

Vergaderjaar 2013–2014

33 149

Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)

Nr. 27

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 juli 2014

Op 28 maart 2013 heb ik met uw Kamer gesproken over de casuïstiek rond voormalig neuroloog Jansen Steur (Handelingen II 2013/14, nr. 68, item 11). In dit debat heb ik uw Kamer toegezegd de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) te vragen om, met betrekking tot de periode 2000–2013, een zo compleet mogelijke lijst op te stellen met beroepsbeperkende afspraken waarbij de IGZ heeft afgezien van tuchtrechtelijke stappen tegen een disfunctionerende beroepsbeoefenaar indien deze zich vrijwillig zou uitschrijven uit het BIG-register. Ook heb ik toegezegd in te gaan op de wijze waarop die lijst tot stand is gekomen en te onderzoeken of, en zo ja, op welke wijze ik deze lijst openbaar kan maken. Tot slot heb ik toegezegd aan te geven of er een signaal bij de IGZ komt op het moment dat een vrijwillig uitgeschreven beroepsbeoefenaar zich opnieuw wil inschrijven. Met deze brief voldoe ik aan deze toezeggingen.

Zoals ook in dat debat is gewisseld, is het samenstellen van bovengenoemde lijst zeer tijdrovend gebleken en kan niet gegarandeerd worden dat de lijst volledig is. De IGZ heeft beroepsbeperkende afspraken destijds niet structureel als zodanig geregistreerd. De afgelopen periode heeft de IGZ een uiterste inspanning geleverd om het verleden zo compleet mogelijk te reconstrueren. Over de aanpak bij het opstellen van de lijst heb ik u geïnformeerd in mijn brief van 3 juli 2013¹.

In aanvulling daarop kan ik uw Kamer melden dat voor de kwalificatie beroepsbeperkende afspraak het criterium is gehanteerd dat de IGZ heeft afgezien van tuchtrechtelijke stappen tegen een disfunctionerende beroepsbeoefenaar, wanneer deze zich als gevolg van een afspraak met de IGZ op eigen verzoek liet uitschrijven uit het BIG-register. Tevens zijn in de lijst opgenomen de gevallen waarin de IGZ voornemens was een tuchtzaak in te dienen maar hiervan heeft afgezien omdat de beroepsbeoefenaar zich inmiddels had uitgeschreven. Volgens de huidige werkwijze

¹ Kamerstuk 33 149, nr. 21

had het in deze gevallen in de rede gelegen dat de IGZ het functioneren van de beroepsbeoefenaren toch had voorgelegd aan een tuchtrechter. Zoals ik eerder in mijn brief over het tuchtrecht en casus voormalig neuroloog Jansen Steur² al heb aangegeven, wil ik niet dat een doorhaling op eigen verzoek ertoe leidt dat betrokken beroepsbeoefenaren tuchtmaatregelen, zoals de schorsing en de berisping, en de openbaarmaking daarvan ontlopen. Sinds september 2010 geldt het beleid dat de IGZ geen privaatrechtelijke, beroepsbeperkende afspraken, meer maakt, maar in plaats daarvan gebruik maakt van haar wettelijke bevoegdheden om publiekrechtelijke maatregelen te treffen, indien zij beroepsbeperking nodig acht. Over dit beleid bent u met een brief van 21 september 2010 geïnformeerd³. Zoals ik u met mijn brief van 22 januari 2013⁴ al heb laten weten, constateerde ik dat dit beleid met ingang van september 2010 niet volledig was geïmplementeerd.

Onderzoeksresultaat en -methode

Met betrekking tot de toezegging dat de IGZ een lijst opstelt, kan ik u melden dat het onderzoek 13 namen heeft opgeleverd. De lijst bevat namen van voormalig artsen in diverse specialisaties, psychotherapeuten en verpleegkundigen. Er was in deze gevallen sprake van verslaving, ziekte, grensoverschrijdend gedrag of ernstige zorgen over het medisch-inhoudelijk functioneren van de betreffende beroepsbeoefenaren. De beroepsbeperkende afspraken dateren met uitzondering van één beroepsbeperkende afspraak in januari 2011 allemaal van vóór september 2010.

Om te komen tot een lijst met beroepsbeperkende afspraken als bedoeld heeft de IGZ een groslijst bij het CIBG opgevraagd met namen van beroepsbeoefenaren die zich in de periode van 2000 tot medio 2013 vrijwillig uit het BIG-register hebben laten schrijven. Dit leverde de namen op van 681 beroepsbeoefenaren die zich om uiteenlopende redenen hebben laten uitschrijven.

De IGZ heeft ook intern een uitvraag gedaan onder leidinggevendenden, inspecteurs en juristen naar bij hen uit het verleden bekend zijnde beroepsbeperkende afspraken zoals bedoeld. Deze informatie uit het geheugen, uit oude aantekeningen en dergelijke is uiteraard geen waterdichte methode.

De IGZ heeft de lijst van het CIBG aangevuld met de namen uit de genoemde interne uitvraag en heeft vervolgens in haar semistatische archieven gezocht of deze beroepsbeoefenaren daarin voorkwamen. De IGZ heeft vervolgens per geval dossieronderzoek gedaan (met onder meer de correspondentie tussen de IGZ en de beroepsbeoefenaar) om vast te stellen of er daadwerkelijk sprake was van een beroepsbeperkende afspraak of dat de beroepsbeoefenaar zichzelf om een andere reden had uitgeschreven uit het BIG-register.

Uit nader onderzoek naar de uiteindelijk 13 personen waarvan volgens deze methode is vastgesteld dat er een beroepsbeperkende afspraak is gemaakt, blijkt dat er geen herinschrijvingen in het BIG-register hebben plaatsgevonden van de uitgeschreven beroepsbeoefenaren. Daarnaast is geconstateerd dat praktijkhoudende beroepsbeoefenaren hun praktijk hebben laten uitschrijven bij de Kamer van Koophandel. Bovendien is een uitgebreide zoektocht op internet gedaan. Uit dit nader onderzoek blijkt

² Kamerstuk 31 016, nr. 37

³ Kamerstuk 32 500 XVI, nr. 3.

⁴ Kamerstuk 31 016, nr. 37

niet dat de beroepsbeoefenaren nog op enige wijze betrokken zijn bij reguliere zorgverlening, in Nederland noch in het buitenland. Mochten er in de toekomst signalen komen dat dit wel gebeurt, dan zal de IGZ uiteraard handhavend optreden of in contact treden met de toezichthouders in het betreffende land.

Openbaarmaking van de 13 beroepsbeperkende afspraken

Ik heb uw Kamer toegezegd na te gaan of, en zo ja, op welke wijze ik de hierboven genoemde lijst openbaar kan maken. Ik heb de mogelijkheden van openbaarmaking zorgvuldig juridisch laten toetsen. Bij de beantwoording van de vraag hoe de lijst openbaar gemaakt kan worden spelen diverse belangen een rol. Het gaat daarbij onder andere om het belang van de patiëntveiligheid, het belang van preventieve werking in de beroepsgroep, het belang van de privacy van de beroepsbeoefenaar en het belang dat gemaakte afspraken worden nagekomen door de IGZ. Het op gelijke wijze recht doen aan al deze belangen is een schier onmogelijke opgave omdat zij op onderdelen onverenigbaar zijn.

Gegeven de uiteenlopende belangen heb ik uiteindelijk gemeend de optelsom hiervan het dichtst te benaderen door als volgt inzicht te verschaffen: in de bijlage⁵ is een geanonimiseerde lijst toegevoegd met het beroep van de beroepsbeoefenaar, datum van uitschrijving en de reden waarom de IGZ disfunctioneren veronderstelde.

Eenzijds is het belang voor de patiëntveiligheid van openbaarmaking beperkt. De desbetreffende beroepsbeoefenaren zijn immers niet meer actief in de zorg. Voor de betrokken patiënten en de patiëntveiligheid in het algemeen heb ik mij er van verzekerd dat het risico op herhaling zeer klein is aangezien de IGZ geen beroepsbeperkende afspraken meer maakt en de 13 beroepsbeoefenaren met wie deze afspraken in het verleden wel gemaakt zijn niet meer in de reguliere zorg werkzaam zijn. Daarenboven is een eventueel door de betrokken beroepsbeoefenaren gewenste terugkeer in de zorg maximaal beperkt omdat alsdan het CIBG in actie zal komen en direct melding zal doen bij de IGZ. De IGZ is tevens nagegaan of de beroepsbeoefenaren woonachtig zijn in het buitenland en of ze daar mogelijk op enigerlei betrokken zijn bij reguliere zorgverlening. Dit bleek niet het geval. Mochten er in de toekomst signalen komen dat dit wel gebeurt, dan zal de IGZ uiteraard handhavend optreden of in contact treden met de toezichthouders in het betreffende land. Wel bleek één persoon met wie de IGZ een beroepsbeperkende afspraak heeft gemaakt in het verleden woonachtig te zijn in Duitsland. De IGZ heeft nadat ze op de hoogte was gekomen van zijn verblijf aldaar in 2010 een brief naar de Duitse Minister van gezondheid in Nordrhein-Westfalen en de Ärztekammer Nordrhein gestuurd waarin de IGZ de Duitse autoriteiten inlicht over het verleden van de beroepsbeoefenaar.

Anderzijds bestaat er een afspraak tussen de IGZ en de betreffende beroepsbeoefenaren waarvan openbaarmaking geen onderdeel uitmaakt. In het geval van beroepsbeperkende afspraken ligt er geen tuchtrechtelijke uitspraak of een bestuursrechtelijke maatregel ten grondslag aan het staken van de zorgverlening. Hoewel ongetwijfeld in de dossiers sterke aanwijzingen voor tuchtrechtelijk verwijtbaar gedrag aanwezig zijn, is de juistheid van die verwijten niet door een rechter vastgesteld. Tevens kan een onderdeel van de afspraak tussen de IGZ en de beroepsbeoefenaar zijn geweest dat de naam van de beroepsbeoefenaar niet openbaar zal worden gemaakt. De beroepsbeoefenaar mag dan van de IGZ verwachten dat deze haar deel van de afspraak nakomt als de betrokken beroepsbeoefenaar

⁵ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

fenaar diens deel van de afspraak nakomt. De betrokken voormalig beroepsbeoefenaren kunnen tegen openbaarmaking bezwaar maken en tegen een eventueel besluit tot openbaarmaking een voorlopige voorziening aanvragen. Dit kan leiden tot lange juridische procedures waarbij onduidelijk is wat daadwerkelijk openbaar zal worden. Het preventieve belang van openbaarmaking geldt richting andere beroepsbeoefenaren. Aangezien de IGZ geen beroepsbeperkende afspraken meer maakt, is het belang van preventieve werking van openbaarmaking op dit moment niet meer aan de orde.

Alles afwegend kom ik tot de conclusie dat het publiceren van de anonieme lijst de meest opportune weg is. Ook omdat de IGZ effectiever is als zij zich volledig kan richten op toekomstige casuïstiek in plaats van op niet te overziene juridische procedures.

Het voorkómen van toekomstige beroepsbeperkende afspraken

Om in de toekomst te waarborgen dat de IGZ geen beroepsbeperkende afspraken meer maakt, spreek ik periodiek met de Inspecteur-generaal over het waarborgen van de implementatie van de *Werkwijze beroepsbeperkende maatregelen disfunctionerende beroepsbeoefenaren*. Zo heeft de IGZ voor haar toezicht een expertteam ingericht dat zich onder andere bezighoudt met meldingen over vermeend disfunctioneren⁶. Dit team vertaalt de door de IGZ ingezette koers naar inspectiebeleid en inspectie-instrumenten ten behoeve van toepassing door de multidisciplinaire landelijke meldingenoverleggen. Ook treedt dit team bij casuïstiek adviserend op richting de leiding van de IGZ. Naast de continue aandacht van de Inspecteur-generaal en mij is dit een extra borging dat de IGZ geen beroepsbeperkende afspraken meer zal maken waarmee een disfunctionerende beroepsbeoefenaar een bestuursrechtelijke of tuchtrechtelijke maatregel kan voorkomen.

Daarnaast heb ik in de tuchtbrief van 16 juli 2013⁷ aangekondigd dat ik tuchtcolleges de bevoegdheid wil geven om, bij wijze van voorlopige voorziening, een schorsing op te leggen aan een beroepsbeoefenaar, wanneer er sprake is van een ernstig vermoeden van een handelen of nalaten waardoor de kwaliteit en de veiligheid van zorg ernstig wordt geschaad (of dreigt te worden geschaad). Dit instrument geeft de IGZ de mogelijkheid het tuchtcollege op zeer korte termijn te verzoeken een beroepsbeoefenaar te schorsen voor de duur van de tuchtprocedure. In afwachting van de voorlopige voorziening zal de IGZ de beroepsbeoefenaar een bevel geven diens activiteiten te staken. Deze mogelijkheid wil ik regelen in herziening van de wet BIG. Ik verwacht dit wetsvoorstel nog in 2014 aan uw Kamer te sturen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

⁶ Uw Kamer is hierover geïnformeerd in de Staat van de Gezondheidszorg 2013 welke ik op 13 december jl. aan Uw Kamer heb toegezonden (Kamerstuk 33 750 XVI, nr. 79).

⁷ Kamerstuk 31 016, nr. 55.