**Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg**

**Korte beschrijving Wkkgz**

*Algemeen*

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is 6 oktober 2015 aangenomen door de Eerste Kamer. De Wkkgz zal de huidige Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz) en de Kwaliteitswet zorginstellingen gaan vervangen. De Wet langdurige zorg en de Zorgverzekeringswet vallen binnen de reikwijdte van de Wkkgz. De WMO niet. De Jeugdwet zal aan de Wkkgz worden aangepast.

Elke zorgaanbieder zal op basis van de Wkkgz gehouden zijn ‘goede zorg’ te leveren, over een klachtenregeling te beschikken en zich aan te sluiten bij een geschilleninstantie.

Goede zorg is in de Wkkgz ook de verantwoordelijkheid van het bestuur. Zij moeten de zorg onder meer ‘veilig’ organiseren en checken hoe zorgverleners in het verleden hebben gefunctioneerd. Verder zullen zorgaanbieders gehouden worden aan de richtlijnen en protocollen die het Kwaliteitsinstituut gaat opnemen in een openbaar register.

De Wkkgz is een kaderwet die ruimte biedt voor nadere uitwerking. Iedere zorgaanbieder krijgt de vrijheid een klachtenregeling te maken die rekening houdt met de aard van de zorg en de categorie van cliënten. De instelling van een klachtencommissie is niet verplicht. Wel bestaat straks de wettelijke verplichting een onafhankelijke klachtenfunctionaris aan te wijzen en dient de zorgaanbieder binnen zes weken met een oordeel over de klacht te komen en te laten weten welke maatregelen hij treft. Klagers kunnen ‘in beroep’ gaan bij een externe geschilleninstantie die bindend kan adviseren en een vergoeding van geleden schade kan toekennen tot € 25.000,-.

De Wkkgz zal onder het toezicht vallen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

**Klachten en geschillen**

In de Wkkgz is een aantal nieuwe verplichtingen opgenomen betreffende de behandeling van klachten en geschillen.

**1. Wkkgz geldt voor alle zorgaanbieders**

De verplichtingen gaan gelden voor alle zorgaanbieders en dus ook voor solistisch werkende zorgverleners, aanbieders van cosmetische ingrepen en van niet-reguliere zorg (d.w.z. alternatieve geneeswijzen). Voor solistisch werkende zorgverleners en aanbieders van andere zorg waren voorheen geen eisen opgenomen in wet- en regelgeving op dit gebied.

**2. Klachten- en geschillenregeling moet effectief en laagdrempelig zijn**

Het wetsvoorstel benadrukt dat de klachten- en geschillenbehandeling effectief en laagdrempelig moet zijn. Zorgaanbieders moeten een schriftelijke regeling treffen voor de laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten. Deze regeling moet onder de aandacht van cliënten worden gebracht. De verantwoordelijkheid voor klachtafhandeling ligt bij het bestuur van de instelling.

**3. Verplichting klachtenfunctionaris**

De Wkkgz legt aan zorgaanbieders de verplichting op om een onafhankelijke klachtenfunctionaris aan te stellen. Zorgaanbieders moeten een persoon (of meerdere personen) aanwijzen die een klager gratis adviseert bij het indienen van een klacht en bijstaat bij zowel het formuleren van de klacht als het onderzoeken van oplossingen.

**4 Verbreding mogelijke klagers**

Een klacht kan door de cliënt/vertegenwoordiger of zijn nabestaanden worden ingediend.

**5. Termijnen klachtafhandeling**

De klacht moet binnen zes weken zijn afgehandeld, met de mogelijkheid van een eenmalige verlenging van maximaal 4 weken.

**6. Verplichte aansluiting bij geschilleninstantie**

De Wkkgz verplicht zorgaanbieders om aangesloten te zijn bij een geschilleninstantie (die moet worden opgericht door cliëntenorganisaties en zorgaanbieders gezamenlijk), die erkend moet zijn door de minister van VWS. Deze instantie kan een bindende uitspraak doen over een geschil/klacht en een vergoeding toekennen tot in ieder geval €25.000. Collectieve actie van belangenorganisaties is mogelijk.

**7. Vervallen verplichtingen**

Het instellen van een klachtencommissie is niet langer verplicht. In de Wet klachtrecht cliënten zorginstellingen is een klachtenregeling verplicht gesteld die voorziet in de instelling van zo’n commissie. Met het wegvallen van deze regeling ligt de keuze bij de zorgaanbieder om wel of niet een klachtencommissie in te stellen of de klacht zelf te beoordelen.

Daarnaast hoeft een zorgaanbieder niet meer jaarlijks een verslag op te stellen waarin hij verantwoording aflegt van de manier waarop hij de behandeling van klachten en geschillen heeft uitgevoerd.

