

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

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

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
963120-149935-IGZ

Bijlagen
1

Uw brief
21 april 2016

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

Datum 30 mei 2016
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Leijten (SP) over het bericht 'Maxima Medisch Centrum verzwijgt calamiteit voor inspectie' (2016Z08244).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Leijten (SP) over het bericht 'Maxima Medisch Centrum verzwijgt calamiteit voor inspectie' .
(2016Z08244)

1

Wat is uw reactie op het bericht 'Maxima Medisch Centrum verzwijgt calamiteit voor inspectie'? 1)

3

Wat is uw reactie op de opmerking c.q. afweging van het Maxima Medisch Centrum dat zij de calamiteit niet heeft gemeld bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) omdat volgens hen de fout bij de patholoog anatoom lag die niet verbonden was aan het ziekenhuis? Zijn op dit gebied de regels voldoende helder?

1 en 3

Ik vind het betreurenswaardig dat het Maxima Medisch Centrum (MMC) de betreffende calamiteit niet onverwijld bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), heeft gemeld. Openheid en veiligheid zijn belangrijke pijlers van het vertrouwen in goede zorg en onmisbaar voor een goed werkend zorgsysteem. Dat er in de zorg fouten worden gemaakt is niet te vermijden. Het is wel zaak dat hiervan wordt geleerd om herhaling te voorkomen. Dat kan alleen wanneer zorgaanbieders openheid als kernwaarde omarmen en faciliteren.

Ongeacht of het ziekenhuis werkt met medewerkers in loondienst of medewerkers die in opdracht werken, het ziekenhuis blijft, als zorgaanbieder in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), eindverantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de geboden zorg en in geval van een calamiteit wettelijk verplicht om dit bij de IGZ te melden. Het ziekenhuis heeft op dit punt een verkeerde afweging gemaakt en heeft daarvoor richting de patiënt en de inspectie inmiddels haar excuses aangeboden.

Naar aanleiding van de melding door de patiënt bij de inspectie in april 2013, heeft de IGZ de zaak onderzocht. Onderdeel van dit onderzoek waren gesprekken met patiënt zelf, de betrokken arts, het ziekenhuis en een oordeel van een externe deskundige over het handelen van de arts. De inspectie heeft naar aanleiding van haar onderzoek naar deze calamiteit het handelen van de arts ter toetsing voorgelegd aan de tuchtrechter. In januari van dit jaar legde het Regionaal Tuchtcollege de arts een waarschuwing op.

2

Wordt mevrouw Van Dijck financieel gecompenseerd voor deze ernstige medische misser? Zo ja, is deze compensatie al geregeld? Zo nee, waarom is er geen sprake van een financiële compensatie? Wilt u bevorderen dat het compensatietraject voor haar geen lijdensweg wordt?

Compensatie voor een medische fout is een civielrechtelijke kwestie tussen de patiënt en het ziekenhuis. Ik heb daarin geen rol.

4

Wat vindt u van de opmerking van de chirurg 'dat hij het zo weer zou doen'? Vindt u dit van zijn kant getuigen van het leren van gemaakte fouten?

5

Is deze chirurg nog steeds werkzaam bij het Maxima Medisch Centrum? Voert de chirurg, die de onnodige operatie bij mevrouw van Dijck uitvoerde, op dit moment nog steeds operaties uit?

6

Is de veiligheid voor andere patiënten in het Maxima Medisch Centrum op dit moment gegarandeerd?

4 t/m 6

Zoals gezegd onder mijn antwoord op vraag 1 en 3 heeft de inspectie naar aanleiding van haar onderzoek naar deze calamiteit het handelen van de arts ter toetsing voorgelegd aan de tuchtrechter. In januari van dit jaar legde het Regionaal Tuchtcollege de arts een waarschuwing op. De arts werkt op dit moment in het MMC. Er zijn zowel door het ziekenhuis als de betrokken arts zelf maatregelen getroffen om herhaling van het gebeurde te voorkomen en de veiligheid en kwaliteit van zorg in het MMC te waarborgen. De inspectie ziet hier op toe.

7

Zijn er na de excuses van het ziekenhuis daadwerkelijk meer meldingen van calamiteiten gedaan? Wat is het beeld van de meldingsbereidheid van dit ziekenhuis?

Dit betrof een specifieke casus en of de leerpunten hieruit zullen leiden tot meer meldingen van calamiteiten bij de IGZ door het ziekenhuis zal moeten blijken. De inspectie ziet overigens sinds 2013 geen aanleiding om te twijfelen aan de meldingsbereidheid van het MMC.

8

Hoeveel tuchtzaken heeft de IGZ gevoerd na melding door een benadeelde patiënt of familie in plaats van een melding door de zorginstelling? Kunt u een overzicht geven?

De IGZ heeft sinds 2011 28 tuchtzaken gevoerd naar aanleiding van meldingen over calamiteiten in een ziekenhuis of particuliere kliniek. In twee gevallen was een melding van betrokken patiënten hiervoor de aanleiding. In zeven gevallen was een melding van een andere zorgaanbieder (die bijvoorbeeld nazorg heeft geleverd aan de patiënt) de aanleiding. In negentien gevallen was een melding van het ziekenhuis of de particuliere kliniek de aanleiding.

Daarnaast heeft de IGZ in drie andere situaties waarbij ze een tuchtzaak heeft gevoerd, meldingen van patiënten en familie ontvangen die zij heeft betrokken bij een lopend onderzoek naar het functioneren van een groep medisch specialisten. Eén van deze meldingen betrof een calamiteit die ook bij deze tuchtzaken is betrokken.

1) <http://zembraextra.vara.nl/mmc-verzwijgt-calamiteit-voor-inspectie/>