

Rapport

Datum: 15 april 2005

Rapportnummer: 2005/120

Klacht

Verzoeker klaagt erover dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg het signaal van 9 december 2002 van de Voorzitter van de Raad van Bestuur van zorginstelling Z over zijn functioneren aldaar in de brief van 10 november 2003 aan voornoemde voorzitter als ernstig heeft aangemerkt, zonder dat daarnaar nader onderzoek was ingesteld.

Beoordeling

Algemeen

I. Bevindingen

1. Bij brief van 9 december 2002 bevestigde de Voorzitter van de Raad van Bestuur van zorginstelling Z (hierna ook: de voorzitter) aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna ook: de inspectie) de telefonische melding van 5 december 2002 inzake verzoekers functioneren aldaar schriftelijk.

2. Bij brief van 19 december 2002 deelde de Inspectie de voorzitter mee dat de inspectie geen wettelijke taak heeft bij rechtspositionele problemen maar dat de inspectie, gelet op de verstrekte informatie, de ernstige bezorgdheid van de voorzitter over de ontstane situatie deelde en deze onwerkzaam achtte. Het leveren van verantwoorde zorg door verzoeker stond volgens de inspectie overduidelijk ter discussie en de directeur diende zich de vraag te stellen of het nog langer verantwoord was om de zorg toe te vertrouwen aan verzoeker. Geadviseerd werd om met onmiddellijke ingang maatregelen te nemen.

3. Op 16 januari 2003 had verzoeker over voornoemde gang van zaken een gesprek met de inspectie waarin hij er onder meer over klaagde dat het advies van de inspectie was gebaseerd op hetgeen de voorzitter in diens brief van 9 december 2002 ten aanzien van hem naar voren had gebracht, zonder dat de inspectie daarnaar eigen onderzoek had ingesteld. Verzoeker bevestigde hetgeen tijdens dit gesprek aan de orde was geweest nog dezelfde dag schriftelijk aan de inspectie waarbij hij verzocht om rectificatie van de brief van de inspectie van 19 december 2002.

4. Bij brief van 21 januari 2003 deelde de voorzitter verzoeker mee dat hij met onmiddellijke ingang op non-actief was gesteld. Als gronden voor deze beslissing werden genoemd de signalen van derden over het disfunctioneren van verzoeker, het onvoldoende opvolgen door verzoeker van het door de visitatiecommissie voorgestelde opleidingsprogramma alsmede de door de inspectie uitgesproken bezorgdheid over de situatie. De non-activiteitstelling zou duren tot het moment dat onomstotelijk vast stond dat verzoeker over de bekwaamheid en geschiktheid beschikte om zijn praktijk voort te zetten.

5. Op 24 januari 2003 diende verzoeker bij de Nationale ombudsman een klacht in over het optreden van de inspectie. De Nationale ombudsman zond de klacht op 1 april 2003 ter afhandeling door aan de Hoofdinspectie voor de Gezondheidszorg te Den Haag. De hoofdinspecteur Curatieve en Somatische Gezondheidszorg (hierna ook de hoofdinspecteur) verklaarde verzoekers klacht gegrond bij brief van 3 oktober 2003. Hij stelde de voorzitter hiervan in kennis bij brief van 21 oktober 2003.

6. Naar aanleiding van de gegrondverklaring van de klacht deelde de inspectie de voorzitter bij brief van 10 november 2003 het volgende mee:

“...U heeft melding gedaan bij brief van 9 december 2002 over het professioneel disfunctioneren van (...), werkzaam in uw instelling. U heeft bij die brief een aantal bijlagen gevoegd, inhoudende een onderbouwing van de melding en gevoerde correspondentie. U gaf in uw brief reeds aan extern advies te zullen inwinnen. Na ontvangst van de brief hebben wij telefonisch contact gehad, waarbij u een toelichting heeft gegeven op de verstrekte informatie.

Ik heb kennis genomen van de door u verstrekte informatie.

