

Retouradres: Postbus 248 - 3800 AE Amersfoort

Postbus 248
3800 AE Amersfoort
Stadsring 159b
3817 BA Amersfoort

T 033 467 29 00

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. minister E. Kuipers
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
Via internetconsultatie

hoofdkantoor@kngf.nl
www.kngf.nl
www.defysiotherapeut.com

IBAN NL59ABNA0553044028
BTW 0025.84.700.B.01
KvK 40506528

Pagina
1 van 2

Datum
30 november 2023

Relatienummer

Onderwerp
Consultatie Recht op digitaal consult
voor zover passend bij goede zorg

Doorkiesnummer
06-12308890

E-mailadres
m.lamers@kngf.nl

Geachte heer Kuipers,

Hartelijk dank voor het voorleggen van de initiatiefwet 'Recht op digitaal consult voor zover passend bij goede zorg'. Deze sluit deels aan op onze gezamenlijke IZA ambitie om hybride zorg te stimuleren. Graag gaan wij hieronder in op de impact van de wet. Daarnaast geven we aan welke randvoorwaarden in onze visie op orde moeten zijn voordat er een recht voor patiënten op een videoconsult komt.

Ondergetekenden staan positief tegenover het stimuleren van digitale zorg, als dat de zorgkwaliteit verbetert of als dat voordeliger is voor de patiënt bij gelijkblijvende kwaliteit. De IZA ambitie voor digitale zorg komt hier deels in terug. Videoconsulten zijn één van de opties om zorg op afstand te bieden. Videoconsulten kunnen nu geboden worden als de zorg aan de beroepsnormen voldoet, de patiënt hier open voor staat en de zorgaanbieder de zorg vergoed krijgt. Het initiatiefwetsvoorstel geeft patiënten echter de mogelijkheid om een videoconsult af te dwingen, als dit zou passen binnen goede zorg. Dit gaat nu een stap te ver:

1. De initiatiefnemers doen de aanname dat patiënten nu op grote schaal geen videoconsult krijgen, terwijl ze dat wel zouden willen. Dat patiënten een grote behoefte hebben aan digitale consulten, en dat ze deze niet krijgen als ze hier om vragen is **onvoldoende onderbouwd**. Er is alleen verwezen naar een standpunt van de Patiëntenfederatie.
2. Hoewel er in coronatijd noodgedwongen ervaring is opgedaan met videoconsulten, is er nog **beperkt gedegen onderzoek gedaan** onder welke omstandigheden een videoconsult met minimaal gelijkblijvende kwaliteit van zorg geboden kan worden. Er is beter zicht nodig op welke zorg, bij welke patiënten, onder welke omstandigheden met een videoconsult geboden kan worden. Te meer omdat zorgverleners er voor verantwoordelijk zijn om goede zorg te leveren. Risico's op gemiste diagnoses of alarmsignalen moeten vanzelfsprekend voorkomen worden.
3. De beperkte aanwezigheid van gedegen onderzoeksresultaten maakt ook dat er nog maar **zeer minimaal richtlijnen zijn** die voldoende onderbouwde uitspraken doen over de inzet van videoconsulten. In het IZA wordt er ook van uitgegaan dat digitale of hybride zorg in richtlijnen is opgenomen vanaf 2025. Een voorbeeld hiervan is de samenwerking van enkele partijen¹ in het project 'Ontwikkeling generieke aanbevelingen digitale zorg' (Zorg op afstand).
4. Niet alle eerstelijns zorgaanbieders beschikken over de **noodzakelijke voorzieningen** voor een digitaal consult. Naast de noodzakelijke hardware (werkplek geschikt voor videoconsulten) dienen praktijken te

¹ Patiëntenfederatie Nederland, het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten, de Federatie Medisch Specialisten, het Nederlands Huisartsen Genootschap en het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie.

beschikken over videoconsult-software, die geschikt is voor de zorg en voldoet aan de noodzakelijke privacy regels. De indieners van de wet verwijzen hiervoor naar een gedateerde inventarisatie onder leveranciers, die mogelijk ten tijde van corona is uitgevoerd. Het is niet aannemelijk dat de kosten en voorwaarden van toen vergelijkbaar zijn met nu. Zelfs als dit 'enkele tientjes per maand' per aanbieder zou zijn, komt dit voor de gehele eerste lijn op een kostenverhoging van al snel 10 miljoen of meer per jaar². Bovendien moeten zorgverleners goed worden geschoold en dient een dergelijke wijziging in de praktijkvoering zorgvuldig te worden geïmplementeerd.

5. Een verplichting om je te **verantwoorden** als zorgaanbieder als je niet in kan gaan op een verzoek om een digitaal consult, **is de omgekeerde wereld**. Het stapelen van administratieve lasten van de afgelopen jaren door toegenomen regeldruk trekt al een enorme wissel op de schaarse tijd van zorgverleners. Een extra verantwoordingsplicht dat bijvoorbeeld een lichamelijk onderzoek echt fysiek moet, is niet uit te leggen.

Kortom, het wetsvoorstel gaat voorbij aan de actuele situatie. Het is de vraag of het wetsvoorstel inspeelt op een behoefte. En zelfs als die behoefte er is, zijn de randvoorwaarden voor een recht op een digitaal consult nu niet op orde. De noodzakelijke voorzieningen ontbreken en het wetsvoorstel legt onnodige administratieve lasten op. Om er voor te zorgen dat patiënten een digitaal consult krijgen als zij dat wensen en als dat kan is het op orde brengen van de randvoorwaarden de eerste stap.

Een reactie stellen wij zeer op prijs. Uiteraard zijn wij altijd tot een persoonlijke toelichting bereid.

Met vriendelijke groet,



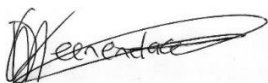
Monique van Bekkum
Directeur NVH



Marianne de Jong
Directeur VvOCM



Boudewijn de Ridder
Verenigingsmanager NVLF



Judith Veenendaal
Directeur LVVP



Theo van der Bom
Directeur EN



Heleen Post
Directeur KNGF



Bianca Rootsaert
Directeur NVD

² 30.000 zorgverleners * 360,-/jaar = 10,5 M euro.