijke informatie voor patiënten over verschillen in: i) ervaren en objectieve uitkomsten van zorg; ii) bijwerkingen en complicaties van behandelingen; iii) wachttijden.

## 2. Geadviseerd besluit

U wordt gevraagd akkoord te gaan met de bijgevoegde Kamerbrief en deze te versturen aan de Kamer.

Deadline: toezegging van MMZ aan Kamer (zie aanleiding) en streven dit voor het zomerreces aan de Kamer te sturen.

## 3. Kernpunten

In de Kamerbrief geeft u aan dat begrijpelijke keuze-informatie voor patiënten essentieel is en u daar steviger op in wilt zetten. Ondanks dat partijen in de MSZ<sup>3</sup> zich al jarenlang hard hebben ingezet om stappen te nemen om tot begrijpelijke keuze-informatie voor patiënten te komen, is er ruimte voor verbetering. Voor de patiënt relevante informatie die al openbaar is, kan beter geduid worden.

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2023-2024, Aanhangsel van de Handelingen, 1357.

<sup>2</sup> Kamerstukken II, 2023-24, 36 396, nr. 5.

<sup>3</sup> De partijen in de MSZ zijn: Patientenfederatie Nederland (PFN), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Federatie Medisch Specialisten (FMS).



Daarnaast kan reeds geregistreerde data, bijvoorbeeld in het kader van de kwaliteitsregistraties, naast dat dit inzichtelijk is voor zorgprofessionals en zorgaanbieders, ook inzichtelijk en begrijpelijk worden gemaakt voor patiënten. U stuurt niet aan op extra regeldruk, maar op het nuttig gebruik van al geregistreerde data.

**Datum**  
14 juni 2024  
**Kenmerk**

#### **4. Toelichting**

##### *a. Draagvlak politiek*

Met deze brief voert u de motie Van den Hil (VVD) uit. Er is politiek draagvlak voor begrijpelijke keuze-informatie voor patiënten.

##### *b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Patiënten willen begrijpelijke keuze-informatie. Er is al veel gedaan om daar stappen in te nemen, bijvoorbeeld door de Patiëntenfederatie. Daarnaast is er veel publiciteit geweest rondom dit onderwerp, zoals in het npo-radio1-uitzending van Argos van zaterdag 3 februari 2024 en ook in het artikel 'Negens en tienen voor artsen die dat niet verdienen'

##### *c. Financiële en personele gevolgen*

N.v.t.

##### *d. Juridische aspecten haalbaarheid*

De juridische haalbaarheid is goed.

- Er is een verplichting tot aanleveren van kwaliteitsinformatie<sup>4</sup>.
- Zorgaanbieders zijn verplicht om elke twee weken informatie over hun wachttijden door te geven aan de NZa.

##### *e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

Het proces om te komen tot de verschillende acties is geagendeerd geweest op de agenda van het bestuurlijk overleg kwaliteit van passende MSZ. Alle partijen in de MSZ hebben input gegeven voor mogelijke acties op korte termijn. Daarnaast is er afstemming geweest met IGJ, NZa en ZIN.

- De IGJ geeft aan geen mogelijkheden te zien om bij te dragen aan toezicht op het begrijpelijk maken van keuze-informatie voor de patiënt.
- De NZa doet onderzoek naar de informatieverstrekking van zorgverzekeraars en zorgaanbieders aan respectievelijk verzekerden en patiënten. Hiervoor brengt de NZa momenteel in beeld hoe het staat met beschikbare keuze-informatie op de websites van zorgaanbieders. Ook verkent de NZa de mogelijkheden om verzekerden en patiënten meer inzicht te geven in praktijkvariatie. Daarnaast heeft de NZa in haar advies bekostiging acute zorg<sup>5</sup> aangegeven het meten en evalueren van de uitkomsten integraal onderdeel te maken van invoering van een beschikbaarheidsbekostiging voor de spoedeisende hulp. Het is aan een volgend kabinet om een besluit te nemen over het vervolgproces. De NZa stelt echter nu al partijen in de MSZ in staat om afspraken te maken over uitkomsten van zorg en de vergoeding hiervoor.
- Het ZIN maakt onderdeel uit van veel van de vervolgacties op de middellange en lange termijn (in gezamenlijkheid met VWS). Daarnaast wil het ZIN in gezamenlijkheid met Patiëntenfederatie Nederland

<sup>4</sup> Zie hiervoor artikel 11i, Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.

<sup>5</sup> Kamerstukken II, 2023-2024, 29247, nr. 433.



bestaande informatie uit de Openbare Database (OBD) (Excelbestand van ZIN) inzichtelijk en begrijpelijk maken, daar waar het voor de patiënt bijdraagt.

**Datum**  
14 juni 2024  
**Kenmerk**

*f. Gevolgen administratieve lasten*

Geen. Reeds geregistreerde data wordt omgezet naar keuze-informatie voor patiënten.

*g. Toezeggingen*

Met deze brief voert u de motie Van den Hil uit.

*h. Fraudetoets*

N.v.t.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.