

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
1076035-159957-IGZ

Bijlagen
1

Uw brief
22 december 2016

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

Datum 31 januari 2017
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Leijten (SP) en Van Gerven (SP) over het rapport 'Een tragische gebeurtenis in Tergooi' van de onderzoekscommissie Meurs (2016Z24726).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van de Kamerleden Leijten (SP) en Van Gerven (SP) over het rapport 'Een tragische gebeurtenis in Tergooi' van de onderzoekscommissie Meurs.
(2016Z24726)

1

Wat is uw reactie op het rapport 'Een tragische gebeurtenis in Tergooi' van de onafhankelijke onderzoekscommissie onder voorzitterschap van mevr. Meurs naar de onverwachte dood van een 21-jarige patiënt in november 2014? 1)

Antwoord 1:

Met het laten onderzoeken van deze casus door een externe commissie toont het Tergooi Ziekenhuis de bereidheid om zich toetsbaar op te stellen en te leren van deze gebeurtenis. Het rapport bevat een aantal aanbevelingen voor het ziekenhuis. Het is in eerste instantie aan de raad van bestuur om naar aanleiding van deze aanbevelingen verbetermaatregelen te nemen. Daarnaast ben ik van mening dat het rapport een waardevolle bijdrage vormt aan de discussie die momenteel wordt gevoerd binnen de sector, maar ook tussen de sector en de IGZ, over de voorwaarden voor een rechtvaardige cultuur, het melden en onderzoeken van ernstige incidenten en calamiteiten en de wijze waarop patiënten en hun familie hierbij worden betrokken.

2

Onderschrijft u de conclusie van de onderzoekcommissie Meurs dat er *geen* sprake zou zijn van een zwijgcontract? Kunt u uw antwoord toelichten?

3

Wat vindt u van het argument dat er geen sprake zou zijn van een zwijgcontract omdat bepalingen - onder andere over het afzien van aangifte, indienen van tuchtklachten en contact met de media - op instigatie van de advocaat van de moeder in de tekst waren opgenomen?

4

Erkent u dat de uitwerking van de bepalingen is dat er gezwegen wordt over het overlijden in de media en dat aangifte of tuchtklachten uitblijven en dat daarmee de suggestie dat het *geen* zwijgcontract betreft erg vreemd is? Kunt u uw antwoord toelichten?

5

Leidt het overnemen van de suggesties voor deze bepalingen van de advocaat van de moeder door het ziekenhuis, niet per definitie tot de situatie dat het ziekenhuis de bepalingen ook omarmt, mede gezien de ondertekening van de bepalingen door beide partijen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2,3,4 en 5:

De commissie oordeelt dat er geen sprake is van een eenzijdig opgelegd 'zwijgcontract', omdat het ziekenhuis niet nadrukkelijk heeft geëist dat een dergelijk contract werd getekend als voorwaarde voor een tegemoetkoming. Een zwijgcontract is geen juridisch afgebakende term. In plaats daarvan heb ik onder meer in mijn brief van 29 juni 2016¹ gesproken van vaststellingsovereenkomsten

¹ Kamerstuk 33 149, nr. 46

met ongewenste geheimhoudingsbepalingen, die een belemmering vormen voor openheid en transparantie in de zorg.

De commissie plaatst kritische kanttekeningen bij de beperkende bepalingen die in de vaststellingsovereenkomst zijn opgenomen en concludeert dat er geen goede redenen waren om deze bepalingen op te nemen. De raad van bestuur heeft de vaststellingsovereenkomst getekend en draagt daarmee haar eigen verantwoordelijkheid. Dat de bepalingen er op instigatie van de advocaat van de moeder van de patiënt in zijn opgenomen, doet daar mijns inziens niets aan af. In mijn brief van 7 april 2016² heb ik reeds aangegeven dat onderhavige overeenkomst ongewenste elementen bevat. Het is niet wenselijk dat partijen die een vaststellingsovereenkomst aangaan, daarin opnemen zich te zullen onthouden van contacten met de media. Ook heb ik kanttekeningen geplaatst bij de afspraak dat de nabestaanden zullen afzien van alle verdere juridische mogelijkheden. Ik ben van mening dat de uitsluiting voor de nabestaanden om (alsnog) tucht- en/of strafrechtelijke stappen tegen het ziekenhuis en/of de betrokken beroepsbeoefenaren te ondernemen onwenselijk is.

