

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EH Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
IGZ-U-3072736

Bijlage(n)
1

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 21 juli 2011
Betreft Kamervragen over het intrekken van een kritisch rapport
door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Leijten en Van Gerven (SP) over het intrekken van een kritisch rapport door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)(2011Z15290).

Hoogachtend,
De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

2011Z15290

Antwoorden op Kamervragen van de leden Van Gerven en Leijten (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het intrekken van een kritisch rapport door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) (ingezonden 8 juli 2011)

Kenmerk
IGZ-U-3072736

1

Wat is uw oordeel over het feit dat de Nationale Ombudsman een onderzoek gaat starten naar het handelen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), die een kritisch rapport heeft ingetrokken? Wat betekent dit voor de geloofwaardigheid van de IGZ? 1)

De Nationale Ombudsman is er voor om naar aanleiding van klachten van burgers dan wel op eigen initiatief onderzoek te doen naar gedragingen van overheidsinstanties, in dit geval naar het handelen van de IGZ in onderhavige casus.

Daarnaast wil de Inspecteur-generaal dat de IGZ zelf ook lering trekt uit deze casus. Hij laat daarom door een onafhankelijke commissie een onderzoek starten naar de werkwijze van de IGZ in deze casus. Hij vraagt die commissie uitdrukkelijk ook eventuele aanbevelingen te doen ter verbetering van deze werkwijze. Samen met de Inspecteur-generaal wacht ik met veel belangstelling de uitkomsten van beide onderzoeken af. Het onderzoek op verzoek van de Inspecteur-generaal zal naar verwachting enkele maanden in beslag nemen.

2

Hoe legt u aan de ouders van baby J. uit dat het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) vier jaar na de bewuste operatie nog steeds zijn excuses niet heeft aangeboden en geen enkele regeling heeft getroffen met de ouders? Wilt met het UMCG in gesprek gaan om dit, los van alle lopende zaken, alsnog te doen? Zo neen, waarom niet?

Een dergelijke uitkomst van een operatie is natuurlijk verschrikkelijk voor baby J. en zijn ouders. Ik kan mij hun emoties dan ook heel goed voorstellen. Echter, hoezeer ik die emoties ook begrijp, ik kan mij als minister van VWS niet mengen in een private aangelegenheid tussen het ziekenhuis en de ouders. Wat ik wel zal doen is deze zaak en de aandacht die ook de Tweede Kamer er voor heeft, nog eens expliciet onder de aandacht van het UMCG brengen. Ik zal het UMCG ook aanraden -voorzover dat nog niet is gebeurd- met de ouders in gesprek te gaan. De IGZ valt wel onder mijn ministeriële verantwoordelijkheid. De Inspecteur-generaal van de IGZ heeft de ouders inmiddels aangeboden om in een persoonlijk onderhoud zijn verontschuldiging in deze aan te bieden en de ouders van baby J. een toelichting te geven op de gang van zaken. Dat lijkt mij een goede zaak.

3

Had de IGZ vier jaar na dato niet inmiddels een afgerond onderzoek moeten hebben? Kunt u dit toelichten?

De IGZ had inderdaad in deze casus het eindoordeel en de rapportage veel eerder moeten opmaken. Aan het onderzoek is met te lange tussenpozen gewerkt en het heeft daardoor deze duur gekregen met helaas voor de ouders en overige betrokkenen een langdurige onzekerheid. Dit is nog eens versterkt door het

intrekken van het eerste rapport. Deze lange duur is ook onderwerp van het onderzoek in opdracht van de Inspecteur-generaal.

