



Rapport

Datum: 3 augustus 2001
Rapportnummer: 2001/234

Klacht

Verzoekers klagen erover dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg voor Noord-Brabant en Zeeland te 's-Hertogenbosch onvoldoende onafhankelijk, adequaat, actief en zorgvuldig heeft gereageerd op meldingen van grensoverschrijdend (seksueel) gedrag van een psychiatrisch verpleegkundige en haar beleid niet deugdelijk heeft gemotiveerd c.q. onderbouwd.

Beoordeling

1. Op grond van de Gezondheidswet zijn de inspecteurs van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid belast met de handhaving van de wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid. Het overheidstoezicht op de gezondheidszorg rust bij de tot het staatstoezicht behorende Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

Verschillende wetten bevatten bijzondere bepalingen met betrekking tot de taken van de inspectie (zie Achtergrond voor de in deze Beoordeling aangehaalde wetsartikelen). Zo is in artikel 63, eerste lid, van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ) bepaald dat de inspecteurs tot taak hebben te waken voor de op het terrein van de volksgezondheid betrekking hebbende belangen van alle personen wier geestvermogens zijn gestoord, en dat zij toezien op een verantwoorde behandeling, verpleging, verzorging en bejegening van deze personen.

De inspectie beschikt over verschillende wettelijke bevoegdheden en instrumenten om daadwerkelijk inhoud te geven aan haar taak als toezichthouder.

Afgezien van de mogelijkheid om zelf onderzoek te verrichten en om eventueel in te grijpen, kan zij een zaak ook voorleggen aan een tuchtcollege of aan het openbaar ministerie.

Aan de verantwoordelijkheid van de inspectie als toezichthouder doet niet af dat zorgaanbieders zelf verantwoordelijk zijn voor de wijze waarop zij hun patiënten/cliënten behandelen, en dat - in het verlengde daarvan - zij zelf primair verantwoordelijk zijn voor de behandeling van individuele klachten over geboden zorg. Een en ander is geregeld in de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (de Klachtwet), die alle aanbieders van gezondheidszorg opdraagt een klachtenregeling te hebben.

Daarnaast is van belang dat in de Leidraad Onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van meldingen (de Leidraad meldingen) is aangegeven op welke wijze de inspectie dient om te gaan met meldingen en in welke gevallen een inspecteur een onderzoek behoort in te stellen.

Het antwoord op de vraag in hoeverre een actieve rol is weggelegd voor de inspectie in geval zij op de hoogte raakt van een mogelijke misstand in de zorg is onder meer afhankelijk van de aard en de ernst van de zaak.

2. In de onderhavige zaak is sprake van een (seksuele) relatie van een verpleegkundige met een psychiatrisch patiënte (verzoekster). Deze relatie heeft zich ontwikkeld gedurende de periode van opname van verzoekster, die lijdt aan het zogenoemde Borderline-syndroom, in een algemeen psychiatrisch ziekenhuis (APZ).

3. Verzoeker (de partner van verzoekster) heeft in eerste instantie, in de maand december 1999, de leiding van het APZ telefonisch geïnformeerd over zijn vermoeden van een grensoverschrijdende relatie tussen een verpleegkundige en verzoekster.

In reactie daarop heeft de leiding van het APZ, op 9 december 1999, een gesprek gevoerd met de verpleegkundige en haar bevindingen telefonisch doorgegeven aan de inspectie. Er zou gedurende de vier tot vijf weken daarvóór sprake zijn geweest van een relatie die verder ging dan mocht worden verwacht, maar niet van een verdergaande en/of intieme vorm van lichamelijk contact, aldus de verpleegkundige. In verband hiermee werd de verpleegkundige op non-actief gesteld in afwachting van overplaatsing naar een andere afdeling. Die overplaatsing vond medio december 1999 plaats. Het APZ liet voorts aan de inspectie weten dat een intern onderzoek zou worden ingesteld, en dat verzoeker daarmee had ingestemd.

Het resultaat van het interne onderzoek werd op 20 januari 2000 aan de inspectie meegedeeld. De directie van het APZ had geen aanwijzingen voor strafbare feiten, wel voor wederzijdse verliefdheid, zonder verder lichamelijk contact.

Op 28 januari 2000 deelde de directie van het APZ aan de inspecteur mee dat de betrokken verpleegkundige had ontkend dat er sprake was geweest van seksuele intimiteit en dat hij had toegezegd geen contact meer met verzoekster te onderhouden. Verzoeker had het APZ echter laten weten dat de verpleegkundige nog steeds toenadering zocht tot verzoekster.

In een gesprek tussen de leiding van het APZ en de verpleegkundige op 1 februari 2000 deelde de verpleegkundige mee dat hij geen contact meer had met verzoekster.

Pas nadat verzoekster in een brief van 13 februari 2000 aan de directie van het APZ melding had gemaakt van haar langdurige en vérgaande seksuele relatie met de betrokken verpleegkundige, erkende de verpleegkundige dat hij een dergelijke relatie met verzoekster had onderhouden. Daarop werd hij op staande voet ontslagen.

4. In het strafrecht wordt ontucht door iemand die werkzaam is in de gezondheidszorg met iemand die zich als patiënt of als cliënt aan zijn hulp of zorg heeft toevertrouwd, beschouwd als een misdrijf dat wordt bedreigd met een gevangenisstraf van ten hoogste

zes jaren (artikel 249, derde lid, van het Wetboek van Strafrecht).

Binnen de Inspectie voor de Gezondheidszorg wordt grensoverschrijdend gedrag beschouwd als een calamiteit. De betrokken inspecteur heeft dit in zijn briefwisseling met de gemachtigde van verzoekers op 18 oktober 2000 ook uitdrukkelijk aangegeven.

Gelet hierop mag worden verwacht dat elke serieuze melding van grensoverschrijdend gedrag zeer zorgvuldig wordt onderzocht. Dit geldt in het bijzonder wanneer de betrokken patiënt of cliënt lijdt aan een gebrekkige ontwikkeling of een ziekelijke stoornis van de geestvermogens, en zich daardoor in een extra kwetsbare positie bevindt.

5. Verzoekers hebben zich op 3 mei 2000 voor de eerste keer tot de inspectie gericht, met de vraag welke maatregelen de inspectie tegen de betrokken verpleegkundige en tegen het APZ had ondernomen en nog zou ondernemen. Nadat de inspectie hun had geïnformeerd over haar handelwijze, dienden verzoekers een klacht in bij de inspectie. Tijdens de daarop volgende briefwisseling met de inspectie stuurde de gemachtigde van verzoekers de inspectie een schriftelijke reactie van verzoeker van 19 juni 2000, waarin verzoeker inging op de gang van zaken tijdens de opname van verzoekster in het APZ.

Na de briefwisseling met de inspectie dienden verzoekers een klacht in bij de Nationale ombudsman. Hun klacht komt er samengevat op neer dat de inspectie onvoldoende onafhankelijk, adequaat, actief en zorgvuldig heeft gereageerd op de meldingen van grensoverschrijdend gedrag door de betrokken verpleegkundige, en dat de inspectie haar beleid niet deugdelijk heeft gemotiveerd c.q. onderbouwd.

6. De inspectie heeft er in deze zaak voor gekozen om in eerste instantie de uitkomsten van het interne onderzoek van het APZ af te wachten. Nadat de inspectie op 20 januari 2000 door de directie van het APZ schriftelijk was geïnformeerd over de resultaten daarvan, heeft zij de verpleegkundige uitgenodigd voor een gesprek. Kort voordat dit gesprek plaatsvond, op 21 februari 2000, was duidelijk geworden dat er veel meer aan de hand was dan tot dusverre door de leiding van het APZ - en door de inspectie - was aangenomen, en was de betrokken verpleegkundige inmiddels ontslagen.

Het desbetreffende gesprek van 21 februari 2000 was er vooral op gericht te waarborgen dat de verpleegkundige voorlopig niet in herhaling zou kunnen vallen.

7. Blijkens de brief van de inspecteur aan de gemachtigde van verzoekers van 19 juli 2000 en blijkens de reactie van de Minister in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman heeft de inspectie de rapportage van de directie van het APZ van 20 januari 2000 aangemerkt als een melding in de zin van de Leidraad meldingen, heeft de inspectie deze melding onderzocht, en heeft zij naar aanleiding daarvan maatregelen genomen ter voorkoming van een bedreiging van de algemene veiligheid. De Minister spreekt in dit verband van interventietoezicht op de beroepsuitoefening van de betrokken

verpleegkundige.

8. In artikel 4 van de Leidraad meldingen is bepaald dat een melding wordt onderzocht indien zij naar het oordeel van de inspectie wijst op een situatie die voor de algemene veiligheid of gezondheid een ernstige bedreiging kan betekenen, of aanleiding geeft te veronderstellen dat onder andere artikel 2 van de Kwaliteitswet zorginstellingen in onvoldoende mate of op onjuiste wijze wordt nageleefd, of vanwege het belang van een goede gezondheidszorg anderszins noodzaakt tot onderzoek.

9. Gezien de aard en de ernst van de melding van de directie van het APZ ging het in dit geval zonder meer om een melding die noopte tot onderzoek door de inspectie.

10. De inspecteur en de Minister kunnen niet worden gevolgd in hun opvatting dat de inspectie de melding van de directie van het APZ heeft onderzocht.

De inspectie heeft immers naar de melding van de directie van het APZ niet zelf een onderzoek ingesteld als bedoeld in de Leidraad meldingen. Zij heeft, integendeel, het onderzoek niet alleen geheel in handen van de leiding van het APZ gelaten, maar zich daarenboven niet eens vergewist van de zorgvuldigheid en de volledigheid van het interne onderzoek of van de houdbaarheid van de uitkomsten daarvan. Zo heeft de inspectie, in navolging van de leiding van het APZ, de informatie die de betrokken verpleegkundige verstrekke voor waar aangenomen, zonder op enige wijze bij verzoekster - het slachtoffer van de handelwijze van de verpleegkundige - navraag te doen.

In dit verband kan nog worden opgemerkt dat verzoekster, gezien haar kwetsbare positie, eventueel via een patiëntenvertrouwenspersoon benaderd had kunnen worden.

11. Blijkens genoemde brief van 19 juli 2000 heeft de inspecteur ook verzoekers brief van 19 juni 2000 beschouwd als een melding in de zin van de Leidraad meldingen, en heeft hij geconcludeerd dat het ging om een melding met twee aspecten, te weten een melding van niet-professioneel handelen door een verpleegkundige en een klacht over de kwaliteit van de behandeling en begeleiding van verzoekster.

12. Met een verwijzing naar de Leidraad meldingen - waarin onder meer is bepaald dat een melding die wijst op een situatie die een ernstige bedreiging kan vormen voor de algemene veiligheid dient te worden onderzocht, tenzij de melding reeds voorwerp van onderzoek was - heeft de inspectie besloten de melding van niet-professioneel handelen niet in onderzoek te nemen. Volgens de inspectie was dit aspect namelijk al door haar onderzocht naar aanleiding van de melding vanuit het APZ.

13. De inspectie kan ook in deze redenering niet worden gevolgd. Zoals onder 10. is aangegeven, heeft de inspectie namelijk in het geheel geen eigen onderzoek verricht.

14. Het tweede aspect van verzoekers melding, de klacht over de kwaliteit van de behandeling en begeleiding van verzoekster, betrof volgens de inspectie een incidentele gebeurtenis. Daarom heeft de inspectie er, met een verwijzing naar artikel 5 van de Leidraad meldingen, van afgezien daarnaar een onderzoek in te stellen.

15. Ook in deze redenering kan de inspectie niet worden gevolgd. De relatie tussen verzoekster en de betrokken verpleegkundige heeft kennelijk maandenlang kunnen voortduren, zonder dat collega's van het behandelteam iets is opgevallen en zonder dat signalen van medepatiënten werden opgepakt. Naar het oordeel van de Nationale ombudsman kan in een dergelijke situatie - met dergelijke gevolgen - niet worden gesproken van een incidentele gebeurtenis zoals bedoeld in artikel 5 van de Leidraad meldingen.

16. In artikel 17 van de Leidraad meldingen is aangegeven dat indien de IGZ in enige fase van het onderzoek een redelijk vermoeden krijgt van het plegen van een strafbaar feit, dit ter kennis wordt gebracht van het openbaar ministerie, tenzij het openbaar ministerie vooraf te kennen heeft gegeven de IGZ te ontheffen van haar plicht tot het ter kennis brengen van strafbare feiten.

In dit geval was geen sprake van een dergelijke ontheffing. Daarom had het op de weg van de inspectie gelegen om contact op te nemen met het openbaar ministerie zodra zij een redelijk vermoeden kreeg van een strafbaar feit, begaan door de betrokken verpleegkundige. Omdat het hier gaat om een eigen verantwoordelijkheid van de inspectie, is het niet juist dat zij onder verwijzing naar het contact van de leiding van het APZ met de officier van justitie er aanvankelijk van heeft afgezien zelf contact op te nemen met het openbaar ministerie.

17. In artikel 16 van de Leidraad meldingen is bepaald dat de IGZ zich tot het tuchtcollege wendt indien er een redelijk vermoeden bestaat dat een van de tuchtnormen is overtreden, én het algemeen belang bij de zaak in overwegende mate is betrokken. Onder andere de ernst van de melding wordt in dat verband van belang geacht.

De inspectie heeft ervan afgezien deze zaak voor te leggen aan het regionale tuchtcollege.

De Minister heeft er in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman op gewezen dat op grond van het gesprek tussen de inspecteur en de verpleegkundige op 21 februari 2000 is afgesproken dat betrokkene zijn beroep als verpleegkundige voorlopig niet zou uitoefenen, en dat hij zich aan deze afspraak heeft gehouden door een functie buiten de zorgsector te aanvaarden. Het algemeen belang was daarmee volgens de inspecteur niet langer in het geding. De inspecteur had daarbij de wens van verzoekster om voorlopig met rust te worden gelaten, laten meewegen.

Het feit dat de inspectie met de verpleegkundige heeft afgesproken dat hij voorlopig niet in de zorgsector werkzaam zal zijn, biedt geen waarborgen in dezen en kan alleen daarom al niet leiden tot het oordeel dat het niet langer een zaak van algemeen belang was dat de tuchtrechter zich over de zaak zou buigen. Gezien de ernst van de melding had de inspecteur er naar het oordeel van de Nationale ombudsman beter aan gedaan de zaak wél aan het regionaal tuchtcollege voor te leggen. Van belang is in dat verband dat het tuchtcollege, anders dan de inspectie, de verpleegkundige met het oog op het algemeen belang eventueel een tuchtrechtelijke maatregel had kunnen opleggen.

18. Het geheel overziend luidt de slotsom dat de inspectie in deze zaak niet is opgetreden op een wijze die van haar mocht worden verwacht. Zij heeft niet zelf onderzoek verricht maar het onderzoek geheel aan de leiding van het APZ overgelaten, zij heeft in verschillende andere opzichten niet in overeenstemming met de Leidraad meldingen gehandeld, en zij heeft in dit geval op onvoldoende wijze invulling gegeven aan haar taak ingevolge de Wet BOPZ.

19. Gezien het voorgaande moet voorts worden geoordeeld dat de inspectie er in haar correspondentie met verzoekers niet in is geslaagd haar beleid in deze zaak deugdelijk te motiveren c.q. te onderbouwen.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van de Inspectie voor de Gezondheidszorg voor Noord-Brabant en Zeeland, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, is gegrond.

Onderzoek

Op 14 november 2000 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van mevrouw S. (verzoekster) en de heer M. (verzoeker) te Steenberg, ingediend door mevrouw mr. H.E. Braber-Fraaij te Willemstad, met een klacht over een gedraging van de Inspectie voor de Gezondheidszorg voor Noord-Brabant en Zeeland te 's-Hertogenbosch.

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. Daarbij werden de Minister enkele specifieke vragen gesteld.

Vervolgens werd verzoekster in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren.

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

Zowel de Minister als verzoekers lieten weten dat het verslag hun geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen.

Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

A. FEITEN

1. Verzoekster lijdt aan het zogenoemde Borderline-syndroom en is in verband daarmee in de periode van juli 1999 tot februari 2000 opgenomen geweest in een algemeen psychiatrisch ziekenhuis (APZ).

2. In december 1999 maakte verzoeker bij de leiding van het APZ melding van een grensoverschrijdende relatie van een behandelend verpleegkundige met verzoekster (zijnde de partner van verzoeker). Naar aanleiding daarvan had de leiding van het APZ op 9 december 1999 een gesprek met verzoeker en een onderhoud met de betrokken verpleegkundige. Tijdens dat onderhoud liet de betrokken verpleegkundige weten dat hij in de afgelopen vier tot vijf weken een relatie had gehad met een cliënte (verzoekster) die verder ging dan op grond van zijn functionele en professionele taakuitoefening van hem mocht worden verwacht. Voorts gaf de verpleegkundige te kennen dat de relatie beperkt was gebleven tot het hebben van een innige band zonder een (verdergaande en/of intieme) vorm van lichamelijk contact.

In verband hiermee werd de betrokken verpleegkundige door de leiding van het APZ met ingang van 9 december 1999 op non-actief gesteld, in afwachting van overplaatsing naar een andere afdeling.

3. Op 9 december 1999 informeerde de directeur patiëntenzorg van het APZ de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) telefonisch over de relatie tussen verzoekster en de verpleegkundige. In de desbetreffende telefoonnotitie staat het volgende:

"...Hij (verzoeker; N.o.) wil de zaak nu onderzocht hebben en zal op verzoek van (de directeur van het APZ; N.o.) een en ander op papier zetten.

(Bedoelde directeur; N.o.) heeft zelf al onderzoek gestart.

Volgens verpleegkundige te "dicht bij" geweest, niet sexueel. Wel buiten werktijd ontmoet.

Melder (verzoeker; N.o.) is accoord met intern onderzoek en wordt daarbij betrokken.

Na afronding zal (de directeur van het APZ; N.o.) schriftelijk rapporteren..."

4. Bij brief van 20 januari 2000 deelde de directeur patiëntenzorg van het APZ het volgende mee aan de inspectie:

"...De casus betreft een verpleegkundige die verliefd is geworden op een opgenomen patiënte en daarbij grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond niet conform de professionele attitude.

Aanleiding voor het bekend worden van deze gegevens is het feit dat de inmiddels ex-partner van patiënte een klacht heeft ingediend bij ondergetekende.

(...)

De klacht is opgepakt door de afdelingsleiding en de sectorbehandelcoördinator (...), die gesprekken heeft gehad met de ex-partner (verzoeker; N.o.) en de verpleegkundige. De verpleegkundige heeft meteen toegegeven dat hij verliefd is en daarin professionele normen heeft overschreden. Wij hebben in overleg met onze afdeling PO&O de verpleegkundige direct op non-actief gezet om afstand te kunnen nemen en vervolgens hebben wij hem met zijn instemming op een andere afdeling te werk gesteld.

Wij hebben geen aanwijzing voor strafbare feiten, wel over wederzijdse verliefdheid van verpleegkundige en patiënte, zonder verder lichamelijk contact..."

5. De directeur patiëntenzorg nam op 28 januari 2000 opnieuw telefonisch contact op met de inspectie. In de desbetreffende telefoonnotitie staat het volgende:

"...De ex-partner zal nu toch naar het tuchtcollege gaan.

De verpleegkundige staat goed bekend en er is nooit eerder iets dergelijks voorgevallen.

Jammer is dat hij niet zelf melding heeft gemaakt van zijn verliefdheid.

Hij ontkent dat er sprake is geweest van sexuele intimiteit.

Hij is overgeplaatst en heeft hulp geaccepteerd.

Hij zou geen contact meer onderhouden.

Ex-partner (verzoeker; N.o.) heeft opnieuw geklaagd over telefoontjes van de verpleegkundige met zijn ex-vrouw.

(De bedoelde directeur; N.o.) concludeert dat de aangeboden hulp mogelijk onvoldoende helpt. Zij wijst echter wel op de mogelijke onbetrouwbaarheid van de info.

Qua strategie leek het haar heel zinvol dat de inspectie een gesprek voert met betrokkene..."

6. Bij brief van 1 februari 2000 nodigde de inspecteur de betrokken verpleegkundige uit voor een gesprek.

7. De betrokken verpleegkundige liet op 1 februari 2000 in een gesprek met de leiding van het APZ weten dat hij geen contact meer had met verzoekster.

8. Verzoekster richtte zich bij brief van 13 februari 2000 tot de directeur patiëntenzorg van het APZ. In haar brief maakte zij melding van haar langdurige en vérgaande seksuele relatie met de betrokken verpleegkundige. Onder meer gaf zij aan dat deze relatie al binnen enkele weken na haar opname in juli 1999 was begonnen, en dat zij zich als een willoos slachtoffer had laten gebruiken.

Naar aanleiding van deze brief had de directeur patiëntenzorg op 15 februari 2000 een onderhoud met de verpleegkundige. In verband met hetgeen tijdens dit onderhoud bleek, werd de verpleegkundige op staande voet ontslagen.

De directeur patiëntenzorg van het APZ informeerde de inspectie op dezelfde dag telefonisch over een en ander.

9. Ter bevestiging van het telefoongesprek van 15 februari 2000 stuurde de directeur patiëntenzorg van het APZ op 17 februari 2000 een brief aan de inspecteur. Daarin liet zij weten dat de betrokken verpleegkundige in het gesprek met haar - in tegenstelling tot in eerdere gesprekken - had toegegeven in ernstige mate de professionele grenzen te hebben overschreden, en dat de verpleegkundige in verband daarmee per 15 februari 2000 op staande voet was ontslagen.

De directeur wees er voorts op dat intern onderzoek plaatsvond naar de omstandigheden waarin een en ander had kunnen gebeuren.

10. De inspecteur voerde op 21 februari 2000 een gesprek met de verpleegkundige.

Tijdens dit gesprek gaf de verpleegkundige een toelichting op de omstandigheden

waaronder zijn relatie met verzoekster zich had ontwikkeld. Onder meer deelde hij mee dat een drastische wijziging van het behandelteam in de zomer van 1999 en grote werkdruk op de afdeling een rol hadden gespeeld bij het (kunnen) voortduren van zijn relatie met verzoekster. Ook gaf hij aan zijn ontslag terecht te vinden.

Aan het slot van het gesprek deelde de inspecteur aan de verpleegkundige mee dat de inspectie hem binnen drie weken zou informeren over haar besluit over het vervolg. De verpleegkundige werd afgeraden in de tussenliggende periode in de zorg aan het werk te

gaan.

11. Bij brief van 10 maart 2000 deelde de inspecteur het volgende mee aan de betrokken verpleegkundige:

"...De ernst van de grensoverschrijding en de wijze waarop u hebt gereageerd op de preventieve acties zijn voor de werkgever aanleiding geweest voor een ontslagprocedure.

De Inspectie voor de gezondheidszorg heeft tot taak toezicht te houden op de kwaliteit van de beroepsuitoefening en kan daarbij het oordeel vragen van het Regionale Tuchtcollege.

Op basis van de resultaten van het overleg (van 21 februari 2000; N.o.) met u zal de inspectie vooralsnog afzien van het vragen van een oordeel van het Regionaal Tuchtcollege, maar wil zij afspraken met u maken over de voortzetting van uw beroepsuitoefening.

Na afloop van het overleg is van de zijde van de inspectie voorgesteld om tot het ontvangen van dit bericht geen werkzaamheden te aanvaarden in de functie van verpleegkundige.

De inspectie stelt voor dat gezien uw totale situatie op dit moment deze periode wordt uitgebreid tot 1 september 2000. Dit om risico's op beroepsfouten vanwege een te grote externe druk te voorkomen.

De inspectie adviseert u in deze periode de reeds opgestarte begeleiding/hulpverlening te vervolgen.

Indien u na deze periode uw werkzaamheden als verpleegkundige wilt hervatten wil de inspectie afspraken met u maken over het volgen van en supervisie over uw professioneel functioneren..."

12. Op 30 maart 2000 liet de betrokken verpleegkundige aan de inspectie weten dat hij instemde met de voorstellen van de inspectie.

13. De gemachtigde van verzoekers richtte zich bij brief van 3 mei 2000 tot de inspectie met het verzoek aan te geven welke maatregelen de inspectie in verband met deze zaak had ondernomen en nog zou ondernemen tegen de betrokken verpleegkundige en tegen het APZ.

14. De inspecteur reageerde bij brief van 19 mei 2000. Hij deelde de gemachtigde van verzoekers onder mee dat hij op grond van de informatie die hij tot en met 20 januari 2000 van het APZ had ontvangen, had geconcludeerd dat de instelling adequaat had gereageerd op de desbetreffende melding. In dat verband stelde de inspecteur het volgende:

"...Op 20 januari 2000 volgde een schriftelijke rapportage van de directie (van het APZ; N.o.) waaruit gebleken is dat een verpleegkundige verliefd was geworden en zich daarbij niet gedragen had conform de professionele attitude. Men had geen aanwijzing voor strafbare feiten, wel over wederzijdse verliefdheid van verpleegkundige en patiënte, echter zonder verder lichamelijk contact. Door de directie is de verpleegkundige aanvankelijk op non-actief gezet en vervolgens overgeplaatst naar een andere afdeling. Uitdrukkelijk is daarbij afgesproken, geen verder contact meer te hebben met de betrokken patiënte..."

De inspecteur deelde in zijn brief voorts mee dat de inspectie zich naar aanleiding van de rapportage van 20 januari 2000 had voorgenomen de verpleegkundige een schriftelijke waarschuwing te sturen. De informatie die op 28 januari 2000 van het APZ werd ontvangen, had de inspectie echter aanleiding gegeven de verpleegkundige op te roepen voor een gesprek.

Nadat de uitnodiging op 1 februari 2000 was verzonden, was de inspectie op 15 februari 2000 door het APZ geïnformeerd over de uitkomsten van het gesprek dat op die dag met de verpleegkundige was gevoerd. In verband daarmee had de inspectie in het gesprek met de verpleegkundige afspraken met hem gemaakt die erop waren gericht risico's voor de kwaliteit van zijn beroepsuitoefening te voorkomen.

Aan het slot van zijn brief stelde de inspecteur het volgende:

"...Samenvattend kan ik u mededelen dat de Inspectie adequaat is geïnformeerd door de directie van (het APZ; N.o.), de instelling haar verantwoordelijkheid als werkgever heeft genomen en dat de Inspectie vanuit haar toezichtfunctie op de kwaliteit van de beroepsuitoefening gesproken heeft met de beroepsbeoefenaar en afspraken heeft gemaakt ter voorkoming van risico's voor de kwaliteit van zorg.

Vooralsnog heeft de Inspectie geen reden gezien om maatregelen te treffen jegens de instelling..."

15. De gemachtigde van verzoekers reageerde bij brief van 24 mei 2000 als volgt:

"...Namens cliënte wordt gesteld dat gelet op de ernst en omvang van de verwijten, de inspectie niet had mogen volstaan met een onderzoek door de directie van het ziekenhuis, doch zelf onderzoek had moeten instellen. Kennelijk zijn uitsluitend en ten onrechte, de gedragingen van de verpleegkundige voorwerp van onderzoek geweest.

Voorts wordt de inspectie verweten dat, alvorens onderlinge afspraken met de dader te maken, mijn cliënte niet is gehoord c.q. in de gelegenheid is gesteld haar zienswijze naar voren te brengen. Ook zou ten onrechte geen overleg of informatieverstrekking hebben plaatsgevonden over de mogelijkheid van een evt. te initiëren tuchtrechtelijke procedure, danwel de mogelijkheden van evt. slachtofferhulp.

(...)

Gaarne verneem ik alsnog per omgaand of de inspectie m.b.t. deze zaak overleg heeft gevoerd met een officier van justitie of andere strafrechtelijke instantie en zo ja met wie..."

16. De inspecteur reageerde bij brief van 13 juni 2000 als volgt:

"... Naar aanleiding van uw brief van 24 mei 2000 kan ik u het volgende mededelen. Na de inwerkingtreding van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector heeft de inspectie voor de gezondheidszorg geen taak meer in de individuele klachtbehandeling. In het algemeen belang houdt zij onder andere toezicht op de kwaliteit van de geleverde zorg conform de Kwaliteitswet en op de kwaliteit van de beroepsuitoefening conform de Wet BIG. Onderzoek door de inspectie vindt plaats conform de procedure die in bijgevoegde leidraad is vastgelegd. In deze situatie gaat het om het professioneel handelen van een BIG-geregistreerde verpleegkundige binnen een zorginstelling.

Zoals u uit mijn brief van 19 mei 2000 heeft kunnen opmaken, werd de Inspectie voor de Gezondheidszorg door de directie van de zorginstelling geïnformeerd over een aldaar binnengekomen klacht. Deze individuele klacht is in overleg met de klager onderworpen aan een intern onderzoek door de instelling.

Op dat moment bleek sprake te zijn van een wederzijdse verliefdheid tussen patiënte en verpleegkundige, waarbij het gedrag van de verpleegkundige niet conform de professionele attitude was geweest. Overigens was toen bij de inspectie nog niet bekend dat het ging om sexueel grensoverschrijdend gedrag van de verpleegkundige. Op basis van deze informatie heeft de inspectie besloten om los van de behandeling van de individuele klacht door de instelling over te gaan tot interventietoezicht naar de beroepsuitoefening van de betrokken verpleegkundige. Betrokkene werd daartoe opgeroepen tot een gesprek met de inspectie.

Alvorens dit gesprek plaatsvond werd de inspectie, wederom door de directie van de instelling, geïnformeerd over de ernst van het gedrag van de verpleegkundige en de daaruit voortvloeiende reactie vanuit de instelling, namelijk ontslag op staande voet.

Telefonisch heeft de inspectie met de directie gesproken over aangifte bij de Officier van Justitie. Door het slachtoffer was echter uitdrukkelijk de wens geformuleerd om zelf aangifte te doen zodra zij daar aan toe was. Deze wens is door de directie gerespecteerd.

De inspectie heeft geen reden gezien om hierover een ander standpunt in te nemen.

Op basis van bovengenoemde nieuwe informatie heeft de inspectie het reeds geplande gesprek in het kader van interventietoezicht met de verpleegkundige een andere inhoud gegeven en zijn de gemaakte afspraken gericht op het voorkómen van een recidief en daarmee het beschermen van het algemeen belang..."

17. Op 20 juni 2000 stuurde de gemachtigde van verzoekers de inspectie een schriftelijke reactie van verzoeker op de gang van zaken, met het verzoek naar aanleiding daarvan een onderzoek in te stellen en om verzoeker uit te nodigen voor een gesprek.

De gemachtigde schreef voorts het volgende:

"...Gelet op de ernst en omvang van de verwijten is een procedure bij de klachtencommissie voor mijn cliënte niet opportuun. Cliënte heeft overigens al eerder aangegeven dat het verwerkingsproces haar al haar emotionele ruimte kost. Zij heeft mij derhalve verzocht haar zoveel als mogelijk af te scherm.

Naar verluidt heeft mijn cliënte, in tegenstelling tot uw veronderstelling, geenszins de uitdrukkelijke wens geformuleerd om zelf aangifte te doen zodra zij daar aan toe was. Uw opmerkingen in die richting kan ik dan ook niet goed plaatsen. Kunt u mij hier nader over inlichten?

Tot op heden heeft cliënte geen aangifte gedaan en vooralsnog is mij niet duidelijk waarom de Inspectie n.a.v. de melding van (het APZ; N.o.), de strafbare feiten niet conform art. 17 van de leidraad heeft gemeld bij Justitie. Gaarne uw reactie..."

18. In bedoelde schriftelijke reactie van verzoeker, gedateerd 19 juni 2000, constateerde hij onder meer dat men in de oriëntatiefase niet alles had gedaan wat noodzakelijk was om een compleet en juist beeld te krijgen van de relevante feiten. Zo was verzoekster op geen enkele wijze in de gelegenheid gesteld haar verhaal te doen.

Verzoeker wees er in zijn schrijven op dat het hem had verbaasd dat geen enkel lid van het behandelteam iets had geconstateerd in de periode van vijf maanden waarin een en ander aan de gang was geweest.

Voorts bevatte verzoekers schrijven een uitvoerig relaas van een aantal gebeurtenissen tijdens de opname van verzoekster in het APZ, en op de signalen die hij in de richting van het behandelteam had uitgezonden.

De brief van de gemachtigde en de reactie van verzoeker werden op 5 juli 2000 per faxbericht (opnieuw) naar de inspectie gestuurd.

19. De inspecteur deelde bij brief van 19 juli 2000 het volgende mee aan de gemachtigde van verzoekers:

"...1. De melding door (verzoeker; N.o.):

In de brief van 19 juni (...), doet (verzoeker; N.o) als woordvoerder en gemachtigde verslag van een aantal 'kernfeiten' over het verloop van de behandeling en de

ontwikkeling van een persoonlijke relatie tussen een verpleegkundige en zijn partner (verzoekster; N.o).

Hij geeft aan het niet eens te zijn met de ingezette behandeling en verwijt de verpleegkundige zijn kennis en positie misbruikt te hebben om (verzoekster; N.o) in zijn macht te brengen.

Daarnaast geeft (verzoeker; N.o) aan twijfels te hebben bij de alertheid van het team en het oppakken van zijn signalen aan het adres van de behandelaar.

Hij stelt, dat hier sprake is van een algemeen volksgezondheidsbelang en neemt aan, dat de Inspectie dit belang ook inziet en hem uitnodigt voor een overleg.

De Inspectie heeft de melding van (verzoeker; N.o) bestudeerd aan de hand van de eerder genoemde Leidraad en komt tot de conclusie dat het hier gaat om een melding met twee te onderscheiden aspecten: Een melding van niet-professioneel handelen door een verpleegkundige én een klacht over de kwaliteit van de behandeling en begeleiding van (verzoekster; N.o).

Voor wat betreft het niet-professioneel handelen door de verpleegkundige, wijst de melding op een situatie die een ernstige bedreiging kan vormen voor de algemene veiligheid. Zonder maatregelen is de kans op een recidief aanwezig. Conform de Leidraad is dit voor de Inspectie reden tot nader onderzoek, tenzij de melding reeds voorwerp van onderzoek was. Zoals u bekend is, heeft de Inspectie op basis van de melding door de directeur Patiëntenzorg (...) reeds onderzoek verricht en zijn maatregelen genomen ter voorkoming van een bedreiging van de algemene veiligheid. Om die reden zal de Inspectie geen nader onderzoek instellen naar dit aspect van de melding.

Over dit reeds verrichte onderzoek merkt (verzoeker; N.o) op, dat (verzoekster; N.o) geen gelegenheid heeft gehad tot het vertellen van haar verhaal. De melding werd gedaan door de directeur Patiëntenzorg en niet door (verzoekster; N.o). (Verzoekster; N.o) had te kennen gegeven het erg moeilijk te hebben met de situatie. Op grond daarvan heb ik gemeend er goed aan te doen haar niet te belasten met een onderzoek door de Inspectie, zolang dat niet strikt noodzakelijk zou zijn. Dit sluit overigens aan bij de door u geconstateerde behoefte van (verzoekster; N.o), om haar 'zoveel als mogelijk af te schermen.' Natuurlijk kan het zo zijn, dat ik hier een verkeerde inschatting heb gemaakt en mevrouw haar verhaal wél wil vertellen. Indien dit zo is ben ik natuurlijk gaarne bereid alsnog een afspraak met haar te maken. In dat geval verzoek ik u om (verzoekster; N.o) te vragen contact met mij op te nemen voor het maken van een afspraak.

De klacht over de kwaliteit van de behandeling en begeleiding van (verzoekster; N.o) wijst in de richting van een individuele klacht, voornamelijk zonder structurele betekenis voor de algemene kwaliteit van zorg. De Inspectie heeft geen andere signalen ontvangen over de

kwaliteit van dit zorgaanbod, zodat de conclusie dient te zijn dat het hier gaat om een incidentele gebeurtenis.

Zoals u reeds uit mijn schrijven van 20 juni 2000 heeft kunnen opmaken, behandelt de Inspectie geen individuele klachten, maar moet zij deze doorverwijzen naar de klachtencommissie in het kader van de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector.

Een klacht kan ook namens een cliënt worden ingediend. In dit geval kan (verzoeker; N.o) dus namens zijn partner klagen. Hij is daarvoor schriftelijk gemachtigd. Voor deze klachten moet ik (verzoeker; N.o) dus verwijzen naar de klachtencommissie van het Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis (...).

Hoewel mijn conclusie niet leidt tot nader onderzoek door de Inspectie, ben ik desondanks bereid tot een gesprek met (verzoeker; N.o), indien hij daar prijs op stelt. Hij kan daartoe contact met mij opnemen voor het maken van een afspraak.

2. Het al dan niet starten van een procedure bij de klachtencommissie

Bij de behandeling van de melding door (verzoeker; N.o) en in mijn brief van 20 juni 2000, ben ik ingegaan op het belang van de Wet klachtrecht. Ook in eerder telefonisch overleg heb ik u geadviseerd om de wettelijk vastgelegde klachtenprocedure te volgen. Vanwege de door u vermeende 'ernst en omvang' van de klachten kan ik me voorstellen dat u verschillende andere procedures overweegt. Mijns inziens kan dit echter geenszins reden zijn om de wettelijk vastgelegde klachtenprocedure niet te volgen.

3. Mijn opmerking over de wens van (verzoekster; N.o)

Uit uw tekst meen ik op te mogen maken, dat er hier sprake is van een misverstand.

Via de directeur Patiëntenzorg (...) en door persoonlijke navraag, heb ik begrepen dat de Officier van Justitie stelt dat een melding pas zin heeft wanneer aangifte wordt gedaan. Het doen van aangifte heeft echter pas zin wanneer betrokkene, in dit geval (verzoekster; N.o), bereid is daar haar medewerking aan te verlenen.

Zijn voorkeur gaat er echter naar uit dat (verzoekster; N.o) zelf aangifte doet.

(Verzoekster; N.o) heeft ook bij (de directeur patiëntenzorg; N.o.) aangegeven dat zij

emotioneel nog niet toe is aan juridische stappen. Wanneer zij daar wel aan toe is, is zij ook wel bereid zelf aangifte te doen.

Het misverstand lijkt dus te berusten in de wens van (verzoekster; N.o) om voorlopig geen juridische stappen te ondernemen. Het advies om zelf aangifte te doen komt van de Officier van Justitie. Volgens de informatie van (de directeur patiëntenzorg; N.o.) is dit advies door (verzoekster; N.o) geaccepteerd, onder voorbehoud dat zij daarmee wacht tot

ze er emotioneel aan toe is.

4. Het af dan niet melden van strafbare feiten bij de Officier van Justitie door de Inspectie

Uitgaande van de onder punt 3 vermelde informatie heb ik als Inspecteur geen reden gezien om te twijfelen aan de integriteit van handelen en informatieverstrekking door (de directeur van patiëntenzorg; N.o.) en besloten de wens van (verzoekster; N.o) te respecteren.

Evenals onder punt 1 wil ik ook hier benadrukken dat ik op dit punt een onjuist besluit genomen kan hebben en graag bereid ben tot een gesprek indien (verzoekster; N.o) daar prijs op stelt..."

20. Op 19 september 2000 vond een gesprek plaats tussen inspecteur en verzoeker, in aanwezigheid van de gemachtigde van verzoekers en een stafjurist van de IGZ.

In het door de inspecteur van dit gesprek opgestelde verslag staat het volgende:

"...Zij (de gemachtigde van verzoekers; N.o.) vraagt ook of en zo ja wanneer de inspectie heeft overlegd met de officier van justitie.

Uitgelegd, dat tijdens een telefonisch overleg met de officier over de zin van het melden nagevraagd is of aangifte door de inspectie zinvol was geweest. De officier was daarin heel duidelijk, hij zou in eerste instantie (verzoekster; N.o.) gaan horen en beoordelen of er sprake was van een wederzijdse relatie. Zo ja dan zou hij gaan seponeren. Vanuit deze gedachte achtte hij het veel zinvoller wanneer mevrouw zelf aangifte zou doen..."

21. Op 26 september 2000 deed verzoekster bij de politie te Bergen op Zoom aangifte ter zake van het plegen van ontuchtige handelingen door de betrokken verpleegkundige (artikel 249 van het Wetboek van Strafrecht; zie Achtergrond, onder 1.).

22. In vervolg op het gesprek van 19 september 2000 liet de gemachtigde van verzoekers de inspectie bij brief van 10 oktober 2000 onder meer het volgende weten:

"Er is een redelijk vermoeden dat binnen de instelling (...) sprake is van ernstige en structurele tekortkomingen in de behandeling, verpleging en verzorging van patiënten, alsmede tekortkomingen van organisatorische en personele aard, zoals o.m. blijkt uit het Inspectieverslag van 21 februari jl.

(...)

Cliënte stelt zich op het standpunt dat de Inspectie gelet op de aard en inhoud van de meldingen op 9 december 1999 en m.n. het daaropvolgend verslag van (het APZ; N.o.) van 20 januari 2000, onzorgvuldig heeft gehandeld. Er is geen enkel contact gezocht met de melder van de klacht (verzoeker; N.o.). In dit stadium had nader zelfstandig onderzoek

door de Inspectie al in de rede gelegen. Er is onvoldoende informatie verzameld, terwijl het onderzoek naar de klacht aan de Directie van (het APZ; N.o.) is overgelaten.

(...)

Namens cliënte wordt gesteld dat de Inspectie mede verantwoordelijk is voor het feit dat na de melding op 9 december 1999, het misbruik van cliënte heeft kunnen voortduren en dat door tijdverloop het onderzoek naar de omstandigheden binnen (het APZ; N.o.) is bemoeilijkt c.q. vertraagd.

(...)

De Inspectie heeft zich onvoldoende georiënteerd omtrent de omvang van de normschendingen en wenselijkheid of (on)mogelijkheid van het slachtoffer om zelf een tuchtrechtelijke procedure te initiëren.

(...)

Volledigheidshalve deel ik u mede dat cliënte recent aangifte heeft gedaan bij de politie en een strafrechtelijk onderzoek inmiddels is gestart."

23. De inspecteur reageerde bij brief van 18 oktober 2000 als volgt:

"...Het persoonlijk onderhoud (van 19 september 2000; N.o.) heeft blijkbaar niet geleid tot een beter begrip van de rol en positie van de inspectie in de onderhavige kwestie. De inspectie betreurt dat.

Met u werd reeds uitgebreid gecorrespondeerd over deze situatie. Desondanks geeft uw brief van 10 oktober mij opnieuw aanleiding om toelichting van mijn kant te geven op een aantal punten.

U spreekt in uw brief over de 'melder van de klacht, (verzoeker; N.o.)'.

Ter voorkoming van misverstanden: De melding bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg ten aanzien van het grensoverschrijdend gedrag werd gedaan door de directie van het APZ (...) en niet door (verzoeker; N.o.).

(Verzoeker; N.o.) heeft telefonisch contact opgenomen met de directeur patiëntenzorg van het APZ (...). Hij heeft daarbij aangegeven, dat zijn echtgenote verliefd zou zijn op een verpleegkundige en van hem wil scheiden. Hij heeft het gevoel, dat er iets mis is in de hulpverlening en wil dat dit onderzocht wordt. Hij gaat accoord met intern onderzoek.

Grensoverschrijdend gedrag wordt gezien als een calamiteit. Vanwege de aard van het telefonisch contact met (verzoeker; N.o.) informeert (de directeur patiëntenzorg; N.o.) de inspectie telefonisch over de mogelijkheid van een dergelijke calamiteit en zegt toe nader

intern onderzoek te doen en de inspectie daarover te rapporteren.

De melding bij de inspectie wordt derhalve gedaan door de directie van het APZ (...).

In eerste instantie wordt de inspectie telefonisch geïnformeerd op 9 december (1999; N.o.). Op 20 januari 2000 volgt de schriftelijke melding en rapportage van het intern onderzoek.

Op basis van deze melding door de instelling besluit de inspectie tot een interventie op het terrein van het professioneel handelen van de betrokken verpleegkundige. (...)

In uw brief stelt u dat de 'diagnose illustratief is voor de enorme kwetsbaarheid van cliënte' en dat 'juist slachtoffers van zedendelicten niet in staat zijn om aangifte te doen'. Wat betreft de kwetsbaarheid heeft u aangegeven, dat mevrouw er prijs op stelde om afgeschermd te worden en heeft u gemeend haar daarin tegemoet te moeten komen. Deze kwetsbaarheid is door mevrouw ook kenbaar gemaakt aan de directie van het ziekenhuis, waarbij zij heeft aangegeven 'nog even niet toe te zijn aan verdere stappen'. Hoewel mevrouw kwetsbaar was op dat moment, wil dit nog niet zeggen dat zij niet in staat zou zijn tot aangifte (er was geen sprake van wilsonbekwaamheid), maar zegt dit wel iets over het tempo en tijdstip waarop verdere stappen gezet kunnen worden. Aangifte door ofwel de directie van het ziekenhuis of door de inspectie zou geleid hebben tot een verhoor van mevrouw. Naast het feit, dat daarmee haar wens niet zou worden gerespecteerd, zou dit ook kunnen leiden tot een gezondheidsrisico vanwege haar verhoogde kwetsbaarheid.

Overleg van de directie met de Officier van Justitie, (...), leverde dan ook de uitspraak op, dat het verstandig was om mevrouw zelf aangifte te laten doen zodra zij daar zelf aan toe was. Aangifte door anderen dan mevrouw zou zeker leiden tot een getuigenverhoor en het risico van seponeren bij een weigering of zwakke verklaring van mevrouw.

Het is dus niet zo, dat de officier 'geen actie zou ondernemen', maar dat deze actie niet conform de wens van mevrouw zou zijn.

Mede vanwege uw kritiek op mijn handelwijze heb ik deze stellingname van de officier medio juni/juli nog eens persoonlijk nagevraagd bij de betreffende Officier van Justitie, (...).

Uw mededeling, dat mevrouw inmiddels aangifte heeft gedaan, zie ik dan ook als een bevestiging van het bovenstaande en ga ervan uit, dat mevrouw nu wel toe is aan deze stap en hem daarom ook nu zelf heeft kunnen zetten.

Het klachtentraject ex WKCZ wordt door u als 'niet opportuun' beschouwd vanwege de 'complexiteit van de casus en de doelstellingen van de WKCZ'.

Het is mij niet bekend, dat de Wet Klachtrecht een begrenzing van haar reikwijdte kent op grond van de door u genoemde criteria. Hoewel in sommige situaties juridisch mogelijkheden bestaan om straf-, civiel- en/of tuchtrechtelijke procedures te starten, tast dit

mijns inziens de doelstelling en werking van de Wet Klachtrecht geenszins aan.

De genoemde klachten inzake de kwaliteit van de behandeling, de kwaliteit van het dossier, het verstrekken van informatie aan derden vallen naar mijn oordeel dan ook onder de werking van de Wet Klachtrecht..."

B. Standpunt verzoekers

Het standpunt van verzoekers is weergegeven onder Klacht, en blijkt voorts uit de correspondentie die namens hen is gevoerd met de inspectie.

C. REACTIE MINISTER

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport deelde bij brief van 23 januari 2001 in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman onder meer het volgende mee:

"...- De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft in strijd met de Leidraad Meldingen IGZ gehandeld (zie Achtergrond, onder 7.; N.o.)

In deze casus is op twee momenten sprake geweest van een melding in de zin van de Leidraad.

De aanvankelijk telefonische mededeling op 9 december 1999 van de directie van (het APZ; N.o.) heeft op 20 januari 2000 geleid tot een schriftelijke rapportage over het interne onderzoek. De Inspectie heeft deze rapportage als een melding beschouwd in de zin van de *Leidraad Onderzoek Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van meldingen*. De Inspectie heeft daarop besloten tot interventietoezicht op de beroepsuitoefening van de betrokken verpleegkundige.

De melder, de directie van (het APZ; N.o.), is vervolgens geïnformeerd over dit voornemen. De verpleegkundige is geïnformeerd en uitgenodigd voor een gesprek op 21 februari 2000. Dit gesprek heeft geleid tot een vérgaande afspraak, te weten het voorlopig niet uitoefenen van het beroep van verpleegkundige.

De tweede melding komt van (verzoeker: N.o.). Deze melding heeft de Inspectie middels een fax van mevrouw Braber-Fraaij op 5 juli 2000 ontvangen (...). De melding van (verzoeker; N.o.) bevat twee onderdelen, te weten een melding over het niet-professioneel handelen van een verpleegkundige én een klacht over de kwaliteit van de behandeling en begeleiding van zijn partner, (verzoekster; N.o.). Op 19 juli 2000 heeft de inspectie conform artikel 3 van de Leidraad vastgesteld of er aanleiding bestond deze melding nader te onderzoeken. Overeenkomstig artikel 6 van de Leidraad heeft de Inspectie schriftelijk en gemotiveerd de melder medegedeeld dat de melding niet nader onderzocht zou worden. Het deel van de melding over het niet-professioneel handelen door de verpleegkundige was eerder reeds voorwerp van onderzoek, hetgeen voor de Inspectie, overeenkomstig

artikel 5 lid 2 van de Leidraad, reden was niet opnieuw een onderzoek in te stellen. Het deel van de melding met betrekking tot de kwaliteit van de behandeling en begeleiding berust naar de mening van de Inspectie op een individuele situatie. Het ontbreken van andere signalen met betrekking tot dit onderwerp maakt dat de Inspectie geen aanleiding had te veronderstellen dat er sprake was van een structureel tekort in de kwaliteit van de zorg. Gelet hierop heeft de Inspectie in haar brief de melder, overeenkomstig artikel 6 van de Leidraad, verwezen naar de klachtencommissie van (het APZ; N.o.) voor wat betreft de klacht over de kwaliteit van de behandeling en begeleiding.

In beide situaties ben ik van mening, dat de Inspectie overeenkomstig de Leidraad heeft gehandeld.

- De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft het Openbaar Ministerie niet of onvoldoende geïnformeerd over gepleegde strafbare feiten binnen (het APZ; N.o.)

Op het moment dat bekend werd dat de professionele grenzen door de verpleegkundige in ernstige mate waren overschreden, heeft de directeur van (het APZ; N.o.) hiervan melding gemaakt aan de officier van justitie. Deze heeft vervolgens geadviseerd om (verzoekster; N.o.) zelf aangifte te laten doen. (De directeur patiëntenzorg; N.o.) heeft dit advies voorgelegd aan (verzoekster; N.o.). (Verzoekster; N.o.) heeft het advies overgenomen, echter zij wilde pas aangifte doen op het moment dat zij daar aan toe zou zijn. (De directeur patiëntenzorg; N.o.) heeft dit aan de Inspectie gemeld. De Inspectie was op de hoogte van het beleid van de betreffende officier van justitie inzake het accepteren van meldingen door anderen dan een slachtoffer. Dit was aanleiding voor de Inspectie om geen aangifte te doen. Zoals in voorgaand overzicht is aangegeven achtte de officier van justitie het van belang dat (verzoekster; N.o.) zélf aangifte zou doen. (Verzoekster; N.o.) heeft vervolgens op 26 september 2000 aangifte gedaan.

Ik acht de handelwijze van de Inspectie in dit geval niet onjuist en begrijp de overwegingen om in deze zaak geen aangifte te doen.

- De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft ten onrechte de gedragingen van de verpleegkundige niet aan een tuchtrechtelijke toetsing onderworpen

Op grond van het gesprek met de betrokken verpleegkundige op 21 februari 2000 is met hem afgesproken dat hij voorlopig zijn beroep als verpleegkundige niet zou uitoefenen. Betrokkene heeft zich aan deze afspraak gehouden door een functie buiten de zorgsector te aanvaarden. Hiermee was naar de mening van de Inspectie het algemeen belang niet langer in het geding. Voor de Inspectie was dit reden om (vooralsnog) terughoudend te zijn. Het besluit van de Inspectie om de verpleegkundige niet aan tuchtrechtelijke toetsing te onderwerpen werd mede gebaseerd op de wens van (verzoekster; N.o.) om voorlopig met rust gelaten te worden.

Ook ten aanzien van dit punt ben ik van mening dat het niet onjuist is dat de Inspectie terughoudend is geweest in haar handelwijze.

- De Inspectie voor de Gezondheidszorg had een nader onderzoek moeten instellen naar (mogelijke) structurele, dan wel ernstige tekortkomingen in de verpleging, verzorging en behandeling van (met name borderline) patiënten in (het APZ; N.o.)

De stellingname van verzoeker ten aanzien van structurele tekortkomingen in het zorgaanbod van (het APZ; N.o.) is gebaseerd op een individuele casus. De Inspectie heeft op geen enkele andere wijze signalen ontvangen over een mogelijk tekort in dit aanbod. Zoals reeds aangegeven wordt een melding in ieder geval niet onderzocht indien zij betrekking heeft op een éénmalige gebeurtenis, die niet van structurele betekenis is voor de kwaliteit van zorg (artikel 5 Leidraad).

Gelet op bovenstaande ben ik van mening dat de Inspectie op dit onderdeel conform de bepalingen in de Leidraad heeft gehandeld.

Tenslotte geef ik u mijn reactie op een aantal overige punten uit het verzoekschrift:

Verzoekers stellen zich op het standpunt dat het bestuursorgaan onvoldoende alert heeft gereageerd op de melding van 'grensoverschrijdend gedrag' van de verpleegkundige op 9 december 1999...

Op 9 december 1999 is de Inspectie telefonisch op de hoogte gesteld van de bij (het APZ; N.o.) binnengekomen klacht van (verzoeker; N.o.). (Verzoeker; N.o.) is accoord gegaan met een intern onderzoek door de instelling.

(Het APZ; N.o.) heeft direct adequate maatregelen getroffen ter voorkoming van mogelijke voortzetting van het vermeende gedrag. Na een tijdelijke op non-actief stelling werd de verpleegkundige overgeplaatst naar een andere werkomgeving en werd hem een verbod tot contact met patiënte opgelegd.

In afwachting van het interne onderzoek heeft de Inspectie geen aanleiding gezien om het beleid van de instelling op dat moment te doorkruisen.

... door geen (in)direct contact op te nemen met verzoekers. Het misbruik van verzoekster heeft derhalve kunnen voortduren en er zijn onvoldoende maatregelen getroffen om haar veiligheid binnen de instelling te vergroten c.q. te waarborgen.

De melding kwam in eerste instantie van (het APZ; N.o.). Conform het hiervoor reeds genoemde beleid heeft de Inspectie het interne onderzoek van (het APZ; N.o.) afgewacht. De instelling had voldoende maatregelen getroffen ter voorkoming van voortzetting van het gedrag van de verpleegkundige. Het desondanks voortzetten van het gedrag door de verpleegkundige heeft de Inspectie niet kunnen voorzien. Na de brief van (verzoekster;

N.o.) van 13 februari 2000 is de betrokken verpleegkundige op staande voet ontslagen door (het APZ; N.o.). Direct na afronding van het interne onderzoek is de Inspectie overgegaan tot interventietoezicht.

Voorts is het naïef om in de relatie hulpverlener-patiënt de kwalificatie wederzijdse verliefdheid zonder lichamelijk contact te bezigen en zijdens de inspectie is het onbegrijpelijk dat een dergelijke kwalificatie zonder meer is geaccepteerd.

In haar rapportage wordt de term 'wederzijdse verliefdheid zonder lichamelijk contact' door (de directeur patiëntenzorg; N.o.) gebezigd. De inspectie heeft deze term beschouwd als informatie, maar deze informatie tevens gezien als aanleiding voor interventietoezicht. In die zin is het niet juist om te spreken van 'geaccepteerd'. Het was juist deze term die reden was voor de Inspectie om op te treden.

(...)

Naast het feit dat onvoldoende informatie is verzameld mag van de inspectie worden verwacht dat zij zich nader oriënteert omtrent wenselijkheid en (on)mogelijkheid bij de patiënt om zelf een tuchtklacht in te dienen. Indien ter voorkoming.... zal dit mee moeten wegen in de beslissing van de inspecteur om wel of geen gebruik te maken van zijn bevoegdheid ex art. 65, lid 1, sub d. Wet BIG (zie Achtergrond, onder 5. N.o.).

De informatie over deze situatie was op zichzelf voldoende voor het indienen van een tuchtklacht door de Inspectie krachtens artikel 65, eerste lid, sub d. Wet BIG. Echter, voor het indienen van een tuchtklacht door de Inspectie dient, gelet op artikel 16, onder b, van de Leidraad, het algemeen belang - en derhalve niet het particuliere belang van de rechtstreeks betrokkene - bij de zaak in overwegende mate betrokken te zijn. Dit was in het onderhavige geval door het resultaat van het interventietoezicht niet langer het geval. Bij de afweging in hoeverre de betrokken patiënte zelf een tuchtklacht kon indienen heeft meegespeeld haar wens met rust gelaten te worden. Daarnaast heeft (verzoeker; N.o.) al in december 1999 laten weten, dat hij overwoog om de situatie voor te leggen aan het tuchtcollege. Door het optreden van (verzoeker; N.o.) als gemachtigde kon het particuliere belang voldoende worden gewaarborgd.

(...)

De Inspectie miskent dat een onderzoek door of vanwege de Inspectie naar haar aard en gewicht van een andere orde is.

Juist vanwege het feit, dat een onderzoek van de Inspectie van een andere orde is, dient omzichtig omgegaan te worden met dit middel. Conform de Leidraad dient bij de afweging ten aanzien van het instellen van een onderzoek het algemeen belang te prevaleren boven het particuliere belang.

... is de visie dat de inspectie door kennisneming van de jaarverslagen en aanbevelingen van de klachtencommissie voldoende in staat is om adequaat toezicht uit te oefenen, dan ook volstrekt illusoir.

De Inspectie stelt zich op het standpunt dat zij niet boven de wet kan staan. Op dit moment is het wettelijk kader van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector van kracht. De Inspectie dient hetgeen in deze Wet is vastgelegd te respecteren.

Gelet op hetgeen in het voorgaande is weergegeven, ben ik van mening dat de Inspectie op zorgvuldige en correcte wijze heeft gehandeld inzake de melding van grensoverschrijdend (seksueel) gedrag van de psychiatrisch verpleegkundige..."

D. REACTIE VERZOEKERS

Verzoekers deelden in hun reactie op het standpunt van de Minister bij brief van 20 februari 2001 mee dat zij hun eerder ingenomen standpunt handhaafden. Volgens hen had de Minister hun stellingen niet of onvoldoende gemotiveerd betwist.

Onder meer merkten zij het volgende op:

"1. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft in strijd met de Leidraad Meldingen IGZ gehandeld.

Kennelijk wordt niet de telefonische melding van 9 december 1999, maar de brief van (de directeur patiëntzorg; N.o.) d.d. 20 januari 2000 als melding aangemerkt. Volgens de Leidraad is een melding weliswaar te definiëren als een schriftelijk bericht over o.m. het functioneren van de patiëntenzorg, maar de inhoud van het gesprek op 9 december kan, mede gelet op art. 63 Wet BOPZ, niet de passieve opstelling van de Inspectie rechtvaardigen. Uit het dossier valt op te maken dat er tussen 9 december 1999 en 20 januari 2000 geen contact is geweest tussen de directie (van het APZ; N.o.) en de Inspectie. De inhoud van het als melding opgevatte schrijven van 20 januari heeft niet tot gevolg gehad dat de Inspectie de melding heeft onderzocht. Een besluit tot interventietoezicht is naar de mening van verzoekers wezenlijk iets anders dan een in art. 4 van de Leidraad genoemd Inspectie-onderzoek. De z.g. tweede melding van (verzoeker; N.o.) d.d. 5 juli 2000 is dan ook ten onrechte op grond van art. 5, lid 2 Leidraad afgedaan. Er heeft immers geen of onvoldoende onderzoek door de Inspectie plaatsgevonden.

Gelet op de inhoud van het schrijven van 20 januari 2000 kan dit in redelijkheid niet gekwalificeerd worden als een onderzoeksrapportage. Zo is onder meer het slachtoffer niet in het onderzoek betrokken en is de verpleegkundige medio december 1999 al weer binnen de instelling tewerkgesteld, ruim 5 weken voor de afronding van het z.g. onderzoek! Dit alles heeft zich dus buiten het gezichtsveld van de Inspectie afgespeeld. Zoals inmiddels bekend is het seksueel misbruik van cliënte in die periode gecontinueerd.

(...)

2. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft het Openbaar Ministerie niet of onvoldoende geïnformeerd over gepleegde strafbare feiten binnen (het APZ; N.o.).

De Minister miskent dat het hier niet in de eerste plaats gaat om het feit dat de Inspectie geen aangifte heeft gedaan, maar dat geen enkel overleg is gevoerd met het OM. Dit voorschrift volgt uit art. 17 van de Leidraad, art. 63 Wet BOPZ en art. 65, lid 8, Wet BIG. Het is van belang dat door de Inspectie en het OM in gezamenlijk overleg kan worden uitgemaakt of tegen de betrokkene, afhankelijk van de opportuniteit, tuchtrechtelijk, strafrechtelijk, of langs beide wegen zal worden opgetreden (...)

(...)

3. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft ten onrechte de gedragingen van de verpleegkundige niet aan een tuchtrechtelijke toetsing onderworpen.

Doordat de verpleegkundige een functie buiten de zorgsector aanvaardde, achtte de Inspectie het algemeen belang niet langer in het geding. Uit art. 16 van de Leidraad volgt dat de kans op recidive slechts één aspect betreft. In de onderhavige kwestie komen de overige aspecten als genoemd in art. 16 geheel niet meer in het verhaal voor. Ook de belasting voor het slachtoffer c.q. onmogelijkheid om aangifte te doen maakt de kwestie, in samenhang met art. 65 Wet BOPZ, tot een aangelegenheid van algemeen belang. Het spreekt voor zich dat de patiënte als slachtoffer van het seksueel misbruik minder in een tuchtrechtzaak betrokken behoeft te worden indien de Inspectie als aangever fungeert, dan wanneer zij zelf als klagende partij optreedt. (...)

(...)

5. Verzoekers stellen zich op het standpunt dat het bestuursorgaan onvoldoende alert heeft gereageerd op de melding van "grensoverschrijdend gedrag" van de verpleegkundige op 9 december 1999...

"(Het APZ; N.o.) heeft direct adequate maatregelen getroffen ter voorkoming van mogelijke voortzetting van het vermeende gedrag. Na een tijdelijke op non-actief stelling werd hem een verbod tot contact met patiënte opgelegd."

In de eerste plaats heeft (het APZ; N.o.) geen adequate maatregelen opgelegd. Het seksueel misbruik is immers tot begin februari 2000 blijven voortduren. De Inspecteur is tussen 9 december 1999 en 20 januari 2000 niet betrokken geweest bij het onderzoek en beleid van (het APZ; N.o.). In die tussenliggende periode is de verpleegkundige weer tewerkgesteld en heeft het seksueel misbruik voortgeduurd.

6. door geen (in)direct contact op te nemen met verzoekers. Het misbruik van verzoekster heeft derhalve kunnen voortduren en er zijn onvoldoende maatregelen getroffen om haar veiligheid te vergroten c.q. te waarborgen.

De Minister stelt zich op het standpunt dat de instelling voldoende maatregelen heeft getroffen ter voorkoming van voortzetting van het gedrag van de verpleegkundige. Zoals onder punt 5 reeds aangehaald, is achteraf gebleken dat deze maatregelen volstrekt onvoldoende waren.

Gelet op de inhoud van het verslag van 20 januari 2000 is de term "intern onderzoek" wel erg gechargeerd. Geenszins zijn de ware feiten aan het licht gekomen en op geen enkele wijze wordt inzichtelijk gemaakt hoe het onderzoek was opgezet en wie zijn gehoord. Cliënte is op geen enkele wijze in of bij het onderzoek betrokken geweest.

7. Voorts is het naïef om in de relatie hulpverlener-patiënt de kwalificatie wederzijdse verliefdheid zonder lichamelijk contact te bezigen en zijdens de Inspectie is het onbegrijpelijk dat een dergelijke kwalificatie zonder meer is geaccepteerd.

Het is wel een merkwaardige gang van zaken om tot interventietoezicht over te gaan zonder deugdelijk voorafgaand onderzoek.

(...)

10. Naast het feit dat onvoldoende informatie is verzameld mag van de Inspectie "worden verwacht dat zij zich nader oriënteert omtrent wenselijkheid en (on)mogelijkheid bij de patiënt om zelf een tuchtklacht in te dienen. Indien ter voorkoming... zal dit mee moeten wegen in de beslissing van de Inspecteur om wel of geen gebruik te maken van zijn bevoegdheid ex art. 65, lid I, sub d. Wet BIG.

Korthedshalve verwijs ik hier naar hetgeen onder punt 3 wordt opgemerkt.

Dat (verzoeker; N.o.) als gemachtigde zou optreden was medio februari/maart 2000 niet bekend. Onduidelijk is dus ook wat de Minister bedoelt met de stelling dat door gemachtigde het particuliere belang voldoende was gewaarborgd. Voor alle duidelijkheid: cliënten verwijten de Inspecteur o. a. dat in februari 2000 is afgezien van het tuchtrecht.

(...)

17. ...is de visie dat de Inspectie door kennisneming van de jaarverslagen en aanbevelingen van de klachtencommissie voldoende in staat is om adequaat toezicht uit te oefenen, dan ook volstrekt illusoir.

Begrijp ik het goed, dan zegt de Minister in zijn reactie dat het wettelijk kader van de wet klachtrecht cliënten zorgsector inderdaad niet toereikend is om adequaat toezicht uit te

oefenen. Dit is eerder ook al door de Rekenkamer geconstateerd en bij de evaluatie van deze wet aan de orde geweest.

Het zou voor de hand liggen dat de Inspectie, in afwachting van uitbreiding van de wettelijke regeling, op een meer flexibele en adequate wijze zou reageren op meldingen over tekortschieten in de zorgsector. Artikel 22 Grondwet is als een opdracht aan de overheid geformuleerd: *"de overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid"*. Voor de (individuele) geestelijke gezondheidszorg is dit nader uitgewerkt in artikel 63 Wet BOPZ: *"...waken voor de op het terrein van de volksgezondheid betrekking hebbende belangen van alle personen wier geestesvermogens zijn gestoord. Zij zien deswege toe op een verantwoorde behandeling, verpleging, verzorging en bejegening van deze personen"*.

Het wettelijk kader van de Inspectie om hier adequaat toezicht te kunnen uitoefenen is dus in feite ruimer dan de wet klachtrecht cliënten zorgsector doet vermoeden..."

Achtergrond

1. Wetboek van Strafrecht

Artikel 249

"1. Hij die ontucht pleegt met (...) wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste zes jaren of geldboete van de vierde categorie.

2. Met dezelfde straf wordt gestraft:

(...)

3. degene die, werkzaam in de gezondheidszorg of maatschappelijke zorg, ontucht pleegt met iemand die zich als patiënt of cliënt aan zijn hulp of zorg heeft toevertrouwd..."

2. Gezondheidswet (Wet van 18 januari 1956, Stb. 51)

Artikel 36:

"De hoofdinspecteurs, de 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..."

Ingevolge het bepaalde in artikel 37 zijn hoofdinspecteurs, inspecteurs, en de onder hun bevelen werkzame ambtenaren, bevoegd onderzoeken te verrichten.

Ingevolge het bepaalde in artikel 39 zijn de ambtenaren van de IGZ binnen hun ambtsgebied bevoegd alle plaatsen te betreden, teneinde een voor de juiste uitvoering van hun taak noodzakelijk geacht onderzoek in te stellen.

3. Kwaliteitswet zorginstellingen (Wet van 18 januari 1996, Stb. 80)

Artikel 2

"De zorgaanbieder biedt verantwoorde zorg aan. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de patiënt."

Artikel 8, eerste lid

"Met het toezicht op de naleving van de bij de artikelen 2 (...) gestelde eisen (...) zijn belast de hoofdinspecteurs, de inspecteurs en de onder hun bevelen werkzame ambtenaren van het staatstoezicht op de volksgezondheid."

4. Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet van 29 oktober 1992, Stb. 669; Wet BOPZ)

Artikel 63, eerste en tweede lid

"1. Onverminderd het bepaalde in artikel 64 alsmede de hun bij of krachtens andere wettelijke bepalingen opgedragen taken hebben de hoofdinspecteurs en de inspecteurs tot taak te waken voor de op het terrein van de volksgezondheid betrekking hebbende belangen van alle personen wier geestvermogens zijn gestoord. Zij zien deswege toe op een verantwoorde behandeling, verpleging, verzorging en bejegening van deze personen.

2. De aan de hoofdinspecteurs en de inspecteurs op grond van de Gezondheidswet (Stb. 1956, 51) toekomende bevoegdheden kunnen door hen mede worden uitgeoefend voor zover dit redelijkerwijs voor de vervulling van hun in het eerste lid bedoelde taak nodig is."

5. Wet beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet van 11 november 1993, Stb. 655; Wet BIG)

Op grond van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) zijn er registers waarin degenen die aan de daarvoor bij en krachtens de Wet BIG gestelde voorwaarden voldoen, op hun aanvraag worden ingeschreven. Er zijn registers voor acht verschillende beroepsgroepen, waaronder een register voor verpleegkundigen.

Degenen die staan ingeschreven in een van de registers, zijn onderworpen aan tuchtrechtspraak. In artikel 65, eerste lid, onder d. is bepaald dat de hoofdinspecteur of de betrokken regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid een zaak aanhangig kan maken bij het bevoegde regionale tuchtcollege. Tot de tuchtrechtelijke

maatregelen waartoe het betrokken tuchtcollege kan besluiten, behoren schorsing van de inschrijving in het register voor ten hoogste één jaar en doorhaling van de inschrijving in het register.

In verband met de nieuwe tuchtregels van de Wet BIG is de Medische Tuchtwet (Wet van 2 juli 1928, Stb. 222) per 1 december 1997 komen te vervallen.

6. Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wet van 29 mei 1995, Stb. 308)

Op 1 augustus 1995 is de Wet klachtrecht cliënten zorgsector in werking getreden. In artikel 2 van deze wet is bepaald dat de zorgaanbieders op het terrein van de gezondheidszorg en de maatschappelijke zorg een klachtenregeling dienen te treffen. Deze klachtenregeling dient er onder meer in te voorzien dat klachten van cliënten van een zorgaanbieder worden behandeld door een klachtencommissie. Zo'n commissie dient te bestaan uit ten minste drie leden, onder wie een voorzitter die niet werkzaam is voor of bij de zorgaanbieder. Voorts bevat artikel 2 een aantal voorschriften waaraan bij de behandeling van klachten moet worden voldaan.

In artikel 3 is aangegeven dat iedere cliënt de kantonrechter kan verzoeken de zorgaanbieder te bevelen om artikel 2 na te leven.

7. Leidraad Onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van meldingen (Stcrt. 1996, 236)

Mede in verband met de inwerkingtreding van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector is de voormalige Leidraad klachtonderzoek per 1 december 1996 vervangen door de Leidraad Onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) naar aanleiding van meldingen (hierna: de Leidraad meldingen). In deze leidraad is onder andere aangegeven in welke gevallen een inspecteur een onderzoek behoort in te stellen.

Met name de volgende bepalingen van de Leidraad meldingen zijn voor deze zaak van belang.

Artikel 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."

Artikel 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."

Artikel 16

"Medisch Tuchtcollege

De IGZ wendt zich tot het Medisch Tuchtcollege indien:

- a. het gaat om een uit feiten en omstandigheden voortvloeiend redelijk vermoeden dat één van de in de Medische Tuchtwet omschreven tuchtnormen is overtreden door een beroepsbeoefenaar die aan bedoelde tuchtrechtspraak is onderworpen, én
- b. het algemeen belang - en derhalve niet het particuliere belang van de rechtstreeks belanghebbende - bij de zaak in overwegende mate betrokken is.

Met name de volgende aspecten zijn van belang:

- de ernst van de melding;
- recidive van de zijde van de beroepsbeoefenaar;
- de behoefte om door het uitlokken van een tuchtrechtelijke uitspraak duidelijkheid te verkrijgen ten aanzien van hetgeen geldend recht moet worden geacht met betrekking tot een aspect van de beroepsuitoefening."

Artikel 17

"Strafbare feiten

Indien de IGZ in enige fase van het onderzoek een redelijk vermoeden krijgt van het plegen van een strafbaar feit, wordt dit ter kennis van het Openbaar Ministerie (OM) gebracht, tenzij het OM vooraf te kennen heeft gegeven de IGZ te ontheffen van haar

plicht tot het ter kennis brengen van strafbare feiten."