



# Rapport

**Datum: 27 maart 2001**

**Rapportnummer: 2001/087**

## Klacht

Verzoeker, voormalig huisarts, klaagt erover dat de waarnemend Algemeen Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg de conclusies en het advies van de interne Commissie van Advies voor de Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ) heeft overgenomen en zijn klacht van 18 februari 1998 over de Inspecteur voor de Gezondheidszorg voor Limburg en zijn klacht van 15 februari 1999 over de Regionaal Inspecteur voor de Gezondheidszorg voor Limburg op 21 juni 1999 ongegrond heeft verklaard.

## Beoordeling

1. De aanleiding voor verzoekers klacht van 18 februari 1998 over de Inspecteur en zijn klacht van 15 februari 1999 over de Regionaal Inspecteur was gelegen in de volgende feiten en omstandigheden.

Bij brief van 11 augustus 1994 wendde verzoeker zich met een klacht over zijn opvolger in een huisartsenpraktijk (Z) tot de Inspecteur. Verzoeker gaf in zijn brief aan dat zijn opvolger naar zijn mening over onvoldoende medische vakkennis beschikte, te weinig medisch onderzoek verrichtte, te weinig interesse toonde in het huisartsenvak, vaak een halsstarrige en onbuigzame houding tegenover zijn patiënten aannam, veel te weinig nazorg deed en in zijn praktijkvoering te commercieel gericht was. Verzoeker gaf aan dat een en ander onder meer had geleid tot sterfgevallen, tot bijna-sterfgevallen, tot gevallen van invaliditeit en tot te late verwijzingen naar specialisten.

Nadat een telefoongesprek had plaatsgevonden tussen verzoeker en de Inspecteur, waarin de Inspecteur verzoeker had voorgesteld zijn klachtbrief met concrete voorbeelden te onderbouwen, stuurde verzoeker bij brief van 18 augustus 1994 de Inspecteur voorbeelden van 29 gevallen waarin naar verzoekers mening zijn opvolger had gefaald.

Nadat de Inspecteur en verzoeker op 22 augustus 1994 een gesprek hadden gevoerd, bevestigde de Inspecteur verzoeker bij brief van 26 augustus 1994 dat hij verzoekers brief van 11 augustus 1994 aan Z zou voorleggen, om deze in de gelegenheid te stellen daarop commentaar te leveren. De Inspecteur deelde voorts mee dat hij naar aanleiding van de brief van 18 augustus 1994 met de 29 casus (zie Bevindingen, onder A.1.3.) geen actie kon ondernemen zonder uitdrukkelijk verzoek en toestemming van de betrokken patiënten.

De Inspecteur ontving in de periode augustus - oktober 1994 drie schriftelijke klachten van patiënten over verzoekers opvolger.

Verzoeker wendde zich (weer) bij brief van 18 november 1994, "persoonlijk en vertrouwelijk", tot de Inspecteur met de mededeling dat zich in oktober 1994 in de praktijk van zijn opvolger drie sterfgevallen hadden voorgedaan die naar de mening van verzoeker

alle het directe gevolg waren geweest van een ernstig gebrek aan medische vakkennis en van ernstig nalatig medisch handelen. Voorts maakte hij er melding van dat zijn opvolger zich had schuldig had gemaakt aan afpersing van geld van een bejaarde weduwe.

De Inspecteur zond verzoekers brief van 18 november 1994 op 24 november 1994 aan verzoeker retour met de mededeling dat de brief niet als "persoonlijk en vertrouwelijk" kon worden gezien omdat die was gericht aan hem als Inspecteur, een ambtelijke overheidsfunctie. Voorts wees de Inspecteur verzoeker erop dat verzoekers mededelingen mogelijk een overtreding inhielden van het vonnis van de President van de Arrondissementsrechtbank in kort geding, aangespannen door Z van 17 oktober 1994 (zie Bevindingen, onder A.1.6.), waarin onder meer was bepaald dat het verzoeker was verboden zich laatdunkend, althans negatief, uit te laten omtrent de capaciteiten van Z als huisarts.

Nadat verzoeker bij brieven van 25 november 1994 en 6 december 1994 de Inspecteur opnieuw om aandacht had gevraagd voor de praktijkvoering door zijn opvolger, deelde de Inspecteur verzoeker bij brief van 15 december 1994 mee dat het feit dat verzoeker doorging met het doen van negatieve uitlatingen tegen hem over zijn opvolger, bij hem zeer sterke twijfels opriep. Hij gaf aan dat wanneer verzoeker soortgelijke brieven aan hem zou blijven schrijven, hij niet meer zou reageren, doch "passende maatregelen" zou treffen.

Nadat de Inspecteur op 11 januari 1995 een op 24 oktober 1994 ingediende klacht over optreden van verzoekers opvolger gegrond had verklaard (welk optreden op 18 maart 1996 heeft geleid tot een berisping door het Medisch Tuchtcollege), bracht hij op 3 februari 1995 een Inspectiebezoek aan de praktijk van verzoekers opvolger. De Inspecteur maakte van dat bezoek geen rapport op. Hij concludeerde dat er in de praktijk van verzoekers opvolger geen sprake was van structurele tekortkomingen.

Verzoeker vroeg de Inspecteur op 4 maart 1995 hem te informeren over het verloop en het resultaat van het onderzoek naar het functioneren van Z als huisarts. De Inspecteur weigerde dit tot driemaal toe (resp. op 16 maart 1995, op 23 april 1996 en op 20 mei 1996). Als motivering voor zijn weigering gaf de Inspecteur op 23 april 1996 aan dat verzoekers opvolger de Inspecteur geen toestemming had gegeven de desbetreffende correspondentie aan verzoeker voor te leggen, zodat niet aan het verzoek van verzoeker kon worden voldaan.

Nadat verzoeker in bezwaar was gekomen tegen de (ongemotiveerde) weigering van 20 mei 1996, heeft de Minister na advies van de commissie bezwaarschriften, op 23 april 1997, een nieuw besluit terzake genomen waarbij zij het verzoek om inzage afwees op grond van artikel 10, tweede lid, onder e, d en g van de WOB (zie Achtegrond, onder 5).

Op 3 april 1997 vond een gesprek plaats tussen verzoeker, de Inspecteur en een medewerker van de Hoofdinspectie voor de Gezondheidszorg. Voorafgaand aan dat

gesprek overhandigde verzoeker de Inspecteur twee brieven, gedateerd 1 april 1997, waarin hij zich beklaagde over het optreden van de Inspecteur. Met name maakte hij er bezwaar tegen dat de Inspecteur in zijn brief van 24 november 1994 had verwezen naar het vonnis van de President van arrondissementsrechtbank, waardoor hij zich gechanteerd voelde, en dat de Inspecteur had geweigerd vier verschillende zeer ernstige klachten met betrekking tot het medisch functioneren van Z in ontvangst te nemen. Verder verweet verzoeker de Inspecteur dat deze hem had bedreigd. Ook verweet verzoeker hem dat hij zich met de verwijzing naar het vonnis van de President van de arrondissementsrechtbank had gemengd in een privé-aangelegenheid tussen hem en Z. Verder gaf verzoeker aan het ontoelaatbaar te achten dat de Inspecteur in het telefoongesprek in augustus 1994 verzoeker het verzoek had gedaan zijn klachten niet bij de Inspecteur, maar bij de politie te deponeren.

Naar aanleiding van het gesprek op 3 april 1997 en de brieven van 1 april 1997 schreef de Inspecteur verzoeker vervolgens bij brief van 6 mei 1997 onder meer dat hij gaarne bereid was een met feiten onderbouwde melding over het medisch handelen van Z te onderzoeken, voorzover het om ernstig falen van Z zou gaan. Het was de Inspecteur uit het gesprek vooral bijgebleven dat verzoeker zelfs het begin van zo'n feitelijke onderbouwing niet kon geven. Met betrekking tot de beschuldiging van Z van afpersing bleek verzoeker, aldus de Inspecteur, niet in staat daaraan enige onderbouwing te geven, anders dan vermoedens. De Inspecteur gaf voorts aan dat verzoeker diens suggestie om aangifte te doen bij de justitiële autoriteiten radicaal van de hand had gewezen. Voorts wees hij verzoeker erop dat om tot een onderzoek te kunnen overgaan hij de toestemming van de betrokken patiënten nodig had om hun dossiergegevens te kunnen doornemen. Behoudens de door hem behandelde drie klachten had de Inspecteur geen meldingen met betrekking tot Z ontvangen. Het ging de Inspecteur te ver om op grond van uitsluitend verzoekers opinie patiënten van Z te benaderen om verzoekers melding te toetsen.

Verzoeker verstreekte de Inspecteur hierop bij brief van 7 mei 1997 nadere informatie met betrekking tot zijn melding van afpersing door Z.

Bij brief van 25 juni 1997 reageerde de Inspecteur onder meer op verzoekers beschuldiging van 1 april 1997 van chantage, partijdigheid en hypocrisie, alsmede op diens mondeling gegeven toelichting in het gesprek op 3 april 1997. Met betrekking tot verzoekers beschuldiging dat hij in een privé-aangelegenheid tussen verzoeker en Z was getreden, gaf de Inspecteur als zijn mening te kennen dat het hem zeer speet als zijn verwijzing naar het vonnis van de President van de Rechtbank ertoe zou hebben geleid dat verzoeker dacht dat hij daar mee had bedoeld dat dit vonnis verzoeker in absolute zin zou verbieden om contact met de Inspecteur op te nemen. Dat nam volgens de Inspecteur echter niet weg dat verzoekers bemoeienis met de praktijkvoering van Z door de President van de Rechtbank onrechtmatig verklaard had kunnen worden. Dat had hij onder de aandacht van verzoeker willen brengen. Dit klemde volgens de Inspecteur des te meer nu verzoeker er naar zijn mening niet in was geslaagd zijn opinie over de praktijkvoering van

Z deugdelijk te onderbouwen. Voorts gaf hij aan dat hij geen onderzoek naar de praktijkvoering van Z was begonnen omdat verzoeker hem onvoldoende feitelijke onderbouwing voor zijn vermoedens had kunnen geven en er evenmin signalen van patiënten van Z bij hem bekend waren.

De Inspecteur bevestigde dat hij zijn weigering om verzoeker inzage in vertrouwelijke stukken te geven beter had behoren te onderbouwen, hetgeen intussen ook was gebeurd.

Tot slot gaf de Inspecteur aan dat hij het niet "geheel ontoelaatbaar" achtte dat hij verzoeker erop had gewezen dat de politie in beginsel als instantie moet worden beschouwd die ontvankelijk is voor de aangifte van misdrijven. Dit mede omdat hij als Inspecteur niet de vrijheid meende te hebben om op vage, niet onderbouwde beschuldigingen actie te moeten ondernemen.

In een brief van 11 december 1997, die de Inspecteur en de Regionaal Inspecteur schreven ter bevestiging van een gesprek op 26 november 1997 tussen hen en verzoeker, gaven zij aan dat in de brieven van 24 november 1994 en 15 december 1994 van de Inspecteur, die door verzoeker als bijzonder grievend waren ervaren, was gekozen voor een juridische benadering van de problematiek. Zij gaven aan dat deze benadering tot grote misverstanden met verzoeker had geleid waarbij verzoeker zich onder druk gezet had gevoeld. Verzoekers bedoelingen, het dienen van het belang van de patiënt, waren daardoor niet goed tot hun recht gekomen. Zij deelden mee dat het beter zou zijn geweest wanneer verzoeker destijds zou zijn uitgenodigd voor een gesprek met de Inspecteur. De Inspecteur en de Regionaal Inspecteur betreurden het dat een en ander zo was gelopen. Voorts gaven zij aan dat de Regionaal Inspecteur eindverantwoordelijk is voor de gang van zaken bij de Inspectie Limburg, hetgeen inhoudt dat hij toezicht houdt op het handelen van zijn medewerkers, en bijvoorbeeld alle uitgaande correspondentie ziet, onverlet de eigen professionele verantwoordelijkheid van de Inspecteur.

Zij beëindigden hun brief met de opmerking dat een kritische houding vanuit het veld, ook in de richting van de Inspectie, een goede zaak was.

2. Verzoeker diende op 18 februari 1998 een klacht in over de Inspecteur voor de gezondheidszorg voor Limburg bij de Hoofdinspecteur. De Hoofdinspecteur reageerde bij brief van 9 september 1998 op de klacht. Nadat verzoeker bij brief van 16 november 1998 op de reactie van de Hoofdinspecteur had gereageerd en hij zijn klacht op 15 februari 1999 had aangevuld met een klacht over de Regionaal Inspecteur voor de Gezondheidszorg voor Limburg bracht de Commissie, aan welke de klachten om advies waren voorgelegd, advies uit aan de Hoofdinspecteur. De (waarnemend) Hoofdinspecteur verklaarde verzoekers klachten bij brief van 21 juni 1999 ongegrond. Hij nam daarbij de conclusies en het advies van de Commissie over.

3. Het hiernavolgende zal zich toespitsen op de in de klachtbrief van 18 februari 1998 en de in de klachtbrief van 15 februari 1999 door verzoeker geformuleerde klachten, nu die aan het advies van de Commissie van Advies IGZ en de brief van de waarnemend Algemeen Hoofdinspecteur van 21 juni 1999 ten grondslag hebben gelegen.

3.1.1. Verzoeker klaagde er in zijn brief van 18 februari 1998 in de eerste plaats over dat de Inspecteur in augustus 1994 had gepoogd om zijn inbreng van klachten over het disfunctioneren van Z te blokkeren, door op te merken dat het voor verzoeker uiterst moeilijk zou zijn iets te bewijzen. Volgens verzoeker had de Inspecteur, toen hij verzoeker naar de politie verwees (zie hierna onder 4.2.) daarbij gezegd dat verzoeker bij de politie moeilijk iets zou kunnen bewijzen.

3.1.2. Noch de Commissie, noch de waarnemend Hoofdinspecteur is op dit klachtonderdeel ingegaan.

3.1.3. Een zorgvuldige klachtbehandeling vereist dat op alle klachtonderdelen wordt ingegaan. Nu dat met betrekking tot dit klachtonderdeel niet is gebeurd, is niet met de vereiste zorgvuldigheid gehandeld.

In zoverre is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

3.2.1. Voorts klaagde verzoeker erover dat de Inspecteur in augustus 1994 had gepoogd om zijn inbreng van klachten over het disfunctioneren van Z te blokkeren door op te merken dat verzoeker zich misschien beter tot de politie kon wenden in plaats van tot de Inspectie.

De Hoofdinspecteur deelde hierover in zijn brief van 9 september 1998 aan verzoeker mee dat de Inspecteur verzoeker had geadviseerd aangifte te doen bij de politie omdat verzoeker zijn opvolger van een gemeen misdrijf had beschuldigd. Volgens de Hoofdinspecteur is de Inspectie niet de opsporingsinstantie als het gaat om een "gewoon" gemeen delict, maar hoort zo'n zaak bij de politie thuis.

In zijn reactie van 16 november 1998 op de brief van 9 september 1998 van de Hoofdinspecteur beaamde verzoeker dat voor gemeene delicten niet de Inspectie maar de politie de opsporingsinstantie is. Hij wees er echter op dat hij bij zijn inbreng op 11 augustus 1994 en bij de 29 casusgevallen geen gemeen misdrijf had ingebracht. Het verzoek van de Inspecteur om maar naar de politie te gaan had dus slechts betrekking gehad op verzoekers klachten over het medisch functioneren van zijn opvolger.

Verzoeker wees er daarbij op dat de Inspecteur, blijkens diens brief van 25 juni 1997 (zie hiervoor Bevindingen, onder A.1.17) verwijzing naar de politie bij medische aangiften nog steeds toelaatbaar achtte.

Tijdens de hoorzitting van de Commissie op 15 februari 1999 merkte verzoeker hierover nog op dat hij de verwijzing van de Inspecteur naar de politie ontoelaatbaar achtte. Hij was woedend geweest tijdens het desbetreffende telefoongesprek met de Inspecteur. Volgens verzoeker zou hij bij de politie voor aap hebben gestaan als hij zich tot haar zou hebben gewend. Volgens hem moet de Inspectie alle klachten onderzoeken, zeker als die worden ondersteund door meerdere patiënten.

3.2.2. In het advies van de Commissie, dat door de waarnemend Hoofdinspecteur op 21 juni 1999 is overgenomen, staat hierover dat zij het niet onbegrijpelijk achtte dat de Inspecteur verzoeker naar de politie had verwezen voor die aspecten van de klacht die betrekking hadden op mogelijk strafrechtelijk verwijtbaar handelen, zeker op de punten waar vermoedens van financiële malversaties werden geuit. Zij voegde hier aan toe dat meer uitleg over de rol en positie van de Inspectie wellicht verwarring had kunnen voorkomen.

3.2.3. Niet ter discussie staat of aangifte van commune delicten bij de politie dient te geschieden. Daarover verschillen verzoeker en de waarnemend Hoofdinspecteur ook niet van mening.

De Commissie (en in navolging daarvan: de waarnemend Hoofdinspecteur) heeft echter niet onderkend dat verzoeker erover klaagde dat de Inspecteur hem in augustus 1994 naar de politie verwees in verband met medische feiten. Door zich over dit klachtonderdeel niet uit te spreken heeft de waarnemend Hoofdinspecteur niet gehandeld conform het vereiste van zorgvuldige klachtbehandeling dat op alle klachtonderdelen dient te worden ingegaan.

Ook in zoverre is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

3.3.1. Voorts klaagde verzoeker erover dat de Inspecteur op 24 november 1994 had geweigerd kennis te nemen van drie ernstig medisch verwijtbare sterfgevallen en een geval van afpersing van geld van een patiënte door verzoekers opvolger.

De Hoofdinspecteur deelde hierover in zijn brief van 9 september 1998 mee dat iedere Inspecteur actie zal ondernemen naar aanleiding van meldingen betreffende ernstige medische missers. Daartoe is het, aldus de Hoofdinspecteur, wel nodig dat de Inspecteur door de aangedragen feiten, of doordat meerdere personen zich tot de Inspecteur wenden, de indruk krijgt dat er iets mis zou kunnen zijn. Als die feiten achterwege blijven en een en ander zich beperkt tot beschuldigingen zonder meer, achtte de Hoofdinspecteur de Inspecteurs niet gehouden tot nader onderzoek. Hij meende dat het onjuist is als Inspecteurs onderzoek zouden verrichten naar aanleiding van beschuldigingen van een enkele derde, zonder aanwezigheid van het begin van aanwijzingen dat die beschuldigingen juist zouden kunnen zijn. De Hoofdinspecteur achtte het wijs dat de Inspecteur verzoekers brief van 24 november 1994 aan verzoeker had teruggestuurd. Volgens de Hoofdinspecteur meende verzoeker kennelijk dat de Inspecteur enkel en alleen

op zijn mededeling de betreffende patiënten had moeten benaderen. Zolang er geen aanwijzingen zijn dat het wilsonbekwame patiënten betreft, achtte de Hoofdinspecteur het volstrekt onjuist dat een Inspecteur, louter op signalen van een derde, patiënten benadert met de vraag of zij wellicht ernstige klachten hebben over hun arts. Als er voor de Inspecteur van de kant van de patiënten ook maar de geringste aanwijzing zou zijn geweest dat Z zou disfunctioneren, zou de situatie volstrekt anders zijn geweest, aldus de Hoofdinspecteur. Als verzoeker de Inspecteur zou hebben geconfronteerd met het begin van enig bewijs (bijvoorbeeld een verklaring van één van de patiënten van zijn opvolger) dan zou de Inspecteur - vonnis of geen vonnis - wel een onderzoek zijn begonnen.

In zijn reactie van 16 november 1998 op de brief van 9 september 1998 van de Hoofdinspecteur wees verzoeker de Hoofdinspecteur erop dat diens veronderstelling dat er geen patiënten waren geweest die klachten hadden ingediend tegen Z volstrekt onjuist was. Hij wees de Hoofdinspecteur er verder op dat in de periode rond september 1994 drie patiënten klachten hadden ingediend. Deze drie "ondersteunende" klachten hadden verzoeker in eerste instantie voldoende geleken.

Hij wees erop dat de Inspecteur blijkbaar niet op de hoogte was van de regel dat als er sprake zou zijn geweest van het begin van enig bewijs (bijvoorbeeld een verklaring van één van de patiënten van zijn opvolger), de Inspecteur een onderzoek zou zijn begonnen. Op 24 oktober 1994 was er immers schriftelijk een klacht ingediend bij de Inspecteur, en in september 1994 twee schriftelijke en een mondelinge klacht. Bovendien had de Districts Huisartsen Vereniging (DHV) om een spoedbehandeling van zijn klacht verzocht. Naar zijn mening was door patiënten persoonlijk en door de DHV ruim voldoende actie ondernomen in de richting van de Inspecteur. Naar verzoekers mening was onder de geschetste omstandigheden de genoemde afwijzing van een onderzoek door de Inspecteur ontoelaatbaar.

Verzoeker was het eens met de Hoofdinspecteur dat in het geval dat er uitsluitend sprake zou zijn geweest van klachten van hem over de behandeling van patiënten die zelf geen klacht zouden hebben ingediend, het billijk zou zijn geweest als de Inspecteur een grote mate van terughoudendheid in acht zou hebben genomen. Hij wees erop dat er in het onderhavige geval echter wel degelijk sprake was geweest van patiënten die klachten hadden ingediend.

Tijdens de hoorzitting van de Commissie op 15 februari 1999 merkte verzoeker hierover nog op dat hij meende dat als hij sterfgevallen aanbrengt, de Inspecteur hem dient uit te nodigen voor een gesprek. Wat de Inspecteur verder doet met de inhoud van dat gesprek, hoe hij dat inpast in zijn beleid, en of hij er wat mee doet, hoefde de Inspecteur verzoeker niet te vertellen.

De Inspecteur bracht op dit punt in het kader van de klachtbehandeling door de Commissie naar voren dat het door hem gevoerde beleid telkens in overleg met zijn meerderen en de



juristen van de Inspectie tot stand was gekomen. Hij erkende daarbij dat dit hem niet ontsloeg van zijn persoonlijke verantwoordelijkheid. Van groot belang voor het beleid van de Inspectie was geweest dat verzoeker zich bij de Inspectie beklaagde over de gedragingen van zijn opvolger terwijl er op dat moment sprake was van een ernstig conflict tussen beiden. De signalen van verzoeker waren op zijn minst niet objectief te noemen, aldus de Inspecteur. In die context moest de Inspecteur zijn onderzoek doen en trachten te komen tot een objectieve inschatting van eventuele risico's voor de volksgezondheid. Bij het toenmalige beleid van de Inspectie (zie ook onder 2 en 4, Achtergrond), moest overigens onderscheid worden gemaakt tussen klachten ontvangen van collega's over collega's en klachten van patiënten over artsen. In het eerste geval handelde de Inspecteur in het algemeen naar bevinden. De signalen bestonden volgens de Inspecteur uit een niet objectief te nemen grote hoeveelheid aantijgingen van verzoeker jegens Z en een drietal bij de Inspectie ingediende klachten van patiënten.

Volgens de Inspecteur hadden zich op aandringen van verzoeker drie patiënten tot hem gewend met een klacht. Deze waren door hem in behandeling genomen. De overige casuïstiek was niet met feiten onderbouwd omdat geen andere patiënten of verwanten zich immers tot de Inspectie hadden gewend. Een en ander was vervolgens door de Inspecteur op waarde geschat en in de totale beoordeling meegenomen.

De Inspecteur had verzoeker naar aanleiding van zijn brief van 24 november 1994 niet (weer) uitgenodigd voor een gesprek omdat het volgens hem niet was te verwachten dat een dergelijk gesprek nog verder zou bijdragen aan het verzamelen van objectieve feiten. Bovendien zou hij dan genoodzaakt zijn geweest Z te confronteren met de nieuwe aantijgingen, hetgeen verzoeker gezien het vonnis van de President van de rechtbank zeker in de problemen had kunnen brengen.

Verzoeker bracht in zijn reactie van 12 april 1999 op het concept-verslag van de hoorzitting van de Commissie van Advies IGZ hierover nog naar voren dat hij niet begreep wat de Inspecteur onder objectief verstond, in zijn opmerking dat de grote hoeveelheid aantijgingen van verzoeker niet objectief was. Verzoeker had immers slechts gedaan wat de Inspecteur hem had gevraagd: zo veel mogelijk casuïstiek aandragen, samen met een schriftelijke onderbouwing daarvan door een aantal patiënten. Verzoeker vroeg zich af wat hij nog meer had kunnen doen om een en ander voor de Inspecteur objectief te maken.

3.3.2. In het advies van de Commissie, dat door de waarnemend Hoofdinspecteur op 21 juni 1999 is overgenomen, staat over de door de Inspecteur gevolgde handelwijze op dit punt dat deze haar niet onbegrijpelijk voorkwam, gegeven de omstandigheden waarin sprake was van een verstoorde verhouding tussen verzoeker en zijn opvolger.

3.3.3. Verzoeker verweet de Commissie dat zij zijn klacht had genegeerd over de weigering van de Inspecteur zijn klacht met betrekking tot drie ernstige medische verwijtbare sterfgevallen in ontvangst te nemen. Volgens verzoeker dient een Inspecteur

ernstige klachten op medisch gebied zonder tegenwerpingen te accepteren en te onderzoeken. De Inspecteur had volgens verzoeker op dit punt in strijd gehandeld met de Leidraad (zie Achtergrond, onder 2 en 3). Volgens verzoeker had de Inspecteur verzoekers melding van afpersing van een patiënte door Z moeten doorleiden naar de officier van justitie. Verzoeker wees er voorts op dat de Regionaal Inspecteur hem had meegedeeld dat het de plicht van de Inspecteur was geweest verzoeker uit te nodigen voor een gesprek nu verzoeker ernstig falen van zijn opvolger had willen inbrengen. De Regionaal Inspecteur had het volgens verzoeker betreurd dat de Inspecteur verzoekers medische inbreng had geblokkeerd.

3.3.4. Hoewel in de Leidraad zoals deze gold ten tijde van de onderhavige gedraging, de begrippen "klacht" en "klager" niet zijn gedefinieerd, is uit de jaarrapportages van de Inspectie duidelijk dat de Leidraad zo moest worden geïnterpreteerd dat hij slechts ziet op klachten afkomstig van gebruikers van gezondheidszorg of diens vertegenwoordigers (zie Achtergrond, onder 4). Verzoeker meent derhalve ten onrechte dat Inspecteur ten aanzien van zijn melding in strijd heeft gehandeld met de Leidraad. In zoverre treft de Inspecteur geen verwijt. Niettemin is op dit punt in ander opzicht niet juist gehandeld.

De waarnemend Hoofdinspecteur is, in navolging van de Commissie, namelijk ten onrechte niet ingegaan op het feit dat er naast verzoekers melding van 18 november 1994 inmiddels drie schriftelijke klachten van patiënten bij de Inspecteur waren ingediend (waarvan de Inspecteur er één gegrond heeft verklaard), terwijl de Hoofdinspecteur in zijn brief van 9 september 1998 had aangegeven dat als verzoeker de Inspecteur zou hebben geconfronteerd met het begin van enig bewijs (bijvoorbeeld een verklaring van één van de patiënten van zijn opvolger) de Inspecteur wel een onderzoek zou zijn begonnen.

Door slechts op te merken dat nu er sprake was van een verstoorde verhouding tussen verzoeker en Z, de door de Inspecteur gevolgde handelwijze haar begrijpelijk voorkwam, heeft de Commissie, en daarmee de waarnemend Hoofdinspecteur, onvoldoende gemotiveerd waarom in dit geval de Inspecteur naar haar mening niet tot een onderzoek naar de ernstige klachten behoefde over te gaan.

In zoverre is de onderzochte gedraging derhalve evenmin behoorlijk.

