

Initiatiefwet digitaal consult Paulusma (D66)

Het initiatiefwetsvoorstel kent patiënten het recht toe om van de zorgaanbieder of zorgverlener een digitaal consult te verlangen en wel in de vorm van ‘beeldbellen’. In verband hiermee wordt het begrip ‘digitaal consult’ toegevoegd in de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen. Kernbepaling is de uitbreiding van de omschrijving van wat onder ‘goede zorg’ wordt verstaan, namelijk met het op verzoek van een cliënt door de zorgaanbieder te verlenen digitaal consult, tenzij de kwaliteit van zorg zich daartegen verzet.

Wetstechnisch commentaar

Het wetsvoorstel hanteert een definitiebepaling van ‘digitaal consult’ die grammaticaal tekort lijkt te schieten. Achter de dubbele punt wordt een zelfstandig naamwoord gemist. Dat zou een begrijpelijke nadere duiding moeten geven van het naamwoord consult en het adjectief digitaal. Verwarrend is bovendien waarom verder het attribuut “een zekere tijdsperiode omvattend” is opgenomen in de definiëring. Wat daarvan de relevantie is in de procesmatige benadering van de communicatie tussen cliënt en zorgverlener, is onduidelijk.

Mogelijk dat de door de European Pathway Association gebruikte definitie van het begrip ‘zorgpad’ hieraan debet is. Die luidt immers: Een ‘zorgpad’ of klinisch pad is een complexe interventie om de gemeenschappelijke besluitvorming en organisatie van zorgprocessen te verwezenlijken voor een specifieke groep van patiënten *gedurende een gedefinieerd tijdsinterval*. Echter, het wetsvoorstel ziet niet op enige complexe interventie, maar op een enkel logistiek onderdeel van de communicatie tussen cliënt en zorgverlener.

Verder wordt de indruk gewekt alsof het invoeren van een app niet hetzelfde is als het gebruik maken van een website voor het tot stand brengen van wederkerige, digitale communicatie tussen cliënt en zorgverlener. Aangezien er geen principieel verschil bestaat tussen beide, is deze nadere duiding van de gebruikte technologie overbodig.

Tenslotte wordt gesproken van ‘visueel contact’. Ook deze woordkeus schiet tekort. Het gaat om interactieve, non-verbale communicatie waarbij de beeldvormende technologie oogcontact simuleert. Het presenteren van een al dan niet natuurrechte statische afbeelding van een deelnemer aan het consult volstaat niet, maar zou wel voldoen aan het criterium ‘visueel contact’, hetgeen zeker niet de bedoeling is.

Inhoudelijk commentaar op de Memorie van Toelichting

Het wetsvoorstel zegt de positie van patiënten te willen verbeteren door hen het recht te geven naar eigen inzicht te kunnen kiezen voor een videoconsult óf consult ‘in persona’ in de praktijk van de zorgverlener, in zoverre dat dit vanuit goede zorg verantwoord is. Betoogd wordt dat dit afdwingbare recht slechts voordelen biedt voor zowel de zorgverlener als de cliënt, waarbij de eerste categorie vanwege efficiencyverbetering een kostensparing van 1,8 miljard euro in 2030 tegemoet kan zien.

De voorgestelde regeling bewerkstelligt ook dat de cliënt een videoconsult kan afdwingen, ook al heeft dat niets van doen met de kwaliteit van zorg. Als voorbeelden worden genoemd: angst, het niet kunnen opnemen van verlof of het vermijden van reiskosten. Nadelen worden de memorie niet genoemd.

De initiatiefneemster vindt een motief voor het wetsvoorstel ook in de constatering dat er nu - nadat tijdens de coronaepidemie het digitaal consult (zowel videobellen als het e-consult) een grote vlucht had genomen - een haars inziens ongewenste situatie is ontstaan waarbij digitale contacten deels zijn teruggedraaid, maar ook te ver doorgesloten. Dat zo zijnde, moet worden vastgesteld dat het wetsvoorstel uitsluitend de gesignaleerde teruggang kan corrigeren, maar de andere (vermeende) misstand laat bestaan.

Ook is duidelijk dat het voorliggende, afdwingbare recht louter is beperkt tot een instrumenteel aspect van het zorgproces, namelijk de wijze waarop de communicatie tussen cliënt en zorgverlener plaatsvindt én daarenboven door overwegingen die niets met de zorginhoudelijke kwaliteit van het proces van doen hebben. Hoe die zich tot elkaar verhouden, blijft buiten beschouwing.