Kenmerk
IGZ-U-3072736

4

Hoe reageert u op het feit dat de IGZ een rapport over deze zaak heeft ingetrokken, volgens betrokkenen omdat het te kritisch over het UMCG was? Hoe reageert u op de verklaring van de betrokken inspecteur dat dit onderzoek volgens alle geldende standaarden is uitgevoerd? 2)

De IGZ heeft uit zorgvuldigheidsoverwegingen het rapport ingetrokken, omdat de conclusies in het eerste rapport onvoldoende door de feiten werden gedragen. Wat de geldende standaarden betreft is van belang dat de inspectie na het uitbrengen van het eerste eindrapport in december 2010 reacties ontving van zowel het UMCG als de betrokken anesthesioloog. Daaruit bleek dat de eerdere reacties op de feiten in het conceptrapport niet voldoende in het definitieve rapport waren verwerkt noch dat beargumenteerd was waarom dat niet was gedaan. Daarnaast viel de definitieve versie in december 2010 veel uitgebreider uit dan het eerste conceptrapport van augustus 2010, dat aan partijen voor wederhoor was voorgelegd. Feitelijk was er toen sprake van een nieuw rapport, dat de IGZ opnieuw had moeten voorleggen.

5

Wat is de reden dat de betrokken inspecteur B. op 30 mei 2011 zijn functie bij de IGZ heeft neergelegd? Ligt hier een relatie met het dossier van baby J.? Heeft de betrokken inspecteur dit vrijwillig gedaan? Is hij ontslagen? Kunt u dit toelichten?

Over medewerkers en hun individuele arbeidsrechtelijke situatie doe ik geen mededelingen. In dit geval kan ik u echter wel mededelen dat er in de media het beeld is ontstaan dat de inspectie vindt dat de lange duur en de loop van het onderzoek de verantwoordelijkheid zou zijn van één van de bij het onderzoek betrokken inspecteurs. Dit is niet het geval. De inspectie is als organisatie verantwoordelijk. Voorts kan ik u berichten dat er geen directe relatie ligt met het dossier van baby J.

6

Hoe reageert u op de bewering dat nog tijdens het IGZ-onderzoek aan de betrokken anesthesioloog is beloofd dat er geen tuchtzaak zal komen omdat de zaak al zolang duurt? 1) Is dat een gebruikelijke gang van zaken bij de IGZ bij langdurige onderzoeken?

Als er tijdens een door de inspectie uitgevoerd onderzoek blijkt dat er geen aanleiding is om te veronderstellen dat er een tuchtzaak zal worden gestart, kan dat vroegtijdig aan betrokkenen worden medegedeeld. Het is immers moreel niet verantwoord om professionals die geen verwijtbare handelingen hebben verricht, onnodig langdurig in onzekerheid te laten omtrent een mogelijke tuchtklacht. De term 'beloofd' is hier dan ook niet juist. Er was in deze situatie geen sprake van een belofte, maar van het verschaffen van informatie over een al vroeger in het onderzoek opgemaakte beoordeling over tuchtrechtelijke verwijtbaarheid.

6

Hoe reageert u op de bevindingen van hoogleraar K., dat het tweede IGZ-rapport kwalitatief veel slechter is dan het eerste, en dat met name de consequenties voor het ziekenhuis veel minder zijn in het tweede rapport? Hoe reageert u op zijn suggestie dat het UMCG druk zou hebben uitgeoefend om het eerste rapport te wijzigen, zodat het directe verband tussen de operatie en het hersenletsel uit het tweede rapport is verdwenen alsmede de dwingende aanbeveling dat een kinderanesthesioloog de operatie had moeten begeleiden conform de richtlijnen van de beroepsvereniging? 1)

Kenmerk
IGZ-U-3072736

Het 'tweede IGZ-rapport' waarop onder meer door hoogleraar K. is gereageerd was een concept. Het definitieve rapport is juist beter, maar overigens niet minder kritisch dan het eerste rapport. Alleen de eindconclusie over de oorzaak-gevolgrelatie is minder eenduidig.

Bij onderzoek naar calamiteiten richt de inspectie zich bij uitstek op structurele zaken in de organisatie van de zorg en zijn de maatregelen naar aanleiding van het onderzoek vooral gericht op verkleinen van het risico op herhaling van een soortgelijke calamiteit. Het UMCG zelf heeft intussen verbetermaatregelen genomen, zodat het niet nodig was daar in dit rapport veel aandacht aan te besteden.