3.4.1. Verder klaagde verzoeker erover dat de Inspecteur een aan hem gerichte "persoonlijke en vertrouwelijke" brief van verzoeker van 18 november 1994 aan verzoeker had teruggezonden, omdat hij als overheidsinstantie verzoekers brief niet "persoonlijk en vertrouwelijk" kon behandelen.

3.4.2. In het advies van de Commissie, dat door de waarnemend Hoofdinspecteur op 21 juni 1999 is overgenomen, wees de Commissie erop dat de Inspecteur in zijn brief van 24 november 1994 aan verzoeker erop had gewezen dat "persoonlijke/ vertrouwelijke" brieven aan de Inspectie niet mogelijk zijn gezien de status en functie van de Inspectie. De

Inspecteur had de brief retour gezonden met een verwijzing naar de inhoud van de uitspraak van de Rechtbank. Naar het oordeel van de Commissie had de Inspecteur verzoeker hiermee willen behoeden voor de mogelijke gevolgen. De formele gang van zaken zou volgens de Commissie immers zijn geweest dat de Inspecteur verzoekers opvolger opnieuw zou moeten confronteren met klachten over zijn handelen. Dit zou door hem hebben kunnen worden opgevat als een overtreding van het door de President van de rechtbank opgelegde verbod met alle consequenties van dien voor verzoeker.

3.4.3. Verzoeker is van mening dat de Commissie geheel voorbij is gegaan aan hetgeen de Minister van VWS had geschreven over de afhandeling door de Inspecteur van aan haar geschreven persoonlijke en vertrouwelijk brieven in haar besluit van 23 april 1997. In dat besluit schreef de Minister: "De toezichthoudende functie van de Inspectie eist dat de beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg hem vrijelijk dienen te kunnen schrijven, zonder dat zij bevreesd behoeven te zijn dat buitenstaanders zondermeer inzage in de correspondentie krijgen".

Volgens verzoeker dient een brief van een medisch beroepsbeoefenaar aan de Inspecteur altijd "persoonlijk en vertrouwelijk" te zijn.

3.4.4. De Minister van VWS bracht in reactie op de bij de Nationale ombudsman ingediende klacht op dit punt nog naar voren dat de Inspecteur ervoor had gekozen om verzoekers brief van 18 november 1994 terug te sturen omdat hij, als overheidsfunctionaris, de brief niet als geheel persoonlijk en vertrouwelijk kon zien en omdat hij verzoeker wilde waarschuwen dat zijn brief mogelijk in strijd kon zijn met de uitspraak van de rechter.

3.4.5. Het is in het maatschappelijk verkeer niet ongebruikelijk dat brieven met vertrouwelijke informatie "persoonlijk en vertrouwelijk" aan overheidsfunctionarissen worden gezonden. Het is eveneens gebruikelijk dat deze brieven in ontvangst worden genomen. Immers, met de aanduiding "persoonlijk en vertrouwelijk" zal de afzender in de regel willen aangeven dat de desbetreffende informatie voor de desbetreffende persoon (als functionaris) is bestemd, en niet voor anderen. Zoals ook de Minister in haar besluit van 23 april 1997 aangaf, dienen beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg de Inspecteur vrijelijk te kunnen schrijven.

De Inspecteur heeft de desbetreffende brief aan verzoeker teruggezonden omdat hij verzoeker ervoor wilde waarschuwen dat zijn brief mogelijk in strijd kon zijn met de uitspraak van de rechter. De formele gang van zaken zou volgens de Commissie zijn dat de Inspecteur verzoekers opvolger opnieuw zou moeten confronteren met klachten over zijn handelwijze.

Zoals hiervoor onder 4.3.4. is overwogen was ten aanzien van de meldingen van verzoeker niet de toen geldende Leidraad van toepassing, maar was het beleid dat de

Inspecteur naar bevind van zaken diende te handelen (zie Bevindingen, onder A.6.1.). De Commissie, ook op dit punt gevolgd door de waarnemend Hoofdinspecteur, heeft in haar advies derhalve niet onderkend dat de Inspecteur niet verplicht was de brief door te sturen aan verzoekers opvolger, maar dat hij ook met verzoeker in overleg had kunnen treden over het al dan niet doorzenden van zijn brief aan zijn opvolger. Het zou dan aan verzoeker zijn geweest om eventuele consequenties van al dan niet doorzenden te aanvaarden. Door de brief zonder meer aan verzoeker te retourneren is niet met de vereiste zorgvuldigheid gehandeld. Ten onrechte is verzoekers klacht in zoverre niet gegrond verklaard.

Ook op dit punt is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

3.5.1. Voorts klaagde verzoeker erover dat de Inspecteur in zijn brief van 15 december 1994 had meegedeeld dat verzoeker zich moest onthouden van negatieve uitlatingen over zijn opvolger omdat de Inspecteur anders gepaste maatregelen zou treffen. Verzoeker had zich hierdoor gechanteerd gevoeld.

De Hoofdinspecteur deelde hierover in zijn brief van 9 september 1998 mee dat de Inspecteur verzoeker gewaarschuwd had dat zijn acties in strijd zouden kunnen komen met het vonnis van de President van de rechtbank. De Inspecteur was ervan uitgegaan dat verzoekers bemoeienissen door de rechter zouden kunnen worden beschouwd als ontoelaatbaar. Bovendien waren de Inspecteur geen aanwijzingen bekend dat de praktijkvoering van Z niet zou deugen en kon verzoeker volgens de Hoofdinspecteur geen feiten aandragen die alsnog zouden kunnen leiden tot het tegendeel van die overtuiging. Het rechterlijk vonnis liet volgens de Hoofdinspecteur onverlet dat hij zich kon en mocht wenden tot de Inspecteur, indien er aanwijzingen van voldoende gewicht zouden zijn geweest dat Z zich schuldig zou maken aan grove nalatigheid, dan wel blij zou geven van grove onkunde. Volgens de Hoofdinspecteur ontbraken dergelijke aanwijzingen echter, althans, verzoeker kon volgens hem voor zulke aanwijzingen op geen enkele wijze feiten hard maken. Aldus ontstond volgens de Inspecteur de situatie die nu juist de President van de rechtbank in kort geding aanleiding had gegeven voor zijn uitspraak. Iedere actie van de Inspecteur in de richting van de patiënten of Z zou echter tot een effectuering van het vonnis hebben kunnen leiden: daarop en op niets anders was de waarschuwing van de Inspecteur gericht. Volgens de Hoofdinspecteur was het duidelijk dat de Inspecteur geenszins van plan was geweest een mogelijke schending van de rechtbank-uitspraak te rapporteren. Van chantage was volgens de Hoofdinspecteur dan ook geen sprake geweest.

In zijn reactie van 16 november 1998 op de brief van 9 september 1998 van de Hoofdinspecteur wees verzoeker erop dat de Inspecteur in zijn brief van 15 december 1994 had gesteld dat hij zich, gelet op het vonnis van de President van de rechtbank, moest onthouden van klachten tegen zijn opvolger, anders zou de Inspecteur persoonlijk actie ondernemen om er voor te zorgen dat verzoeker geen klachten meer zou indienen,

waarbij hij verwees naar de door de President van de rechtbank opgelegde dwangsom. Naar verzoekers mening had de Inspecteur hiermee de grenzen van zijn competentie volledig overschreden. Het vonnis had immers geen betrekking op het werkgebied van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Verzoeker achtte het zeer laakbaar dat een Inspecteur dreigt zodanig actie te ondernemen dat een opgelegde dwangsom in een ter zake niet relevant geschil tussen twee burgers zal worden geëffectueerd, met het doel een burger ervan te weerhouden klachten tegen misstanden in de medische wereld in te dienen. Verzoeker wees erop dat de dreiging van de Inspecteur was geslaagd. Hij had geen verdere klachten tegen zijn opvolger meer durven indienen. Volgens verzoeker had de President van de rechtbank nooit bedoeld uit te spreken dat hij geen gebruik zou mogen maken van zijn recht een klacht in te dienen tegen disfunctionerende medici. Verzoeker wees erop dat de juridisch Inspecteur in algemene dienst van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, dezelfde mening was toegedaan, evenals de Regionaal Inspecteur.

Tijdens de hoorzitting van de Commissie van Advies IGZ op 15 februari 1999 merkte verzoeker hierover nog op dat de Inspecteur het vonnis als een chantagemiddel jegens hem had gebruikt. Verzoeker kon de mededeling van de Inspecteur dat hij actie zou gaan ondernemen niet anders opvatten dan dat de Inspecteur Z zou influisteren dat verzoeker de Inspectie had benaderd, zodat Z een dwangsom kon eisen. Verzoeker achtte dit volstrekt ontoelaatbaar. Verzoeker had de uitspraak van de rechter zo begrepen dat het verbod sloeg op het praten met patiënten, niet op het informeren van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Verzoeker geloofde niet dat, zoals de Inspecteur had gezegd, de Inspecteur hem slechts had willen waarschuwen.

De Inspecteur deelde op dit punt in het kader van de klachtbehandeling door de Commissie mee dat hij met "passende maatregelen" had bedoeld op maatregelen of acties die op dat moment passend zouden zijn en van een Inspecteur mochten worden verwacht in het belang van de volksgezondheid. Hij had bedoeld dat hij niet steeds opnieuw zou ingaan op de eenzijdige niet met feiten onderbouwde stroom van beschuldigingen, maar dat hij op grond van eigen bevindingen verder zou handelen en onderzoek zou doen. Dit was ook gebeurd. Hij had niet bedoeld een mogelijke schending van de rechtbankuitspraak te rapporten of verzoeker op welke wijze dan ook onder druk te zetten.

Verzoeker bracht in zijn reactie van 12 april 1999 op het concept-verslag van de hoorzitting van de Commissie hierover nog naar voren dat de "passende maatregelen" door de Inspecteur in diens brief van 15 december 1994 in rechtstreeks verband werden gebracht met het vonnis van de President van de rechtbank, en met overtreding van dit vonnis, gekoppeld aan hoge dwangsommen. Verzoeker kon deze handelwijze niet anders zien dan als chantage, welke was geslaagd.

3.5.2. In het advies van de Commissie, dat de waarnemend Hoofdinspecteur op 21 juni 1999 heeft overgenomen, staat hierover dat verzoeker terecht had gesteld dat het kort geding een zaak was tussen zijn opvolger en hem, waarmee de Inspecteur feitelijk niets

van doen had. Om die reden achtte de Commissie de gekozen bewoordingen in de brief van de Inspecteur van 15 december 1994 niet verstandig. De Commissie was er niet van overtuigd dat de Inspecteur verzoeker daarmee had willen bedreigen of zelfs chanteren, maar was van mening dat de laatste zin in genoemde brief wel als intimiderend kon worden ervaren. Het zou de Inspecteur volgens de Commissie gepast hebben indien hij in de brief aan verzoeker duidelijker uiteen had gezet wat hij kennelijk bedoelde met "passende maatregelen". De Commissie meende dat de Inspecteur zijn brieven aan verzoeker zorgvuldiger had moeten formuleren en motiveren, zij het dat dit niet leidde tot gegrondverklaring van de klacht op dit punt.

3.5.3. Verzoeker wees erop dat de Commissie had erkend dat de Inspecteur zich niet had moeten bemoeien met een privé-aangelegenheid en dat de brief van 15 december 1994 een intimiderend karakter had. Volgens verzoeker was er sprake van ernstige bedreiging en zelfs chantage. Voorts had de Inspecteur volgens verzoeker partij gekozen voor zijn opvolger, door het desbetreffende vonnis van de Rechtbank te gebruiken om de melding van verzoekers klachten te blokkeren. Verzoeker betreurde het dat de Commissie van oordeel was dat een en ander niet leidde tot een gegrondverklaring van de klacht.

3.5.4. Hoewel de Inspecteur in het kader van de klachtbehandeling door de Commissie naar voren bracht dat hij met "passende maatregelen" in zijn brief had bedoeld op maatregelen of acties die op dat moment passend zouden zijn en die van een Inspecteur mochten worden verwacht in het belang van de volksgezondheid en dat hij niet had bedoeld verzoeker op welke wijze dan ook onder druk te zetten, kan, gelet op de tekst van de brief, niet anders worden geconcludeerd dan dat deze dreigend overkomt.

Terecht heeft de Commissie dan ook uitgesproken dat de gekozen bewoordingen in de brief van de Inspecteur van 15 december 1994 niet verstandig waren. Eveneens heeft de Commissie terecht opgemerkt dat (onder meer) deze brief zorgvuldiger had moeten worden geformuleerd. Door de klacht op dit punt niettemin niet (in ieder geval deels) gegrond te verklaren heeft de Commissie, en daarmee de waarnemend Hoofdinspecteur, onvoldoende recht gedaan aan verzoekers standpunt. Daaraan doet niet af dat de Commissie in redelijkheid in het advies kon vermelden dat de Inspecteur naar het oordeel van de Commissie niet de bedoeling heeft gehad verzoeker te bedreigen of te chanteren.

In zoverre is de onderzochte gedraging op dit punt niet behoorlijk.

3.6.1. Verzoeker beschuldigde de Inspecteur voorts van hypocriet gedrag, nu de Inspecteur in "Medisch Contact" een oproep had gedaan aan medici om zich toch vooral tot de Inspectie te wenden in het geval van disfunctionerende collega's, terwijl hij naar aanleiding van verzoekers meldingen geen actie wilde ondernemen.

De Hoofdinspecteur deelde hierover in zijn brief van 9 september 1998 mee dat de oproep in "Medisch Contact" niet was bedoeld om artsen op te roepen ongefundeerde

beschuldigingen jegens collegae te melden bij de Inspectie. Volgens de Hoofdinspecteur kon verzoeker zijn mededeling, ook na dringende uitnodigingen daartoe, niet onderbouwen. Bovendien was Z bekend bij de Inspecteur en was de Inspecteur op geen enkele wijze gebleken dat er aanwijzingen konden bestaan dat verzoekers melding op juistheid zou berusten. Verzoekers mededeling dat de Inspecteur 'niet acceptabel hypocriet' gehandeld zou hebben, kon de Hoofdinspecteur niet delen.

In zijn reactie van 16 november 1998 op de brief van 9 september 1998 van de Hoofdinspecteur deelde verzoeker hierover mee dat hij met de Hoofdinspecteur aannam dat de oproep van de Inspecteur in "Medisch Contact" niet bedoeld was geweest om artsen op te roepen ongefundeerde beschuldigingen jegens collegae te melden bij de Inspectie. In casu was er echter naar de mening van verzoeker geen sprake geweest van ongefundeerde kritiek. Hij wees erop dat zijn ernstige klachten steeds werden gesteund door klachten van patiënten van zijn opvolger.

Verzoeker handhaafde zijn stelling dat er sprake was van ernstig hypocriet handelen als de Inspecteur A enerzijds qualitate qua een oproep deed in "Medisch Contact" om klachten in te dienen als dat nodig was, en hij anderzijds gefundeerde en aantoonbaar juiste kritiek niet onderzocht. Verzoeker was ervan overtuigd dat de Hoofdinspecteur dezelfde mening toegedaan zou zijn geweest als hij in zijn brief van 9 september 1998 zou zijn uitgegaan van de juiste uitgangspunten, in de juiste chronologische volgorde. Volgens verzoeker had de Inspecteur zich in "Medisch Contact" willen presenteren als volijverig Inspecteur die alles wil onderzoeken in het belang van de gezondheidszorg, nu hij daarin stelde dat ook bij twijfel of als er maar een vermoeden bestaat, de Inspectie artsen kon adviseren, zonder dat namen behoeften te worden genoemd. De werkelijkheid was volgens verzoeker anders gebleken.

3.6.2. In het advies van de Commissie, dat door de waarnemend Hoofdinspecteur op 21 juni 1999 is overgenomen, staat hierover dat de desbetreffende klacht buiten beschouwing was gelaten omdat "Medisch Contact" een open forum is, dat voor verzoeker het aangewezen medium was om zijn mening terzake kenbaar te maken.

3.6.3. Verzoeker is van mening dat de Commissie ten onrechte niet was ingegaan op zijn klacht dat de Inspecteur hypocriet had gehandeld tegen de achtergrond van diens publicatie in Medisch Contact.

3.6.4. Zorgvuldige klachtbehandeling vereist dat op alle klachtonderdelen wordt ingegaan. Uit de motivering van de Commissie dat "Medisch Contact" het aangewezen medium was voor verzoeker om zijn mening dat de Inspecteur hypocriet handelde kenbaar te maken, kan worden afgeleid dat zij heeft verondersteld dat verzoekers klacht op dit punt slechts de inhoud van de mededeling in "Medisch Contact" betreft. Daarmee heeft de Commissie onvoldoende recht gedaan aan verzoekers klacht over de Inspecteur op dit punt, dat deze enerzijds weigerde naar aanleiding van verzoekers meldingen actie te ondernemen, maar

anderzijds in “Medisch Contact”, als Inspecteur, een oproep deed misstanden in de gezondheidszorg te melden. Dat “Medisch Contact” een open forum is, doet er niet aan af dat ook op dit klachtonderdeel had moeten worden ingegaan.

Ook op dit punt is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

3.7.1. Ook beklaagde verzoeker zich erover dat drie door ex-patiënten ingediende klachten door de Inspecteur “vanachter zijn bureau” waren afgehandeld.

In zijn reactie van 16 november 1998 op de brief van 9 september 1998 van de Hoofdinspecteur deelde verzoeker hierover mee dat de Inspecteur deze klachten van achter diens bureau had beoordeeld en afgehandeld. De inspecteur had geen persoonlijk gesprek (ook niet telefonisch) met deze patiënten gevoerd. Volgens verzoeker had de Inspecteur in één geval door Z voorgeschreven recepten moeten opvragen bij de apotheek. Verzoeker betwijfelde of deze gang van zaken een normale procedure genoemd kon worden binnen de richtlijnen van de Inspectie, gelet op de mededeling van de Hoofdinspecteur dat er een onderzoek zou hebben plaatsgevonden als er voor de Inspecteur van de kant van de patiënten ook maar de geringste aanwijzing zou zijn geweest.

De Inspecteur deelde op dit punt in het kader van de klachtbehandeling door de Commissie nog mee dat drie ontvangen klachten van patiënten of familie door de Inspectie in behandeling waren genomen en afgehandeld conform de Leidraad (zie Achtergrond, onder 2.).

Verzoeker deelde hierover in zijn reactie van 12 april 1999 op het concept-verslag van de hoorzitting nog mee dat twee personen eveneens schriftelijke klachten hadden ingediend bij de Inspecteur. Beide klachten waren niet gegrond verklaard. Die personen hadden verzoeker medegedeeld dat de Inspecteur geen telefonisch contact met hen had gezocht. Hij had evenmin specialistenbrieven of receptuur opgevraagd. Hij had deze patiënten ook niet bezocht of uitgenodigd voor een gesprek.

Deze wijze van handelen van de Inspecteur kwalificeerde verzoeker als “eenvoudig”. In het gesprek dat hij had gehad met de Regionaal Inspecteur en de Inspecteur had de Inspecteur gezegd dat als uit de schriftelijke reactie van Z zou blijken dat deze alles ontkende, hij dan geen bewijs zou hebben en dat hij dan niet anders kon dan de klacht ongegrond verklaren. Voorts wees verzoeker erop dat een andere patiënt een telefonische klacht had ingediend. Deze klacht had de Inspecteur niet in behandeling genomen. Ook dit was volgens verzoeker een ernstige klacht geweest.

3.7.2. In het advies van de Commissie, dat door de waarnemend Hoofdinspecteur op 21 juni 1999 is overgenomen, staat hierover dat voorop stond dat geen van de klagers aan de Inspecteur te kennen had gegeven ontevreden te zijn over de klachtafhandeling door de



Inspecteur. In alle drie de klachtonderzoeken had de vereiste hoor en wederhoor van partijen plaatsgevonden. De Leidraad schreef niet voor dat dit door middel van een gesprek met klagers moest geschieden. In de drie klachtonderzoeken hadden de klagers telkens schriftelijk gereageerd.

Ten aanzien van de (telefonische ingediende) klacht van een vierde patiënt concludeerde de Commissie dat er geen feiten waren waaruit bleek dat deze patiënt een klacht had ingediend.

3.7.3. Verzoeker wees de Commissie erop dat de Inspecteur had verzuimd de klagers erover in te lichten dat zij de mogelijkheid hadden een bezwaarschrift in te dienen.

Voorts is verzoeker van mening dat de Commissie in overweging had moeten nemen dat de betrokken patiënten geen uitnodiging van de Inspecteur hadden ontvangen om - zonodig - hun ontevredenheid te uiten.

3.7.4. Gelet op de feiten zoals deze door de Commissie zijn vastgesteld en gelet op de Leidraad zoals die ten tijde van de onderhavige klachten van toepassing was (zie Achtergrond, onder 2), kan niet worden gesteld dat de desbetreffende schriftelijk ingediende klachten niet of onvoldoende zorgvuldig zijn behandeld. Terecht is de Commissie op dit punt niet gekomen tot gegrondverklaring van de klacht. Eveneens heeft de Commissie terecht geconcludeerd dat er geen feiten waren waaruit bleek dat nog een vierde klacht (telefonisch) was ingediend.

Op dit punt is de onderzochte gedraging dan ook behoorlijk.

3.8.1. Tot slot klaagde verzoeker erover dat de Inspecteur tegenwettelijk had gehandeld. In twee gevallen had hij de Wet openbaarheid van bestuur (Wob) overtreden. Verzoeker wees erop dat de VWS-commissie bezwaarschriften Awb hem in het gelijk had gesteld.

De Hoofdinspecteur deelde hierover in zijn brief van 9 september 1998 mee dat de Inspecteur had gemeend dat er van een onevenredige benadeling van Z sprake zou zijn geweest als hij verzoeker inzage in de correspondentie tussen hem en Z zou hebben gegeven. Ter zitting van de bezwaarschriftencommissie van VWS had de Inspecteur echter verzuimd de wettelijke basis van dit oordeel in te brengen. Terecht had de bezwaarschriftencommissie volgens de Hoofdinspecteur verzoeker in het gelijk gesteld, nu de Inspecteur niet duidelijk had kunnen aangegeven waartegen zijn bezwaar zich had gericht. Het weigeren van de bedoelde documenten achtte hij op zichzelf niet laakbaar, omdat er een rechtsgang openstaat om tegen een dergelijke weigering in beroep te komen. Het enkele feit dat verzoeker in eerste instantie in het gelijk was gesteld, betekende volgens de Hoofdinspecteur niet dat de overheid laakbaar had gehandeld. Het betekende volgens hem slechts dat de onafhankelijke bezwaarschriftencommissie had gemeend dat - gegeven de door verzoeker aangedragen feiten en het gevoerde verweer -

verzoeker inzage had behoren te krijgen in een aantal documenten.

3.8.2. In het advies van de Commissie, dat door de waarnemend Hoofdinspecteur op 21 juni 1999 is overgenomen, staat hierover vermeld dat de Commissie de desbetreffende klacht buiten beschouwing had gelaten omdat verzoeker de rechtsgang in het kader van zijn Wob-verzoek niet ten volle had benut. De klachtencommissie was niet de bevoegde instantie om een beoordeling in tweede instantie te geven.

3.8.3. Verzoeker wees er op dat de Inspecteur geen kennis had van de Wob, en dat hij, ondanks verzoekers aansporing daartoe, had geweigerd zich in die wet te verdiepen.

3.8.4. Ten aanzien van verzoekers klacht zoals die was geformuleerd in zijn klachtbrief van 15 februari 1999 wordt overwogen dat de Commissie terecht heeft geconcludeerd dat zij niet de aangewezen instantie was om een beoordeling op dit punt te geven. De bezwaarmogelijkheid in het kader van Wob-verzoeken biedt de Minister van VWS de mogelijkheid eventuele misslagen te herstellen. Dat is in het onderhavige geval ook gebeurd. Het is niet (tevens) aan de (klachten)Commissie om zich over eventuele Wob-verzoeken uit te laten.

Op dit punt heeft de Commissie, en daarmee de waarnemend Hoofdinspecteur, juist gehandeld.

Op dit punt is de onderzochte gedraging behoorlijk.

3.9.1. In zijn klachtbrief van 15 februari 1999, die hij op die dag aan de Regionaal Inspecteur had overhandigd, klaagde verzoeker er tot slot over dat de Regionaal Inspecteur naar zijn mening onvoldoende leiding had gegeven en onvoldoende controle had gehouden op de werkzaamheden van de Inspecteur.

3.9.2. In het advies van de Commissie, dat door de waarnemend Hoofdinspecteur op 21 juni 1999 is overgenomen, staat hierover dat door verzoeker onvoldoende feiten aangedragen die zijn stelling met betrekking tot tekortschietend leiding geven aan, en toezicht houden op, de werkzaamheden van de Inspecteur aannemelijk maakten. Dit klachtonderdeel kon volgens de Commissie dan ook niet worden beoordeeld en om die reden wees de Commissie deze klacht af als "kennelijk ongegrond".

3.9.3. Hoewel de Regionaal Inspecteur als leidinggevende van de Inspecteur in die zin (mede) verantwoordelijk is voor het functioneren van de Inspecteur, is de Nationale ombudsman met de Commissie van mening dat verzoeker op dit punt geen concrete voorbeelden heeft aangedragen die zijn stelling op dit punt voldoende kunnen onderbouwen. De klacht is derhalve niet gegrond.

In zoverre is de onderzochte gedraging behoorlijk.

3.10. Tot slot wordt het volgende overwogen. Verzoeker maakte zich grote zorgen over hetgeen hij hoorde van zijn voormalige patiënten over het (medisch) handelen van zijn opvolger. Dat was dan ook de reden dat hij zich, uiteindelijk, tot de Inspecteur heeft gewend. Gelet op de voorbeelden die verzoeker gaf, met name de 29 casus in zijn brief van 18 augustus 1994, was het niet onbegrijpelijk dat er volgens verzoeker sprake was van een ernstige situatie. Zowel de Inspecteur als de toenmalige Hoofdinspecteur hebben steeds benadrukt dat alleen verzoeker zich met klachten over zijn opvolger meldde, terwijl verzoeker (inmiddels) in ernstig conflict was met zijn opvolger. Wat er ook zij van dat conflict, de signalen waren op zichzelf zodanig ernstig van aard, dat van de Inspecteur had mogen worden verwacht, met de beperkte mogelijkheden die hij daarvoor had (zie in dit verband Achtergrond, met name onder 1.) dat hij zich actiever had opgesteld. Daar komt bij dat de Inspecteur en de toenmalige Hoofdinspecteur ten onrechte hebben benadrukt dat er niet meer signalen waren over, al dan niet vermeend, onjuist handelen van de opvolger. Het staat in ieder geval vast dat drie ex-patiënten zich tevens tot de Inspecteur hebben gewend. Eén van de klachten is door de Inspecteur ook gegrond verklaard en heeft zelfs geleid tot een berisping door het Medisch Tuchtcollege.

Zowel de Algemeen Hoofdinspecteur als de Inspecteur hebben gesteld dat als er naast verzoekers meldingen meer signalen zouden zijn geweest over Z, de Inspecteur wel tot onderzoek zou zijn overgegaan.

Het was dan ook niet juist dat de Inspecteur zich heeft beperkt tot het voorleggen van verzoekers eerste melding om commentaar aan verzoekers opvolger en het (uiteindelijk) afleggen van een praktijkbezoek. Dit geldt te meer, nu hij van het inspectiebezoek geen verslag heeft opgemaakt. Niet is gebleken dat de Inspecteur heeft gezocht naar een mogelijkheid om de 29 casus te kunnen onderzoeken en/of te bespreken, terwijl hij verzoeker zelf om concrete voorbeelden had gevraagd. Niets stond er aan in de weg om bijvoorbeeld verzoeker te vragen om als gemachtigde voor een aantal patiënten op te treden, of om Z en verzoeker voor een gezamenlijk gesprek uit te nodigen en de casus, vertrouwelijk, te bespreken, waarna de Inspecteur had kunnen bezien of nader onderzoek van zijn kant aangewezen was.