Daarbij komt dat in het Integraal Zorgakkoord is afgesproken dat het de veldpartijen zijn, die zorgpaden en -processen (her)ontwerpen en zorgen voor vermindering of aanpassing van bestaande traditionele werkwijzen en processen. Overheidspartijen faciliteren waar nodig deze transformatie ook bij implementatie, terwijl sectoren zelf onderzoeken welke zorgpaden geschikt zijn voor digitale of hybride zorg.

In de toelichting op het wetsvoorstel wordt niet duidelijk gemaakt waarom nu de beoogde wettelijke verplichting op afzonderlijke zorgverleners rust en niet op veldpartijen, zoals beroepsorganisaties van zorgverleners. Dit klemt omdat het akkoord het juist aan organisaties in de zorg toevertrouwt om per sector te bezien hoe en in welke mate hybride zorg (fysiek in combinatie met digitaal) moet worden opgezet. Hier is kennelijk sprake van tegenspraak.

De initiatiefneemster meent te moeten constateren dat veel zorgverleners vast willen blijven houden aan het fysieke consult, ook in situaties waarin daar geen goede (zorg-gerelateerde) reden voor is. Voor die stelling wordt echter geen bewijs aangevoerd in de vorm van enig onderzoek. Op zijn minst is dat bevreemdend, want digitale consulten zouden in de ziekenhuiszorg, ouderenzorg, huisartsenzorg en geestelijke gezondheidszorg aanzienlijke besparingen in tijd en geld opleveren. Kennelijk zijn al deze zorgverleners blind voor de voordelen die voor het grijpen liggen en is een wettelijke maatregel nodig om hen op het juiste spoor te zetten.

Ook gaat de regeling voorbij aan door verschillende beroepsgroepen, op maat gemaakte kwaliteitsstandaarden, die een meer algemeen en wellicht louter tuchtrechtelijk afdwingbaar karakter hebben. Niet duidelijk wordt gemaakt dat deze standaarden ontoereikend zijn.

De initiatiefneemster ziet zelf de wet als ‘als een stok achter de deur’. Dat daarbij wordt voorbijgegaan aan het gegeven dat de wet bij inwerkingtreding *omgaand aan iedere* zorgverlener, ongeacht sector of domein, de verplichting oplegt desgevraagd het verzoek om een digitaal consult te honoreren.

Een bijkomend nadeel van de voorgestelde regeling is dat de zorgverlener bij een eerste consult pas achteraf tot de conclusie kan komen of hij of zij een goede reden heeft om het verzoek als niet passend af te wijzen. Hij kan dan alsnog uitnodigen tot een fysiek consult, hetgeen uiteraard niet bijster efficiënt is te noemen. Bovendien hangt het er sterk vanaf hoe de praktijk van de zorgverlener is ingericht en of niet in alle gevallen fysiek contact gewenst is vanwege de aard van de interventie die in de betreffende praktijk eerder regel dan uitzondering is.

Het is aan de zorgverlener om zich ervan te vergewissen of er een voldoende, goede reden is om het recht van de cliënt op een videoconsult niet te honoreren. Volgens de initiatiefneemster van het wetsontwerp kan aansluiting worden gezocht bij een bestaande richtlijn, namelijk de handreiking video-consulten van een landelijke artsenorganisatie. Niet duidelijk wordt gemaakt of deze handreiking ook voor andere zorgverleners dan artsen bruikbaar wordt geacht te zijn. Los daarvan mag men verwachten dat de wetgever ervoor kiest om weigeringsgronden in de wet zelf op te nemen. Dat scheidt niet alleen de noodzakelijke duidelijkheid voor alle betrokkenen, maar maakt ook toezicht en handhaving door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd goed mogelijk.

Nu wordt slechts gesteld dat de omschreven situaties in de handreiking mogelijk minder geschikt zijn voor een digitaal consult, omdat deze namelijk niet direct in verband kunnen worden gebracht met ‘goede zorg’ zoals omschreven in de wet zelf (dus in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen). Maar in één adem wordt aangegeven dat “de omschreven situaties wel degelijk verband met *of goede zorg* kan worden geboden aan de patiënt”: een taalkundig en inhoudelijk onnavolgbare analyse. Helaas is dit niet de enige passage in de tekst van de Memorie van Toelichting waarin de taalbeheersing en logica tekortschieten.

Conclusie

Het wetsvoorstel is ondoordacht, overbodig, terwijl sommige formuleringen onduidelijk en derhalve onnavolgbaar zijn.