

Vergaderjaar 2015–2016

31 016

Ziekenhuiszorg

Nr. 91

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 maart 2016

Met het oog op het Algemeen Overleg IGZ heeft u mij verzocht een reactie te geven op de berichtgeving die voortkomt uit een uitzending van Zembla naar aanleiding van misstanden in het UMC Utrecht, waarover op woensdagochtend 2 maart jl. door de NOS is bericht. U verzoekt mij tevens helderheid te verschaffen over de wijze waarop en binnen welke reikwijdte de IGZ de misstanden in het UMC Utrecht onderzoekt. Voorts vraagt u mijn reactie op de vraag in hoeverre (bereikte) omzetplafonds van ziekenhuizen het schuiven met patiënten in de hand werken. Ik voldoe graag aan uw verzoeken en mijn reactie treft u aan onder de punten 1 en 2 van deze brief.

Gezien uw mededeling in bovenvermelde brief dat de commissie ervan uitgaat dat schriftelijke vragen over misstanden in ziekenhuizen, voor zover nog niet beantwoord, worden meegestuurd met mijn reactie op uw verzoeken, treft u deze onder punt 3 aan. Voor de volledigheid meld ik u dat dit alleen de op 4 februari 2016 aangekondigd nadere beantwoording van de schriftelijke vragen van het Kamerlid De Lange over het niet melden van een ernstig incident met een baby in het Academisch Medisch Centrum (Aanhangsel Handelingen II 2015/16, nr. 1413) en van de Kamerleden Leijten en Van Gerven over het verzwijgen van een medische calamiteit door het Academisch Medisch Centrum (AMC) in Amsterdam (Aanhangsel Handelingen II 2015/16, nr. 1415) betreft. Ik heb u op genoemde datum toegezegd deze nadere beantwoording te hernemen in de vorm van een brief met informatie over de uitkomsten van het inspectieonderzoek. Die toezegging beschouw ik hiermee thans ingewilligd.

1. Mediaberichtgeving en mogelijke misstanden in het UMC Utrecht

A Casuïstiek in uitzending en optreden van de IGZ

De uitzending van Zembla van 2 maart 2016 bracht een aantal zaken naar voren waarbij de zorg aan patiënten in het UMC Utrecht onvoldoende zou zijn geweest. Het betrof onder andere het plaatsen van zogenaamde cochleaire implantaten (een hoorimplantaat) en de behandeling van craniosynostose (een schedelcorrectie) bij kleine kinderen en waarbij de ingreep niet het gewenste resultaat heeft gehad.

Bij het plaatsen van hoorimplantaten heeft een aantal operaties dat werd uitgevoerd in het UMC Utrecht niet de gewenste uitkomsten van zorg opgeleverd. Het gaat volgens de berichten om 9 patiënten in de leeftijd van 6 tot 18 jaar, die door het Erasmus MC in Rotterdam in 2014 aan het UMC Utrecht zijn doorverwezen omdat het Erasmus MC het maximaal aantal hoorimplantaten dat de zorgverzekeraars wilden vergoeden al had uitgevoerd. Bij 5 patiënten is de ingreep in het UMC Utrecht niet goed uitgevoerd. Deze ingrepen zijn later in het Erasmus MC overgedaan. Het UMC Utrecht heeft hiervan in september 2015 melding gedaan bij de inspectie en de problematiek is uitvoerig door het ziekenhuis onderzocht. Zembla constateert op basis van een conceptrapportage van de calamiteitencommissie van het ziekenhuis dat de operaties zouden zijn uitgevoerd door minder ervaren KNO-artsen en onder beperkte supervisie. De inspectie heeft het uiteindelijke rapport van de calamiteitencommissie van het ziekenhuis ontvangen en heeft deze zaak nog in onderzoek. De IGZ neemt de resultaten mee in het geïntensiveerde toezicht en het lopende onderzoek naar de afdeling KNO. Daarbij neemt de IGZ alle relevante informatie mee.