Daarmee had de Inspecteur de objectiviteit van de meldingen van verzoeker kunnen toetsen, en kunnen voorkomen dat bij verzoeker de indruk ontstond dat hij in het conflict tussen verzoeker en de opvolger, partij koos voor de opvolger.

## **Conclusie**

De klacht over de onderzochte gedraging van de waarnemend Algemeen Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, is gegrond, behoudens wat betreft de ongegrondverklaring van verzoekers klacht over de behandeling van de klachten van verzoekers ex-patiënten en over de afwijzing van het verzoek om inzage, als ook wat

betreft verzoekers klacht over de Regionaal Inspecteur voor de Gezondheidszorg; in zoverre is de klacht niet gegrond.

## Onderzoek

Op 5 oktober 1999 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer X te Y, met een klacht over een gedraging van de (waarnemend) Algemeen Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg.

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben. De Minister werd een aantal vragen gesteld. Verzoeker en de Minister werden in de gelegenheid gesteld om op de verstrekte inlichtingen te reageren.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen.

De betrokken ambtenaar deelde mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen.

De minister berichtte dat het verslag haar geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen.

De reactie van verzoeker gaf aanleiding het verslag op een enkel punt te wijzigen.

## Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

### A. FEITEN

1.1. Verzoeker heeft tot medio 1990 een huisartsenpraktijk uitgeoefend in Y. Na de overname van zijn praktijk in juli 1990 door de heer Z, bleef verzoeker op kleine schaal werkzaamheden verrichten in de praktijk. De praktijk van zijn opvolger werd uitgeoefend in het woon/praktijkpand waarin verzoeker woont. Nadat verzoeker van een aantal patiënten had vernomen dat zij niet tevreden waren over zijn opvolger, richtte hij zich bij brief van 11 augustus 1994 tot de Inspectie voor de Gezondheidszorg in Limburg. In deze brief stelde verzoeker dat de Districts Huisartsen Vereniging Limburg (de DHV) hem had aangeraden bij de Inspectie een klacht in te dienen tegen zijn opvolger. Bij brief van 10 augustus 1994 had de DHV hem laten weten dat zij had toegezegd de Inspecteur voor

de Gezondheidszorg te Limburg te verzoeken de door verzoeker ingediende klachten met spoed in behandeling te nemen.

Volgens verzoeker beschikte zijn opvolger over onvoldoende medische vakkennis, verrichtte hij te weinig medisch onderzoek, toonde hij te weinig interesse in het vak van huisarts, toonde hij vaak een halsstarrige en onbuigzame houding tegenover zijn patiënten, deed hij te weinig aan nazorg en was zijn praktijkvoering te commercieel gericht. Volgens verzoeker had één en ander onder meer geleid tot sterfgevallen en bijna-sterfgevallen, tot gevallen van invaliditeit, en tot te late verwijzingen naar specialisten.

Voorts wees verzoeker erop dat zijn opvolger zich niet hield aan de met verzoeker gemaakte afspraak dat verzoeker inzage zou krijgen in brieven van medisch specialisten.

1.2. Naar aanleiding van verzoekers brief van 11 augustus 1994 vond een telefoongesprek plaats tussen verzoeker en de Inspecteur voor de Gezondheidszorg te Limburg. De Inspecteur stelde verzoeker voor om zijn klachtbrief van 11 augustus 1994 nader te onderbouwen met concrete voorbeelden.

1.3. Bij brief van 18 augustus 1994 informeerde verzoeker de Inspecteur over 29 gevallen waarin zijn opvolger volgens hem als huisarts had gefaald.

Hij schreef het volgende:

"Zoals reeds besproken heden in ons telefoongesprek moet ik mijn beweringen onderbouwen. Hierover bestaat geen enkel verschil van mening.

Het betreft hier grove missers en ernstige fouten, die alleen te voorkomen waren geweest bij een juist medisch handelen en bij voldoende onderzoek.

Ik vermeld alleen de mij bekende gebeurtenissen in de afgelopen 2 1/2 jaar.

Wat mij niet bekend is aan missers kan ik niet vermelden uiteraard.

(...) geb. 1922. Zeer gezonde vitale man: geheel typische heftige aanval van instabiele angina pectoris (o.a. hevige retrosternale pijnen en transpireren). Dezelfde avond recidief aanval en overleden. Diagnose collega Z: "pijnlijke borstspieren", geruststelling.

(...) geb. 1911 oudere zeer vitale vrouw: aanvallen van instabiele angina pectoris. Collega Z stelde gerust, ondanks geheel typisch karakter van deze aanvallen. Na ± 2 maanden plotsteling overleden.

(...) geb. 1926, zeer vitale man, typische aanvallen van instabiele angina pectoris. Collega Z (2 visites) diagnose "krampen van slokdarm" geruststelling. Daarna opname in ziekenhuis via weekenddienst. Diagnose: hartinfarct.

(...) geb. 1926. Paar jaar geleden hartinfarct gehad, onder controle gebleven bij cardioloog. 's Nachts zeer hevige pijn aanval op borst gehad. Retrosternale pijnen waren van gelijke aard als infarctpijnen van voorheen. Volgende morgen op spreekuur geweest bij collega Z: "over 2 weken heeft u een afspraak bij cardioloog, kunt u het dan geen 2 weken meer volhouden?" In woede heeft patiënt onmiddellijk verwijzing geëist, daarna spoedopname aansluitend gevolgd door 2 bypassoperaties.

(...) geb. 1930. Voorheen hartinfarct gehad, ontmoeting gehad met hem op straat, had weer angineuze aanval gehad gedurende 1/2 dag. Pijnen waren van geheel gelijke aard als bij hartinfarct voorheen. Visite collega Z: "is geen hartziekte" is "kou op de borst". gerustgesteld. Ik heb patiënt gezegd dat dit aanval was van instabiele angina pectoris, heb hem geadviseerd verwijskaart naar cardioloog te vragen bij collega Z. Verwijskaart onder protest afgegeven, gevolgd door uitgebreid cardiol. onderzoek.

(...) geb. 1919, vitale vrouw, schoonmoeder van mijn assistente destijds, 3 kortdurende hevige typische angineuze aanvallen gehad, voorheen bij internist afwijkende ECG. Collega Z: "maak maar zelf afspraak bij cardioloog." Dag erna (zaterdag) belde dochter mij ivm recidief aanval. Ben zelf met patiënte (en assistente) naar 1e hulp ziekenhuis gegaan. Gevolg: spoedopname met verblijf 5 dagen ziekenhuis voor onderzoek.

Cardiol. onderzoek wordt nog voortgezet.

(...) geb. 1924. Voorheen 2 x ernstig hartinfarct gehad, gevolg decompensatio cordis met blijvende cardiol. controle. Tussen kerstmis en nieuwjaar: ernstige toename van nachtelijke dyspnoe. 2 consulten bij collega Z en visite 31/12. Collega Z stelde gerust. Nieuwjaarsdag 8 uur 's morgens werd via bejaardenhuis mijn hulp ingeroepen. Ik zag patiënt in zeer heftige dyspnoe (ernstige asthma cardiale bij dreigende longoedeem). Directe spoedopname door mij geregeld. Kreeg thuis nog 4 ampullen lasix intraveneus.

(...) geb. 1922. (...) Vitale vrouw, toevallige ontmoeting met mij. Klachten: gedurende 3 maanden pijnklachten gehad hoog thoracaal, trekkend naar keel, alleen bij inspanning. Bij collega Z gemeld: pijn alleen bij inspanning bij herhaling.

Collega Z: alleen in keel gekeken, keel: g.a. Patiënt gerustgesteld. Ik heb patiënte geadviseerd bij deze klachten - zo deze weer optreden - onmiddellijk naar huisarts te gaan en hem mee te delen dat mijn diagnose was: stabiele angina pectoris.

(...). geb. 1908. Was ouder vitale man: sinds 2 maanden veranderd defaecatiepatroon. Nu diarree. Waterdun. Voorheen nooit gehad. Collega Z palpeerde alleen heel even de buik, deed geen rectaal toucher. Vroeg geen X colon aan, gaf geen verwijskaart. Stelde gerust. "buikgriep". Gaf imodium caps.

Dit imodium recept werd 6 maanden lang via assistente geïtereerd. I.v.m. ernstige vermagering bij blijvend heftige diarree vroeg echtgenote na 6 maanden weer visite.

Collega Z: "als u wilt kunt u ook naar de specialist gaan." Hij deed verder geen enkel onderzoek. Patiënt: ik ben nu te oud en te zwak om er nog naar toe te gaan (naar specialist). Zelf zag ik daarna patiënt in bijna cachectische toestand. m.i. inoperabel colon ca.

(...) geb. 1939. (...) zeer sportieve zeer vitale man.

Klacht: kon bij trimsport i.v.m. toenemende kortademigheid niet meer zijn prestaties handhaven. Collega Z luisterde even op longen, stelde gerust. 3 weken later had patiënt samen met medetrimmer skivakantie afgesproken in Oostenrijk. Voor deze vakantie weer op consult met de vraag: "kan ik wel op vakantie gaan, kortademigheid neemt toe". Collega Z (zonder nader onderzoek): ga maar op vakantie. Na vakantie deelde echtgenote mij mee: vakantie werd een "wanhoop", i.v.m. ernstige dyspnoe, na de vakantie was hij niet meer in staat een koffertje te verplaatsen over een afstand van enige meters. Longarts tapte af: 2 1/2 liter extudaat.

Diagnose: mesothelioom. Patiënt wilde diagnose en dood niet aanvaarden. Wilde "second opinion" in Maastricht (zonder resultaat). Mijn hulp werd gevraagd, ik kon ook geen genezing bieden, dit was een ernstige teleurstelling voor patiënt. Overleden in cachectische toestand na 3 maanden.

(...) geb. 1931. Vitale vrouw. Klacht: gebit paste niet meer i.v.m. door patiënte opgemerkte voelbare halfkersgrote hard aanvoelende zwelling bij bovenkaak. Tevens vage pijnklachten op sinus maxillaris met eveneens lokaal opgemerkte zwelling. Ook klachten over gestoorde traanafloed aan zieke kant. Bij eerste consult keek collega Z alleen in mond. Voelde inderdaad de zwelling, stelde als diagnose: "ontsteking" en gaf penicilline. I.v.m. toename klachten en nu ook opgetreden neusverstopping aan zieke zijde weer consult. Bij onderzoek: alleen weer zwelling in mond gepalpeerd. Diagnose: "ontsteking", ik zal u sterkere penicilline geven.

Bij 3e consult verwijskaart. O.N.K.arts vond bij speculumonderzoek in neus tumorgroei. Diagnose: maligne tumor in sinus maxillaris met doorgroei naar mond, neus, oogkas (gestoorde traanafloed). Radicale operatie vond plaats, gevolgd door nabestraling. Tevens kan vermeld worden dat heer (...) 3 1/2 jaar geleden overleden is in aansluiting aan een totaal foutieve diagnose door collega Z (neurologische casus)

(...) geb. 1921

Klacht: onregelmatige tumorvorming op tonsil eenzijdig met fors wit beslag.

Collega Z: "keelontsteking", penicilline

m.i. na 6 weken verwijzing naar O.N.K. arts.

Diagnose: tonsilcarcinoom, na enige maanden overleden na metastasering.

(...) geb. 1953

Gezonde man, 40 jaar oud, bij naar bed gaan uitgegleden op zijn sokken op de trap, hard op zijn zitvlak terecht gekomen, erna zeer hevige hoofdpijn + voortdurend braken. dienstdoende arts (Z) gebeld, heeft patiënt thuis bezocht. gerustgesteld, in bed blijven. 's Morgens onveranderde toestand en patiënt in de war (kon o.a. WC niet meer vinden). Verwijzing naar neuroloog.

Diagnose: subarachnoidale bloeding, mede agv val en trombocytopenie.

Collega Z liet na ontslag geen onderzoek doen naar oorzaak trombocytopenie.

(m.i. had neuroloog dit ook bij internist kunnen aanvragen)

(...) geb. 1929 (...)

Vitale man. Klachten: maagpijn, toenemend sinds 1 maand. Voorheen nooit gehad.

Collega Z: bovenbuik gepalpeerd. g.a. Diclofenac gegeven, waarop pijnen duidelijk verergerden. Bij 2e consult verwijzing naar internist. Direct daarna zeer hevige maagbloeding agv maagculcus bij gelijktijdig gebruik van diclofenac. Bloedverlies 4 ½ liter! Zeer vele bloedtransfusies. Spoed maagsectie. Hypoxie in cerebro (m.i.) 6 weken in totaal coma bij 3 maanden ziekenhuis opname. (diclofenac bij bestaand maagculcus is zeer ernstige kunstfout).

(...) geb. 1921

Sinds kerstmis 1993 recidiverend (gedeeltelijke) halfzijdige verlammingen met gelijktijdig moeilijk praten. Collega Z deed één visite met als onderzoek: cor geluisterd, tensie gemeten, gevraagd te lopen.

Advies: niets aan te doen, accepteren, geen verwijzing gegeven, geen acetosal therapie.

Echtgenote heeft vaker aan assistente gezegd dat ze zich erg ongerust maakte over haar man (bij komen afhalen van haar capozide tabletten).

Eenmaal heeft zij de assistente gevraagd de dokter even te mogen spreken. Antwoord collega Z: ik heb nu geen tijd voor u en er is toch niets aan te doen.

Mijn diagnose: recidiverende T.I.A.'s. advies aan patiënt: Verwijzing neuroloog vragen of op zijn minst acetosal recept.

(...) +- 72 jaar.



Bedlegerige patiënt sinds vele jaren a.g.v. dwarslaesie ook bekend met diabetes. Insuline afhankelijk.

Klachten: plotseling opgetreden hevige duizeligheid (zonder braken).

Collega Z deed totaal geen onderzoek. gaf alleen tabletten tegen duizeligheid.

Dag erna: weer verzoek voor visite i.v.m. verergering toestand. Patiënt was ook in de war, kende o.a. zijn dochter niet meer, rukte aan alles.

Dochter deelt mij mee dat zij met haar moeder om verwijzing hebben moeten vragen (zonder deze vraag had geen verwijzing plaatsgevonden).

Diagnose: ontregelde diabetes bij hypoglycaemie bij insulinegebruik.

Bij opname in ziekenhuis: glucose intraveneus. Snel herstel.

(...) geb. 1918

Bekend met silicose 30 %, emfyseem. Claudicatio klachten.

Mijn assistente van destijds (nu ontslagen door Z) deelde mij mee dat door zijn echtgenote herhaalde malen bij haar om een visite gevraagd werd af te leggen door collega Z i.v.m. dyspnoe. Steeds werd visite geweigerd met de mededeling: dan moet hij maar naar spreekuur komen. Enige tijd later: mors subite!

(...) geb 1942

Pijnklachten vanuit rug eenzijdig naar been trekkend met doofgevend gevoel in been.

Patiënt kon 's nachts niet slapen van de pijn, ging 3 weken lang 's nachts op bank in woonkamer liggen. Collega Z werd 2 x verzocht patiënt te bezoeken. Beide keren werd been niet onderzocht, onderzoek bestond alleen uit voelen aan rug en pijnstillers geven. Tijdens vakantie van Z werd waarnemer gevraagd patiënt te onderzoeken.

Hij verwees onmiddellijk onder de diagnose: hernia met uitvalsverschijnselen, acute opname volgde, direct erna (na gebruikelijk onderzoek) herniaoperatie.

(...) geb. 1953

Pijnklachten rug, erbij eenzijdig gevoelsstoornissen in been. Collega Z deed geen onderzoek been, gaf alleen pijnstillers.

Patiënt was niet tevreden met deze gang van zaken (zonder onderzoek) en ging naar 1e hulp orthopedie in ziekenhuis voor een goed onderzoek. Orthopeed verwees i.v.m. H.N.P.

met uitvalsverschijnselen naar neuroloog.

Patiënt kreeg bedrust omdat hij erg op zag tegen H.N.P. operatie.

Patiënt ging naar collega Z (na gedaan specialistisch onderzoek) voor verwijfskaart. Deze werd geweigerd.

(...) geb. 1915

Zeer heftige herpes zoster boven oog.

Collega Z deed totaal geen onderzoek oog. Zijn advies: geneest vanzelf.

Kleinkind (verpleegster in ziekenhuis Sittard) vroeg opa: heeft de huisarts ook wel het oog onderzocht? Deelde meteen mee, dat herpes zoster boven het oog gelokaliseerd gevaarlijk kon zijn voor het oog.

Op verzoek van patiënt volgde verwijzing oogarts.

Diagnose: forse herpes corneae. Veel te laat ingestuurd. Momenteel macula op cornea met ernstige visus vermindering op zieke oog.

(...) geb. 1918

Klacht: tijdens maandagochtend plotseling blind oog. Collega Z gevraagd om spoedvisite. Onderzoek: alleen tensie opgenomen, verder totaal geen onderzoek, geen afspraak meer gemaakt, mopperend weer naar zijn spreekuur vertrokken. Gevolg: met duidelijke visus vermindering op zieke oog a.g.v. T.I.A. op oog bij waarschijnlijk klein infarct in cerebro.

(...) geb. 1931

Klacht: dovig oor sinds 2 jaar.

Collega Z gaf steeds weer oordruppels. Gaf geen diagnose. Tijdens vakantie van collega Z vervoegde patiënte zich op het spreekuur van waarnemer. Diagnose: prop in oor. nu normaal gehoor.

(...) geb. 1912

Klacht: sterk pijnlijk gezwollen pols na val. 3x op spreekuur geweest, i.v.m. blijvend pijnlijke zwelling. Verwijzing gevraagd. Steeds geweigerd. Dochter eiste daarna onmiddellijk verwijfskaart. Diagnose: polsfractuur.

(...) geb. 1916

Klacht: sinds 3 maanden pijnklachten binnenzijde bovenbeen bij lopen.

Onderzoek collega Z: streefde alleen over knie. Hoefde kous niet uit te trekken.

Geen vaatonderzoek gedaan, geen neurol. onderzoek, geen knie of heuponderzoek, geen verder onderzoek. Patiënte deelde toen mee kunstheup te hebben. Collega Z adviseerde toen X heup. Was g.a. Bij 2e consult adviseerde hij X knie (zonder enig verder onderzoek X knie: spoor gonartrosis, minder dan passend bij leeftijd).

Ik kon geen genoegen nemen met deze gang van zaken, heb zelf bij patiënte thuis het noodzakelijke onderzoek gedaan.

Diagnose m.i.: myalgie binnenzijde bovenbeen. Heb haar toch X femur geadviseerd.

(...) geb. 1924

Klacht: pijnklachten bij schoudergewricht.

Collega Z deed totaal geen onderzoek. Zei alleen: moet "slijtage" zijn.

Patiënt was in behandeling bij cardioloog in ziekenhuis, deze vroeg fysiotherapie schouder aan. Erna klachten genezen.

(...) geb.1922

Sinds enige maanden gewrichtsklachten in heupgewricht eenzijdig en in gewrichten armen beiderzijds. Collega Z deed hoegenaamd geen onderzoek, gaf alleen pijnstillers. Vroeg wel uitgebreid bloedonderzoek aan maar geen reumaserologie!

Ik heb patiënte geadviseerd naar collega Z te gaan en om reumaserologie te vragen.

(...) geb. 1923

Klacht: steeds toenemende pijnklachten tussen schouderbladen. 2 maanden lang herhaaldelijk op consult geweest bij collega Z. Gaf steeds wisselend fysiotherapie en pijnstillers. Na 2 maanden werd i.v.m. hevige pijn visite gevraagd. Dezelfde avond kreeg patiënte krachtvermindering in benen. De volgende dag gevolgd door totale dwarslaesie met blijvende incontinentie voor faeces en urine. Patiënte is blijvend rolstoelafhankelijk. Collega Z vroeg geen X foto aan tijdens zijn behandelperiode, deed ook geen bloedbezinking (was in ziekenhuis 105/1uur)

Diagnose: epiduraal abces op thoracaal niveau. Spoedoperatie. Erna vele maanden nazorg in (..)kliniek.

(...) geb. 1927

Klachten: toenemende halfzijdige hoofdpijn + temp 38.5-39 gedurende 3 weken + visusvermindering aan zieke kant.

Onderzoek coll. Z: alleen in oor gekeken.

Diagnose: "mogelijk middenoorontsteking".

Therapie: penicillinekuur

I.v.m. toename klachten weer visite gevraagd.

therapie: sterkere penicillinekuur

I.v.m. verergering klachten verwijskaart gevraagd. Collega Z gaf verwijzing o.n.k.arts. O.n.k. arts vond g.a. en verwees naar internist.

Diagnose arteritis temporalis. Spoedopname en hoge dosis prednison. Helaas kreeg patiënte erna (a.g.v. de prednison) heupkopnecrose en daarna maagbloeding agv ulcus.

Bij deze maagbloeding adviseerde collega Z vervoer per auto naar ziekenhuis. Een dochter nam hiermee geen genoegen en eiste vervoer per ziekenauto.

(...) geb. 1933

Zeer actieve hardwerkende man.

Klachten: pijnklachten in sinus maxillaris gebied eenzijdig, esp. locale zwelling + temperatuur verhoging.

coll. Z: hoegenaamd geen onderzoek, geen X foto. Diagnose: "ontsteking". Penicillinekuur.

I.v.m. verergering pijnklachten koorts en zwelling 2e consult coll. Z (zonder onderzoek, geen X foto) diagnose blijvende ontsteking. "Sterkere" penicillinekuur. Bij 3e consult verwijzing naar O.N.K.arts. opname in ziekenhuis. CT scan (en X foto). Diagnose non Hodgkin symptoom in sinus maxillaris. Patiënt overleden na 3 maanden.

Ik heb in de opgesomde 29 gevallen van dood, van dreigende dood, van invaliditeit, van langdurige pijnklachten getracht u een weergave te geven van hetgeen zich afspeelt in de huidige Z-praktijk. Uiteraard kan ik alleen melding maken van ziektegevallen die mij bekend zijn.

Ik ben genoodzaakt in deze situatie - en in moreel en in juridisch opzicht - in te grijpen.

Een geoefend zwemmer (en ik meen dat ik dat ben) kan zijn patiënten niet laten verdrinken!

Ik hoop dat u snel maatregelen treft, zodanig dat anderen deze door mij (kosteloze) verrichte taak overnemen.

Mijn vrouw en ikzelf menen recht te hebben op een rustige gepensioneerde tijd na 37 jaar zeer intensief als huisarts gewerkt te hebben..."

1.4. Nadat de Inspecteur vervolgens op 22 augustus 1994 een gesprek had gevoerd met verzoeker, liet verzoeker de Inspecteur bij brief van 24 augustus 1994 nog het volgende weten:

"In aansluiting op het onderhoud dat ik gisteren (...) met u had, deel ik u mee, dat ik geen actieve ondersteuning meer zal geven aan patiënten die mogelijk een beroep op mij zullen doen hen te helpen in het opstellen van een brief aan u met als inhoud een klacht tegen collega Z. Ik heb dit besluit genomen na uitgebreid overleg met mijn echtgenote. U zult wel nog 2 schriftelijke klachten ontvangen van (...) en (...). De schriftelijk ondersteuning van deze 2 klachten heeft van mij gevraagd een tijdsinvestering van 2 1/2 uur (ik bedoel hiermee het schriftelijk onder woorden brengen van klachten door hen geuit). Dit neemt niet weg, dat ik patiënten met klachten wel zal adviseren zich telefonisch met u in verbinding te stellen. Ook sta ik natuurlijk open voor telefonische inlichtingen aan u persoonlijk op uw verzoek.

Een terugblik op activiteiten van mijn kant:

- Ik heb vele tientallen gesprekken gevoerd met patiënten, die vaak zeer indringende klachten hadden.
- Direct na thuiskomt heb ik notities gemaakt van veel van deze klachten.
- Op uw verzoek heb ik een schriftelijke samenvatting opgesteld van 29 mij bekende gebeurtenissen in de laatste 2 1/2 jaar (...)
- Ik heb een bespreking gehad (duur 1 1/2 uur) over alle facetten van de door mij ingediende klachten. Ook heb ik getracht u een indruk te geven van de persoon Z (achtergrondinformatie)
- De 2 reeds vermelde patiënten heb ik begeleid in hun schriftelijk klachten tegen collega Z.

Mijn echtgenote en ikzelf en ook collega (..) van de D.H.V. menen, dat ik meer dan genoeg gedaan heb in de voorbereiding van de klacht tegen collega Z, waarbij tevens in acht genomen moet worden, dat tevoor reeds gesprekken plaatsvonden met collega Z, met collega (..) en met 2 vertegenwoordigers van de DHV. Ook moet ik erop wijzen, dat mijn activiteiten (met het doel goede gezondheidszorg t.b.v. mijn vooral oudere patiënten) mij hebben opgeleverd a) de blijvende woede van collega Z b) een juridische procedure tegen

mij, waarop ik via een jurist zal moeten reageren nu en in de komende tijd.

Verder enige opmerking over realiteit

- De (oudere) patiënt in Limburg zal geen klacht indienen over grove medische fouten en missers (uitzonderingen buiten beschouwing gelaten)
- Alle 8 huisartspraktijken in Y centrum zijn gesloten en nemen geen nieuwe patiënten aan. Dit is eveneens het geval bij 4 van de 6 praktijken van het gezondheidscentrum in Y Noord.
- De oudere patiënt zal geen nieuwe keuze doen voor een huisarts op afstand, te bereiken via drukke wegen (een huisarts die hem bovendien totaal onbekend is).
- De oudere patiënt is in Y dus gehouden in een situatie, waarin het begrip "vrije artskenkeuze" niet of nauwelijks meer bestaat.
- De oudere patiënt met veelal alleen lagere schoolopleiding (en dan nog meestal 50-60 jaar geleden!) voelt zich totaal niet in staat een brief te schrijven naar de Inspecteur volksgezondheid. Bovendien zal hij niet bereid zijn een tocht naar een voor hem onbekend adres in Sittard te maken naar een patiëntenklachtenbureau.

Verder nog mijn visie over zuiver theoretische gedragsregels die u hanteert. We komen hier totaal niet verder mee in de oplossing van een (heel groot) probleem.

Ik bedoel uw zienswijze over:

- De uiterst strikte toepassing van het beroepsgeheim van mij en ook van u.
- Uw mededeling aan mij, dat ik nu belanghebbende partij ben en daarom geen ondersteuning mag geven aan het opstellen van een schriftelijk bezwaar bij een patiënt, die hiertoe zelf totaal niet in staat is.
- Uw mededeling aan mij, dat een aantal (hoeveel?) schriftelijke bezwaarschriften van patiënten bij u op tafel moet liggen alvorens deze klachten door u verder geleid worden naar het medisch tuchtcollege in Eindhoven. Telefonische klachten door patiënten geuit, worden door u niet voldoende geacht, evenmin bandopnamen van deze klachten (opgenomen met toestemming van de patiënt).

Concluderend kan ik u verzekeren dat een arts (huisarts of specialist) zich vele keren zal bedenken voor hij een klacht gaat indienen tegen een collega, in het geval ik de klagende collega vertel hoe de "procesgang" in mijn geval was.

Ik heb deze schriftelijke verslaglegging aan u gedaan om in een later stadium geen meningsverschillen hierover tussen u en mij te laten ontstaan. Ik verzoek U:

- Uw schriftelijke verslaglegging toe te zenden aan mij
- een schriftelijk antwoord te geven op de verdere inhoud van deze brief
- Ook ontvang ik graag uw zienswijze om te komen tot herstel van het begrip: "Vrije artskenkeuze" en uw mening over activiteiten, die u eventueel wilt gaan ondernemen als Inspecteur volksgezondheid, waarbij ik vooropstel uw taak om de volksgezondheid in Limburg te bevorderen.