**Kwaliteit**

In de Wkkgz zijn de volgende nieuwe verplichtingen opgenomen (ten opzichte van de huidige Kwaliteitswet) betreffende de kwaliteit van zorg.

**1. Reikwijdte ‘goede zorg’**

De eerste nieuwe verplichting heeft betrekking op de reikwijdte van het begrip ‘goede zorg’. In het wetsvoorstel wordt de term ‘goede zorg’ (in plaats van het huidige ‘verantwoorde zorg’) gehanteerd om te duiden welke kwaliteit van zorg verwacht wordt van zorgaanbieders. In professionele en kwaliteitsstandaarden is voor de meeste zorgaanbieders al vastgelegd wat goede zorg inhoudt.

**2. Vergewisplicht**

In de Wkkgz geldt de zogenaamde vergewisplicht. Dit houdt in dat de zorgaanbieder moet controleren hoe zorgverleners in het verleden hebben gefunctioneerd. Dit functioneren mag niet in de weg staan van het inzetten van deze zorgverleners bij het verlenen van zorg.

**3. Verklaring omtrent gedrag (VOG)**

Er zal via een AMvB worden geregeld dat een VOG verplicht wordt in de langdurige zorg.

**4. Plicht om schriftelijke overeenkomsten aan te gaan met zorgverleners die niet op basis van een arbeidsovereenkomst werkzaam zijn in de zorginstelling**

Een zorgaanbieder mag alleen zorg laten verlenen door mensen en organisaties met wie een schriftelijke overeenkomst is gesloten. Deze overeenkomst moet waarborgen dat deze zorgverleners of organisaties voldoen aan de wettelijke verplichtingen en aan de regels van de zorgaanbieder over de zorgverlening.

**5. Regeling van het intern melden van incidenten**

De wet bevat de regeling dat gegevens uit intern gemelde incidenten niet gebruikt mogen worden als bewijs in civielrechtelijke, strafrechtelijke, bestuursrechtelijke of tuchtrechtelijke procedures. Ook mogen disciplinaire of bestuurlijke maatregelen, of bestuurlijke sancties niet gebaseerd zijn op deze gegevens. De uitzondering hierop is dat de gegevens wel voor strafrechtelijk bewijs mogen worden gebruikt door het Openbaar Ministerie als er sprake is van vermoedens van een ernstig strafbaar feit en deze informatie niet redelijkerwijs op een andere manier kunnen worden verkregen.

**6. Verstrekking van informatie door zorgaanbieders aan cliënten**

Zorgaanbieders moeten cliënten op de hoogte stellen van een incident. Dit betreffen alleen de incidenten die merkbare gevolgen (kunnen) hebben voor een cliënt. Naast dat cliënten over een incident geïnformeerd moeten worden, moet een zorgaanbieder hiervan ook een aantekening maken in het cliëntendossier.

**7. Verstrekken informatie aan cliënt over kwaliteit, tarieven, wachttijd en bewezen werkzaamheid**

Zorgaanbieders moeten de cliënt (aanvullende) informatie verstrekken over de kwaliteit en de tarieven van de aangeboden zorg en over de wachttijd en bewezen werkzaamheid van de zorg. Deze verplichting heeft als doel om cliënten in staat te stellen een goede keuze te maken voor een zorgaanbieder. Op dit moment geldt er een verplichting op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) voor zorgaanbieders om transparant te zijn over hun zorgaanbod. Met dit wetsvoorstel geldt echter specifiek de verplichting voor zorgaanbieders om vragen van cliënten over de aangeboden zorg te beantwoorden.

**8. Vervanging huidige meldplicht voor seksueel misbruik door een meldplicht voor geweld in de zorgrelatie en meldplicht van ontslag van zorgverleners bij disfunctioneren** Zorgaanbieders moeten ook geweld in de zorgrelatie gaan melden bij het Staatstoezicht. In de huidige Kwaliteitswet is alleen de verplichting opgenomen dat zorgaanbieders alle calamiteiten en seksueel misbruik moet melden aan de IGZ. Seksueel misbruik valt in de Wkkgz onder het bredere begrip ‘geweld in de zorgrelatie’. Dus met dit wetsvoorstel moeten zorgaanbieders niet alleen calamiteiten en seksueel misbruik melden, maar ook alle vormen van geweld in de zorgrelatie en ontslag wegen ernstig disfunctioneren.

**9. Vervallen verplichting**

Voor zorgaanbieders is de verplichting komen te vervalen om een kwaliteitsverslag op te stellen. De Kwaliteitswet vermeldt dat zorgaanbieders jaarlijks een verslag moeten sturen aan IGZ, waarin zij verantwoording afleggen van de manier waarop zij de eisen in de wet hebben uitgevoerd en van de kwaliteit van de verleende zorg. In de Wkkgz komt deze verplichting niet meer voor.