Met betrekking tot de schedelcorrecties deden ouders hiervan melding bij de inspectie, in respectievelijk september en december 2014, en juli 2015. De IGZ heeft deze burgermeldingen in behandeling genomen en is in gesprek gegaan met de melders, de betrokken veldpartijen en het ziekenhuis. De inspectie heeft naar aanleiding van de eerste twee meldingen ingezet op effectuering van concentratie van deze ingrepen en de betrokken veldpartijen opgedragen de richtlijn hiervoor aan te scherpen en zorg te dragen voor een goede implementatie. Deze partijen hebben hier gevolg aan gegeven en de IGZ heeft vervolgens het UMC Utrecht per maart 2015 opgedragen zich aan de landelijke richtlijn te houden die voorschrijft dat de behandeling in slechts twee centra wordt uitgevoerd, te weten Erasmus MC en Radboud UMC. Het ziekenhuis heeft zich daar vervolgens aan geëngageerd en is gestopt met het uitvoeren van deze ingrepen.

B Onderzoek van de inspectie naar misstanden bij het UMC Utrecht

De KNO-afdeling van het UMC Utrecht kwam vorig jaar november negatief in het nieuws vanwege de (vermeende) angstcultuur en omdat het ziekenhuis had verzuimd een aantal calamiteiten te melden bij de inspectie. Hierover heb ik uw Kamer geïnformeerd op 16 november 2015¹. Naar aanleiding van de meldingen en de uitzending van Zembla op 4 november 2015 heeft de inspectie direct onderzoek ingesteld naar de afdeling KNO en de afdeling HHCO (hoofd-hals chirurgische oncologie) van het UMC Utrecht. Dit onderzoek loopt en de IGZ laat zich daarin bijstaan door een externe commissie. Daarnaast heeft de inspectie in

¹ Aanhangsel Handelingen II 2015/16, nr. 88

algemene zin haar toezicht op het ziekenhuis geïntensiveerd. Dit houdt in dat de inspectie sinds november 2015 extra toezichtcapaciteit heeft vrijgemaakt en dat zij inmiddels meerdere onaangekondigde bezoeken heeft gebracht aan het ziekenhuis om de kwaliteit van de zorg en patiëntveiligheid te toetsen. Ook heeft de IGZ regelmatig bestuurlijke gesprekken met de raad van bestuur van het UMC Utrecht om de bevindingen van de inspectie en de vorderingen die het ziekenhuis van de inspectie moet maken te bespreken. In deze gesprekken toetst de inspectie ook of de raad van bestuur haar verantwoordelijkheid in voldoende mate neemt.

Dat de inspectie zich in het onderzoek naar de afdeling KNO van het UMC Utrecht laat bijstaan door een externe commissie is uitzonderlijk. De inspectie heeft gezien de signalen over cultuur en leiderschap besloten dat aanvullende expertise gewenst was om tot een goed oordeel te kunnen komen over de situatie in het UMC Utrecht en de mogelijke gevolgen hiervan op kwaliteit en veiligheid van zorg. De externe commissie kijkt daarbij specifiek naar de aspecten cultuur en leiderschap als randvoorwaarden voor goede zorg. Vanuit dat perspectief heeft de commissie de opdracht om de inspectie te adviseren over de randvoorwaarden waarbinnen de KNO-afdeling en de afdeling HHCO van het UMC Utrecht werken, het werkklimaat en de veiligheid. De inspectie verwacht haar onderzoek, waar de bevindingen van de externe commissie integraal onderdeel van uitmaken, in de zomer af te ronden. Ik zal uw Kamer hier te zijner tijd over informeren.

2. Omzetplafonds van ziekenhuizen

Uw Kamer wil weten in hoeverre (bereikte) omzetplafonds van ziekenhuizen het schuiven met patiënten in de hand werken.

Op 13 januari 2016 heb ik vragen van het lid Bruins Slot (CDA) beantwoord² over budgetplafonds. In de antwoorden op deze Kamervragen ben ik uitgebreid ingegaan op de vraag wat het betekent wanneer een zorgaanbieder en een verzekeraar een omzetplafond hebben afgesproken. Voorop staat dat de zorgverzekeraar zorgplicht heeft en de patiënt recht heeft op goede en tijdige zorg. Ongeacht de polis moet de verzekerde altijd binnen redelijke termijn en op redelijke afstand zorg krijgen. Ook bij het bereiken van een omzetplafond bij een bepaalde aanbieder geldt de zorgplicht van de zorgverzekeraar. De zorgplicht wordt dan ingevuld doordat de zorgverzekeraar de verzekerde naar een andere zorgaanbieder bemiddelt of door aanvullende afspraken te hebben gemaakt (doorleverplicht), dan wel te maken met de betreffende zorgaanbieder. In het geval van een restitutiepolis kunnen mensen hun eigen zorgaanbieder kiezen en zij moeten daar ook terecht kunnen ongeacht de onderliggende contracten. Ik heb de NZa gevraagd specifiek hierop toezicht te houden. Overigens, wanneer een patiënt niet geholpen kan worden in het ziekenhuis van zijn keuze maar elders, om welke reden dan ook, dan dient de zorg uiteraard aan dezelfde eisen van kwaliteit, veiligheid en tijdigheid te voldoen.