U kent mijn standpunt: een groot aantal geblokkeerde huisartspraktijken leidt tot sterk commerciële neveneffecten, met als gevolg een zeer kwalijke en zeer negatieve beïnding van gezondheid en welzijn van de oudere ziekenfondspatiënt (in Y is m.i. 80% van de bevolking ziekenfondsverzekerde).

Ik heb begrepen dat u het eens was met deze stelling.

Tot slot moet ik u vermelden, dat ik mij in de huidige Z praktijk niet kan onttrekken aan mijn morele en ook niet aan mijn juridische verantwoordelijkheid, zoals ik die zie. Ik kan mijn oudere ex-patiënten niet laten verdrinken.

Gaarne uw zienswijze over wie deze belangeloze en kosteloze zorgtaak van mij gaat overnemen.

Mijn vrouw en ikzelf menen recht te hebben op een rustige gepensioneerde tijd (na gedurende 37 jaar zeer actief het huisartsberoep uitgeoefend te hebben.)"

1.5. De Inspecteur liet verzoeker bij brief van 26 augustus 1994 onder meer het volgende weten:

"U gaf een toelichting naar aanleiding van de door u aan mij toegezonden brieven van 11-08 en 18-08-94 betreffende het functioneren van uw opvolger de heer Z.

Daarbij wees u mij er ondermeer op dat u zich ernstig zorgen maakt over de kwaliteit van zijn medisch handelen.

Ik heb u meegedeeld dat ik uw brief van 11-08-1994 zal voorleggen aan de heer Z om hem in de gelegenheid te stellen daarop commentaar te geven.

Uw brief van 18-08-1994 bevat vertrouwelijke patiëntengegevens. Zonder uitdrukkelijk verzoek en toestemming van betreffende patiënten kan de Inspectie daarop geen actie ondernemen.

Ik deelde u tevens mede dat ik aan de hand van mijn verdere bevindingen zal handelen.

Voorts heeft u uw zorg uitgesproken over de door u geconstateerde beperkingen in de vrije artsenkeuze in Y."

1.6. Verzoekers opvolger spande in september 1994 een kort geding aan tegen verzoeker. De President van de arrondissementsrechtbank te Maastricht bepaalde bij vonnis van 17 oktober 1994 onder meer dat het verzoeker was verboden om de patiënten van zijn opvolger te onderzoeken, te behandelen of te benaderen zonder uitdrukkelijke voorafgaande schriftelijke toestemming van zijn opvolger, en dat het verzoeker was verboden zich laatdunkend, althans negatief, uit te laten omtrent de capaciteiten van zijn opvolger als huisarts. Daarnaast veroordeelde de President van de Rechtbank verzoeker tot afgifte van alle zich nog in zijn bezit bevindende patiëntengegevens aan zijn opvolger.

1.7. In de periode augustus - oktober 1994 ontving de Inspecteur van drie patiënten, danwel nabestaanden van patiënten, van verzoekers opvolger een klacht over verzoekers opvolger. De Inspecteur verklaarde twee klachten ongegrond en een klacht, op 24 oktober 1994 ingediend door nabestaanden van een op 20 oktober 1994 overleden patiënt, op 11 januari 1995 gegrond. De nabestaanden van de op 20 oktober overleden patiënt wendden zich tevens tot het Medisch Tuchtcollege. Dit verklaarde hun klacht op 18 maart 1996 gegrond, waarbij het uitsprak dat verzoekers opvolger als huisarts in meerdere opzichten had gefaald en daardoor het vertrouwen in de stand der geneeskundigen had ondermijnd, en wel in zo ernstige mate dat de maatregel van berisping moest worden opgelegd.

1.8. Bij brief van 18 november 1994 deelde verzoeker de Inspecteur persoonlijk en vertrouwelijk mee dat zich in de maand oktober 1994 drie sterfgevallen hadden voorgedaan in de praktijk van zijn opvolger die alle het directe gevolg waren van een ernstig gebrek aan medische vakkennis en van ernstig nalatig medisch handelen van zijn opvolger. Voorts deelde hij mee dat zijn opvolger zich ten opzichte van een bejaarde weduwe in een verzorgingstehuis, schuldig had gemaakt aan afpersing van geld. Verzoeker bood de Inspecteur aan om deze vier gevallen mondeling toe te lichten.

1.9. De Inspecteur berichtte verzoeker bij brief van 24 november 1994 als volgt:

"...In uw brief vermeldt u dat deze geheel persoonlijk en vertrouwelijk is. De brief kan echter niet als zodanig gezien worden omdat hij aan mij als Inspecteur Volksgezondheid (een ambtelijke overheidsfunctie) is gericht.

Ik moet u er dan ook op wijzen dat de opmerkingen in uw brief een overtreding kunnen zijn van het vonnis dat de President van de Arrondissementsrechtbank te Maastricht in kort geding op 17 oktober 1994 heeft uitgesproken.

Omdat u mogelijk niet op de hoogte was van hetgeen ik in de eerste alinea van deze brief opmerk, zend ik uw brief van 18-11-1994 hierbij retour..."



1.10. Bij brieven van 25 november 1994 en 6 december 1994 vroeg verzoeker de Inspecteur opnieuw aandacht voor de praktijkvoering door zijn opvolger. Hij wees er daarbij op dat de voorzitter van de Districts Huisartsen Vereniging Limburg hem had gevraagd de Inspecteur te verzoeken om zijn oordeel te geven over het functioneren van verzoekers opvolger.

1.11. In reactie op deze twee brieven van verzoeker deelde de Inspecteur hem bij brief van 15 december 1994 het volgende mee:

"...Middels mijn brief schrijven van 24-11-1994 maakte ik u reeds duidelijk dat het onverstandig is om in mijn richting nog negatieve uitlatingen te doen over uw collega omdat u daarmee riskeert het vonnis van (...) 17-10-1994 te overtreden.

Ik ben er eerst van uitgegaan dat dit bij u op een misverstand berustte en heb uw brief van 18-11-1994 teruggezonden. Nu u persisteert roept dat bij mij zeer sterke twijfels op.

Ik adviseer u dan ook voor de laatste keer hiermee te stoppen.

Wanneer ik opnieuw brieven in bovenstaande zin van u ontvang zal ik naar u toe niet meer reageren, doch passende maatregelen treffen..."

1.12. De Inspecteur bracht op 3 februari 1995 een bezoek aan de praktijk van verzoekers opvolger, mede op diens eigen verzoek. De Inspecteur concludeerde dat er geen sprake was van structurele tekortkomingen in de praktijkvoering.

Van het bezoek werd geen rapport opgemaakt.

1.13. Verzoeker schreef de Inspecteur op 4 maart 1995 onder meer het volgende:

"In aansluiting aan mijn (...) brieven van 6/12 94 en 17/12 94 deel ik u mee, dat ik geïnteresseerd ben in het verloop en het resultaat van het onderzoek aangaande het functioneren van collega Z in zijn praktijk als huisarts. Ik zou het op prijs stellen als u mij daaromtrent wilt informeren, als u mogelijkheden hiertoe hebt. Het is mij gebleken, dat u geen prijs stelt op verdere informatie van mijn kant aangaande het medische handelen in de afgelopen 6 maanden in de Z praktijk."

De Inspecteur regeerde op 16 maart 1995 als volgt:

"...Uw bovengenoemde brief heb ik ontvangen.

Naar aanleiding daarvan deel ik u mede dat ik u geen nadere informatie zal verstrekken met betrekking tot genoemd onderwerp..."

Vervolgens vroeg verzoeker op 11 april 1996 nogmaals om inzage in het resultaat van het onderzoek naar aanleiding van zijn klacht over het functioneren als huisarts van Z.

Indien de Inspecteur aan zijn verzoek niet zou voldoen, verzocht hij hem de weigeringsgrond mee te delen.

De Inspecteur deelde verzoeker hierop bij brief van 23 april 1996 mee dat verzoekers opvolger de Inspecteur geen toestemming had gegeven de desbetreffende correspondentie aan verzoeker voor te leggen, zodat niet aan het verzoek van verzoeker kon worden voldaan.

Nadat verzoeker bij brief van 25 april 1996 de Inspecteur onder meer had verzocht hem mee te delen of privacyoverwegingen ten grondslag hadden gelegen aan de weigering om over te gaan tot bekendmaking van de met Z gevoerde correspondentie en of het belang van Z zwaarder woog dan verzoekers belang, gekoppeld aan dat van zijn ex-patiënten, deelde de Inspecteur verzoeker bij beslissing van 20 mei 1996, zonder nadere motivering, mee dat hij de desbetreffende correspondentie niet aan verzoeker beschikbaar zou stellen.

Nadat het tegen deze beslissing ingediende bezwaarschrift door de VWS-commissie bezwaarschriften Awb gegrond was verklaard, omdat verzuimd was mee te delen op welke grond de Inspecteur niet op het verzoek om inzage in kon gaan, heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een nieuw besluit terzake genomen. Bij besluit van 23 april 1997 wees zij het verzoek om inzage af op grond van het belang van bescherming van de persoonlijke levenssfeer van verzoekers opvolger (artikel 10, tweede lid, onder e, van de Wet openbaarheid van bestuur (Wob)), op het belang van de toezichthoudende functie van de Inspecteur (artikel 10, tweede lid, onder d, van de Wob), en op het belang van het voorkomen van onevenredig nadeel voor verzoekers opvolger (artikel 10, tweede lid, onder g, van de Wob; zie onder Achtergrond). De Minister gaf ter toelichting aan dat verzoeker haar er niet van had kunnen overtuigen dat zijn belangen van zodanige aard zouden kunnen zijn dat zij het belang van de bescherming van verzoekers opvolger terzijde zouden kunnen schuiven. Voorts gaf de Minister aan dat de toezichthoudende functie van de Inspecteur eiste dat beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg hem vrijelijk dienen te kunnen schrijven zonder dat zij bevreesd behoeven te zijn dat buitenstaanders zonder meer inzage in die correspondentie krijgen. Tot slot sprak de Minister als haar mening uit dat inzage in de desbetreffende correspondentie er slechts toe zou leiden dat verzoeker zich opnieuw met de praktijkvoering van zijn opvolger zou bemoeien. De gevolgen van deze bemoeienis belemmerden verzoekers opvolger in zijn praktijkvoering en benadeelde hem in ernstige mate.

Verzoeker maakte geen gebruik van de mogelijkheid om tegen dit besluit van de Minister in beroep te gaan bij de sector bestuursrecht van de arrondissementsrechtbank.

1.14. Op 3 april 1997 vond op verzoek van verzoeker een gesprek plaats tussen verzoeker en de Inspecteur. Ook een medewerker van de Hoofdinspectie voor de Gezondheidszorg nam deel aan dit gesprek.

Voorafgaand aan dit gesprek overhandigde verzoeker de Inspecteur twee brieven, gedateerd 1 april 1997.

Eén brief luidt als volgt:

"...U hebt sinds Aug. 1994 steeds scherpe actie tegen mij gevoerd alleen maar om mij te dwarsbomen en te beschadigen.

Uw handelen was:

- volstrekt ontoelaatbaar
- tegenwettelijk
- in strijd met uw functie als bewaker van de gezondheidszorg
- ernstig hypocriet..."

De andere brief luidt als volgt:

"...- Verwijzend naar het vonnis van de President van de Rechtbank in Maastricht treedt u - in uw functie als Inspecteur voor de Gezondheidszorg - zeer bedreigend naar mij toe op in een geheel privé aangelegenheid tussen mij en collega Z (...). Dit is naar mijn mening moreel chanterend handelen ten voordele van collega Z. Chantage - zeker in uw functie is zeer ernstig ontoelaatbaar.

Eveneens blijkt uit uw wijze van handelen partijdigheid ten voordele van collega Z.

In uw functie is dit absoluut ongeoorloofd (...)

Ik wil hierbij opmerken, dat ik in voorgaande jaren onder druk van de omstandigheden heb moeten toegeven aan uw m.i. chanterend gedrag.

- Verwijzend naar het vonnis van de President van de Rechtbank in Maastricht, hebt u, in uw functie als Inspecteur voor de gezondheidszorg, geweigerd 4 verschillende zeer ernstige klachten aangaande het medisch functioneren van collega Z (waarvan 3 met dodelijke afloop!) in ontvangst te nemen (...).

Inwinning van juridisch advies vond u kennelijk eveneens overbodig. De juridische commissie Wet Openbaarheid van Bestuur (W.O.B.) verwierp vervolgens uw oordeel tijdens de mondelinge zitting in Rijswijk, d.w.z. u had de door mij ingebrachte klachten moeten aannemen.

Naar mijn oordeel was uw handelen zeer onzorgvuldig en geheel in strijd met uw functie als bewaker van de gezondheidszorg.

- Verwijzend naar uw brieven aan mij dd 16/3/1995 en 20/5/1996 hebt u, in strijd met de W.O.B., geen enkele informatie willen geven aangaande de inhoud van uw briefwisseling met collega Z. Naar mijn oordeel is hier - naast niet nakomen van wettelijke voorschriften - sprake van partijdigheid ten voordele van collega Z. Uw wijze van handelen is eveneens in dit opzicht ernstig ontoelaatbaar. Niet onvermeld dient te blijven het feit, dat ik als gevolg van uw tegenwettelijke handelen genoodzaakt was juridische bijstand in te roepen (...)

- Eveneens is geheel ontoelaatbaar het feit, dat u in uw telefonische reactie in augustus 1994, mij het verzoek gedaan heb mijn zeer ernstige klachten tegen het medische functioneren van collega Z niet bij u maar bij de politie te deponeren!

- U bent wel ernstig hypocriet bezig als u - als "volijverig Inspecteur" in "Medisch Contact" van 5/11/1993 de collegae oproept om bij ernstig disfunctioneren (enz) van een collega toch vooral de Inspecteur voor de gezondheidszorg hiervan in kennis te stellen..."

1.15. Bij brief van 6 mei 1997 berichtte de Inspecteur verzoeker als volgt:

"...Ik ben gaarne bereid een met feiten onderbouwde melding over het medisch handelen van Z te onderzoeken, voorzover het om ernstig falen zijnerzijds zou gaan.

Uit ons gesprek (het gesprek op 3 april 1997; N.o.) is mij vooral bijgebleven dat u zelfs het begin van zo'n feitelijke onderbouwing niet kon geven. Daar waar u Z van het misdrijf afpersing beschuldigde (art. 31 Wetboek van Strafrecht) bleek u in het geheel niet in staat daaraan enige onderbouwing te kunnen geven anders dan uw vermoedens.

Ik merk op dat u mijn suggestie om aangifte te doen bij de justitiële autoriteiten radicaal van de hand hebt gewezen.

Ik wijs u er overigens op dat om tot een onderzoek te kunnen overgaan ik de toestemming van de betreffende patiënten nodig heb om hun dossiergegevens te kunnen raadplegen.

Ik heb u reeds medegedeeld dat ik van patiënten geen meldingen terzake heb mogen ontvangen, behoudens de door mij behandelde klachten (zie hiervoor onder A.1.7.; N.o.).

Het gaat mij werkelijk te ver om op grond van uitsluitend uw opinie nietsvermoedende patiënten van Z te benaderen teneinde uw melding te toetsen. Ik hoop dat u daarvoor enig begrip kunt opbrengen..."

1.16. Verzoeker reageerde bij brief van 7 mei 1997 als volgt op de brief van 6 mei 1997 van de Inspecteur:

"...Naar aanleiding van hetgeen U mededeelt in uw brief van 6/5 j.l. over een geval van afpersing door de heer Z verzoek ik u in overweging te nemen of u informatie wil inwinnen bij het afdelingshoofd personeel en/of Directie van het (...) Verzorgingshuis in Y. De naam

van deze destijds 81-jarige patiënte was mevrouw (...).

Zij is inmiddels overleden.

Zij deelde mij destijds mee, dat afdelingshoofd en personeel volledig op de hoogte waren van hetgeen gebeurd is en dat zij gezorgd hebben voor een directe verandering van huisarts (in groepspraktijk (...)).

Ik heb dit voorval aan u meegedeeld omdat ik meen, dat dit gedrag totaal niet toelaatbaar is bij een arts in zijn functie als beroepsbeoefenaar.

Tijdens onze bespreking op uw kantoor op 3/4 97 heb ik met enige verbazing kennis genomen van uw opmerking, dat ik een groot conflict had met collega Z. Dit is uiteraard een vanzelfsprekendheid. Nadat ik hem voorjaar 1994 verzocht had zijn praktijkvoering te verbeteren.

Ik wil hierbij schriftelijk bevestigen, dat in 1993 de verhouding met collega Z goed was.

Bewijsstukken kan ik u overhandigen (Nieuwjaarswens 93/94, architecten tekening van zijn huidige praktijkpand). Ook bewijs van waarneming voor collega Z in 1993..."

1.17. Bij brief van 25 juni 1997 reageerde de Inspecteur op verzoekers brief van 1 april 1997:

"...In uw brief van 1 april jl. verwijt u mij dat ik u zou hebben bedreigd, u geeft echter in het geheel niet aan waaruit die bedreiging zou hebben bestaan.

U verwijt mij bovendien dat ik in een privé aangelegenheid tussen u en de heer Z zou zijn getreden. Naar ik meen is daar geen sprake van geweest.

U heeft mij, overigens zonder deugdelijke onderbouwing, opmerkzaam gemaakt op, volgens u, ontoelaatbaar handelen van de heer Z. Aangezien de heer Z als praktiserend arts onder mijn toezicht valt meen ik dat mijn bemoeienis in casu volstrekt terecht is geweest.

Vervolgens verwijt u mij chantage, ook hier ontbreekt onderbouwing van uw verwijt.

Tenslotte verwijt u mij partijdigheid, eveneens zonder uw verwijt onderbouwd te hebben.

Uit uw, op 3 april gegeven, mondelinge toelichting bleek dat u meende dat ik u ten onrechte heb gewezen op het bestaan van het vonnis van de Rechtbank te Maastricht.

Mocht mijn verwijzing naar deze uitspraak ertoe hebben geleid dat u dacht dat ik daar mee bedoelde dat dit vonnis u in absolute zin zou verbieden om contact met mij op te nemen dan spijt mij dit zeer.

De Inspectie is immers vanzelfsprekend ontvankelijk voor, behoorlijk onderbouwde, vermoedens omtrent mogelijke ernstige tekortkomingen in de gezondheidszorg.

Dat neemt niet weg dat uw bemoeienis met de praktijkvoering van de heer Z door de President, juist vanwege de ruime formulering van zijn uitspraak, onrechtmatig verklaard had kunnen worden. Dát heb ik onder uw aandacht willen brengen: niets meer en niets minder.

Het bovenstaande klemt overigens des te meer nu u er niet in slaagt uw opinie over de praktijkvoering van de heer Z deugdelijk te onderbouwen.

Voor alle duidelijkheid: u zult begrijpen dat ik geen initiatieven zal nemen ter handhaving van de betreffende uitspraak van de Rechtbankpresident. U kunt van mij echter niet verwachten dat ik op basis van vage vermoedens een onderzoek begin zonder bovendien de naam van degene die mij geïnformeerd heeft te noemen.

U verwijt mij dat ik geen onderzoek ben begonnen omdat de uitspraak van de President van de Rechtbank dat zou verbieden.

Daar is echter in het geheel geen sprake van. De reden dat ik geen onderzoek begonnen ben ligt in het feit dat u mij onvoldoende feitelijke onderbouwing voor uw vermoedens kon en kan geven en er evenmin signaleringen van patiënten van de betreffende arts bij mij bekend waren.

De bezwaarschriftcommissie van VWS meende, dat ik mijn weigering om u inzage in vertrouwelijk stukken te geven beter had behoren te onderbouwen met een verwijzing naar de toepasselijke bepaling van de Wet Openbaarheid van Bestuur, dit is intussen gebeurd.

(...)

Of mijn weigering u inzage te verlenen in de correspondentie tussen de heer Z en mij in strijd is met de Wet Openbaarheid van Bestuur staat in het geheel niet vast. Een rechtelijk oordeel daarover ontbreekt, zij het dat de bezwaarschriftencommissie van VWS meende dat mijn weigering een deugdelijker onderbouwing behoefde zoals opgemerkt.

U beschikt inmiddels over een nieuwe, dit keer goed onderbouwde, beschikking.

Ik stel vast dat het feit dat ik u erop heb gewezen dat de politie in beginsel als instantie moet worden beschouwd die ontvankelijk is voor de aangifte van misdrijven niet als "geheel ontoelaatbaar" moet worden beschouwd. In de eerste plaats vanwege de feitelijke juistheid van die stelling en in de tweede plaats omdat ik als Inspecteur niet de vrijheid meen te hebben om op, vage, niet onderbouwde beschuldigingen actie te moeten ondernemen. Het staat de politie echter zélf ter beoordeling of zij naar aanleiding van een aangifte een opsporingsonderzoek begint..."

1.18. Nadat op 22 juli 1997 een gesprek had plaatsgevonden tussen verzoeker en de Regionaal Inspecteur van Limburg vond op 26 november 1997 een onderhoud plaats tussen enerzijds verzoeker, en anderzijds de Inspecteur en de Regionaal Inspecteur. Ter bevestiging van het onderhoud van 26 november 1997 stuurden de Regionaal Inspecteur en de Inspecteur verzoeker op 11 december 1997 een brief met de volgende inhoud:

"...Zoals afgesproken bevestigen wij hierbij ons gesprek van 26 november 1997.

Evenals het gesprek van 22 juli 1997 verliep dit gesprek in een open en constructieve sfeer. Uitgebreider is ingegaan op de problemen zoals u die ervaren heeft in de communicatie met Inspecteur A.

De hoofdpunten van het gesprek, dat bijna twee uur duurde, zullen wij hierna trachten te verwoorden.

Gezamenlijk hebben wij vastgesteld dat de communicatie tussen u en de heer A vanaf het eerste telefonisch contact in augustus 1994 niet goed is verlopen.

Bij dit telefoongesprek zijn misverstanden ontstaan welke het verdere verloop van een en ander de onderlinge sfeer in negatieve zin hebben beïnvloed.

Wij hebben uitgesproken dit ten zeerste te betreuren.

Voorts heeft u aangegeven het inhoudelijk oneens te zijn met de beoordeling van een tweetal klachten door de heer A.

U beiden hebt daarover uw visie gegeven, welke visies echter uit elkaar blijven liggen. Wel bestaat er wederzijds begrip voor de wijze waarop ieders visie tot stand is gekomen.

Uitgebreid is gesproken over de brieven (...) van 24-11-1994 en (...) van 15-12-1994 die u als bijzonder grievend heeft ervaren.

Getracht is u uit te leggen dat bij de formulering voor een juridische benadering van de problematiek is gekozen. Deze benadering heeft tot grote misverstanden met u geleid waarbij u zich onder druk gezet voelde. Dat is niet de opzet geweest van de heer A.

Uw bedoelingen - het dienen van het belang van de patiënt - zijn daardoor echter niet goed tot hun recht gekomen.

Achteraf gezien ware het dan ook beter geweest wanneer u destijds was uitgenodigd voor een persoonlijk gesprek met de heer A, waarbij de kwestie besproken had kunnen worden.

Dat is helaas niet gebeurd.

Ook hierbij hebben wij uitgesproken te betreuren dat het zo is gelopen.

Met uw op- en aanmerkingen zullen wij bij vergelijkbare situaties in de toekomst dan ook terdege rekening houden.

Op uw vraag over de verdeling van verantwoordelijkheden binnen de Inspectie heeft de heer B verwoord dat hij als Regionaal Inspecteur eindverantwoordelijk is voor de gang van zaken bij de Inspectie Limburg. In die zin houdt hij dan ook toezicht op het handelen van zijn medewerkers en ziet hij bijvoorbeeld alle uitgaande correspondentie. Dit laat onverlet dat iedere Inspecteur in Limburg wel zijn eigen professionele verantwoordelijkheid heeft.

(...)

Tenslotte speken wij de wens uit dat met ons gesprek en dit schrijven een punt gezet kan worden achter de gerezen problematiek.

Als eindconclusie willen wij opmerken dat een kritische houding vanuit het veld, ook in de richting van de Inspectie, een goede zaak is..."

2.1.1. Verzoeker diende bij brief van 18 februari 1998 bij de Algemeen Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg een klacht in over de Inspecteur.

Deze brief luidt als volgt:

"...Naar aanleiding van zeer ernstige gebeurtenissen, die zich hebben voorgedaan in mijn contacten met Inspecteur A meen ik een klacht tegen hem bij U te moeten indienen.

Naar mijn oordeel heeft collega A mij in zeer ernstige mate benadeeld via geheel ontoelaatbaar handelen in meerdere opzichten. Eveneens was hij geen bewaker van de gezondheidszorg. Dhr. B heeft in zijn functie als Hoofd Inspectie Maastricht getracht in deze aangelegenheid te bemiddelen. Dit heeft niet tot een afdoende resultaat geleid. Collega A is niet bereid zijn - naar mijn oordeel - volstrekt ongeoorloofd handelen te erkennen.

Mijn klachten tegen collega A kan ik als volgt formuleren:

Aug. 1994: primaire poging van hem om inbreng van klachten over ernstig disfunctionerende collega (mijn opvolger in huisartsenpraktijk) te blokkeren.

Collega A maakte bezwaar tegen deze inbreng

- a) door op te merken, dat het voor mij uiterst moeilijk zou zijn om iets te bewijzen.
- b) door op te merken, dat ik mij misschien beter tot de "politie" (!) kon wenden en niet tot de Inspectie.



24 Nov. 1994: Weigering om kennis te nemen van 3 ernstig medisch verwijtbare sterfgevallen (en één geval van afpersing van geld) in de praktijk van mijn opvolger.

Eveneens terugzending aan mijn adres van mijn "persoonlijke en vertrouwelijke" brief omdat deze "persoonlijk en vertrouwelijk" was.

15 Dec. 1994: Zeer ernstige bedreiging van mijn persoon in geheel privé aangelegenheid, waarbij groot geldbedrag een rol speelde! M.I. is hier sprake van chantage! Bij deze dreiging wil collega A persoonlijk actie tegen mij gaan ondernemen, 1995-96: tegenwettelijk handelen van collega A waarbij juridische commissie WOB in Rijswijk mij in het gelijk stelde. Collega A had in 2 opzichten de Wet WOB overtreden.

Aug. 1994: Ergerlijk en niet acceptabel hypocriet handelen, dwz. als "Volijverig Inspecteur" dacht collega A in "Medisch Contact"(van 5/11'93) aan medici (en dus ook aan medische Inspecteurs (zie hierna onder A.2.1.2.; N.o)) mee om toch vooral mededeling te doen aan de Inspecteur van door medici geconstateerde disfunctioneren (enz) van een collega. Dit in het belang van de Volksgezondheid.

1994 Sept. Oct.: Zeer ernstige klachten aangaande het functioneren van mijn opvolger. Schriftelijk ingediend bij collega A door 3 patiënten. Worden "Vanachter het bureau" afgehandeld. Een persoonlijk gesprek met deze patiënten in deze 3 gevallen wordt niet nodig geacht. Zeker in één geval heeft dit m.i. geleid tot een ernstige foutieve beoordeling.

Enige bijzonderheden wil ik hierbij vermelden

- B oordeelt, dat de Inspecteur ernstige ingebrachte klachten - zonder tegenwerpingen - dient te aanvaarden en dient te onderzoeken. Dit is zijn opdracht, zijn taak en zijn plicht.
- Mr. F, Juridische Inspecteur in Algemene dienst oordeelt, dat de persoonlijke bedreiging door collega A aan mijn adres in Dec. 1994 volstrekt ontoelaatbaar was (gesprek Maastricht 3/4 '97).
- De juridische Commissie W.O.B. oordeelt, dat het mij zonder meer toegestaan is klachten in te brengen tegen mijn opvolgende collega in de praktijk Nov. 1994 bij Inspecteur A, d.w.z. de President v.d. Rechtbank in Maastricht legt hier geen verbod op in zijn uitspraak van 17/10 1994.
- Mijn opvolger is de maatregel van berisping opgelegd door het Med. Tuchtcollege in Eindhoven i.v.m. falen in meerdere opzichten (uitspraak 18/3 1996).
- Ook collega A heeft mij - hiertoe gedwongen door de commissie W.O.B. - kennis gegeven van zijn negatief oordeel over het functioneren van mijn opvolger.

