

Leidraad Onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van meldingen

Voorwoord

In 1988 werd de Leidraad klachtonderzoek Staatstoezicht op de Volksgezondheid vastgesteld en in de Staatscourant gepubliceerd.

Deze Leidraad bevat regels over de te volgen procedure bij het klachtonderzoek door de inspecteurs van het Staatstoezicht en criteria voor de gevallen waarin de inspecteurs zich behoren te wenden tot de OY cior van Justitie dan wel het Medisch Tuchtcollege.

Per 1 augustus 1995 is de Wet klachtrecht cliënten zorgsector in werking getreden. Deze wet verplicht alle zorginstellingen en alle individuele beroepsbeoefenaren op het terrein van de zorg tot het treffen van een regeling voor de behandeling van klachten met inachtneming van de in de wet vastgelegde voorschriften. In de toelichting bij het voorstel van Wet klachtrecht cliënten zorgsector was reeds vermeld dat de Leidraad na de totstandkoming van een wettelijk regeling inzake de behandeling van klachten niet ongewijzigd zou kunnen blijven.

Tijdens de behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer heb ik er uitdrukkelijk op gewezen dat het de zorgaanbieder en niet de Inspectie voor de Gezondheidszorg is die verantwoordelijk is voor de behandeling van klachten en dat het ook niet de bedoeling is dat de Inspectie als een hoger-beroepsinstantie gaat functioneren. In verband daarmee kan de Leidraad klachtonderzoek Staatstoezicht op de Volksgezondheid niet worden gehandhaafd. Deze wordt hierbij dan ook ingetrokken.

De taak van de Inspectie ligt in het toezicht houden op de naleving van wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid en het bewaken van de kwaliteit van de gezondheidszorg. Dat er met de totstandkoming van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector voor de Inspectie in beginsel geen taak meer is weggelegd als behandelaar van klachten, doet niet af aan het feit dat de Inspectie in veel gevallen ook door klachten van burgers op het spoor wordt gezet van mogelijke misstanden. Het is daarom van belang de burgers duidelijkheid te bieden over de wijze

waarop de Inspectie met zodanige klachten zal omgaan. Ook door de Nationale Ombudsman is daarop aangedrongen. Met het oog daarop heb ik de hierna volgende Leidraad onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van meldingen vastgesteld. Daarbij is met de door de Nationale Ombudsman geformuleerde uitgangspunten rekening gehouden.

Rijswijk, 26 november 1996.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers.*

1. Definities

1. IGZ: Inspectie voor de Gezondheidszorg;
2. melding: een schriftelijk bericht over:
 - a) het functioneren van de patiëntenzorg of de kwaliteitsborging van een aanbieder van zorg op wie de IGZ toezicht uitoefent;
 - b) het professioneel functioneren van beroepsbeoefenaren op het terrein van de gezondheidszorg op wie de IGZ toezicht uitoefent;
 - c) een product of apparaat dat toepassing vindt in de gezondheidszorg of de zelfzorg, of het handelen van het bij dat product of apparaat betrokken bedrijf;
3. melder: de natuurlijke persoon of rechtspersoon die zich tot de IGZ wendt met een melding.

2. Ontvangstbevestiging

De IGZ bevestigt de ontvangst van de melding zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen 14 dagen, schriftelijk aan de melder.

3. Beoordeling

De IGZ stelt zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval binnen 14 dagen na binnenkomst van de melding vast of er aanleiding bestaat de melding nader te onderzoeken dan wel of de melding anderszins tot optreden van de IGZ moet leiden.

4. Een melding wordt onderzocht, indien zij naar het oordeel van de IGZ:

- wijst op een situatie die voor de algemene veiligheid of gezondheid een ernstige bedreiging kan betekenen, of
- aanleiding geeft te veronderstellen dat de artikelen 2, 3, 4 of 5 van de Kwaliteitswet zorginstellingen danwel artikel 40, eerste tot en met derde lid van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in onvoldoende mate of op onjuiste wijze worden nageleefd, of
- vanwege het belang van een goede gezondheidszorg, anderszins noodzaakt tot onderzoek.

5. Een melding wordt in elk geval niet onderzocht, indien:

- zij betrekking heeft op een éénmalige gebeurtenis die niet van structurele betekenis is voor de kwaliteit van zorg;
- zij reeds voorwerp van onderzoek is geweest;
- de melding betrekking heeft op een gebeurtenis die zich langer dan twee jaar geleden heeft voorgedaan, tenzij de inhoud van de melding – naar het oordeel van de inspecteur – onderzoek noodzakelijk maakt.

6. Onderzoek of verwijzing

Besluit de IGZ de melding niet te onderzoeken dan deelt zij dit gemotiveerd, schriftelijk aan de melder mede. Zij kan de melder verwijzen naar een informatie- en klachtenbureau voor de gezondheidszorg, een klachtencommissie ingesteld op grond van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector en de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, het Medisch Tuchtcollege of het Openbaar Ministerie.