6

Hoe verhoudt de definitie van een zwijgcontract die de commissie Meurs hanteert, zich tot uw uitspraken in het Algemeen overleg Verzwijgen van medische missers op 15 december jongstleden?

Antwoord 6:

Tijdens dit debat heb ik erop gewezen dat er criteria zijn verbonden aan een vaststellingsovereenkomst op basis waarvan de IGZ kan handhaven. Het gaat daarbij om de voorwaarden die ik in mijn brief van 29 juni 2016 expliciet heb toegelicht. De commissie Meurs heeft, net als de IGZ, geoordeeld dat er bij het onderhavige contract sprake is van ongewenste elementen. Zie verder het antwoord op vragen 2,3, 4 en 5.

7

Bent u nog steeds van mening dat een zwijgcontract vooral kwalijk is omdat calamiteiten of medische missers onbekend blijven en er derhalve geen lering uit kan worden getrokken?

Antwoord 7:

Ja, vaststellingsovereenkomsten met ongewenste geheimhoudingsbepalingen staan een open en transparante cultuur in de weg. Ze kunnen daarnaast negatieve gevolgen hebben voor de betrokken patiënt en diens nabestaanden, in die zin dat het de verwerking van een incident kan belemmeren.

8

Is er sprake geweest van een ongewenste overeenkomst in de definitie die de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) daarvoor hanteert, namelijk indien één of meer afspraken zijn opgenomen, die een belemmering vormen voor openheid en transparantie in de zorg? 2)

Antwoord 8:

Ja.

² Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 2229

9

Behoort de casus waarop het rapport van de commissie Meurs betrekking heeft, tot de zes vaststellingsovereenkomsten uit de tussenrapportage van de IGZ die één of meer onwenselijke afspraken bevatten?

Antwoord 9:

Ja.

10

Behoort de casus waarop het rapport van de commissie Meurs betrekking heeft, tot de twee gevallen uit de tussenrapportage van de IGZ waarbij is afgesproken dat er geen (tucht)klacht zal worden ingediend? Zo neen, wat gebeurt er in die andere situaties?

Antwoord 10:

Ja.

11

Neemt de IGZ genoegen met de conclusies van de commissie Meurs dat op het punt van het zwijgcontract een vergoelijkende houding aanneemt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 11:

Ik deel uw conclusie niet dat de commissie een vergoelijkende houding aanneemt ten aanzien van de vaststellingsovereenkomst. De commissie benadrukt dat afspraken die een belemmering vormen voor openheid en transparantie in de zorg ongewenst zijn. Zie verder het antwoord op vragen 2, 3, 4 en 5.

12

Had de conclusie niet moeten zijn dat de Raad van Bestuur wel degelijk onjuist heeft gehandeld door een naar definitie van de IGZ ongewenste overeenkomst af te sluiten waardoor een calamiteit niet werd gemeld?

Antwoord 12:

De vaststellingsovereenkomst is op 15 februari 2016 getekend. Dat is ruim een jaar nadat melding hiervan was gedaan bij de IGZ. Het feit dat de calamiteit te laat bij de IGZ is gemeld moet dus los worden gezien van de vaststellingsovereenkomst.

