

Commentaar SIN-NL op besluit kabinet 23 mei 2008 tot nieuwe wet voor patiënten: toevoeging van meer patiëntenrechten noodzakelijk.

Het is op zich een goed besluit van het kabinet om een aantal rechten van patiënten nogmaals in een speciale wet te bevestigen. Het expliciet opnemen van het recht van patiënten om geïnformeerd te worden over medische fouten: een belangrijk gedeelte van ons Vertel en Herstel wetsvoorstel is een stap in de goede richting. Het recht op adequate herstelbehandeling dient hieraan gekoppeld te worden en expliciet genoemd in de nieuwe wet, dit is het achtste patiëntenrecht.

Dit bevordert de duidelijkheid, maar laat er vooral geen misverstanden ontstaan: De meeste rechten die in de nieuwe wet genoemd worden bestaan reeds in de WGBO sinds 1995* Het is dus opvallend dat het kabinet uitsluitend kiest voor het opnieuw benoemen van een aantal rechten van patiënten, maar er vanaf ziet om de reeds bestaande verplichtingen voor artsen ogv de WGBO op te nemen in de nieuwe wet. Dit vergroot noch de geloofwaardigheid van het kabinet noch de kracht van de nieuwe wet Integendeel.

Het kabinet heeft blijkbaar besloten om de artsen niet nogmaals duidelijke verplichtingen op te leggen. Dit is niet verstandig en niet in het belang van de patiënten.

Wij weten uit eigen ervaring , uit de oratie van Legemaate, jurist van de KNMG 2006, diverse rapporten van het Nivel 2007, de Inspectie Gezondheidszorg 2006, 2007 en 2008 , Stichting de Ombudsman 2007 en 2008 en uit de bekentenis van 7 november 2007 dat artsen oa hun verplichtingen tot het geven van eerlijke informatie, dossiervorming en herstelbehandeling in het algemeen onvolledig en zelfs vrijwel niet nakomen.

De rechten van patiënten zijn in feite helder geformuleerd in de WGBO maar nauwelijks daadwerkelijk te verkrijgen. De Inspectie Gezondheidszorg was hier in 2006 zeer duidelijk over rapport Staat van Gezondheidszorg 2006. Iris van Bennekom tot 1 april 2008 directeur van de NPCF en echtgenote van een medicus was het hiermee eens, 19.08.2008. Wij als slachtoffers van medische fouten weten dat patiëntenrechten in feite een wassen neus zijn.

Toch was Mw. Van Bennekom uitgeroemd pleitbezorgster voor een nieuwe wet. Wij begrijpen waarom. Het is goed voor het imago van de NPCF en het ontlast de artsen. Overigens is zij sinds 1 april 2008 directeur langdurige zorg bij het Ministerie van VWS. Nogmaals hoewel het goed is om de rechten van patiënten opnieuw vast te leggen en te verduidelijken. Het is nog beter de verantwoordelijkheden der artsen te herformuleren. Indien rechten niet gerealiseerd kunnen worden, is er feitelijk sprake van onrecht. Het kabinet dient met spoed ervoor zorg te dragen dat artsen hun reeds bestaande wettelijke verplichtingen naar hun patiënten daadwerkelijk nakomen. De overheid dient niet-nakoming duidelijk direct en daadkrachtig te sanctioneren, conform de bestaande wetgeving.

Anders blijven de patiëntenrechten zoals reeds jaren het geval en ook in de vorm van een nieuwe wet holle loze woorden.

Om volledig geloofwaardig te zijn stellen wij het kabinet voor om met spoed een nieuwe wet op te stellen waarin de verplichtingen van de medische sector ten aanzien van nakomen van informatie, dossier en zorgplicht, opnieuw vastgelegd worden met opname van oa het Vertel en Herstel wetsvoorstel.

In de patiëntenwet dient ook ons wetsvoorstel inzake autorisatie van het dossier door de patiënt als negende patiëntenrecht te worden opgenomen.

Het is overigens van belang om op te merken dat de patiënt geen recht heeft tot informatie of de arts zijn ernstige medische fout gemeld heeft bij de Inspectie Gezondheidszorg, conform art 4a Kwaliteitswet , en geen recht tot participatie en kennisname bij en van het onderzoek door de IGZ.

Dit zien wij als een ernstige omissie en kan uitstekend opgenomen worden als tiende patiëntenrecht in de nieuwe wet.

Als elfde recht stellen wij voor: het recht om doorverwezen te worden naar een medisch specialist met expertise inzake specifieke aandoeningen met name wanneer bv de huisarts of een andere medisch specialist een medische fout bij de diagnostiek en/of behandeling heeft gemaakt. De verwijzing zou ook moeten

gelden voor medisch specialisten in het buitenland. Uiteraard zijn de kosten hierbij voor de falende hulpverlener, of zijn verzekering. We weten dat het recht op een second opinion al bestaat, doch ook dit is in veel gevallen een wassen neus, omdat artsen elkaar niet afvallen.

Als belangrijkste item voor slachtoffers van medische fouten dient echter het opheffen van de zwijgplicht der artsen. Dit zou per direct in de WGBO moeten worden opgenomen alsmede als twaalfde patiëntenrecht.

Besef svp dat het de weg van wetsvoorstel tot wet veel tijd neemt. Moeten slachtoffers tot die tijd wachten tot de "cultuurverandering" bij artsen plaatsvindt? Moet de overheid en de Inspectie Gezondheidszorg hen gewoon niet dwingen tot nakoming van hun wettelijke bestaande verplichtingen tot verstrekken van eerlijke informatie en herstelbehandeling hetgeen bekend staat als zorgplicht?

*

-plicht tot verstrekken van informatie, hieronder valt ook de plicht tot het verstrekken van informatie over medische fouten, zoals jurist Legemaate van de artsen organisatie KNMG zelf in zijn oratie Patientveiligheid en patiëntenrechten dd 2006 heeft vastgesteld.

- de patient moet toestemming geven en de arts moet de toestemming verkrijgen voor het verrichten van geneeskundige behandeling
- de arts heeft de plicht tot goede dossiervorming.
- de artst heeft de plicht tot nakomen van de behandelingsovereenkomst, en goed zorgverlenerschap: zorgplicht dus ook herstelbehandeling