Dit blijkt uit de beslissing V.W.S. van 23/4 '97.

- Collega A is van mening, dat verwijzing naar de politie, als instantie waar misdrijven worden aangegeven, niet geheel ontoelaatbaar is (brief 25/6 '97)

Als gevolg van het m.i. geheel ontoelaatbare optreden van Inspecteur A heb ik moeten accepteren gedurende enige jaren stress, onrust, soms zelfs woede.

Ook moet ik zwichten voor zijn persoonlijke bedreigingen.

Eveneens moet ik de kosten accepteren voor jurid. adviezen.

Collega A heeft mij geen rust gegund na 37 jaar actief functioneren als huisarts.

(...)

Mijn verzoek aan U is een oordeel te geven aangaande de wijze van handelen van Inspecteur A.

B deelde mij mee, dat u wellicht een onderzoek laat verrichten door de Interne Commissie van advies binnen de Inspectie..."

2.1.2. Het artikel in "Medisch Contact" waarnaar verzoeker verwees luidt als volgt:

"Onlangs werd de Geneeskundige Inspectie geconfronteerd met een casus waarin een paramedicus jarenlang seksueel misbruik maakte van patiënten, terwijl meerdere huisartsen deels op de hoogte waren van ongewenste intimiteiten van deze hulpverlener. Helaas werd hierover nooit iets bij de Geneeskundige Inspectie gemeld, waardoor de betrokken hulpverlener zijn gang kon blijven gaan ten koste van een aantal patiënten. Sommige van de betrokken huisartsen spraken de paramedicus er wel op aan, maar daar bleef het bij; anderen waren van mening dat het niet tot hun beroepsverantwoordelijkheid als tot de maatschappelijke verantwoordelijkheid behoort in dit soort situatie actie te ondernemen. Wanneer men wordt geconfronteerd met praktijken van collega's, andere professionals of non-professionals binnen de gezondheidszorg die schadelijk kunnen zijn voor de patiënt (ongewenste intimiteiten, seksueel misbruik, overmatig alcohol- of druggebruik, ernstig disfunctioneren of onverantwoorde alternatieve geneeswijzen), dient men daar iets mee te doen. De praktijk leert dat het bespreken van de kwestie alleen met de betrokkene vaak onvoldoende resultaat oplevert. Bij dergelijke situaties is de Inspectie bij uitstek de instantie om contact mee op te nemen.

Ook bij twijfel of als er slechts een vermoeden bestaat, kan de Inspectie u adviseren zonder dat u namen hoeft te noemen.

A, arts

Regionaal geneeskundig Inspecteur Limburg."

2.2. De Hoofdinspecteur deelde bij brief van 9 september 1998 het volgende mee aan verzoeker:

"...Uit de mij ter beschikking staande gegevens maak ik op dat U zich tot de Inspectie heeft gewend met klachten over degene die Uw huisartsenpraktijk heeft overgenomen. Deze klachten betroffen de handelwijze van Uw voorganger (opvolger ?) met betrekking tot enige van zijn patiënten. De betreffende patiënten hadden U noch opdracht noch toestemming gegeven zich met klachten over hun behandeling tot de Inspectie te wenden. De heer A heeft U daarop gevraagd de patiënten te verzoeken aan een eventueel onderzoek van de Inspectie mee te werken. Dit verzoek heeft er niet toe geleid dat deze patiënten bereid bleken actieve medewerking te verlenen. Aangezien U Uw opvolger van een commuun misdrijf beschuldigde adviseerde de heer A U aangifte te doen bij de politie. Ook dat bleef achterwege.

Naar ik heb begrepen meent U dat de heer A - louter en alleen afgaande op Uw klachten - een onderzoek had behoren in te stellen. U meent, zo maak ik uit de ter beschikking staande stukken op, dat die plicht zou bestaan ongeacht de toestemming van de patiënten. Er vooralsnog van uitgaande dat de gegevens waarover ik beschik juist zijn, acht ik de handelwijze van de heer A correct. De IGZ zou zonder expliciete toestemming van de patiënten immers hun privacy-belangen in ernstige mate kunnen schenden, indien zij desondanks onderzoek zou verrichten. Aangezien U kennelijk regelmatig een min of meer vertrouwelijk contact heeft met de betreffende patiënten, komt het mij niet geheel begrijpelijk voor dat U hen - indien hun klachten ernstig zouden zijn - niet heeft kunnen bewegen zich tot de Inspectie te wenden. Ik meen niet dat de Inspecteur gehouden is zich op aanwijzing van een derde tot de betreffende patiënten te wenden. Dat zou, gesteld dat de patiënten geen klachten zouden hebben of niet bereid zouden zijn tot klagen, de vertrouwenspositie tussen hen en hun huisarts kunnen ondermijnen.

Wat betreft het verwijt dat de heer A U naar de politie verwees, merk ik op dat het om een "gewoon" (commuun) delict ging. De Inspectie is daarvoor niet de opsporingsinstantie; die zaken horen bij de politie thuis.

Ten aanzien van wat U "het weigeren om kennis te nemen van drie ernstige medisch verwijtbare sterfgevallen" noemt, geldt het volgende. Iedere Inspecteur van de IGZ zal actie ondernemen naar aanleiding van meldingen betreffende ernstige medische missers. Daartoe is het echter wel nodig dat de Inspecteur door de aangedragen feiten, of doordat meerdere personen zich tot de Inspecteur wenden, de indruk krijgt dat er iets mis zou kunnen zijn. Als die feiten achterwege blijven en zich - zoals in casu - beperken tot beschuldigingen zonder meer, dan acht ik de Inspecteurs niet gehouden tot nader onderzoek. Ik meen dat het onjuist is dat Inspecteurs onderzoek zouden verrichten, met alle belasting van dien voor betrokkenen, naar aanleiding van beschuldigingen van een enkele derde, zonder aanwezigheid van het begin van aanwijzingen dat die beschuldigingen juist zouden kunnen zijn. Dat de Inspecteur Uw brief heeft teruggezonden

acht ik in dit geval prudent.

Het is mij uit de gegevens waarover ik beschik niet duidelijk geworden dat de Inspecteur U bedreigd zou hebben; ook werd mij niet duidelijk dat hij U heeft gechanteed. Wat ik in dit verband onder "persoonlijke actie tegen U ondernemen" moet verstaan, begrijp ik evenmin. Wel heb ik vastgesteld dat de heer A U gewaarschuwd heeft dat Uw acties in strijd zouden kunnen komen met het vonnis van de President in kort geding te Maastricht tegen U. Hij ging er vanuit dat Uw bemoeienissen door de President zouden kunnen worden beschouwd als ontoelaatbaar. Dat klemde des te meer aangezien de heer A goed op de hoogte was van de controversen tussen U en Uw voorganger. Bovendien waren hem geen aanwijzingen bekend dat de praktijkvoering van Uw voorganger niet zou deugen en kon U geen feiten aandragen die alsnog zouden kunnen leiden tot het tegendeel van die overtuiging.

Het rechterlijk vonnis laat onverlet dat U zich kunt en mag wenden tot de Inspecteur, indien er aanwijzingen van voldoende gewicht zouden zijn geweest dat Uw opvolger zich schuldig zou maken aan grove nalatigheid, dan wel blij zou geven van grove onkunde. De kwestie was echter dat dergelijke aanwijzingen ontbraken, althans dat U feiten voor bedoelde aanwijzingen op geen enkele wijze hard kon maken. Aldus ontstond volgens de Inspecteur de situatie die nu juist de President van de Rechtbank in kort geding aanleiding had gegeven voor zijn uitspraak.

Daartoe was duidelijk dat de Inspecteur geenszins van plan was een mogelijke schending van de rechtbank-uitspraak te rapporteren. Van chantage - zoals U stelt - was derhalve geen sprake.

Iedere actie van hem in de richting van de patiënten dan wel opvolger zou echter tot een effectuering van het vonnis kunnen leiden: daarop en op niets anders was de waarschuwing van de Inspecteur gericht. Zou U de Inspecteur hebben geconfronteerd met het begin van enig bewijs (bijvoorbeeld een verklaring van één van de patiënten van uw opvolger) dan zou de Inspecteur - vonnis of geen vonnis - een onderzoek zijn begonnen.

Ten aanzien van de Wob-procedure geldt het volgende.

De heer A, optredend namens de Minister van VWS, meende dat van een onevenredige benadeling van één der partijen - te weten Uw opvolger - sprake zou zijn als hij U inzage in de correspondentie tussen hem en Uw opvolger zou geven. Ter zitting van de bezwaarschriftencommissie van VWS heeft hij echter verzuimd de wettelijke basis van dit oordeel in te brengen. Terecht heeft de bezwaarschriftencommissie U - nu niet duidelijk kan worden aangegeven waartegen het bezwaar van de heer A zich richtte - U in het gelijk gesteld. Het weigeren van de bedoelde documenten is op zichzelf niet laakbaar: er staat een rechtsgang open om tegen een dergelijke weigering in beroep te komen, zoals ook tegen de uitspraak van de bezwaarschriftencommissie voor de Inspecteur

beroepsmogelijkheden open staan. Het gaat hier om een verschil van inzicht tussen de overheid en U. Het enkele feit dat U in eerste instantie in het gelijk bent gesteld, betekent in het geheel niet dat de overheid daardoor laakbaar gehandeld zou hebben. Het betekent slechts dat de onafhankelijke bezwaarschriftencommissie meent dat - gegeven de door U aangedragen feiten en het gevoerde verweer - U inzage behoort te krijgen in een aantal documenten.

Ten aanzien van de oproep in "Medisch Contact" merk ik het volgende op. De oproep van de heer A was niet bedoeld om artsen op te roepen ongefundeerde beschuldigingen jegens collegae te melden bij de Inspectie. Voor zover dat niet expliciet uit het artikel in "Medisch Contact" mag blijken, heeft de heer A er mijns inziens terecht op vertrouwd dat zulks voor de doelgroep ook zonder expliciete verwijzing duidelijk zou zijn. U kon Uw mededeling - ook na dringende uitnodigingen daartoe - niet onderbouwen. Bovendien - het zij herhaald - was de betreffende huisarts bekend bij de Inspecteur en was hem op geen enkele wijze gebleken dat er aanwijzingen konden bestaan dat Uw melding op juistheid zou berusten. Uw mededeling als zou de Inspecteur 'niet acceptabel hypocriet' gehandeld hebben, kan ik derhalve niet delen.

U deelt mede dat U zeer ernstige klachten heeft geuit over de behandeling van drie patiënten. U meent kennelijk dat de Inspecteur enkel en alleen op Uw mededeling de betreffende patiënten had behoren te benaderen.

Zolang er geen aanwijzingen zijn dat het wilsonbekwame patiënten betreft, acht ik het volstrekt onjuist dat een Inspecteur - louter op signalen van een derde - patiënten benadert met de vraag of zij wellicht ernstige klachten hebben over hun arts. Als er voor de Inspecteur van de kant van de patiënten ook maar de geringste aanwijzing zou zijn geweest dat Uw opvolger kon disfunctioneren, zou de situatie volstrekt anders zijn geweest..."

3. Bij brief van 16 november 1998 aan de hoofdinspecteur reageerde verzoeker als volgt op de brief van 9 september:

"...De inhoud van uw brief is geheel logisch en begrijpelijk, gelet op de door u gehanteerde uitgangspunten. Het is mij niet bekend wie deze uitgangspunten bij u heeft aangeleverd. Wel is het mij duidelijk dat zij volstrekt onjuist zijn. Zij zijn niet alleen onvolledig en foutief, doch ook de chronologische volgorde is niet altijd juist. Ik ben van mening dat we verplicht zijn uitsluitend onze conclusies te trekken uit de bestaande briefwisseling tussen de heer A en mijzelf. Deze schriftelijke stukken bevinden zich in het archief van B, hoofdinspectie Maastricht en bij mij. Deze schriftelijke stukken tonen aan (de volgorde in uw brief van 9 september 1998 volgend):

In uw schrijven vraagt u zich af of mijn klachten mijn voorganger danwel mijn opvolger betreffen. Voor zover dat niet duidelijk zou zijn kan ik u de benodigde helderheid

verschaffen: ik heb op 11 augustus 1994 schriftelijk klachten ingediend aangaande het zeer ernstig disfunctioneren van mijn opvolger in de huisartspraktijk. Deze praktijk heb ik na 37 jaren aan hem moeten overdragen na een beschikking van het College van B&W.

U gaat er van uit dat mijn klachten de handelwijze van mijn opvolger jegens enige patiënten betreffen. Dit is niet juist. De door mij op verzoek van de heer A schriftelijk ingebrachte "casus" gevallen hadden betrekking op 29(!) Patiënten. Een zeer ernstig gebrek aan vakkennis en verwijtbaar handelen had, naar mijn oordeel, in sommige gevallen de dood tot gevolg, soms ook blijvende invaliditeit. Vaak ook was geen of een volledig inadequaat onderzoek verricht.

De District Huisarts Vereniging (DHV) heeft mij eerst mondeling en daarna schriftelijk geadviseerd een klacht in te dienen bij de heer A. De DHV heeft de heer A verzocht mijn klachten met spoed in behandeling te willen nemen.

U heeft begrepen dat de heer A geen onderzoek heeft ingesteld omdat mijn schriftelijke klachten niet zouden zijn ondersteund door klachten van patiënten. De veronderstelling dat er geen patiënten zijn geweest die klachten hebben ingediend tegen mijn opvolger is volstrekt onjuist. In de periode rond september 1994 hebben drie patiënten actieve medewerking aan mijn klachten verleend. De heer (...) en mevrouw (...) hebben ernstige schriftelijke klachten ingediend. Mevrouw (...) heeft een telefonische klacht ingediend. Deze drie ondersteunende klachten leken mij in eerste instantie voldoende.

U stelt dat het juist was dat de heer A mij naar de politie verwees. Het zou immers gaan om een gemeenschappelijk delict, waarvoor de Inspectie niet de opsporingsinstantie is doch de politie. Ik ben het met u eens dat gemeenschappelijke misdrijven door de politie moeten worden opgespoord en dat dit geen taak is voor de Inspectie. Bij de primaire inbreng op 11 augustus 1994 en bij de inbreng genoemde 29 casusgevallen heb ik echter geen gemeenschappelijk misdrijf ingebracht. Het verzoek van de heer A aan mij om maar naar de politie te gaan had dus enkel betrekking op mijn medische inbreng. De heer A deelt mij op 25 juni 1997 schriftelijk mede dat hij de verwijzing naar de politie bij medische aangiften nog steeds toelaatbaar acht! Na een woedende reactie mijnerzijds heeft de heer A alsnog met een onderzoek ingestemd.

Het gemeenschappelijk delict werd door mij schriftelijk op 24 november 1994 bij de heer A ingediend, samen met drie zeer ernstig medisch verwijtbare sterfgevallen. Deze drie gevallen hadden zich voorgedaan in de periode september en oktober 1994. Ik heb de heer A verzocht om een toelichtend gesprek. Dit werd door hem geweigerd. U stelt dat door een Inspecteur IGZ actie wordt ondernomen als hij door de aangedragen feiten, of doordat meerdere personen zich tot de Inspecteur wenden, de indruk krijgt dat er iets mis zou kunnen zijn. Blijkbaar blijkt uit uw gegevens niet dat meerdere personen zich tot de Inspecteur hebben gewend. Dit is echter niet correct. De familieleden (...) van één van de drie vermelde sterfgevallen hebben op 24 oktober 1994 schriftelijk een persoonlijke klacht

tegen mijn opvolger ingediend bij de heer A. Hij heeft deze klacht gegrond verklaard. Uiteindelijk is door het Medisch Tuchtcollege de maatregel van berisping opgelegd. De schriftelijke stukken dienaangaande zijn in het bezit van B.

U stelt dat het u niet duidelijk is geworden dat de Inspecteur mij zou hebben bedreigd. Ook is het u niet duidelijk geworden dat hij mij heeft gechanteerd. Ook begrijpt u niet wat u in dit verband onder "persoonlijke actie tegen u ondernemen" moet verstaan. Ik zal proberen de zaak voor u te schetsen.

Ik had een juridisch geschil met mijn opvolger. Kort gezegd kwam het oordeel van de President van de Rechtbank er op neer dat hij mij verbood mij te mengen in de wijze van het voeren van de praktijk door mijn opvolger, op straffe van het verbeuren van een dwangsom. Ik kon tijdens de rechtszitting mijn argumentatie over ernstig disfunctioneren van mijn opvolger op dat ogenblik nog niet onderbouwen via uitspraken van "hogere medische instanties". De President van de Rechtbank heeft nooit bedoeld uit te spreken dat ik geen gebruik zou mogen maken van mijn recht een klacht in te dienen tegen disfunctionerende medici!

De heer A heeft in zijn brief van 15 december 1994 medegedeeld dat mijn opvolger hem van bedoeld vonnis op de hoogte heeft gesteld. De heer A heeft vervolgens jegens mij gesteld dat ik mij, gelet op het vonnis van de President van de Rechtbank, moest onthouden van klachten tegen mijn opvolger. Zo ik dat niet zou doen zou hij, A, persoonlijk actie ondernemen om er voor te zorgen dat ik geen klachten meer zou indienen. Dit alles met verwijzing naar de door de President van de Rechtbank opgelegde dwangsom. Naar mijn mening heeft de heer A hier de grenzen van zijn competentie volledig overschreden. Het vonnis had immers geen betrekking op het werkgebied van de IGZ. De heer A had het vonnis dan ook als niet relevant terzijde moeten schuiven. Bovendien acht ik het zeer laakbaar dat een IGZ dreigt zodanig actie te ondernemen dat een opgelegde dwangsom in een ter zake niet relevant geschil tussen twee burgers zal worden geëffectueerd, met het doel een burger er van te weerhouden klachten tegen misstanden in de medische wereld in te dienen. Zijn dreiging is geslaagd. Ik heb geen verdere klachten tegen mijn opvolger meer durven in te dienen! De gezondheidszorg is hierbij niet gebaat geweest.

Ik acht de handelwijze van de heer A in dezen volstrekt ontoelaatbaar. Ik bevind mij wat dat betreft in goed gezelschap. Mr. F, juridisch Inspecteur in algemene dienst, was in een gesprek met de heer A en mij dezelfde mening toegedaan. De heer B sloot zich in een onderhoud met mij hierbij aan. Een persoonlijke, hoewel voor mij onbegrijpelijke, waarschuwing door de heer A had ik wellicht nog kunnen accepteren. Echter de dreiging die de heer A als IGZ qualitate qua heeft uitgesproken is, het zij nogmaals gesteld, volstrekt ontoelaatbaar. Ik heb diverse bekenden, ook een collega huisarts, naar hun mening gevraagd. Allen gaven spontaan hun oordeel, dat wil zeggen de heer A chanteert.

Nogmaals moet ik vermelden dat de heer A in zijn brief van 24 november 1994 ieder onderzoek naar aanleiding van de drie door mij ingebrachte ernstig medisch verwijtbare sterfgevallen heeft afgewezen. U heeft gesteld dat als ik de Inspecteur zou hebben geconfronteerd met het begin van enig bewijs (bijvoorbeeld een verklaring van één van de patiënten van mijn opvolger) dan zou de Inspecteur - vonnis of geen vonnis - een onderzoek zijn begonnen. Blijkbaar was de heer A niet van deze regel op de hoogte. De familie R. heeft immers op 24 oktober 1994 schriftelijk een klacht ingediend bij de heer A. In september 1994 zijn twee schriftelijke en een mondelinge klacht bij de heer A gemeld door twee patiënten. Bovendien had de DHV om een spoedbehandeling van mijn klacht tegen mijn opvolger verzocht. Naar mijn mening is door patiënten persoonlijk en door de DHV ruim voldoende actie ondernomen in de richting van de IGZ, de heer A. Naar mijn mening is onder de geschetste omstandigheden de genoemde afwijzing van een onderzoek door de IGZ ontoelaatbaar. B deelt mijn oordeel dat de heer A in dit geval mijn klacht had moeten onderzoeken. Het is immers zijn taak, zijn functie en zijn opdracht.

Ten aanzien van de WOB-procedure is het duidelijk dat de heer A niet juist heeft gehandeld. Hij heeft immers verzuimd kennis te nemen van de WOB. De Juridische Commissie WOB heeft mijn bezwaar gegrond verklaard.

Ik neem met u aan dat de oproep van de heer A in "Medisch Contact" niet was bedoeld om artsen op te roepen ongefundeerde beschuldigingen jegens collegae te melden bij de Inspectie. In casu was er echter geen sprake van ongefundeerde kritiek. In onderhavig schrijven heb ik u aangegeven dat mijn ernstige klachten steeds werden gesteund door klachten van patiënten van mijn opvolger. Het is mij dan ook een raadsel dat de heer A heeft geconcludeerd dat hem op geen enkele wijze is gebleken dat er aanwijzingen konden bestaan dat mijn melding op juistheid zou berusten.

Ik kan dan ook niet anders dan mijn stelling handhaven dat er sprake is van ernstig hypocriet handelen als de heer A enerzijds qualitate qua een oproep doet in "Medisch Contact" klachten in te dienen als dat nodig is en hij anderzijds gefundeerde en aantoonbaar juiste kritiek niet onderzoekt. Ik ben er van overtuigd dat u dezelfde mening zou zijn toegedaan als u bij schrijven van uw brief van 9 september zou zijn uitgegaan van de juiste uitgangspunten in de juiste chronologische volgorde. Naar mijn mening heeft de heer A zichzelf in "Medisch Contact" willen presenteren als volijverig Inspecteur die alles wil onderzoeken in het belang van de gezondheidszorg, daar waar hij in "Medisch Contact" van 5 november 1993 stelt dat ook bij twijfel of als er maar een vermoeden bestaat, de Inspectie kan adviseren, zonder dat namen hoeven te worden genoemd. De werkelijkheid is mijns inziens anders gebleken. Dit is naar mijn mening een trieste constatering die de geloofwaardigheid van de gezondheidszorg geen goed heeft gedaan.

In de laatste alinea van uw schrijven d.d. 9 september 1998 stelt u dat ik meen dat de Inspecteur enkel en alleen op mijn mededeling de betreffende patiënten had horen te benaderen. U vindt dit volstrekt onjuist. Ik ben het volledig met u eens. Indien er uitsluitend



sprake zou zijn geweest van klachten mijnerzijds over de behandeling van patiënten die zelf geen klacht zouden hebben ingediend, zou het billijk zijn geweest als de Inspecteur een grote mate van terughoudendheid in acht zou hebben genomen. In casu echter is er wel degelijk sprake van patiënten die klachten hebben ingediend. Zoals blijkt uit mijn schrijven van 18 februari 1998 aan u persoonlijk, heb ik u in dat schrijven erop attent gemaakt dat drie patiënten (in deze brief met name genoemd) schriftelijk zeer ernstige klachten hebben ingediend bij de heer A. De heer A heeft deze klachten van achter zijn bureau beoordeeld en afgehandeld. Er heeft geen persoonlijk gesprek met deze patiënten, ook niet telefonisch, plaatsgevonden. Wellicht is er ook geen persoonlijk contact geweest met mijn opvolger? Zeker in één geval (de heer (...)) heeft dit mijn inziens geleid tot een zeer ernstige foutieve beoordeling. In de casus van de heer (...) had de heer A ook mijns inziens voorgeschreven recepten moeten opvragen bij de apotheek. Mijn vraag is: "kan deze gang van zaken een normale procedure genoemd worden binnen de richtlijnen van de Inspectie?". Ik neem aan dat het antwoord negatief zal zijn, gelet op uw mededeling: "Als er voor de Inspecteur van de kant van de patiënten ook maar de geringste aanwijzing zou zijn geweest dat Uw opvolger kon disfunctioneren, zou de situatie volstrekt anders zijn geweest."

Ik heb gemeend in deze brief een fors corrigerende reactie te moeten geven op de inhoud van uw brief van 9 september 1998. Ik herhaal: uw brief gaat uit van onjuiste veronderstellingen. Het zal u duidelijk zijn dat meer dan genoeg schriftelijk materiaal aanwezig is op de Inspectie in Maastricht. Overigens is dit materiaal ook in mijn bezit.

Ik beschouw dit zeer ernstig conflict met de heer A niet als afgedaan. Naar mijn oordeel heeft de heer A zelf zeer ernstig gedysfunctioneerd. Bovendien ben ik van mening dat ik recht heb op een eerlijk en objectief onderzoek aan de hand van onderliggende zakelijke argumenten en documenten..."

4. Bij brief van 18 december 1998 liet de Inspectie voor de gezondheidszorg verzoeker weten dat zijn klacht zou worden voorgelegd aan de Commissie van Advies IGZ.

5. Bij brief van 15 februari 1999 aan de Commissie van Advies IGZ, die hem die dag hoorde naar aanleiding van zijn klacht, vulde verzoeker zijn klacht aan met een klacht over C, destijds Regionaal Inspecteur voor de Gezondheidszorg voor Limburg. Deze klacht luidt als volgt:

"...Naar mijn oordeel heeft hij onvoldoende leiding gegeven aan - en controle gehouden op - de werkzaamheden van de heer A.

Mogelijk was zijn toezicht eveneens onvoldoende op andere medewerkers bij de Inspectie in Maastricht.

Ik verwijs hierbij naar de brief van B, gedateerd 11 Dec. 1997 aan mij, waarin hij schrijft, dat hij toezicht houdt op het handelen van zijn medewerkers en bijvoorbeeld alle uitgaande correspondentie ziet..."

6.1. In het op 26 april 1999 vastgestelde verslag van de hoorzitting op 15 februari 1999 van de interne Commissie van Advies van de IGZ staat onder meer het volgende:

"De heer X (verzoeker; N.o.) geeft aan de verwijzing naar de politie door A ontoelaatbaar te vinden. De heer X vertelt woedend te zijn geweest tijdens een telefoongesprek met A; hij wilde ervan af zijn; hij wilde de zaak niet behandelen. Uiteindelijk heeft A wel actie ondernomen. De heer X zegt dat hij niet kon accepteren wat hij in de praktijk van zijn opvolger zag gebeuren; hij voelde een morele verantwoordelijkheid. Met name kon hij de psychische problematiek van zijn opvolger niet langer aanzien toen hij merkte hoe zijn patiënten daaronder leden. A heeft dat niet geaccepteerd. De heer X had het gevoel juridisch gehouden te zijn te handelen zoals hij deed. De heer X had de overtuiging dat hij moest melden wat hij had gezien en meldde zijn waarnemingen aan de Inspectie. De voorzitter vraagt de heer X of hij zich heeft afgevraagd waarom de IGZ tegen hem gezegd heeft dat hij maar naar de politie moet gaan.

De heer X stelt dat wanneer hij naar de politie zou zijn gegaan ze gevraagd zouden hebben: "Wat doe U hier?" en hij vervolgens voor aap zou hebben gestaan.

De voorzitter stelt dat de heer X feitelijk buiten de behandelwijze van een andere huisarts staat. De heer X antwoordt dat hij dat niet kan accepteren wanneer hij hoort van sterfgevallen en invalideringen en ziet dat zijn opvolger geen nazorg verleent bij sterfgevallen.

(...)