13

Bent u van mening dat de grote fouten die zijn gemaakt op het gebied van verleende zorg, het aangaan van een ongewenste overeenkomst en het onvermeld laten van een calamiteit de IGZ, niet zonder gevolgen kunnen blijven voor de Raad van Bestuur? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 13:

De IGZ heeft onderzoek gedaan naar aanleiding van de calamiteit. De raad van bestuur moet verbetermaatregelen nemen naar aanleiding van dit onderzoek en het interne onderzoek dat het ziekenhuis zelf heeft verricht. De IGZ zal de voortgang van deze maatregelen volgen. Daarnaast heeft de IGZ een tuchtklacht ingediend tegen een arts die betrokken was bij de calamiteit en heeft zij de raad van bestuur een bestuurlijke boete opgelegd wegens het te laat melden van de

calamiteit. Daarmee zijn er dus gevolgen geweest voor het bestuur van het ziekenhuis.

14

Verbindt de Raad van Toezicht nog conclusies op basis van dit voorval aan het functioneren van de Raad van Bestuur? Zo nee, hoe verhoudt dit zich tot de Zorgbrede Governancecode?

Antwoord 14:

Of en zo ja welke conclusies de Raad van Toezicht trekt, of heeft getrokken, naar aanleiding van de rapportage van de onderzoekscommissie, is aan de Raad van Toezicht. Ik heb daarin geen rol. Zie verder het antwoord op vraag 13.

15

Gaat de IGZ nog ingrijpen bij het Tergooi ziekenhuis indien de Raad van Bestuur of het de Raad van Toezicht zelf hun verantwoordelijkheid niet nemen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 15:

Zie het antwoord op vraag 13.

16

Wat is het oordeel van de IGZ op het rapport van de commissie Meurs? Wat vindt de IGZ van de kritiek die de commissie op het functioneren van de IGZ heeft zoals het hanteren van een strikt boetebeleid wat openheid zou frustreren en te trage handelwijze bij het bepalen van een oordeel over de casus Tergooi?

17

Wat vindt u van het voorstel van de commissie Meurs om de definitie van een calamiteit te wijzigen en het causaliteitsprincipe minder zwaar te laten wegen maar uit te gaan van de onverwachtetheit enerzijds en anderzijds de ernst van de gebeurtenis, namelijk overlijden dan wel ernstig schadelijk gevolg? 3)

Antwoord vraag 16 en 17:

Hoewel ik niet over het oordeel van de IGZ ga, kan ik hier zelf het volgende over zeggen. Wanneer het gaat om een contextgericht handhavings- en boetebeleid en het belang van goed intern onderzoek door de zorginstelling zelf, dan voorziet het huidige beleid hier ruimschoots in. Het is voor een zorgaanbieder niet altijd meteen duidelijk of een bepaald incident ook een calamiteit betreft die gemeld dient te worden bij de inspectie. In geval van twijfel is het de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om -binnen zes weken- zelf onderzoek te doen naar wat is voorgevallen en op basis daarvan mogelijk een melding te doen bij de IGZ. De inspectie legt in de brochure "Calamiteiten melden aan de IGZ", die ik u 15 december 2016 heb doen toekomen, helder uit wat er van de zorgaanbieder wordt verwacht wanneer er zich mogelijk een calamiteit heeft voorgedaan en welke procedures en termijnen hierbij dienen te worden gehanteerd³. In de brochure onderstreept de IGZ het belang van een goede meldcultuur, alsook dat bij twijfel geadviseerd wordt te melden. De brochure is het resultaat van meerdere dialoogsessies met zorgbestuurders, zorgverleners en cliëntvertegenwoordigers en

³ Kamerstuk 33 149, nr. 48

dient als verduidelijking van de wettelijke meldplicht bij calamiteiten. Uit de dialoogsessies bleek dat het niet nodig is om de wettelijke definitie aan te passen.

18

Is het niet vreemd dat de commissie Meurs zich verzet tegen het adagium om calamiteiten bij twijfel te melden, omdat dat zou leiden tot formalisering en juridisering? Is niet juist openheid en transparantie de basis om juridisering en formalisering die gevoed worden door gebrek aan openheid te voorkomen?