3. Academisch Medisch Centrum

Inmiddels heeft de IGZ het onderzoek naar een casus waarbij het strottenhoofd van een pasgeboren baby ernstig beschadigd raakte afgerond en hierover brieven verstuurd aan zowel de raad van bestuur van het AMC als aan de melder. De IGZ is van oordeel dat er sprake is van een calamiteit in de zin van artikel 11, eerste lid onder a van de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg. Het AMC had de calamiteit niet

² Vergaderjaar 2015–2016, nr. 1123

gemeld bij de IGZ. Daarom zal de inspectie, conform de Beleidsregels Bestuurlijke Boete van de IGZ, overgaan tot het treffen van een bestuursrechtelijke handhavingsmaatregel, wat neerkomt op het opleggen van een waarschuwing of een bestuurlijke boete. De inspectie is zodoende een handhavingstraject gestart.

De IGZ is voorts van oordeel dat het AMC de calamiteit inmiddels voldoende heeft onderzocht en op grond van het onderzoek adequate maatregelen heeft getroffen. De verbetermaatregelen hebben betrekking op indicatiestelling, en multidisciplinair overleg daarover, informatievoorziening aan patiënten en hun families, informed consent, besluitvorming over situaties waar weinig ervaring mee is en complicaties, de keuze voor hechtmateriaal bij bepaalde ingrepen en het schrijven van een artikel over bepaalde hechtingen en tot slot over de procedure bij situaties waarin een second opinion wordt gevraagd. Tot slot heeft de IGZ onderzocht of de behandeling van de klacht, die door de vader van de betrokken patiënt is ingediend bij de klachtencommissie van het AMC, voldoet aan de eisen die de wet daaraan stelt. De IGZ is van oordeel dat de klacht is behandeld conform de eisen die de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector daaraan stelt. Hierbij dient te worden aangetekend dat de IGZ wettelijk niet bevoegd is om te oordelen over de inhoud van de uitspraak van de klachtencommissie. Zoals ik uw Kamer op 26 januari 2016 in de beantwoording van de schriftelijke vragen van het Kamerlid Leijten over het verzwijgen van een medische calamiteit door het AMC (Aanhangsel Handelingen II 2015/16, nr. 1278), heb laten weten, heeft het AMC de ouders uitgenodigd om de bevindingen van de interne commissie te bespreken. Ik verwacht dat hierbij ook de uitspraak van de klachtencommissie alsmede het traject rond aansprakelijkheidsstelling aan de orde komt.

De inspectie heeft recent een indringend gesprek met de raad van bestuur van het AMC gevoerd over de communicatie over ernstige incidenten in de patiëntenzorg en andere ontwikkelingen die relevant zijn voor de kwaliteit en veiligheid van zorg. In het risicogestuurde toezicht waar een onaangekondigd bezoek aan de afdeling KNO onderdeel van kan uitmaken, volgt de inspectie op welke wijze de raad van bestuur haar verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid invult en of de raad van bestuur zich inderdaad zo transparant opstelt als de inspectie verwacht.

Tot slot

In de uitzending van Zembla hebben ook deskundigen en vertegenwoordigers van betrokken partijen belicht wat de samenleving mag verwachten van zorgaanbieders bij de omgang met ongewenste uitkomsten van zorg. Zorgaanbieders moeten in staat zijn om te leren van ongewenste uitkomsten van zorg en calamiteiten herkennen, erkennen, analyseren en naar aanleiding van deze gebeurtenissen verbetermaatregelen formuleren. Indien zich een incident heeft voorgedaan moeten zij daarover transparant zijn naar de patiënt of diens nabestaanden. Ook moet de nazorg aan patiënten en nabestaanden maar ook aan de betrokken zorgverleners goed zijn.

De recente berichtgeving leidt tot onrust op over de kwaliteit en veiligheid van zorg in het UMC Utrecht. Daarover wil ik opmerken dat verschillende betrokken partijen in de zorg én de inspectie zich bijzonder inspannen om de zorg continue te verbeteren en ook de transparantie over risico's en onveiligheid in de zorg te vergroten.

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