Desgevraagd licht de heer A zijn handelwijze toe. Hij maakt duidelijk dat het door hem gevoerde beleid telkens in overleg met zijn meerderen en de juristen van de Inspectie tot stand is gekomen, maar erkent dat dit hem niet ontslaat van zijn persoonlijke verantwoordelijkheid. (...) Van groot belang voor het verdere beleid van de Inspectie was dat de heer X zich bij de Inspectie beklaagde over de gedragingen van zijn opvolger terwijl er op dat moment sprake was van een ernstig conflict tussen beide artsen. De signalen van de heer X waren op zijn minst niet objectief te noemen. In die context moest de Inspecteur zijn onderzoek doen en trachten te komen tot een objectieve inschatting van eventuele risico's voor de volksgezondheid. Bij het toenmalige beleid van de Inspectie moet overigens onderscheid worden gemaakt tussen klachten ontvangen van collega's over collega's en klachten van patiënten over artsen. In het eerste geval zal de Inspecteur in het algemeen oordelen en handelen naar bevinden (discretionaire bevoegdheid). (...) De signalen bestonden uit niet objectief te nemen grote hoeveelheid aantijgingen van de heer X jegens Z en een drietal bij de Inspectie ingediende klachten van patiënten, daartoe

overigens aangezet door de heer X. Daarnaast bestond er de uitspraak van de rechter. (...).

De commissie vraagt of het niet mogelijk was geweest de ex-patiënten als gewone medebewoners van zijn woonplaats te zien vanaf het moment dat hij afscheid nam als huisarts.

De heer X zegt dat hij een gesprek heeft gewild met zijn opvolger, hoewel hij zich in het begin afzijdig heeft gehouden. X vindt dat zijn opvolger onvoldoende vakkennis had en onvoldoende aandacht gaf en dat hij meer onderzoeken bij patiënten moest doen.

De eerste 3½ jaar heeft hij zijn mond gehouden, maar op een gegeven moment kon dat niet meer.

De commissie vraagt of de heer X de 29 mensen die hij noemt ook gevraagd heeft om zelf een klacht in te dienen.

De heer X zegt dat het op dit moment niet meer mogelijk is om bij ernstige klachten van huisarts te wisselen. In Y nemen 12 van de 15 huisartsenpraktijken geen nieuwe patiënten meer aan. Voor oudere patiënten is het daardoor bijna niet meer mogelijk om van huisarts te wisselen. Om die reden hebben de patiënten geen klachten ingediend.

De commissie vraagt of de patiënten X hebben gevraagd namens hen een klacht in te dienen. De heer X zegt alleen de verhalen te hebben gehoord en al wat hij gehoord heeft in deze brief te hebben neergeschreven.

De commissie brengt naar voren dat de verhalen misschien wel heel anders gelegen hebben dan uit de gesprekken met de patiënten naar voren is gekomen en dat het mogelijk is dat de mensen de situatie niet goed geïnterpreteerd hebben.

De voorzitter concludeert dat de heer X lange jaren geduld heeft betracht, waarna hij uiteindelijk 29 casus bij de IGZ heeft gemeld. Voor de inspecteur blijven het 29 klachten die een derde aanbrengt.

De heer X vindt dat de inspecteur hem terecht heeft verzocht om schriftelijke klachten van patiënten (drie klachten).

De commissie stelt dat de inspecteur drie klachten heeft behandeld en vraagt of deze mensen naar een andere huisarts zijn gegaan. De heer X bevestigt dit.

Met betrekking tot de vraag hoe de inspecteur is omgegaan met de 29 klachten die de heer X heeft ingediend, antwoordt de heer A het volgende.

"Er zijn geen 29 klachten door de heer X ingediend, doch het is anders gegaan.

De eerste brief van de heer X aan de Inspectie (gedateerd 11-8-1994, ontvangen 18-8-1994) betreft een klacht tegen zijn opvolger, de heer Z. De heer X beschuldigt zijn opvolger van ernstig disfunctioneren met negatieve gevolgen voor diens patiënten.

Tevens klaagt de heer X over het feit dat hij van Z geen medisch gegevens (specialistenbrieven) meer ter inzage krijgt van zijn voormalige patiënten. Op 18-8-1994, dezelfde dag waarop ik kennis nam van bovengenoemde brief, ben ik door de heer X gebeld. Deze liet zich zeer negatief en laatdunkend uit over zijn opvolger en eiste op dwingende wijze actie van de Inspectie. Het bleek daarbij dat de heer X intervenieerde in de praktijkvoering van zijn opvolger, waaraan hij reeds in 1990 zijn praktijk had overgedragen. Ik heb opgemerkt dat hij met dat laatste mijns inziens verkeerd bezig was.

Daarnaast heb ik hem voorgesteld zijn klacht schriftelijk met casuïstiek te onderbouwen en vervolgens een afspraak te maken.

De volgende dag reeds ontving ik een tweede brief van de heer X van 10 bladzijden.

Het betrof een soort zwartboek over de heer Z. van de afgelopen twee en een half jaar waarin 29 casussen vermeld waren waarbij de heer Z gedysfunctioneerd zou hebben. Er waren dus geen 29 klachten ingediend, doch de klacht werd met 29 casussen toegelicht.

Op 22-8-1994 vond een gesprek tussen mij en de heer X plaats. Wederom eiste de heer X daarbij op dwingende toon actie van de Inspectie richting Z. Met name heb ik er daarbij op gewezen dat ik om privacy-redenen geen actie kon ondernemen richting de individuele patiënten die door de heer X waren genoemd, zolang zij daar zelf niet om verzochten en toestemming voor gaven. Op aandringen van de heer X hebben zich later vanuit bovengenoemde casuïstiek 3 patiënten tot mij met een klacht gewend. Deze 3 klachten zijn door mij in behandeling genomen. De overige casuïstiek is niet met feiten onderbouwd. Geen andere patiënten of familie heeft zich immers tot de Inspectie gewend. Een en ander is vervolgens op zijn waarde geschat en in de totale beoordeling meegenomen."

(...)

Volgens de heer X heeft A de drie klachten wel behandeld, maar had hij dat veel liever niet gedaan. Hij (X) heeft hem zeer onder druk gezet. De heer A was niet genegen zijn klachten in ontvangst te nemen, het was hem waarschijnlijk teveel werk.

Toen hij de heer X naar de politie verwees was X zeer verontwaardigd. De IGZ moet alle klachten die zij krijgt onderzoeken.

De voorzitter nuanceert deze stelling: de IGZ moet beoordelen of zij een klacht onderzoekt. Volgens de heer X moet een klacht die ondersteund wordt door meerdere patiënten onderzocht worden, zeker als ook de DHV de klacht ondersteunt."

(...)

Desgevraagd deelt de heer A mee dat: "Door de Inspectie is getracht onderzoek te doen op basis van feiten. Daartoe is nader inspectieonderzoek verricht. De heer Z. is in dat kader geconfronteerd met de negatieve signalen die van zijn voorganger werden ontvangen. Hij heeft daarop telefonisch en schriftelijk commentaar kunnen geven. (...)

De drie ontvangen klachten van patiënten of familie zijn door de Inspectie in behandeling en genomen en afgehandeld conform de leidraad klachtonderzoek. Eén van de klachten is daarbij gegrond verklaard.

Daarnaast is er een inspectiebezoek gebracht aan de praktijk van Z dat bijna 2 uur heeft geduurd. Uitgebreid is daarbij gekeken naar en ingegaan op de kwaliteit van de huisartsgeneeskundige zorg van Z, waaronder de wijze van praktijkvoering en praktijkorganisatie, de samenwerking binnen de huisartsgroep, de bereikbaarheid en beschikbaarheid, de registratie van medische gegevens en de deskundigheid en de deskundigheidsbevordering. Het inspectiebezoek gaf een positieve indruk. Ernstige tekortkomingen werden niet geconstateerd. Tevens zijn bij dit bezoek de negatieve signalen van de heer X en het conflict met hem besproken. Daarnaast zijn de drie klachten van patiënten ter sprake gekomen. In zijn tekortkomingen m.b.t. de klacht die gegrond was verklaard, heeft de heer Z inzicht getoond en zijn spijt betuigd, Er bleek geen sprake van structurele tekortkomingen of een vergroot risico op herhaling.

Naast formele briefwisseling en het inspectiebezoek is ook via meer informele contacten met waarneemgroep en Districts Huisartsen Vereniging (DHV) geïnformeerd naar het functioneren van de heer Z. Daarbij zijn geen negatieve geluiden gehoord.

Besloten is het onderzoek hierna te beëindigen. (...)

Ik ben van mening dat in deze uitermate zorgvuldig is gehandeld, waarbij steeds het belang van de volksgezondheid voorop heeft gestaan en zoveel mogelijk rekening is gehouden met de conflicterende partijen."

(...)

De heer X meent dat als hij sterfgevallen aanbrengt, de inspecteur hem moet uitnodigen voor een gesprek. Wat hij verder doet met de inhoud van dat gesprek, hoe hij dat inpast in zijn beleid, of hij er wat mee doet, hoefde hij hem niet te vertellen.

De heer A. deelt desgevraagd mee dat hij de heer X wel heeft uitgenodigd voor een gesprek. "Dat vond plaats op 22-8-1994. De inhoud en afspraken van dit gesprek zijn samengevat in mijn brief van 26-8-1994. De heer X heeft daarbij expliciet meegedeeld dat hij geen verdere activiteiten zou ontplooien en een en ander aan de inspecteur zou overlaten. Toen amper een maand na de uitspraak van de rechter de heer X wederom met

een scala van nieuwe beschuldigingen kwam, is na juridisch overleg met mr. S, besloten de heer X niet opnieuw uit te nodigen voor een gesprek. Het was immers niet te verwachten dat een dergelijk gesprek nog verder zou bijdragen aan het verzamelen van objectieve feiten. Bovendien zou de Inspectie genoodzaakt zijn geweest Z te confronteren met de nieuwe aantijgingen, hetgeen de heer X gezien het vonnis van de rechtbank zeker in de problemen had kunnen brengen."

Volgens de heer X had de inspecteur beter moeten uitleggen waarom hij tot zijn keuze is gekomen. (...)

De voorzitter gaat over tot het onderdeel waarin de heer X zich beklagt over het feit dat de inspecteur verwijst naar de uitspraak van de rechter in kort geding. De voorzitter concludeert de heer X dit kennelijk ziet als een chantagemiddel (...).

Desgevraagd deelt de heer A mee dat: "passende maatregelen" die maatregelen of acties zijn die op dat moment passend zijn en van een inspecteur verwacht mogen worden in het belang van de volksgezondheid. Bedoeld is niet steeds opnieuw in te gaan op de eenzijdige niet met feiten onderbouwde stroom van beschuldigingen, doch op grond van eigen bevindingen verder te handelen en onderzoek te doen. Dit is ook zo

gebeurd getuige o.a. het inspectiebezoek aan de opvolger van de heer X en de behandeling van de drie klachten.

Niet is bedoeld een mogelijke schending van de rechtbank-uitspraak te rapporteren of de heer X op welke wijze dan ook onder druk te zetten."

6.2. In reactie op het hem door de interne Commissie van Advies IGZ toegezonden concept-verslag van de hoorzitting deelde verzoeker, bij brief van 12 april 1999, onder meer nog het volgende mee:

"Zoals afgesproken zend ik u mijn correctie op het verslag van de hoorcommissie. Tevens reageer ik op de standpunten die de heren A en C innemen. (...)

Ik heb inderdaad drieënhalf jaar geduld betracht om daarna mijn opvolger te confronteren met zijn - naar mijn oordeel - falend medisch handelen. Na vier jaar heb ik een klacht ingediend bij de Inspectie. Als reden voor het in acht nemen van deze periode kan ik vermelden dat ik gemeend heb dat:

- mijn opvolger er recht op had medische ervaring op te doen;
- ik zijn psychische problematiek in acht moest nemen.

Belangrijker is echter dat mijn opvolger beduidend slechter ging functioneren nadat 12 van de 15 huisartspraktijken in Y zich gesloten hadden verklaard. Er bestond plotseling geen

vrijheid van artskeuze meer. Patiënten konden onder druk gezet worden door hun huisarts.

De heer A spreekt over een ernstig conflict tussen mijn opvolger en mij. Ik verwijs hierbij naar mijn brief aan hem d.d. 7 mei 1997: "een ernstig conflict is uiteraard een vanzelfsprekendheid". Nadat ik hem voorjaar 1994 verzocht had zijn praktijkvoering te verbeteren. Ik wil hierbij bevestigen dat in 1993 de verhouding met collega Z (nog) goed was. (...)

De heer A noemt de grote hoeveelheid aantijgingen niet objectief. Ik begrijp niet wat de heer A in dit verband onder objectief verstaat. Ik heb immers slechts gedaan wat de heer A mij had gevraagd, dat wil zeggen: zo veel mogelijk casuïstiek aanleveren, samen met schriftelijke onderbouwing daarvan door enige patiënten. Drie patiënten hebben gereageerd. De heer A heeft daarna niet om verdere onderbouwing verzocht. Wat kan ik nog meer doen om het voor de heer A objectief te maken?

(...)

De passende maatregelen worden door de heer A in zijn brief van 15 december 1994 in rechtstreeks verband gebracht met het vonnis van de President van de Rechtbank, en met overtreding van dit vonnis, gekoppeld aan hoge dwangsommen. Hij adviseert mij voor de laatste keer hiermee te stoppen. Ik kan deze wijze van handelen niet anders zien dan chantage. Deze chantage is geslaagd. Dat wil zeggen: ik heb geen verdere klachten ingediend bij de Inspectie. De gezondheidszorg met betrekking tot mijn ex- patiënten is hierbij geenszins gebaat geweest!

(...)

De heer (...) en mevrouw (...) hebben eveneens schriftelijke klachten ingediend bij de heer A. Beide klachten zijn niet gegrond verklaard. Zij hebben mij medegedeeld dat de heer A geen telefonisch contact met hen heeft gezocht. Hij heeft geen specialistenbrieven opgevraagd. Hij heeft ook geen voorgeschreven receptuur opgevraagd bij de apotheek. Hij heeft deze patiënten ook niet bezocht. Hij heeft hen ook niet uitgenodigd voor een gesprek.

Deze wijze van handelen van de heer A kwalificeer ik als "eenvoudig". In het gesprek dat ik had met de heren B en A zei de heer A: "Als uit de schriftelijke reactie van de heer Z. blijkt dat hij alles ontkent, dan heb ik geen bewijs en dan kan ik niet anders dan de klacht ongegrond verklaren". (...)

Mevrouw (...) heeft een telefonische klacht ingediend bij de heer A. Deze klacht heeft hij helemaal niet in behandeling genomen. Ook dit was een ernstige klacht.

Het is mogelijk dat incidenteel geen algeheel goede interpretatie van verhalen en klachten aan mij is gemeld. De uitkomst van alle negenentwintig verhalen is echter hetzelfde:

- Z heeft geen of weinig interesse in ons;
- je hebt het gevoel dat je tegen een muur praat;
- zijn onderzoek is matig. Hij maakt veel fouten;
- hij heeft geen diagnose en vraagt wat wij ervan denken;
- je gaat de deur uit en je bent niet veel wijzer.

De grootste moeite heb ik met wat ik noem het chanterend gedrag van de heer A, samen met de weigering mijn klachten aan te nemen en het sturen naar de politie.

Mijn reactie op de stellingname van de heer C:

Ik heb uiteraard geen zicht op de interne gang van zaken binnen de Inspectie Maastricht."

6.3. Het advies van de interne Commissie van Advies IGZ luidt, voorzover van belang, als volgt:

"...Klager heeft tot 1990 een huisartsenpraktijk uitgeoefend in Y. Deze praktijk werd overgenomen door huisarts Z. Klager bleef in het praktijk-woonhuis wonen en verrichtte op kleine schaal nog werkzaamheden in de praktijk. Klager vernam van patiënten dat zij niet tevreden waren over de medische zorg en de bejegening door Z. De signalen baarden klager zorgen. Op 11 augustus 1994 wendde hij zich schriftelijk tot de Inspectie voor de Gezondheidszorg te Limburg, verder te noemen IGZ. In een telefoongesprek verzocht klager de Inspecteur actie te ondernemen. De situatie werd met klager besproken en de Inspecteur stelde klager voor zijn klacht schriftelijk te formuleren en met casuïstiek te onderbouwen en in vervolg daarop een afspraak te maken. Klager stuurde op 18 augustus 1994 een brief waarin hij 29 patiëntencasus beschrijft om het vermeende disfunctioneren van zijn opvolger te onderbouwen. Op 22 augustus 1994 vond een gesprek tussen klager en de Inspecteur plaats. De Inspecteur deelde klager op 26 augustus schriftelijk mede dat de privacy van de betrokken patiënten onderzoek van de klacht door de Inspectie in de weg staat. Drie patiënten dienden enige tijd later zelf een klacht in. Deze klachten werden door de Inspecteur in behandeling genomen en onderzocht. Twee klachten werden door de Inspecteur ongegrond en één gegrond bevonden.

De Inspecteur heeft Z de brief van klager van 11 augustus 1994 voorgelegd en een Inspectiebezoek aan de praktijk afgelegd. Het onderzoek leidde tot de conclusie dat geen sprake was van structurele tekortkomingen in de praktijkvoering. Over de uitkomsten van het onderzoek zijn geen mededelingen aan klager gedaan. In 1996 verzocht klager met een beroep op de Wet Openbaarheid van Bestuur om inzage in het resultaat van het Inspectie-onderzoek. De Minister van VWS wees het verzoek van klager af.



Op 17 oktober 1994 werd door de President van de Rechtbank in Kort Geding bepaald dat het klager verboden is zich nog langer te bemoeien met de praktijk van zijn opvolger en negatieve uitlatingen te doen over de medische kwaliteit van Z, zulks op straffe van een dwangsom van F10.000,- per overtreding. Nadat klager zich op 18 november 1994 schriftelijk tot de Inspecteur wendde en drie sterfgevallen en het vermoeden van schriftelijke afpersing door Z aan de IGZ meldde, zond de Inspecteur de brief aan klager retour met de mededeling dat dit handelen mogelijk in strijd met de uitspraak van de President in Kort Geding is.

### 3. De klacht

A. Klager stelt dat het gedrag van de Inspecteur onbegrijpelijk en onacceptabel is geweest gezien de functie die IGZ behoort te hebben. Klagers grieven jegens de Inspecteur luiden zakelijk weergegeven:

1. weigering kennis te nemen van klagers klacht;
2. onzorgvuldige behandeling van de klachten van de drie patiënten;
3. bedreigend en chanterend optreden naar klager in vervolg op het kort-gedingvonnis.

B. Aan de Regionaal Inspecteur verwijt klager:

1. onvoldoende leiding geven aan de werkzaamheden van de Inspecteur;
2. onvoldoende uitoefening van toezicht op de werkzaamheden van de Inspecteur.

Twee onderstaande klachtonderdelen zijn door de commissie buiten beschouwing gelaten, namelijk de onvrede over de weigering tot inzage in het inspectie-dossier en het verwijt dat de Inspecteur over disfunctionerende artsen publiceert in Medisch Contact.

Met betrekking tot het verwijt dat klager geen stukken uit het inspectie-dossier heeft mogen inzien moet worden overwogen dat klager de rechtsgang in het kader van zijn Wob-verzoek niet ten volle heeft benut. De klachtencommissie is niet de bevoegde instantie om hierover een beoordeling in tweede instantie te geven.

Met betrekking tot de opvatting van klager over de publicatie van de Inspecteur in "Medisch Contact" is de commissie van mening dat "Medisch Contact" een open forum is en het aangewezen medium voor klager om zijn mening terzake kenbaar te maken.

### 4. Het verweer

A. Het standpunt van de Inspecteur

Samengevat luidt de reactie van de Inspecteur dat hij de klacht van klager heeft opgevat als een klacht van een arts over een arts. Een dergelijke klacht moet worden onderscheiden van een klacht van een patiënt over een arts. In het eerste geval handelt de Inspecteur over het algemeen naar eigen inzicht, in het tweede geval volgt hij de Leidraad Klachtonderzoek (geldend tot 1 dec. 1996). De klacht speelde in de context van een conflict tussen klager en zijn opvolger waarover een rechterlijke uitspraak werd gedaan.

Omdat geen van de 29 door de klager beschreven patiënten toestemming had gegeven voor het indienen van een klacht of om klachtbehandeling had verzocht kon door de Inspecteur vanwege de in het geding zijnde privacy van de patiënten geen actie worden ondernomen. De drie klachten die later door patiënten zijn ingediend, zijn wel in behandeling genomen en onderzocht conform de Leidraad Klachtonderzoek.

Met betrekking tot de verwijzing naar de uitspraak van de rechter stelt de Inspecteur dat hij geduid heeft op maatregelen die de IGZ kan nemen in het belang van de volksgezondheid. Niet is bedoeld een overtreding van het opgelegde verbod te rapporteren of klager onder druk te zetten.

B. Het standpunt van de Regionaal Inspecteur. De Regionaal Inspecteur deelt mee het oordeel van klager niet te onderschrijven. Voorts geeft hij te kennen dat het niet mogelijk is een nadere reactie te geven omdat klager zijn veronderstellingen en oordelen niet met feiten heeft onderbouwd noch anderszins heeft gemotiveerd.

## 5. De beoordeling

### A. Het handelen van de Inspecteur

#### 1.

De Inspecteur heeft in eerste instantie telefonisch kennis genomen van de klacht en heeft klager verzocht deze schriftelijk te bevestigen en te onderbouwen met casuïstiek. Toen hem kort daarop een brief bereikte waarin de klacht werd onderbouwd met een reeks patiëntengegevens vormde dit voor de Inspecteur aanleiding een onderzoek in te stellen middels een bezoek aan de praktijk van Z. Het onderzoek had daarmee een andere vorm dan klager mogelijk verwachtte. De vraag is of het verzoek van de Inspecteur aan klager om zijn klacht met casuïstiek te onderbouwen niet geleid heeft tot onterechte verwachtingen ten aanzien van het Inspectie-onderzoek. De commissie heeft de stellige indruk dat, nadat de gevraagde informatie aan de Inspecteur was verschaft en de Inspecteur vervolgens kenbaar maakte de individuele casuïstiek niet te onderzoeken, de klager in verwarring raakte omtrent de rol van de IGZ. Dit acht de commissie niet onbegrijpelijk. Zij is van mening dat een duidelijker voorlichting aan klager door de Inspecteur over de mogelijkheden en beperkingen van Inspectie-onderzoek voor de hand had gelegen,

De stellingname van de Inspecteur dat hij voor het onderzoeken van de individuele gevallen de toestemming van de betrokkene behoefde is juist gezien de algemeen aanvaarde opvatting over de bescherming van de privacy. De Inspecteur heeft het echter niet gelaten bij kennisname van de klacht. De Inspecteur heeft de huisarts de gelegenheid gegeven op de klacht te reageren en heeft enige tijd later een Inspectiebezoek afgelegd gericht op de beoordeling van de kwaliteit van de huisartsgeneeskundige zorg. Deze handelwijze komt de commissie niet onbegrijpelijk voor gegeven de omstandigheden waarin sprake was van een verstoorde verhouding tussen klager en zijn opvolger. Dat de Inspecteur klager naar de politie verwees voor die aspecten van de klacht die betrekking hadden op mogelijk strafrechtelijk verwijtbaar handelen is evenmin onbegrijpelijk, zeker op de punten waar vermoedens van financiële malversaties werden geuit. Ook hier had meer uitleg over de rol en positie van de Inspectie wellicht verwarring kunnen voorkomen.

2.

Drie patiënten hebben zelf een klacht ingediend bij de IGZ over het handelen van Z. De klachten zijn door de Inspecteur in behandeling genomen. Klager verwijt de Inspecteur het onderzoek onvoldoende zorgvuldig te hebben uitgevoerd.

Voorop staat dat geen van de klagers de IGZ te kennen heeft gegeven ontevreden te zijn over de klachtafhandeling door de Inspecteur. Wanneer de door de Inspecteur gevolgde procedure in de drie klachtonderzoeken wordt beoordeeld aan de hand van de destijds geldende Leidraad Klachtonderzoek van de IGZ, luidt de conclusie dat de Inspecteur heeft gehandeld conform de Leidraad. In alle drie de klachtonderzoeken heeft de vereiste hoor en wederhoor van partijen plaatsgevonden. In tegenstelling tot hetgeen klager naar voren brengt schrijft de Leidraad niet voor dat dit door middel van een gesprek met klagers moet geschieden. In de drie klachtonderzoeken hebben klagers telkens schriftelijk gereageerd.

Ten aanzien van de klacht van een vierde patiënt moet worden geconcludeerd dat er geen feiten zijn waaruit blijkt dat deze patiënt bij de IGZ een klacht heeft ingediend.

3.

Met betrekking tot de verwijzingen van de Inspecteur naar de uitspraak van de President van de Rechtbank in Kort Geding, oordeelt de commissie als volgt. In zijn brief van 24 november 1994 wijst de Inspecteur klager er op dat "persoonlijke/ vertrouwelijke" brieven aan de Inspectie niet mogelijk zijn gezien de status en functie van de Inspectie. De Inspecteur zendt de brief met een verwijzing naar de inhoud van de uitspraak van de Rechtbank retour aan klager. Naar het oordeel van de commissie heeft de Inspecteur klager hiermee willen behoeden voor de mogelijke gevolgen.

De formele gang van zaken zou immers zijn dat de Inspecteur Z opnieuw zou moeten confronteren met klachten over zijn handelen (aangeklaagde op de hoogte stellen van een

klacht). Dit zou door Z opgevat kunnen worden als een overtreding van het door de Rechtbank opgelegde verbod met alle consequenties van dien voor klager. Over de wijze waarop de uitspraak van de Rechtbank gelezen dient te worden geeft de commissie geen oordeel. Terecht stelt klager dat het kort geding een zaak was tussen zijn opvolger en hem waarmee de Inspecteur feitelijk niets van doen had. Om die reden acht de commissie de gekozen bewoordingen in de tweede brief van de Inspecteur over dit onderwerp van 15 december 1994 niet verstandig. De commissie is er niet van overtuigd dat de Inspecteur klager daarmee heeft willen bedreigen of zelfs chanteren zoals klager stelt, maar is van mening dat de laatste zin in genoemde brief wel als intimiderend kon worden ervaren. Het had de Inspecteur gepast indien hij in de brief aan klager duidelijker uiteen had gezet wat hij kennelijk bedoelde met "passende maatregelen".

De commissie meent dan ook dat de Inspecteur zijn brieven aan klager zorgvuldiger had moeten formuleren en motiveren, zij het dat dit niet leidt tot gegrondverklaring van het derde klachtonderdeel.

#### B. Het handelen van de Regionaal Inspecteur

Door klager zijn onvoldoende feiten aangedragen die zijn stelling met betrekking tot tekortschietend leiding geven aan - en toezicht houden op de werkzaamheden van de Inspecteur aannemelijk maken. Dit klachtonderdeel kan dan ook niet worden beoordeeld en om die reden wijst de commissie beide klachtonderdelen met betrekking tot het handelen van de toenmalig Regionaal Inspecteur voor Limburg af als kennelijk ongegrond.

#### Conclusie en advies

De commissie komt tot de slotsom dat de klacht in al zijn onderdelen ongegrond moet worden verklaard. De commissie is van oordeel dat de Inspecteur heeft gehandeld in het belang van de gezondheidszorg op een wijze die in het licht van de omstandigheden aangewezen was. De Inspecteur had echter prudenter moeten zijn in zijn reactie aan klager. Op twee specifieke punten is de Inspecteur tekortgeschoten in de communicatie: hij had de klager duidelijk moeten maken wat de mogelijkheden (en beperkingen) van de IGZ zijn in dit type situaties en hij had in zijn brieven explicieter moeten zijn over de maatregelen die hem voor ogen stonden..."

6.4. Bij brief van 21 juni 1999 deelde de waarnemend Algemeen Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg verzoeker het volgende mee:

"...De commissie komt tot de conclusie dat uw klacht tegen de heer A niet gegrond is.

Wel constateert de commissie dat er tekortkomingen zijn geweest in de communicatie waarbij het op de weg van de Inspecteur had gelegen duidelijk te maken wat de mogelijkheden en beperkingen van de Inspectie zijn.

Met betrekking tot uw klacht tegen de heer C komt de commissie eveneens tot het oordeel dat de klacht ongegrond is vanwege een gebrek aan feitelijk onderbouwing.

Ik neem de conclusies en het advies van de commissie over en wijs uw klacht af als ongegrond. In mijn hoedanigheid van waarnemend Hoofdinspecteur zal ik bevorderen dat de communicatie tussen Inspecteurs en burgers zo helder en ondubbelzinnig mogelijk zal zijn..."

7.1. Verzoeker reageerde bij brief van 6 juli 1999 als volgt op de brief van de waarnemend Algemeen Hoofdinspecteur:

"...De Interne Commissie negeert mijn klacht, inhoudend dat de heer A weigert 3 ernstige medisch verwijtbare sterfgevallen in ontvangst te nemen in november 1994. Hij heeft mij niet uitgenodigd voor een gesprek, ondanks mijn verzoek daartoe, waarbij in acht genomen moet worden, dat 3 patiënten al een persoonlijke klacht tegen mijn opvolger hadden ingediend. De Districts Huisartsen Vereniging had bovendien om spoedbehandeling verzocht. Naar mijn oordeel was een "maatregel" tegen het optreden van de heer A op zijn plaats geweest.

(...) De Interne Commissie gaat niet in op mijn klacht dat de heer A ernstig hypocriet handelt tegen de achtergrond van zijn publicatie in Medisch Contact. De essentie van mijn klacht is uiteraard, dat zijn handelen geheel in strijd is met het aanzien van en de waardigheid van de Inspectie als gerespecteerd overheidsorgaan.

Opmerkelijk is dat de Commissie geheel voorbij gaat aan hetgeen de minister V.W.S. schrijft over de afhandeling door de Inspecteur van aan haar geschreven (geheel) persoonlijke en vertrouwelijke brieven (brief 23/4 97).

De Interne Commissie weigert een maatregel te adviseren tegen de heer A, ondanks het feit dat:

- a) de Interne Commissie erkent, dat de heer A zich niet had dienen te bemoeien met een privé aangelegenheid van mij inzake een bestaand rechterlijk vonnis
- b) de Interne Commissie erkent, dat de brief van 15/12 1994 een intimiderend karakter had.

Naar mijn oordeel was van ernstige bedreiging en zelfs chantage sprake. Een ernstige maatregel tegen de heer A was op zijn plaats geweest!.

(...)

De Commissie geeft als haar oordeel, dat vast stond dat geen van de klagers te kennen heeft gegeven ontevreden te zijn met de klachtafhandeling door de heer A. Ik wil hierbij

opmerken, dat de Inspectie verzuimd heeft klagers in te lichten omtrent de mogelijkheid een bezwaarschrift in te dienen.

(...)

Ernstige bezwaren heb ik ook tegen de wel zeer "vrije vertaling" door de Algemeen Hoofdinspecteur van de kritische kanttekeningen, die de Commissie maakt t.a.v. het optreden van de heer A... "

7.2. Bij brief van 8 juli 1999 aan de waarnemend algemeen Hoofdinspecteur vulde verzoeker zijn brief van 6 juli 1999 onder meer als volgt aan:

"Aanvullend op mijn brief van 6/7/ 1999 kan ik u medelen, dat hetgeen de Commissie (...) meedeelt in strijd met de waarheid is: namelijk ik heb nooit een klacht geuit inhoudende dat ik onvrede had over de weigering tot inzage in het Inspectiedossier (...).

In dat verband is ook de mededeling op (...) een vervormde en misleidende weergave van de waarheid.

De waarheid is, dat de Juridische Commissie W.O.B. mijn bezwaarschrift gegrond geacht heeft en de I.G.Z. de plicht heeft opgelegd mij nadere informatie te geven aangaande de resultaten van het IGZ onderzoek. Deze nadere informatie staat vermeld in de gemotiveerde beschikking van de minister aan mij. Zij gaf voldoende inzicht in de inhoud van de briefwisseling en ik was er tevreden mee. Directe inzage in de briefwisseling tussen de I.G.Z. en mijn opvolger in de praktijk, wees de minister af. Ik had echter ook niet om directe inzage zelf verzocht bij mijn beroep op de W.O.B.

Mijn conclusie is, dat vooral het handelen van de Commissie voor mij in een aantal opzichten onbegrijpelijk is. Ik kan hier niet mee akkoord gaan."

8. Bij brief van 22 juli 1999 liet de waarnemend Hoofdinspecteur voor de gezondheidszorg verzoeker weten dat diens brief hem geen aanleiding gaf zijn standpunt te herzien. Voorts deelde hij mee:

"...Met betrekking tot de klachtonderdelen die niet door de commissie zijn behandeld, merk ik op dat, zoals te lezen in het advies, de commissie dit niet zonder reden heeft nagelaten. Anders dan u kennelijk veronderstelt is de commissie niet bevoegd maatregelen op de leggen: de commissie brengt advies uit aan de Hoofdinspecteur dan wel de Regionaal Inspecteur die de klacht vervolgens afhandelt..."

## B. STANDPUNT VERZOEKER

1. Het standpunt van verzoeker staat samengevat weergegeven onder klacht en komt naar voren onder A. **FEITEN**.

2. In zijn verzoekschrift gaf verzoeker de volgende reactie op het advies van de Commissie van Advies (zie hiervoor onder A.6.3.):

"...Ad 2 weergave van de feiten:

Destijds hield mijn klacht in het tegen wettelijk handelen van de heer A nu deze in twee opzichten de wet Openbaarheid van Bestuur heeft overtreden.

De juridisch commissie WOB heeft mijn bezwaarschrift gegrond verklaard. De essentie van mijn klacht is dat de heer A in zijn functie de voor hem relevante wetgeving dient te kennen. Hij kende deze immers niet. Hij heeft zich ook niet op de hoogte gesteld van de inhoud van deze wet, ondanks mijn aansporing daartoe. Hij heeft mij daardoor ernstig benadeeld, ook financieel.

Ik acht het verwijtbaar dat de commissie IGZ in het geheel niet spreekt over de gegrondverklaring van mijn bezwaarschrift. Ook vermeldt de commissie IGZ niet het feit, dat ik niet verzocht heb om inzage in de briefwisseling tussen de heer A en mijn opvolger in de praktijk. Wel heb ik de gevraagd geïnformeerd te worden aangaande de beoordeling door de Inspectie het medisch handelen van mijn opvolger (...). Ernstig acht ik het feit dat de commissie onwaarheid spreekt en met deze onwaarheid als uitgangspunt mijn bovenvermelde klacht niet in behandeling neemt. De waarheid is dat ik geen klacht heb ingediend bij de commissie aangaande het niet mogen inzien van de het Inspectiedossier (zie klachtenformulering, zoals ingebracht door mij bij het hoofd Inspectie op 18 februari 1998)

Ad 5 de beoordeling:

Sub A ad 1:

Ik acht de overweging van de commissie onbegrijpelijk.

De Inspecteur heeft mij, na telefonisch onderhoud, verzocht mijn klachten te onderbouwen met casuïstiek. Vervolgens voldoe ik hieraan door 29 patiëntencasus in te brengen waaruit medisch onoordeelkundig handelen volgt. Vervolgens worden deze casus door de Inspecteur ter zijde gelegd met de mededeling dat ik geen belanghebbende ben en klachten door patiënten zelf moeten worden ingebracht.

De commissie oordeelt dat de Inspecteur klager in verwarring heeft gebracht omtrent de rol van de IGZ en dat duidelijke voorlichting door de Inspecteur aan de klager voor de hand had gelegen.

Ik stel mij op het standpunt dat het voor de hand had gelegen dat de commissie in haar advies de Inspecteur terecht zou hebben gewezen. Immers: laatstgenoemde wist dat klachten uitsluitend door patiënten - belanghebbenden kunnen worden ingediend doch

nodigt mij desondanks uit mijn grieven te onderbouwen om vervolgens deze ter zijde te schuiven. Ik droeg uiteraard (als voormalig huisarts) ook de wetenschap dat klachten niet door derden kunnen worden ingebracht.

De conclusie van de commissie dat de Inspecteur mij "in verwarring heeft gebracht" is onjuist.

De Inspecteur heeft mij moedwillig uitgenodigd openheid van zaken te geven om nadien - opzettelijk - de aangebrachte casus ter zijde te schuiven met de mededeling dat ik geen patiënt - belanghebbende ben. In casu is er dan sprake van opzettelijke misleiding zodat een berisping hier op zijn plaats was geweest.

Ad 5A sub. 1 tweede alinea:

De commissie overweegt dat het niet onbegrijpelijk is dat de Inspecteur klager naar de politie verwees voor die aspecten van de klacht die betrekking hadden op mogelijk strafrechtelijk verwijtbaar handelen. Zeker op punten waar vermoedens van financiële malversaties werden geuit.

Ik heb mede op verzoek van het District Huisartsen Vereniging, een schriftelijke klacht ingebracht tegen mijn opvolger in mijn huisartsenpraktijk bij de Inspectie Gezondheidszorg te Maastricht. Naar mijn oordeel was er sprake van ernstig medisch falen bij de praktijkuitoefening van mijn opvolger. In een daaropvolgend telefonisch contact verwees de Inspecteur A mij naar de politie. Tegelijkertijd met de mededeling dat ik bij de politie moeilijk iets kon bewijzen.

In zijn brief aan mij gericht van 25 juni 1997 schrijft de heer A: "Als Inspecteur meen ik niet de vrijheid te hebben om op vage niet onderbouwde beschuldigingen actie te moeten ondernemen. Het staat de politie echter zelf ter beoordeling of zij een opsporingsonderzoek begint".

Het is mijn overtuiging dat een Inspecteur ernstige klachteninbreng op medisch gebied zonder tegenwerpingen dient te accepteren en te onderzoeken. De DHV heeft de heer A zelfs om spoedbehandeling verzocht (brief DHV aan mij d.d. 10 augustus 1994). De heer A heeft echter getracht mijn klachteninbreng te blokkeren. Ik meen dat deze wijze van handelen van de heer A volstrekt ontoelaatbaar is en in strijd met de leidraad van de Inspectie. Een berisping door de commissie was hier op zijn plaats geweest, temeer ook omdat mijn inbreng in november 1994 daadwerkelijk geblokkeerd is door de heer A (zie brief d.d. 24 november 1994).

De leidraad d.d. 15 januari 1988 vermeldt dat de Inspecteur zich behoort te wenden tot de Officier van Justitie indien een redelijk vermoeden van een strafbaar feit aanwezig is. Inspecteur A is geen gesprek met mij aangegaan en heeft de inbreng van zeer waarschijnlijke strafbare feiten en omstandigheden geweigerd. Het betreft hier afpersing



van geld van een patiënt door mijn opvolger.

Conform de leidraad had de Inspecteur mij moeten uitnodigen voor een gesprek. Daarna had hij zich, naar mijn oordeel, moeten wenden tot de Officier van Justitie.

Het oordeel van de commissie is dus onjuist nu zij immers stelt dat de doorverwijzing van de Inspecteur van klager naar de politie niet onbegrijpelijk is. Zoals boven uiteengezet geeft de leidraad klachtonderzoek aan dat het op de weg van de Inspecteur had gelegen zich te wenden tot het Openbaar Ministerie en zulks niet over te laten aan klager.

Ad 5A lid 2:

De commissie oordeelt dat vooropstaat dat geen van de drie patiënten die een klacht hebben ingediend te kennen hebben gegeven ontevreden te zijn over de klachtafhandeling door de Inspecteur.

Ik kan mij niet in deze conclusie vinden:

Ik meen dat de commissie hierbij in overweging moet nemen dat de 3 patiënten geen uitnodiging van de heer A ontvangen hebben om - zonodig - ontevredenheid te uiten.

In zijn beslissing van 11 januari 1995 acht de heer A de klacht ingebracht door familie (...) uit Y gemeente (..) gegrond.

Ingevolge de geldende leidraad dient de Inspecteur in een dergelijk geval zich zelfstandig te wenden tot het Medisch Tuchtcollege.

De heer A heeft echter volstaan met de mededeling aan de familie (...) dat zij kunnen overwegen zelf de klacht ook aan het Medisch Tuchtcollege voor te leggen. Gevolgtrekking van deze handelwijze is dat de heer A gepoogd heeft het Medisch Tuchtcollege geen kennis te laten nemen van ernstig verwijtbare gebeurtenissen. De voornoemde familie heeft zelf een klacht ingediend bij het Medisch Tuchtcollege. De afhandeling van deze klacht was: oplegging van de maatregel van berisping in verband met falen in meerdere opzichten! Een berisping van de heer A was eveneens op zijn plaats geweest.

Het is mijn stellige overtuiging dat de bewaking van de kwaliteit van de gezondheidszorg een hoofdtaak is van de Inspectie Gezondheidszorg. Dit blijkt ook uit de leidraad d.d. 15 januari 1988. Naar mijn oordeel heeft de heer A onvoldoende bijgedragen aan deze kwaliteitsbewaking. Bovendien heeft het hoofd van de Inspectie te Maastricht, de heer C, onvoldoende controle uitgeoefend op de kwaliteitsbewaking door de heer A. In twee overige schriftelijk ingebrachte klachten (door de patiënten, de heer (...) en mevrouw (...)) heeft de heer A het niet nodig geacht een diepgaand onderzoek in te stellen. Hij had, conform de leidraad de mogelijkheid gehad inlichtingen bij derden in te winnen. Verder achtte hij het niet nodig de patiënten persoonlijk uit te nodigen voor een gesprek. Ook heeft

hij geen telefonisch contact met hen gehad, noch specialistenbrieven opgevraagd, noch de voorgeschreven receptuur bij de apotheek op te vragen.

Ad 5 A lid 3:

De commissie oordeelt de inhoud van de brief van de Inspecteur van 15 december 1994 als niet verstandig. De commissie is er echter niet van overtuigd dat de Inspecteur klager daarmee heeft willen bedreigen of zelfs chanteren, zoals klager stelt, maar is van mening dat de laatste zin in genoemde brief wel als intimiderend kon worden ervaren.

De commissie oordeelt dat de Inspecteur zijn brieven aan klager zorgvuldiger had moeten formuleren en motiveren, zij het dat het niet leidt tot gegrondverklaring van het derde klachtonderdeel.

Ik kan mij niet in deze overweging vinden:

De bewoordingen van de heer A in zijn brief van 15 december 1994: "Wanneer ik opnieuw brieven in bovenstaande zin van u ontvang, zal ik naar u toe niet meer reageren, doch passende maatregelen treffen", is maar voor een uitleg vatbaar.

Die "passende maatregelen" verwijzen naar het vonnis in kort geding van 17 oktober 1994 van de President van de Rechtbank te Maastricht.

Ten eerste zij van belang aan te geven dat in casu sprake is geweest van een spoedvoorziening met andere woorden: de President geeft een voorlopig oordeel. De uitspraak had betrekking op de vordering van Dr. Z (de opvolger) dat ondergetekende zich zou onthouden van medische behandeling van diens patiënten (kosteloos en belangeloos), nu er immers sprake is geweest van een praktijkoverdracht. De President heeft deze vordering toegewezen. Ook mocht ondergetekende zich niet meer negatief uitlaten naar patiënten toe aangaande het medisch handelen van zijn opvolger op straffe van een dwangsom.

(...) diens verwijzing naar het vonnis moet als chantage worden opgevat nu het immers ondergetekende vrij stond klachten ten behoeve van oud-patiënten in te dienen, hetgeen de President niet heeft verboden in zijn vonnis. Onder het treffen van "passende maatregelen" moet dan worden verstaan dat de Inspecteur de "bemoeienissen" van ondergetekende zou hebben doorgegeven aan de heer Z om deze in de gelegenheid te stellen de bij uitspraak opgelegde dwangsommen te incasseren.

Overbodig te stellen dat een vonnis in kort geding slechts werking heeft tussen de eisende partij (Dr. Z) en de gedaagde partij (ondergetekende). Het is niet aan de Inspecteur zich in deze aangelegenheid te mengen en daar zonedig misbruik van te maken door ondergetekende te chanteren.

Ik betreur het dat de commissie van oordeel is dat mijn grief in deze niet heeft geleid tot gegrondverklaring van het derde klachtonderdeel. Het had voor de hand gelegen doortastender in deze op te treden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport stelt (citaat uit een beschikking minister VWS d.d. 23 april 1997): "De toezicht houdende functie van de Inspectie eist dat de beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg hem vrijelijk dienen te kunnen schrijven, zonder dat zij bevreesd behoeven te zijn dat buitenstaanders zondermeer inzage in de correspondentie krijgen".

In dit verband moet ook opgemerkt worden dat mijn opvolger het vonnis van de President van de Rechtbank heeft doorgezonden aan de heer A, die daar weer persoonlijk gebruik van heeft gemaakt door mijn klachtenmelding te blokkeren. Daarmee heeft de Inspecteur de zijde van mijn opvolger gekozen en daarmee de voorschriften met betrekking tot het klachtenonderzoek in zijn geheel verlaten.

Opmerkelijk in dit licht is dat de heer A in een artikel in "Medisch Contact" uit november 1993 aangeeft dat het tot de beroepsverantwoordelijkheid van een arts behoort actie te ondernemen wanneer men wordt geconfronteerd met praktijken van collega's binnen de gezondheidszorg die schadelijk kunnen zijn voor de patiënten. De heer A stelt dat de Inspectie bij dergelijke situaties de instantie bij uitstek is om contact mee op te nemen. Hij stelt: "Ook bij twijfel of als er slechts een vermoeden bestaat, kan de Inspectie u adviseren zonder dat u namen hoeft te noemen.

Dit geschrift wijkt naar mijn mening wel erg af van de houding die de heer A bij de uitoefening van zijn functie aanneemt. Zijn handelen wijst op hypocrisie.

Ik kan mij niet vinden in de conclusie en het advies van de commissie nu zij oordelen dat de klacht in al zijn onderdelen ongegrond moet worden verklaard. De commissie is van oordeel dat de Inspecteur heeft gehandeld in het belang van de gezondheidszorg op een wijze die in het licht van de omstandigheden aangewezen was.

Deze conclusie van de commissie staat haaks op mijn opvattingen.

Om redenen als boven uitvoerig aangegeven acht ik mij onbegrepen door de commissie. Ook kan ik mij niet aan de indruk onttrekken dat de commissie in haar oordeel en advies de betrokken Inspecteur "in bescherming neemt" daar waar het op haar weg had gelegen doortastend op te treden.

Ook neemt zij de IGZ als instituut in bescherming.

Ook heb ik de stellige indruk dat Inspecteur A slechts een doel voor ogen had, dat wil zeggen, mij zoveel mogelijk te beschadigen en te benadelen, de kwaliteit van de gezondheidszorg heeft hij volledig uit het oog verloren.

Opmerkelijk is dat de heer A meedeelt dat er geen sprake is van structurele tekortkomingen in de praktijkvoering van mijn opvolger. De commissie IGZ vermeldt dat eveneens.

De secretaris-generaal VWS deelt daarentegen in haar beschikking d.d. 23 april 1997 mee dat:

"Inzage in genoemde correspondentie er slechts toe zal leiden dat u zich opnieuw met de praktijkvoering van uw opvolger zult bemoeien. Bovendien zou inzage een onevenredig nadeel voor uw opvolger teweeg brengen".

In deze overweging is te lezen dat zich inmiddels een lijvig dossier heeft ontwikkeld met betrekking tot de praktijkvoering van mijn opvolger. Het is zeer wel mogelijk dat zich in het verleden meer klachten hebben voorgedaan die niet altijd even nauwgezet en conform de daartoe bestemde richtlijnen, zijn onderzocht.

Overbodig te stellen dat ik de wijze van afhandeling van de klachten door de commissie IGZ alsmede door de waarnemend algemeen Hoofdinspecteur voor de gezondheidszorg, volstrekt onvoldoende acht. Ondanks voldoende onderbouwing van mijn klachten worden zij allen niet gegrond verklaard. De waarnemend algemeen Hoofdinspecteur voor de gezondheidszorg brengt de klachten terug tot louter een communicatiestoornis tussen mij en de heer A.

Hij doet daarbij, naar mijn oordeel, een ultieme poging om iedere I.G.Z. beschadiging te voorkomen. Gelet op het vorenstaande verzoek ik u een oordeel te geven over de geschilderde gang van zaken..."

3. In een nadere brief, van 15 januari 2000, met betrekking tot zijn klacht deelde verzoeker nog het volgende mee:

"...1 A De gepoogde blokkade van mijn medische inbreng door de heer A in augustus 1994, met verwijzing naar de politie is volstrekt in strijd met de Leidraad voor de Inspectie, en staat haaks op datgene wat de heer A in "Medisch Contact" van november 1993 meedeelt. Een maatregel tegen de heer A was op zijn plaats geweest.

B De absolute weigering door de heer A in november 1994 om de inbreng van drie medisch ernstig verwijtbare sterfgevallen in ontvangst te nemen is eveneens volstrekt in strijd met de Leidraad. Ook heeft de heer A nagelaten mijn gelijktijdige melding van afpersing van geld te melden aan de Officier van Justitie. Ook in dit opzicht heeft de heer A genoemde Leidraad niet gevolgd. Een ernstige maatregel tegen de heer A had naar mijn oordeel moeten volgen. Ik verwijt de Interne Commissie dat zij het vermelde onder punt B geheel negeert.

2 Het naar mijn oordeel chanterend optreden door de heer A, waarbij hoge geldbedragen een rol speelden, had naar mijn oordeel tot een ernstige maatregel tegen de heer A moeten leiden. Eveneens kan de heer A partijdigheid ten voordele van mijn opvolger verweten worden.

3 De heer A had geen kennis van de voor hem relevante Wet Openbaarheid van Bestuur. Hij heeft eveneens geweigerd zich daarin te verdiepen, ondanks mijn aansporing daartoe. Naar mijn mening is een berisping op zijn plaats. Ik verwijt de Interne Commissie dat zij niet inhoudelijk op mijn klacht ingaat.

4 De heer A heeft verzuimd twee patiënten (klagers) mede te delen dat zij de mogelijkheid hadden een bezwaarschrift in te dienen tegen zijn afwijzende beschikking. Ook was zijn onderzoek uiterst oppervlakkig. Ik acht dit gedrag verwijtbaar. Zeer zeker heeft de heer A tegen de Leidraad gehandeld, daar waar hij enerzijds de klacht, ingebracht door de familie (...) gegrond acht, doch anderzijds zich niet zelfstandig heeft gewend tot het Medisch Tuchtcollege. Naar mijn oordeel had een berisping van de heer A moeten volgen.

5 De heer A heeft mij verzocht zo veel mogelijk casus (29 in getal) van falend medisch handelen op papier te zetten. Hij heeft met mijn stukken vervolgens in het geheel niets gedaan. Naar mijn mening is hier sprake van opzettelijke misleiding. Een berisping was naar mijn oordeel op zijn plaats. Zeer verwijtbaar acht ik het feit dat Inspecteur A een halfjaar (tot februari 1995) gewacht heeft met zijn Inspectiebezoek aan de praktijk van mijn opvolger.

Voor zover ik kan nagaan heeft hij geen contact gehad met mijn opvolger op zijn eigen kantoor in Maastricht. Hierbij moet worden vermeld dat de Districts Huisartsen Vereniging reeds in augustus 1994 om spoedbehandeling had verzocht en dat in september 1994 reeds drie patiënten een persoonlijke klacht hadden ingediend.

Inmiddels had ik in november 1994 de heer A medegedeeld dat drie patiënten waren overleden als gevolg van ernstig medisch falen (en één geval van afpersing van geld).

Naar mijn oordeel heeft Hoofdinspecteur C. onvoldoende toezicht gehouden op het handelen van de heer A en daardoor eveneens gefaald. Een berisping is naar mijn oordeel eveneens op zijn plaats..."

#### C. STANDPUNT MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport deelde in haar reactie van 3 april 2000 op de klacht en in reactie op gestelde vragen onder meer het volgende mee:

"U vraagt of het klopt dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg voor Limburg naast verzoekers klacht nog drie klachten heeft ontvangen over de heer Z. Dit is correct.

(...)

De acties die de Inspectie heeft ondernomen naar aanleiding van de klacht van verzoeker van 11 augustus 1994 vindt u terug in onderstaand verslag van de feiten zoals die zich tot op heden hebben voorgedaan.

De voormalig Inspecteur voor de gezondheidszorg te Maastricht, de heer A ontving op 11 augustus 1994 een brief van (verzoeker; N.o.), waarin deze klaagde over zijn opvolger, de heer Z (...). De Inspecteur besprak de situatie met verzoeker en stelde hem voor zijn klacht schriftelijk te formuleren, met casuïstiek te onderbouwen en in vervolg daarop een afspraak met hem te maken. Op 18 augustus 1994 stuurde verzoeker een brief met 29 casus waarmee hij het gestelde disfunctioneren van de heer Z beoogde te onderbouwen (...). Op 22 augustus 1994 vond tussen verzoeker en de Inspecteur een gesprek plaats. Op 26 augustus 1994 stuurde de Inspecteur verzoeker een brief, waarin hij het gesprek van 22 augustus bevestigde en hem mededeelde dat hij, vanwege de vertrouwelijke patiëntengegevens in verzoekers brief van 18 augustus 1994, geen actie kon ondernemen zonder uitdrukkelijk verzoek en toestemming van betreffende patiënten. Enige tijd later ontving de Inspecteur van drie patiënten een klacht. Deze klachten werden door de Inspecteur in behandeling genomen en onderzocht. Twee klachten werden ongegrond bevonden, één klacht werd gegrond bevonden.

Op 26 augustus 1994 heeft de Inspecteur de klachtbrief van verzoeker van 11 augustus 1994 aan de heer Z voorgelegd en op 3 februari (1995; N.o.) werd door de Inspecteur een Inspectiebezoek aan de praktijk afgelegd, dit teneinde de praktijkvoering te onderzoeken. Uit het onderzoek werd geconcludeerd dat geen sprake was van structurele tekortkomingen in de praktijkvoering. Over de uitkomsten van het onderzoek zijn aan verzoeker geen mededelingen gedaan.

Verzoeker verzocht, met een beroep op de Wet Openbaarheid van Bestuur, om inzage in de uitkomsten van het onderzoek. Op 23 april 1997 werd dit verzoek in beslissing op bezwaar door mij afgewezen (...). Verzoeker heeft tegen de afwijzing van het bezwaar geen beroep ingesteld.

Op 17 oktober 1994 werd, in een kort geding aangespannen door de heer Z, door de President van de Arrondissementsrechtbank te Maastricht bepaald dat er sprake was van onrechtmatig handelen van verzoeker jegens Z. Verzoeker werd verboden om de heer Z's patiënten te onderzoeken of te behandelen of te benaderen zonder uitdrukkelijke voorafgaande schriftelijke toestemming van de heer Z en om zich laatdunkend, althans negatief, omtrent de heer Z's capaciteiten als huisarts uit te laten, zulks op straffe van verbeurte van een dwangsom van fl. 10.000,- per overtreding van deze verboden (...).

Verzoeker wendde zich op 18 november 1994 schriftelijk tot de Inspecteur om drie sterfgevallen en het vermoeden van schriftelijke afpersing door de heer Z te melden. Hij

vermeldde dat deze brief geheel persoonlijk en vertrouwelijk was. De Inspecteur zond op 24 november 1994 de brief aan verzoeker retour en schreef verzoeker dat de brief niet als geheel persoonlijk en vertrouwelijk gezien kon worden omdat hij aan de Inspecteur als ambtelijke overheidsfunctionaris was gericht. Hij deelde verzoeker mede dat het handelen van verzoeker mogelijk in strijd kon zijn met de uitspraak van de President in Kort Geding van 17 oktober 1994.

In de periode maart 1997 - januari 1998 waren er verscheidene contacten met verzoeker. Op 3 april 1997 vond er een gesprek plaats tussen verzoeker, de heer A en de heer F, senior-inspecteur en stafjurist bij de Hoofdinspectie voor de Gezondheidszorg. In dat gesprek werd gesproken over de bereidheid van de heer A de melding van verzoeker over ernstig falen van de heer Z te onderzoeken indien verzoeker een feitelijke onderbouwing van het gestelde kon geven. Verzoeker kon een dergelijke onderbouwing niet geven. Bij brief van 6 mei 1997 werd dit nogmaals door de heer A bevestigd, waarbij hij tevens vermeldde dat hij, voordat hij tot een onderzoek over kon gaan, de toestemming van de betreffende patiënten nodig had om hun dossiergegevens te kunnen raadplegen. Het ging de heer A te ver om op grond van uitsluitend een opinie van verzoeker nietsvermoedende patiënten te benaderen om de melding te toetsen. Op 22 juli 1997 vond er een gesprek plaats tussen verzoeker en de heer B, regionaal Inspecteur. Verzoeker gaf in dit gesprek een uitvoerige beschrijving van de problemen die sinds 1994 speelden. De heer B verzekerde verzoeker dat hij de heer A zou aanraden in een persoonlijk gesprek met verzoeker de gerezen misverstanden uit te praten. Op 26 november 1997 vond een gesprek plaats tussen verzoeker, de heer B en de heer A. In dit gesprek werd vastgesteld dat de communicatie tussen verzoeker en de heer A sinds het eerste contact niet goed was verlopen en dat dit werd betreurd. Over de inhoudelijke beoordeling van een tweetal klachten door de heer A waren de heer A en verzoeker het niet eens. Voorts werd betreurd dat het niet eerder tot een persoonlijk gesprek tussen de heer A en verzoeker was gekomen.

De toenmalig algemeen Hoofdinspecteur, de heer E, ontving een klachtbrief van verzoeker van 18 februari 1998 over de werkwijze van de heer A.

Op 18 december 1998 werd verzoeker medegedeeld dat zijn brief van 18 februari 1998 door de betrokken Regionaal Inspecteur, de heer B, zou worden voorgelegd aan de Interne Commissie van Advies van de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

De interne commissie kwam op 15 februari 1999 bijeen. Tijdens de zitting werd de klacht van verzoeker behandeld. De visie van verzoeker werd gehoord. De heer A, inmiddels niet meer werkzaam bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg, was niet op de zitting aanwezig. Aan hem werden per brief van 17 februari 1999 enkele vragen gesteld, welke hij per brief van 1 maart 1999 beantwoordde.

Enige dagen na de hoorzitting ontving de interne commissie een schriftelijke aanvulling van de klacht van verzoeker. Deze klacht betrof de toenmalige Regionaal Inspecteur, de heer C. Hem werd verweten onvoldoende leiding te hebben gegeven aan en controle te hebben gehouden op de werkzaamheden van de heer A. Deze klacht wordt op 1 maart 1999 in afschrift aan de heer C toegestuurd met het verzoek om een schriftelijke reactie. Op 15 maart werd de schriftelijke reactie ontvangen.

In verband met de samenhang tussen beide klachten besloot de commissie om één advies uit te brengen en gezien de ambtelijk-hiërarchische verhoudingen werd besloten de klacht af te laten handelen door de algemeen Hoofdinspecteur in plaats van door de waarnemend Regionaal Inspecteur.

Op 2 juni 1999 bracht de Interne Commissie van Advies zijn advies uit.

De conclusie van de commissie was dat de klacht van verzoeker niet gegrond was en dat de Inspecteur gehandeld had in het belang van de gezondheidszorg op een wijze die in het licht van de omstandigheden aangewezen was. Wel werd geconstateerd dat de Inspecteur op twee punten tekort was geschoten in de communicatie.

De waarnemend algemeen Hoofdinspecteur berichtte verzoeker op 21 juni 1999 dat de conclusies en het advies van de commissie door hem over waren genomen en dat zijn klacht als ongegrond werd afgewezen.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd over de acties die door de Inspectie voor de Gezondheidszorg zijn ondernomen naar aanleiding van de klacht van verzoeker van 11 augustus 1994.

U vraagt of de Districts Huisartsen Vereniging Limburg bij de Inspectie heeft aangedrongen op een spoedige behandeling van de klacht. Ik kan u melden dat dit niet het geval is: de Inspectie heeft een dergelijk verzoek niet ontvangen.

Verder vraagt u waarom de Inspecteur er voor heeft gekozen om verzoekers brief van 18 november 1994 aan verzoeker terug te sturen en niet om een nadere onderbouwing heeft gevraagd. De Inspecteur heeft ervoor gekozen om verzoekers brief van 18 november 1994 terug te sturen, omdat hij, als overheidsfunctionaris, de brief niet als geheel persoonlijk en vertrouwelijk kon zien en omdat hij verzoeker wilde waarschuwen dat zijn brief mogelijk in strijd kon zijn met de uitspraak van de President in Kort Geding van 17 oktober 1994.

Rest mij u mijn reactie op bovenstaande klacht te geven. De waarnemend Algemeen Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg heeft de conclusies en het advies van de interne Commissie van Advies van de Inspectie voor de Gezondheidszorg overgenomen en de klacht over de Inspecteur voor de Gezondheidszorg voor Limburg en de Regionaal Inspecteur voor de Gezondheidszorg voor Limburg ongegrond verklaard, omdat hij van



mening was dat de commissie in redelijkheid tot de conclusies en het advies heeft kunnen komen. De commissie heeft de zaak op een zorgvuldige manier behandeld en heeft voldaan aan de geldende procedurele eisen. Bovendien waren de conclusies en het advies van de commissie in zijn ogen dermate redelijk, dat hij geen reden heeft gezien er van af te wijken."

#### D. NADERE REACTIE VERZOEKER

1. Verzoeker deelde onder meer nog het volgende mee in reactie op hetgeen door de Minister naar voren was gebracht:

"De Secretaris-Generaal (die de reactie op de klacht namens de Minister had ondertekend; N.o.) vermeldt niet de door de heer A aan mij geadviseerde gang naar de politie. Ik wijs erop dat mijn ingebrachte beschuldigingen jegens de heer Z alleen lagen op medisch gebied (zie brief d.d. 11 augustus 1994). In zijn brief d.d. 25 juni 1997, (laatste alinea) doet de heer A een poging zijn gegeven advies te motiveren.

De Secretaris-Generaal gaat eveneens voorbij aan het feit dat de heer A de destijds geldende Leidraad van de Inspectie niet heeft gevolgd (leidraad d.d. 15 januari 1988).

De Secretaris-Generaal reageert onvolledig en mijns inziens onjuist op mijn mededeling dat de Districts Huisartsen Vereniging om spoedbehandeling had verzocht. Een brief hierover van de Districts Huisartsen Vereniging d.d. 10 augustus 1994 treft u aan als bijlage (zie hierna onder D.2.; N.o.). De heer A heeft het niet nodig geacht genoemd verzoek om spoedbehandeling op de nemen in zijn dossier. Ik acht dit verwijtbaar. Via de beroepsprocedure Wet Openbaarheid van Bestuur is de Inspectie overigens alsnog in het bezit gekomen van genoemde brief.

Ook reageert de Secretaris-Generaal niet op hetgeen ik als klacht heb ingebracht onder punt 4 van mijn schrijven d.d. 15 januari 2000 aan de Nationale ombudsman (zie hiervoor onder B.2.; N.o.). Vooral is ernstig verwijtbaar dat de heer A zich niet, conform het vereiste in eerder genoemde Leidraad, zelfstandig heeft gewend tot het Medisch Tuchtcollege. Ik wil er tevens op wijzen dat een vierde klacht telefonisch werd ingediend door mevrouw (...).

Onbegrijpelijk voor mij en de door mij geraadpleegde advocaat is de vermelding van de heer A dat geen sprake was van structurele tekortkomingen in de praktijk van mijn opvolger. Na lezing van blad 2 van de beschikking van de Secretaris-Generaal, mevrouw M. d.d. 23 april 1997, kan, ook volgens mijn advocaat, geen andere conclusie worden getrokken dan dat mijn opvolger, naar het oordeel van de Inspectie, ernstig heeft gefaald. Naar mijn mening dient de Inspectie nu duidelijkheid te geven. Indien de heer A niet de waarheid heeft gesproken, acht ik dat zeer ernstig. Ernstig verwijtbaar is het feit dat de heer A geen Inspectierapport heeft opgemaakt van zijn bezoek aan de praktijk van de heer Z, zeker gelet op de ernst van de door mij ingebrachte klachten.

(...)

De Secretaris-Generaal stelt dat op 23 april 1997 in beslissing op bezwaar het verzoek om inzage in de uitkomsten van het onderzoek is afgewezen. Tegen deze beslissing is geen beroep ingesteld. Naar mening van de Secretaris-Generaal zou het verstrekken van deze informatie aan u ertoe leiden dat ik alsnog kennis zou kunnen nemen van de betreffende correspondentie. In beginsel ben ik niet geïnteresseerd in genoemde correspondentie. Ik meen de Secretaris-Generaal erop te moeten wijzen dat wel, via de Juridische Commissie WOB, inzage heb gehad in de uitkomsten van het onderzoek, echter niet in de gevoerde correspondentie.

Naar mijn mening dient de interpretatie van het vonnis van de President van de Rechtbank uitsluitend te worden gelezen in samenhang met zijn daaraan voorafgaande beoordeling, en dus niet in samenhang met een recht dat aan iedere burger toekomt: het indienen van klachten bij de Inspectie over medische beroepsbeoefenaren. De door mij geraadpleegde advocaat is dezelfde mening toegedaan. Deze mening van mijn advocaat en van mij vond mede steun in de stellingname van de voorzitter van de juridische commissie WOB, prof. dr. K. op 4 september 1996 tijdens de mondelinge behandeling van de WOB-procedure.

Een brief van een medisch beroepsbeoefenaar aan de Inspecteur dient altijd geheel "persoonlijk en vertrouwelijk" te zijn als daarom wordt gevraagd. Mevrouw M. ondersteunt mijn standpunt in deze, daar waar zij in haar beschikking d.d. 23 april 1997 schrijft dat een buitenstaander (in dit geval mijn opvolger) niet zonder meer inzage in mijn correspondentie mag krijgen.

Verwijtbaar is dat de heer A in zijn functie van "ambtelijk overheidsfunctionaris" niet wist hoe geheel "persoonlijk en vertrouwelijke brieven" behandeld moesten worden.

De Secretaris-Generaal vermeldt niet dat de brief van 24 november 1994 een zeer ernstig chanterend vervolg kreeg in een brief van 15 december 1994. Via dreiging met "passende maatregelen", waarbij hoge dwangsommen in het geding waren, heeft de heer A mij een absoluut verbod opgelegd om mijn klachteninbreng van 18 november 1994 te effectueren. Zijn chantage is geslaagd. Ik kon mijn inbreng niet handhaven bij dit dreigement.

De Secretaris-Generaal gaat voorbij aan het feit dat afpersing van geld, conform de Leidraad, dient te worden gemeld aan de Officier van Justitie.

Op 3 april 1997 vond op mijn verzoek een gesprek plaats met de heer A, juridisch bijgestaan op zijn verzoek door de heer F. Ik wilde een antwoord op de vraag waarom de heer A herhaalde malen, naar mijn oordeel, volstrekt ontoelaatbaar gehandeld had. De heer F gaf alleen toe dat dreigen met passende maatregelen "natuurlijk niet kan". De heer A deelde daarna mee bereid te zijn geen passende maatregelen te nemen indien ik aanvullend falen van mijn opvolger zou willen melden. Ik heb de heer A medegedeeld

geen behoefte te hebben aan deze mededeling. Ik wilde alleen, zoals afgesproken was, een gesprek voeren over het handelen van de heer A.

De achtergrond van het gesprek en het belangrijkste gesprekspunt waren derhalve anders dan wellicht uit de reactie van de Secretaris-Generaal d.d. 3 april 2000 zou kunnen worden afgeleid.

In het gesprek met de heer B en de heer A deelde de heer B met name mee dat het de plicht van de heer A was om mij uit te nodigen voor een gesprek indien ik ernstig falen van mijn opvolger wilde inbrengen. De heer B betreurde dat de heer A mijn medische inbreng had geblokkeerd. Hij voegde er aan toe dat de inbreng geweigerd zou worden als ik meende te moeten meedelen dat mijn opvolger in een geel of rood kostuum spreekuur deed! Dit gegeven leek mij evident.

De Secretaris-Generaal verzuimt mee te delen dat mijn klachtbrief aan de algemeen Hoofdinspecteur, de heer E, d.d. 18 februari 1998 na lange tijd, 9 september 1998, ook uitvoerig (afwijzend) door hem is beantwoord (brief ontvangen d.d. 29 oktober 1998). Aansluitend heb ik op 16 november 1998 een uitvoerige antwoordbrief aan de heer E gestuurd (zie hiervoor onder A.2.2 en A.2.3.; N.o.).

De klacht tegen de heer C heb ik op de dag van de zitting, dat wil zeggen op 15 februari 1999 aan de heer B overhandigd.

De uitspraak van het Medisch Tuchtcollege d.d. 18 maart 1996 is in mijn bezit. De familie (...) heeft geen bezwaar tegen verzending van een kopie. Ik sluit deze in als bijlage (zie hiervoor onder A.1.7.; N.o.).

De Secretaris-Generaal gaat niet in op mijn klacht zoals geformuleerd in mijn brief d.d. 15 januari 2000 aan de Nationale ombudsman onder punt 3. In mijn bezwaarschrift aan de Nationale ombudsman (ad 2) d.d. 28 september 1999 heb ik medegedeeld dat ik ernstig acht het feit dat de Interne Commissie onwaarheid spreekt en met deze onwaarheid als uitgangspunt mijn klacht niet in behandeling neemt. De waarheid is dat ik geen klacht heb ingediend bij de Commissie aangaande het niet mogen inzien van het Inspectiedossier. Ik heb wel een klacht ingediend bij de Commissie, inhoudende dat de heer A de voor hem relevante wetgeving WOB niet kende en zich daarin niet heeft verdiept, ondanks mijn uitnodiging daartoe (zie mijn klachtinbreng d.d. 18 februari 1998 en 15 januari 2000).

In de reactie van de Secretaris-Generaal worden ernstige nieuwe en opzienbarende feiten ingebracht. Deze nieuwe feiten bevestigen, naar mijn oordeel, dat de heer A absoluut niet geïnteresseerd was in zijn werk als Inspecteur. Hij leverde of geen of slechts een minimale arbeidsprestatie. De feiten die deze stelling, naar mijn oordeel, bevestigen zijn:

- De gepoogde blokkade van inbreng van ernstig medisch falen, met verwijzing naar de politie;

- Geen interesse in het verzoek van de Districts Huisartsen Vereniging om tot spoedbehandeling over te gaan. Het verzoek is niet opgenomen in zijn dossier;
- Met negenentwintig casusgevallen, op zijn verzoek ingebracht, werd in het geheel niets gedaan;
- Drie schriftelijk ingebrachte patiëntenklachten werden uiterst minimaal behandeld;
- Mijn opvolger in de praktijk werd niet uitgenodigd voor een gesprek;
- Een gepoogde inbreng van drie verwijtbare sterfgevallen en een geval van afpersing van geld werden geweigerd. Verdere toekomstige inbreng werd ook geblokkeerd via ernstig chanterend optreden;
- De Leidraad Inspectie werd gezien als een "opdracht tot arbeid" en daarom overbodig geacht;
- Pas na een half jaar volgt een Inspectiebezoek bij mijn opvolger. Verslaglegging van dit bezoek wordt niet nodig geacht."

2. De door verzoeker genoemde brief aan hem van 10 augustus 1994 van de Districts Huisartsen Vereniging Limburg luidt, voorzover van belang, als volgt:

"...De DHV-adviescommissie heeft in het kader van een door uw opvolger terzake gevraagd advies met u overleg gehad.

Samengevat omvat de problematiek het volgende:

- de door uw opvolger geconstateerde door u gepleegde medische interventies bij op uw opvolgers naam ingeschreven verzekerden;
- de door uw opvolger geconstateerde onvoldoende overdracht van medische gegevens en het door u aan hem onthouden van onbelemmerde en enige beschikking over die gegevens.

De DHV-adviescommissie heeft tevens kennis genomen van het feit dat er geen schriftelijke afspraken zijn gemaakt bij de praktijkoverdracht in juni 1990. Wel zijn tussen u en uw opvolger mondelinge afspraken gemaakt in het bijzijn van de heren (...) en (...), huisartsen, onder meer over de bemoeienis van u met patiëntenzorg na overdracht van de praktijk.

De DHV-adviescommissie constateert dat bij de overdracht afspraken zijn gemaakt, die volgens de ons bekende informatie over hetgeen is afgesproken, niet conform de KNMG-gedragsregels en hetgeen binnen de beroepsgroep gebruikelijk zijn.

In het gesprek heeft u te kennen gegeven:

- ernstige bezwaren/-klachten te hebben over het medische handelen van uw opvolger, die u aanleiding hebben gegeven c.q. geven tot het plegen van genoemde medische interventies.
- alleen bereid te zijn medische specialistenbrieven over te dragen als er sprake is van verandering van huisarts van bij uw opvolger ingeschreven verzekerden;
- het uw persoonlijke verantwoordelijkheid als arts jegens patiënten te vinden medisch te interveniëren bij bij uw opvolger ingeschreven verzekerden, als zulks naar uw mening geboden is.

Gelet op bovenstaande geeft de DHV-adviescommissie u het volgende in overweging.

De DHV-adviescommissie treedt niet in beoordeling van de aard en de ernst van uw klachten, doch adviseert u uw bezwaren/-klachten voor te leggen aan de Geneeskundig Inspecteur van de Volksgezondheid voor Limburg, de heer A.

De DHV heeft toegezegd de heer A te verzoeken door u terzake ingediende klachten met spoed in behandeling te nemen..."

#### E. NADERE INFORMATIE VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Bij brief van 12 juli 2000 legde de Nationale ombudsman de Minister het volgende voor:

"...Voorts verzoek ik u mij mee te delen of er in het geval van meldingen vanuit de beroepsgroep over (al dan niet vermeend) disfunctioneren van collega's, een leidraad of protocol van toepassing is met betrekking tot de wijze waarop daar door de Inspectie mee dient te worden omgegaan. (...) Indien er geen leidraad of protocol van toepassing is verzoek ik u mij nader te informeren over het door de Inspectie te voeren beleid met betrekking tot dergelijke meldingen..."

De Minister deelde daarop bij brief van 23 juli 2000 het volgende mee:

"...Ik kan u melden dat hiervoor geen aparte leidraad bestaat. In dergelijke gevallen wordt door de Inspectie de Leidraad Onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van meldingen (Staatscourant 1996, 236, (zie onder achtergrond; N.o.) toegepast. In artikel 1, eerste en derde lid, van de Leidraad worden de begrippen melding en melder gedefinieerd. In deze definities wordt geen onderscheid gemaakt tussen (meldingen van) artsen en anderen. Met meldingen van artsen worden dan ook op dezelfde wijze omgegaan als meldingen gedaan door anderen..."

## Achtergrond

1. Met ingang van 1 januari 1995 zijn de Inspectie van de Volksgezondheid, de Inspectie voor de Geestelijke Volkgezondheid en de Inspectie voor de Geneesmiddelen geïntegreerd tot de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Het is de taak van de Inspectie voor de Gezondheidszorg om toezicht te houden op de kwaliteit van de geboden medische zorg. Zowel door middel van concrete klachten en meldingen over gedragingen van beroepsbeoefenaren als door middel van bijvoorbeeld adviesaanvragen van allerlei instellingen kan de Inspectie worden geattendeerd op mogelijke misstanden of problemen.

### **artikel 36 van de Gezondheidswet (wet van 18 januari 1956, Stb. 51) luidde tot 6 november 1997 als volgt:**

"De Hoofdinspecteurs, Inspecteurs en de onder hun bevelen werkzame ambtenaren van het staatstoezicht op de volksgezondheid zijn belast met:

a de handhaving van de wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid;

(..)".

Thans luidt artikel 36:

"1. Er is een Staatstoezicht op de volksgezondheid (...) dat tot taak heeft:

a. het verrichten van onderzoek naar de staat van de volksgezondheid en de determinanten daarvan alsmede, waar nodig, het aangeven en bevorderen van middelen tot verbetering daarvan;

het toezicht op de naleving en de opsporing van overtredingen van het bepaalde bij of krachtens wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid (...)"

artikel 39 zoals dat luidde tot 6 november 1997:

"1. De ambtenaren van het staatstoezicht op de volksgezondheid zijn binnen hun ambtsgebied bevoegd alle plaatsen te betreden, teneinde een voor de juiste uitvoering van hun taak noodzakelijk geacht onderzoek in te stellen. (...)"

artikel 40 luidt:

"...zijn met de opsporing van overtredingen van wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid belast de Hoofdinspecteurs, de Inspecteurs alsmede de aan deze toegevoegde ambtenaren."

### **2. Tot 1 december 1996 was de "Leidraad klachtenonderzoek Staatstoezicht op de Volksgezondheid" van toepassing. In deze Leidraad werd geen definitie van de**

**begrippen "klacht" en "klager" gegeven. Deze leidraad luidde onder meer als volgt:**

"B. Ten aanzien van in behandeling te nemen klachten gelden voor de inspecteur de navolgende verplichtingen:

(...)

2. de klager wordt op diens verzoek in de gelegenheid gesteld zijn klacht mondeling toe te lichten. Dit kan telefonisch geschieden.

(...)

Criteria voor de gevallen waarin de inspecteur zich behoort te wenden tot de officier van justitie

Tot de officier van Justitie behoort de inspecteur zich te wenden indien het gaat om een uit feiten en omstandigheden voortvloeiend redelijk vermoeden dat er een strafbaar feit is begaan, tenzij er onvoldoende reden is om aan te nemen dat het aan te geven strafbaar feit zal worden vervolgd.

Criteria voor de gevallen waarin de inspecteur zich behoort te wenden tot het medisch tuchtcollege

Tot het medisch tuchtcollege behoort de inspecteur zich te wenden indien:

a. het gaat om een uit feiten en omstandigheden voortvloeiend redelijk vermoeden dat een van de in de Medische Tuchtwet omschreven tuchtnormen is overtreden door een beroepsbeoefenaar die aan bedoelde tuchtrechtspraak is onderworpen, en

b. het algemeen belang - en derhalve niet het particuliere belang van rechtstreeks belanghebbende - bij de zaak in overwegende mate betrokken is. Met name de navolgende aspecten zijn van belang:

- de ernst van de klacht;

- 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.

(...)

De aangeklaagde (...) krijgt de gelegenheid binnen een door de inspecteur bepaalde termijn schriftelijk een reactie te geven op de klacht. Indien zij daar behoefte aan hebben,

worden aangeklaagde en directie in de gelegenheid gesteld hun schriftelijke reactie mondeling toe te lichten. Ten slotte dient de inspecteur de klager in de gelegenheid te stellen mondeling of schriftelijk te reageren op de bevindingen van de inspecteur naar aanleiding van hetgeen door aangeklaagde (...) naar voren is gebracht met betrekking tot de klacht."

3. Op 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 verband daarmee heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op 1 december 1996 de bovengenoemde leidraad ingetrokken en de "Leidraad onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van meldingen" vastgesteld. Deze leidraad luidt als volgt:

#### **"1 Definities**

(...)

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;

(...)

3 melder: de natuurlijke persoon of rechtspersoon die zich tot de IGZ wendt met een melding.

(...)

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.

(...)

#### 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."

#### 4. Jaarrapportages Inspectie voor de Gezondheidszorg

##### **Jaarrapportage 1994 van de Geneeskundige Inspectie van de Volksgezondheid:**

"Klachten over de geleverde zorg zijn volgens de definitie altijd afkomstig van gebruikers van gezondheidszorg of diens vertegenwoordigers (...).

Meldingen over de geleverde zorg hebben niet het karakter van een klacht en zijn voor een aanzienlijk deel afkomstig uit het veld van aanbieders van zorg (...) De reden van melding is meestal het vermoeden, dat er sprake is van onvoldoende kwaliteit van zorg.

(...)

Jaarlijks ontvangen de regionale Inspecties een groot aantal meldingen waarbij mogelijk sprake is van onvoldoende kwaliteit van zorg. Voor de meldingen wordt in het kader van de landelijke registratie de volgende definitie gehanteerd:

Een melding is een schriftelijk uiting van verondersteld onvoldoende functioneren van de patiëntenzorg of kwaliteitszorg van een instelling voor gezondheidszorg, daarin werkzame personen of van zelfstandige beroepsbeoefenaren op het terrein van de gezondheidszorg en waarnaar de Inspectie gevraagd of ongevraagd een onderzoek kan (laten) instellen."

Jaarrapportage 1996 Inspectie voor de Gezondheidszorg:

"De laatste tijd lijkt in toenemende mate een discrepantie te ontstaan tussen dat wat de samenleving van de Inspectie verwacht en dat waartoe de Inspectie bevoegd is.

De grenzen van de bevoegdheden worden bepaald door het uitgangspunt dat een overheidsdienst nooit meer bevoegdheden heeft dan expliciet bij wet zijn toebedeeld. Dat heeft tot gevolg dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg geen zelfstandig inzagerecht in dossiers heeft. Immers noch in de Kwaliteitswet zorginstellingen noch in de Gezondheidswet is een dergelijke bevoegdheid aan de Inspectie toegekend. Voor het toezicht op de naleving van de Wet bijzonder opneming psychiatrische ziekenhuizen en het inzien van recepten voor geneesmiddelen geldt echter een uitzondering.

Weliswaar heeft de Inspectie met de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg een nieuwe bevoegdheid gekregen, maar deze wetten voegen niet veel toe aan de mogelijkheden en bevoegdheden die soms noodzakelijk zijn in het kader van onderzoek."

#### **Jaarrapportage 1999 Inspectie voor de Gezondheidszorg:**

"De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft als taak:

- a. onderzoek te verrichten naar de staat van de volksgezondheid en het aangeven en bevorderen van middelen tot verbetering daarvan;
- b. het handhaven van wetten op het gebied van de volksgezondheid en opsporen van strafbare feiten in dat kader;
- c. het adviseren van de Minister over zaken die de volksgezondheid betreffen.

(...)

De Inspectie hanteert voor het invullen van haar taak drie vormen van toezicht: algemeen toezicht, crisis- of interventietoezicht en thematisch toezicht. Afhankelijk van het specifieke doel van de Inspectie-activiteit wordt een van deze toezichtvormen ingezet.

Zo wordt algemeen toezicht uitgevoerd om inzicht te verkrijgen in de aanwezigheid en de werking van kwaliteitsborgende maatregelen in een zorginstelling. Daartoe worden periodiek bezoeken gebracht aan instellingen. Het resultaat van een algemeen-toezichtbezoek aan een instelling is een rapport, dat bestaat uit de bevindingen van de Inspecteur en daaruit voortvloeiende conclusies en aanbevelingen. Deze rapportage is bestemd voor de instelling en heeft geen openbaar karakter.

Crisis- of interventietoezicht wordt toegepast bij ernstige problemen of calamiteiten waar een diepgaand inzicht nodig is in zowel de situatie die zich feitelijk heeft voorgedaan als in de werking van het betreffende kwaliteitssysteem. Een onderzoek in dit kader kan

eventueel leiden tot het door de Inspecteur indienen van een tuchtklacht bij het tuchtcollege. Zou er sprake zijn van het vermoeden van een strafbaar feit, dan komt het Openbaar Ministerie in beeld (...)

#### 5. Wet openbaarheid van bestuur:

Artikel 10, tweede lid:

"Het verstrekken van informatie ingevolge deze wet blijft eveneens achterwege voor zover het belang daarvan niet opweegt tegen de volgende belangen:

(...)

d. Inspectie, controle en toezicht door bestuursorganen;

e. de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer;

(...)

g. het voorkomen van onevenredige bevoordeling of benadeling van bij de aangelegenheid betrokken natuurlijke personen of rechtspersonen dan wel van derden."