7. Informatie

Indien de IGZ naar aanleiding van een melding heeft besloten een onderzoek in te stellen, stelt zij de melder, en de aanbieder van zorg op wie, of het bedrijf waarop de melding betrekking heeft, schriftelijk daarvan in kennis en geeft zij informatie over de te volgen procedure.

8. Oriëntatiefase

De IGZ vergaart de nodige kennis omtrent de relevante feiten. Zonodig oriënteert de IGZ zich telefonisch of schriftelijk nader bij de melder, de betrokken aanbieder van zorg of het bedrijf. De IGZ kan besluiten betrokkenen in persoon te horen.

9. Tussentijdse beëindiging van het onderzoek

De IGZ kan indien in de oriëntatiefase blijkt dat zich geen omstandigheid voordoet als bedoeld in 4, het onderzoek beëindigen. Zij deelt dit zo spoedig mogelijk gemotiveerd mede aan de melder, de aanbieder van zorg of het bedrijf.

10. Ontwerp-verslag van bevindingen

Na beëindiging van het onderzoek legt de IGZ haar bevindingen schriftelijk vast in een ontwerp-verslag.

Dit ontwerp-verslag wordt zo spoedig mogelijk na beëindiging van het onderzoek, ter kennis van de aanbieder van zorg of het bedrijf gebracht; betrokkene krijgt gelegenheid binnen 6 weken schriftelijk te reageren op de inhoud van het ontwerp-verslag.

11. Vaststelling verslag van bevindingen

Bij de vaststelling van het verslag van bevindingen betreft de IGZ de schriftelijke reacties bedoeld in 10. Dit verslag wordt zo spoedig mogelijk na ontvangst van de schriftelijke reacties vastgesteld, doch in ieder geval binnen 4 weken na het verstrijken van de in 10 bedoelde termijn.

12. Kennisgeving verslag van bevindingen, oordeel en eventuele aanbevelingen

Het vastgestelde verslag van bevindingen wordt zo spoedig mogelijk tezamen met het oordeel van de IGZ en eventuele aanbevelingen ter kennis van de

aanbieder van zorg of het bedrijf gebracht.

13. Afloopbericht

Tegelijk met de kennisgeving, bedoeld in 12, zendt de IGZ aan de melder een afloopbericht. In dit bericht wordt de melder gemotiveerd geïnformeerd over het oordeel en de aanbevelingen van de IGZ.

14. Relatie tot andere voorschriften

In gevallen waarin andere, wettelijke of krachtens internationale verplichtingen voorgeschreven, procedures door de IGZ gehanteerd moeten te worden, wijst de IGZ de melder hierop. In die gevallen is deze Leidraad niet van toepassing.

Evenmin is de Leidraad van toepassing op meldingen aan de IGZ door het Openbaar Ministerie.

15. Beperking informatieverstrekking

Voor zover de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van bij het gemelde feit betrokken personen zich daartegen verzet, verschaft de IGZ de melder, danwel de aanbieder van zorg of het bedrijf geen informatie. Het verstrekken van informatie blijft ook achterwege voor zover dit wordt gevegd door de in artikel 10, 1^e lid onder c of 2^e lid onder c-g, van de Wet openbaarheid van bestuur verwoorde belangen.

16. Medisch Tuchtcollege

De IGZ wendt zich tot het Medisch Tuchtcollege, indien:

- a. het gaat om een uit feiten en omstandigheden voortvloeiend redelijk vermoeden dat één van de in de Medische Tuchtwet omschreven tuchtnormen is overtreden door een beroepsbeoefenaar die aan bedoelde tuchtrechtspraak is onderwerpen, en
- b. het algemeen belang – en derhalve

niet het particuliere belang van de rechtstreeks belanghebbende – bij de zaak in overwegende mate betrokken is.

Met name de volgende aspecten zijn van belang:
– de ernst van de melding;
– recidive van de zijde van de beroepsbeoefenaar;
– de behoefte om door het uitlokken van een tuchtrechtelijke uitspraak duidelijkheid te verkrijgen ten aanzien van hetgeen geldend recht moet worden geacht met betrekking tot een aspect van de beroepsuitoefening.

17. Strafbare feiten

Indien de IGZ in enige fase van het onderzoek een redelijk vermoeden krijgt dat sprake is van het plegen van een strafbaar feit, wordt dit ter kennis van het Openbaar Ministerie (OM) gebracht, tenzij het OM vooraf te kennen heeft gegeven de IGZ te ontheffen van haar plicht tot het ter kennis brengen van strafbare feiten.

18. Spoedprocedure

Indien de IGZ meent dat het nemen van maatregelen in verband met de veiligheid of de gezondheid geen uitstel verdraagt, is zij bevoegd van de hiervoor beschreven procedure af te wijken. In die gevallen zullen de verplichtingen, genoemd in 2, 7, 10, 11, 12 en 13 worden nagekomen zodra dat mogelijk is.

19. Overgangsbepaling

Op klachten die voor de datum van inwerkingtreding van deze leidraad bij de IGZ in behandeling zijn gekomen, blijft de leidraad Klachtonderzoek Staatstoezicht op de Volksgezondheid van toepassing.

20. Datum inwerkingtreding

Deze Leidraad treedt in werking met ingang van 1 december 1996.