Ik heb u medegedeeld dat de inspectie geen wettelijke taak heeft bij rechtspositionele problemen tussen instellingen en beroepsbeoefenaren en in dergelijke zaken geen nader onderzoek doet, tenzij een direct gevaar voor de volksgezondheid dreigt. In dit geval was dit niet zo.

Ik heb u echter wel dringend gewezen op uw verantwoordelijkheid voor het blijvend waarborgen van kwalitatief verantwoorde patiëntenzorg.

(...)

Ik heb de door u verstrekte gegevens niet getoetst op juistheid, maar acht het signaal dat u afgeeft ernstig. Ik benadruk derhalve nogmaals dat ik er op vertrouw dat u ervoor instaat dat de kwaliteit van zorgverlening binnen uw instelling verantwoord blijft. Graag verneem ik van u indien dit niet meer het geval zou zijn...”

7. Bij brief van 8 januari 2004 deelde de hoofdinspecteur aan de voorzitter mee dat het advies van de inspectie van 19 december 2002 met de brief van de inspectie van 10 november 2003 was herroepen.

8. In reactie op de klacht bij de Nationale ombudsman deelde de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport mee de klacht van verzoeker ongegrond te achten. Een ernstig signaal behoeft op zichzelf (nog) geen gevaar voor de volksgezondheid te betekenen en pas als een dergelijk gevaar dreigt, gaat de inspectie over tot nader onderzoek naar het functioneren van een beroepsbeoefenaar, zo liet de minister weten. In de onderhavige aangelegenheid was hiervoor geen aanleiding geweest omdat er geen

sprake was van een melding van calamiteiten, aldus de minister. Voorts deelde de minister mee dat de inspectie bij rechtspositionele problemen geen wettelijke taak heeft. Dit betekende echter niet dat de inspectie de zorginstelling niet had kunnen wijzen op haar verantwoordelijkheid voor het leveren van goede zorg, noch dat de inspectie de zorginstelling niet had mogen verzoeken om de inspectie te melden wanneer deze zorg niet meer zou kunnen worden geleverd. De inspectie had uit de gemelde situatie, te weten een dreigend of bestaand rechtspositioneel geschil, een ernstig signaal afgeleid en doelde met het woord 'signaal' niet op het functioneren van verzoeker, aldus de minister.

II. Beoordeling

9. Het evenredigheidsvereiste houdt in dat bestuursorganen voor het bereiken van een doel een middel aanwenden dat voor de betrokkenen niet onnodig bezwarend is en dat in evenredige verhouding staat tot dat doel.

10. Naar aanleiding van de telefonische melding van 5 december 2002 van de Voorzitter van de Raad van Bestuur van zorginstelling Z en de schriftelijke bevestiging daarvan van 9 december 2002, diende de Inspectie voor de Gezondheidszorg binnen veertien dagen te beslissen of er aanleiding bestond om de melding nader te onderzoeken dan wel of de melding anderszins tot optreden van de inspectie moest leiden (zie Achtergrond). Naar de minister in reactie op de klacht heeft gesteld, vormde de melding geen aanleiding tot een onderzoek, aangezien geen sprake was van calamiteiten. Dit in aanmerking genomen, moet het advies van de inspectie in de brief van 19 december 2002 als te verstrekkend worden aangemerkt en daarmee als onnodig bezwarend voor verzoeker. Het advies had immers in feite het karakter van een aanbeveling en een aanbeveling dient te stoelen op een onderzoek van de inspectie (zie Achtergrond). Bovendien gaf de handelwijze van de inspectie aanleiding tot verwarring en was het onvoldoende duidelijk wat de inspectie met haar brief aan de voorzitter van 19 december 2002 beoogde. Enerzijds stelde de inspectie immers dat de ernstige bezorgdheid van de voorzitter werd gedeeld en adviseerde met onmiddellijke ingang maatregelen te treffen, anderzijds achtte de inspectie de situatie kennelijk onvoldoende ernstig om zelf tot maatregelen over te gaan. Het was dan ook terecht dat de Hoofdinspecteur Curatieve en Somatische Gezondheidszorg verzoekers klacht hierover gegrond verklaarde.

