



Reactie internetconsultatie

Datum

4 december 2023

Auteur

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)
contactpersoon: Nina Eminović, digitalezorg@nvz-ziekenhuizen.nl

Onderwerp

Reactie) op de internetconsultatie betreffende het wetsvoorstel Recht op digitaal consult voor zover passend bij goede zorg
Ingediend op 4 december 2023, via de website [Overheid.nl](https://overheid.nl) | Consultatie Recht op digitaal consult voor zover passend bij goede zorg (internetconsultatie.nl)

1/3

Digitale zorg is belangrijk voor patiënten, zorgprofessionals en zorgaanbieders. Digitale zorg als onderdeel van hybride zorg is een van onmisbare middelen om de zorg dichtbij de patiënt te organiseren en daarmee bij te dragen aan de gezamenlijke opgave om de zorg ook in de toekomst toegankelijk, betaalbaar en van goede kwaliteit te houden. Ook de patiënt ervaart aanmerkelijke voordelen, zoals meer eigen regie over het zorgproces. Als NVZ zetten we ons dan ook sterk in, samen met IZA partijen, om de transformatie naar en de opschaling van hybride zorg te stimuleren en te ondersteunen.

In dat kader zijn wij het dan ook volledig eens met de gedachte van het initiatiefwetsvoorstel dat digitale zorg voordelen voor de zorg biedt. We zijn het ook mee eens dat we ervoor moeten zorgen dat we niet teruggaan naar de situatie voor de coronapandemie waarin zorg op afstand – dichtbij de patiënt – veel minder werd toegepast.

Ziekenhuizen maken belangrijke stappen in de transformatie naar hybride zorg. Belangrijke [belemmeringen](#) voor deze transformatie zijn te vinden in techniek, gedrag en bekostiging. Daarnaast is het belangrijk om enkele randvoorwaarden te realiseren, zoals de minister al duidelijk schetste in zijn [brief in november 2022](#), namelijk gegevensuitwisseling, de benodigde vaardigheden, richtlijnontwikkeling en bekostiging/financiering/inkoop.

De IZA-partijen trekken samen op binnen de IZA-werkgroep Hybride Zorg en het Platform transformatie naar hybride en digitale zorg en ondersteuning (werktitel) om zorgaanbieders te helpen in deze stappen. Ook werken zij samen met VWS om conform IZA-afspraken voor deze cruciale randvoorwaarden te zorgen.

Alhoewel wij veel overwegingen uit het wetsvoorstel delen, denken wij dat een wetsvoorstel hier geen oplossing in gaat brengen. Dit voorstel loopt tegen praktische uitvoeringsproblemen aan. Ook doet het voorstel geen recht aan het gegeven dat vanuit het oogpunt van passende en goede zorg en vanuit de



principes van 'Samen beslissen' een besluit voor een digitaal consult genomen zou moeten worden in goed overleg tussen patiënt en zorgprofessional. In plaats daarvan kunnen de huidige afspraken in het IZA verder worden uitgewerkt en kan focus liggen op het weghalen van belemmeringen waar zorgpartijen in praktijk tegenaanlopen. Het huidige wetgevende kader (WGBO) biedt vervolgens voldoende juridische verankering om voor een extra versnelling te zorgen. Graag lichten wij onze overwegingen en suggesties nader toe.

2/3

Nadere opmerkingen en aanbevelingen bij het wetsvoorstel

Het huidige wetsvoorstel heeft **alleen betrekking op videoconsulten**. Dit is erg smal gedefinieerd en sluit daarmee andere vormen van hybride zorg uit. Zoals de minister al [eind 2022](#) aangaf – er is een breder palet van digitale zorg toepassingen dat zich verder ontwikkelt, het is niet statisch en het kan in de toekomst wijzigen. Om de zorg dichtbij de patiënt te leveren kunnen verschillende digitale middelen toegepast worden, denk aan beeldbellen en thuismetingen, maar ook zeker telefoon en asynchrone communicatie (berichten/e-consulten). Per situatie kan samen door de zorgverlener en de patiënt bepaald worden wat het beste past. Soms is er een beeld bij nodig, maar soms voldoet een telefoongesprek en soms is een digitaal bericht het meest effectief. Daarbij zal in sommige situaties op advies van de zorgverlener of op verzoek van de patiënt een fysiek bezoek noodzakelijk zijn. Het gebruik van beeldbellen is zeker sterk toegenomen sinds de coronacrisis, maar het vormt een zeer beperkt deel in alle vormen van zorg op afstand dichtbij de patiënt. Telefonische consulten, die ook pas sinds de corona veel meer toegepast worden, zijn op dit moment verreweg de meest gebruikte vorm van zorg op afstand. Het is op basis van dit voorstel niet duidelijk welk probleem deze wettelijke verankering van het recht op videoconsult gaat oplossen. Voordat onomkeerbare stappen worden gezet zijn een specifiekere probleemanalyse en een kosten-batenanalyse nodig.