Het ontbreken van de dwingende aanbeveling aan het ziekenhuis vloeit voort uit het feit dat het specialisme "kinderanesthesiologie" in Nederland geen erkend specialisme is en derhalve niet door de inspectie van een ziekenhuis kan worden geëist. Sinds november 2009 heeft de NVA wel een standpunt kinderanesthesiologie, maar hierin geeft zij niet aan dat anesthesie bij pasgeborenen of kinderen met specifieke aandoeningen altijd door een kinderanesthesioloog gegeven moet worden. Daarom heeft de inspectie aan de NVA aanbevolen een richtlijn op te stellen voor de kinderanesthesiologie en daarin ook op te nemen bij welke situaties een kinderanesthesioloog aanwezig moet zijn.

7

Is er door het UMCG door middel van advocaten druk uitgeoefend op de IGZ om het eerste rapport in te trekken? Zo ja, wat is hierover uw oordeel?

Er is over de reactie van het UMCG op het eerste rapport vanuit de inspectie geen contact geweest met medewerkers van het UMCG of met vertegenwoordigers van het UMCG. De inspectie heeft dan ook geen enkele druk ontvangen of ervaren vanuit het ziekenhuis.

8

Gebeurt het vaker dat de IGZ een afgerond rapport intrekt? Wat is hiervan de reden?

De Inspecteur-generaal geeft aan nog niet eerder meegemaakt te hebben dat de IGZ een al vastgesteld rapport terug heeft moeten halen. In onderhavige casus heeft de IGZ uit zorgvuldigheidsoverwegingen het rapport ingetrokken, omdat de conclusies in het eerste rapport onvoldoende door de feiten werden gedragen.

9

Klopt het dat achter de rug van de betrokken inspecteur om aan de anesthesioloog

de toezegging is gedaan door de IGZ dat er geen tuchtzaak tegen hem zou worden aangespannen, terwijl de betrokken inspecteur wel een tuchtzaak wenselijk achtte? Zo nee, bent u alsnog bereid de IGZ te vragen dit te doen, mede in het belang van de ouders en om herhaling van dergelijke calamiteiten te voorkomen?

Kenmerk
IGZ-U-3072736

Het handelen van de anesthesioloog geeft de inspectie geen aanleiding om tegen de betrokken anesthesioloog een tuchtklacht te overwegen. De betrokken anesthesioloog was bevoegd en bekwaam en heeft naar het oordeel van de IGZ niet zodanig buiten geldende beroepsnormen gehandeld dat een maatregel gerechtvaardigd zou zijn.

10

Klopt het dat de betreffende anesthesioloog thans elders aan het werk is in een Nederlands ziekenhuis? Vormt hij een gevaar voor de volksgezondheid? Heeft hij ooit een waarschuwing, berisping, boete of schorsing van de IGZ ondergaan? Zo ja, kunt u dit toelichten?

Het klopt dat de betreffende anesthesioloog thans elders aan het werk is in een Nederlands ziekenhuis. Over hem zijn bij de IGZ geen andere zaken bekend noch uit deze casus noch uit andere incidenten noch uit uitspraken van het tuchtcollege. Er is dan ook geen reden om over deze arts te spreken als zijnde een gevaar voor de volksgezondheid.

11

Klopt de suggestie dat de IGZ al jaren kampt met achterstanden omdat er 6000 tot 8000 meldingen binnenkomen? 3) Zo ja, wat gaat u hieraan doen?

De IGZ ontvangt op jaarbasis zo'n 6.000 tot 8.000 meldingen. De IGZ heeft door deze aanhoudende en toenemende werkdruk helaas achterstanden opgelopen betreffende de afhandeling van een beperkt deel van de meldingen. Zij loopt deze nu in door actief te sturen op deze achterstanden en vooral op de complexe en deels langlopende meldingen. Dit gebeurt met behulp van onder meer de extra capaciteit die zij kan inzetten als gevolg van toegekende extra financiële middelen. De Inspecteur-generaal heeft mij aangegeven dat in oktober van dit jaar de achterstanden zijn weg gewerkt.

1) Uitzending Argos 2 juli11

2) Uitzending nieuwsuur 5 juli11

3) <http://www.skipr.nl/actueel/id8047-igz-betreurt-fouten-in-onderzoek-naar-umcg.html>