11. In de brief die de inspectie op 10 november 2003 naar aanleiding van de gegrondverklaring van de klacht aan de voorzitter zond, stelde de inspectie weliswaar dat de inspectie het door de voorzitter afgegeven signaal als ernstig aanmerkte, maar deelde de inspectie tevens uitdrukkelijk mee dat de inspectie de door de voorzitter verstrekte gegevens niet had getoetst op juistheid. De inspectie heeft daarmee voldoende duidelijk aangegeven dat de kwalificatie "ernstig" alleen betrekking had op de aard van de melding en niet op verzoekers functioneren als neuroloog. Het door de inspectie gegeven advies van 19 december 2002 is hiermee voldoende herroepen. Bovendien bleek uit deze brief duidelijk welk doel de inspectie met haar brief beoogde, namelijk het wijzen van de

zorgverlener op zijn verantwoordelijkheid voor de binnen de instelling verleende zorg. Het doel in

aanmerking genomen, kan niet worden gesteld dat verzoeker door hetgeen in de brief ten aanzien van de melding wordt opgemerkt, onevenredig is bezwaard.

De onderzochte gedraging is behoorlijk.

12. Ten overvloede wordt nog het volgende opgemerkt.

Voor zover verzoeker van mening is dat zijn op non-actiefstelling het rechtstreeks gevolg is van hetgeen de inspectie heeft gesteld in de brief aan de voorzitter van 19 december 2002, geldt het volgende. Uit de brief aan verzoeker van 21 januari 2003 blijkt dat niet alleen het advies van de inspectie hiertoe aanleiding heeft gegeven, maar ook de signalen van derden over het disfunctioneren van verzoeker en het onvoldoende opvolgen door verzoeker van het door de visitatiecommissie voorgestelde opleidingsprogramma. Dat wil zeggen dat in ieder geval meerdere factoren ertoe hebben geleid dat de zorginstelling besloot om verzoeker op non-actief te stellen tot het moment dat vast zou staan dat hij beschikte over de vereiste bekwaamheid en geschiktheid.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van de Inspectie voor de Gezondheidszorg te Maastricht is niet gegrond.

Onderzoek

Op 6 mei 2004 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer X te Y, met een klacht over een gedraging van de Inspectie 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.

Tijdens het onderzoek kregen de minister en verzoeker de gelegenheid op de door ieder van hen verstrekte inlichtingen te reageren.

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

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

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gaf binnen de gestelde termijn geen reactie.

Informatieoverzicht

De bevindingen van het onderzoek zijn gebaseerd op de volgende informatie:

1. Brief van de Voorzitter van de Raad van Bestuur van zorginstelling Z aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg d.d. 9 december 2002;
2. Brief van de Inspectie voor de Gezondheidszorg aan de Voorzitter van de Raad van Bestuur van zorginstelling Z d.d. 19 december 2002;
3. Brief van verzoeker aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg d.d. 16 januari 2003;
4. Brief van de Voorzitter van de Raad van Bestuur van zorginstelling Z aan verzoeker d.d. 21 januari 2003;
5. Brief van verzoeker aan de Nationale ombudsman d.d. 24 januari 2003;
6. Brief van de Hoofdinspecteur Curatieve en Somatische Gezondheidszorg aan verzoeker d.d. 3 oktober 2003;
7. Brief van de Hoofdinspecteur Curatieve en Somatische Gezondheidszorg aan de Voorzitter van de Raad van Bestuur van zorginstelling Z d.d. 21 oktober 2003;
8. Brief van de Inspectie voor de Gezondheidszorg aan verzoeker d.d. 10 november 2003;
9. Brief van de Hoofdinspecteur Curatieve en Somatische Gezondheidszorg aan de Voorzitter van de Raad van Bestuur van zorginstelling Z d.d. 8 januari 2004;
10. Verzoekschrift van verzoeker aan de Nationale ombudsman d.d. 2 mei 2004;
11. