

**Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**

## 2949

Vragen van het lid **Bruins Slot** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de rol en zorgvuldigheid van de Inspectie voor de Gezondheidszorg* (ingezonden 14 juli 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 9 september 2014). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 2575

### Vraag 1

Bent u bekend met de beslissing van 7 januari jl. van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam, in een zaak waarin een gezondheidspsychologe met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) afspraken heeft gemaakt om (tijdelijk) niet meer in de patiëntenzorg te werken na het aangaan van een relatie met een patiënt?<sup>1</sup>

### Antwoord 1

Ja.

### Vraag 2

Wat is uw oordeel over de deal die destijds tussen betreffende GZ-psycholoog en de IGZ is afgesloten? Bent u van mening dat dit soort onderhandse afspraken met behandelaars die de fout in zijn gegaan in geen enkel geval (meer) mogen worden gemaakt?

### Antwoord 2

Er is in deze casus geen sprake van een onderhandse beroepsbeperkende afspraak tussen de beroepsbeoefenaar en de IGZ. Zoals ik in mijn brief van 14 juli<sup>2</sup> heb gemeld is, ingevolge het debat op 28 maart 2013 dat ik met uw Kamer heb gevoerd naar aanleiding van de casus Jansen Steur, als criterium voor een beroepsbeperkende afspraak 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.

<sup>1</sup> Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam, beslissing in de zaak onder nummer van: 2013/271GZP en Medisch Contact, 10 april 2014

<sup>2</sup> Kamerstuk 33 149 nr. 27

### Vraag 3

Deelt u de mening van de IGZ dat in alle gevallen waarin een behandelaar de fout in is gegaan, de tuchtrechter ingeschakeld moet worden om te beoordelen of de behandelaar «veilig in de gezondheidszorg kan werken»? Zo nee, waarom niet?

### Antwoord 3

Ja, maar wel proportioneel. De criteria voor het inschakelen van de tuchtrechter zijn neergelegd in het IGZ-handhavingsschema dat op 31 maart 2010 naar de Tweede Kamer is gezonden<sup>3</sup>.

### Vraag 4

In september 2010 heeft uw voorganger per brief nieuw IGZ-beleid inzake beroepsbeperkende maatregelen aangekondigd<sup>4</sup>; in uw brief van 22 januari 2013 heeft u geconstateerd dat dit beleid naar uw woorden niet volledig is geïmplementeerd en geeft u vervolgens aan dat u deze situatie niet kan en wil laten voortbestaan<sup>5</sup>; klopt het echter dat de IGZ de beleidswijziging nergens heeft vastgelegd, zoals uit de uitspraak van het tuchtcollege blijkt? Zo ja, bent u bereid om er voor te zorgen dat de beleidswijziging zo spoedig mogelijk wordt vastgelegd?

### Antwoord 4

Nee, de betreffende beleidswijziging is door de IGZ vastgelegd in de «Werkwijze beroepsbeperkende maatregelen disfunctionerende beroepsbeoefenaren». Dit document is als bijlage bij de brief van 21 september 2010<sup>6</sup> aan de Tweede Kamer gestuurd en daarmee openbaar.

### Vraag 5

Deelt u de conclusie van het Tuchtcollege dat er niet is voorzien in een (deugdelijke) overgangsregeling met betrekking tot onderhandse afspraken welke dateren van vóór de beleidswijziging? Kunt u aangeven om hoeveel zaken met onderhandse afspraken van vóór de beleidswijziging het hier gaat? Kan de uitspraak van het tuchtcollege gevolgen hebben voor deze gevallen?

### Antwoord 5

In mijn brief van 14 juli jl.<sup>7</sup> heb ik uw Kamer geïnformeerd over de resultaten van het onderzoek naar de beroepsbeperkende afspraken die de IGZ heeft gemaakt met disfunctionerende beroepsbeoefenaren in de periode 2000 tot 2013. Het gaat om 13 personen, van wie uit nader onderzoek niet is gebleken dat ze 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 (bijvoorbeeld door de tuchtrechter in te schakelen) of in contact treden met de toezichthouders in het betreffende land.

### Vraag 6

Kunt u in het algemeen schetsen wat de taakverdeling tussen IGZ en Tuchtcollege is als het gaat om de omgang met dit soort gevallen?

### Antwoord 6

De IGZ is toezichthouder op grond van de Gezondheidswet en houdt in die hoedanigheid toezicht op de uitvoering van wetten in het zorgdomein. De tuchtrechter oordeelt over klachten die aan hem worden voorgelegd. Beide instanties voeren hun wettelijk opgedragen taken uit.

### Vraag 7

Eerder heeft u toegezegd dat u een zo compleet mogelijke lijst zou opstellen met beroepsbeperkende afspraken die de IGZ in het verleden met individuele zorgverleners heeft gemaakt; in uw brief van 3 juli 2013 geeft u aan dat u verwacht de Kamer in het late najaar van 2013 te kunnen berichten over de

<sup>3</sup> Bijlage bij Kamerstuk 32 123 XVI, nr. 129

<sup>4</sup> Kamerstuk 32 500 XVI, nr. 3

<sup>5</sup> Kamerstuk 31 016, nr. 37

<sup>6</sup> Kamerstuk 32 500 XVI, nr. 3

<sup>7</sup> Kamerstuk 33 149 nr. 27

resultaten van het onderzoek en de eventuele vervolgstappen<sup>8</sup>; hoe staat het met de uitvoering van deze toezegging? Wanneer kan de Kamer deze lijst verwachten?

Antwoord 7

Zie het antwoord op vraag 5.

Vraag 8

Heeft u het artikel «Ook kritiek op Leeuwarder ziekenhuis MCL onterecht» gelezen?<sup>9</sup> Klopt het dat zich in 2012 geen grote calamiteit tijdens een operatie heeft voorgedaan in het MCL in Leeuwarden, ondanks dat dit wel door de IGZ gemeld was?

Antwoord 8

Het klopt dat in het IGZ-rapport<sup>10</sup> door een onzorgvuldige formulering ten onrechte het beeld is ontstaan dat in het Medisch Centrum Leeuwarden in 2012 een calamiteit heeft plaatsgevonden in het operatief proces. De IGZ heeft de bestuurder van het ziekenhuis hierover geïnformeerd en op 27 juni 2014 een erratum aan het rapport toegevoegd waarbij dit is hersteld. De conclusies van het rapport blijven overigens onveranderd.

Vraag 9

Deelt u de mening dat de IGZ extra zorgvuldig moet zijn in haar publicaties als het gaat om dit soort gevoelige zaken? Bent u van mening dat de IGZ hier voldoende zorgvuldig heeft gehandeld? Zo ja, kunt u dat toelichten?

Antwoord 9

Ja, zie verder mijn antwoord op vraag 8.

---

<sup>8</sup> Kamerstuk 33 149, nr. 21

<sup>9</sup> Friesch Dagblad, 30 mei 2014

<sup>10</sup> IGZ, Veiligheidsbewustzijn in het operatief proces: ook na een calamiteit in teveel ziekenhuizen nog onvoldoende, 2014