Antwoord vraag 18:

Ik sta achter de procedure die de IGZ in haar brochure "Calamiteiten melden aan de IGZ" heeft opgenomen en uitgelegd, omdat ik ervan overtuigd ben dat deze bijdraagt aan openheid en transparante in de zorg.

19

Onderschrijft u de conclusie van de commissie Meurs dat in alle gevallen waarin een calamiteitenonderzoek wordt uitgevoerd het betreffende rapport aan de patiënt of diens familie behoort te worden verstrekt, ongeacht de uitkomst van het calamiteitenonderzoek?

Antwoord 19:

Incidenten, inclusief aard en toedracht, behoren volgens artikel 10 lid 3 van de Wkkgz altijd in het patiëntendossier te worden opgenomen. Verder acht ik het van groot belang dat zorgaanbieders hun verantwoordelijkheid nemen om patiënten en diens nabestaanden uitvoerig te informeren over de uitkomsten van een calamiteitenonderzoek. Daar hoort ook het verstrekken van het calamiteitenrapport bij. Sinds 2013 vraagt de IGZ van zorgaanbieders dat zij de patiënt of diens familie betrekken bij een onderzoek naar een calamiteit. Inmiddels is dit in het merendeel van de casus het geval, zoals ook blijkt uit de pilot openbaarmaking van geaggregeerde meldingen- en boetebesluit informatie door de IGZ⁴.

20

Gaat u in tegenstelling tot de wens van de commissie Meurs het verbod op vaststellingsovereenkomsten met beperkende voorwaarden wettelijk regelen? Zo neen, waarom niet?

Antwoord 20:

Vaststellingsovereenkomsten met ongewenste geheimhoudingsbepalingen zijn in strijd met het begrip goed bestuur in de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg. In hun gezamenlijk kader toezicht op goed bestuur hebben IGZ en NZa opgenomen dat vaststellingsovereenkomsten met ongewenste geheimhoudingsbepalingen afbreuk doen aan de openheid en transparantie van de zorg. De IGZ heeft daarmee al aanknopingspunten om haar handhavinginstrumentarium op grond van de Wkkgz in te zetten en het bestuur aan te spreken.

Tijdens het Algemeen Overleg op 15 december 2016 heb ik toegezegd uw Kamer in het eerste kwartaal van 2017 te informeren over wat wel en niet mogelijk is in het optreden tegen vaststellingsovereenkomsten met ongewenste

⁴ Kamerstuk 34 111, nr. 21

geheimhoudingsbepalingen, wat de belemmeringen zijn en welke oplossingen mogelijk zijn in het bestuursrecht, maar vooral ook in het privaatrecht.

21

Wat gaat u doen met het advies van de commissie Meurs die – gezien de kwetsbare positie van arts-assistenten – een lans breekt voor een landelijke discussie gericht op de verbetering van de positionering en competenties van de arts-assistenten en de daarbij behorende beschikbaarheid en toegankelijkheid van hun supervisors?

Antwoord 21:

Ik zal over dit advies in overleg treden met de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU).

22

Wat vindt u van het gegeven dat een lid van de commissie Meurs sinds 1 juni 2015 voorzitter is van de Commissie Patiëntveiligheid (CPV) Tergooi ziekenhuis? Is hiermee – ondanks het feit dat dit lid niet betrokken was bij de onderhavige casus – niet de onafhankelijkheid van deze commissie in het geding? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 22:

Het is niet aan mij te oordelen over de onafhankelijkheid van deze commissie en/of haar leden, die op verzoek van het Tergooi ziekenhuis een onderzoek hebben uitgevoerd.

- 1) <https://www.tergooi.nl/upload/File/rapportcommissiemeurs19122016.pdf>
- 2) Kamerstuk 33 149, nr. 46
- 3) Een tragische gebeurtenis in Tergooi, Onafhankelijke onderzoekscommissie Tergooi, 19 december 2016, pagina 51