Ook is het de vraag of het wetsvoorstel in deze vorm op korte termijn haalbaar is. Het is daarom raadzaam de uitvoeringsaspecten nader in kaart te brengen. In het voorstel wordt gesuggereerd dat er geen grote uitdagingen voor de praktijk verwacht worden. Er wordt aangegeven dat het nodig is om over een veilige applicatie te beschikken, maar om videoconsulten succesvol te implementeren binnen ziekenhuizen is veel meer voor nodig. In de coronatijd voldeed inderdaad een applicatie met een camera en headset, maar als videoconsulten geïntegreerd worden in de reguliere praktijk is hier meer voor nodig zodat fysieke zorg en videoconsulten met elkaar in het spreekuur gecombineerd kunnen worden. Dan is een integratie met het EPD nodig en tevens een integratie met de complexe werkplek infrastructuur die in ziekenhuizen gemeengoed is. De kosten hiervan kunnen behoorlijk oplopen en



het kan een ingrijpende technische operatie betekenen. Daarnaast moeten zorgprofessionals getraind en ondersteund worden in het gebruik van videoconsulten en er zal tevens ook ondersteuning georganiseerd moeten worden voor minder digitaal vaardig patiënten. De spreekuurplanning (rasters) moet daarnaast aangepast worden. Ziekenhuizen zijn met deze zaken bezig maar het tempo daarin verschilt sterk en is afhankelijk van de mogelijkheden (investeringsruimte, capaciteit, kennis etc.). De wijze waarop toezicht op deze wettelijke verankering zou moeten plaatsvinden is zeer beperkt beschreven. Om een goede afweging te maken over dit wetsvoorstel is het raadzaam om deze uitvoeringsaspecten in kaart te brengen.

Reactie op de toepassing van het principe van comply or explain

Het is van cruciaal belang dat een zorgverlener ten allen tijden een goede afweging kan maken of een bepaalde vorm van zorg, zoals ook videoconsult wel of niet geschikt is om goede zorg aan de patiënt te leveren. In het geval dat een zorgverlener een videoconsult niet geschikt acht voor goede zorg, terwijl de patiënt dat wel eist, zal de zorgverlener daar beargumenteerd van moeten afwijken. Er zijn ook situaties denkbaar dat digitale zorg een van de geschikte mogelijkheden is, maar dat er juist in afstemming met de patiënt wel of niet voor gekozen wordt. Daarnaast zijn nog lang niet alle patiënten goed op de hoogte van de mogelijkheden van digitale consulten. Kortom, het wel of niet inzetten van een digitaal consult (breder dan alleen het videoconsult) zou een gezamenlijke beslissing moeten zijn van de zorgverlener en de patiënt. Dit is niet geborgd in het initiatief wetsvoorstel. Juist in deze fase van digitalisering zou het met name waardevol zijn om in te zetten op een bredere adoptie en het gezamenlijke gesprek over de inzet van digitale zorg tussen de zorgverlener en patiënt.

Alternatief in huidige wetgeving

Het huidige wetgevingskader, namelijk de WGBO, biedt voldoende aanknopingspunten voor de patiënt én zorgverlener om hybride zorg een onderdeel van samen beslissen te maken. Wij stellen daarom voor om binnen het huidig wetgevende kader een oplossing te vinden. Vanuit de WGBO wordt het namelijk verplicht gesteld om de persoonlijke behoeften van de patiënt te bespreken. Hybride zorg zou onderdeel van dit gesprek moeten zijn. Dit kan vormgegeven worden met een bredere uitleg en toepassing van het huidige wettelijke kader en een nadere invulling van 'samen beslissen' inclusief dit onderdeel. Wij raden de initiatiefnemers van dit voorstel dan ook aan om de gewenste richting op deze basis in te richten en denken hier graag over mee.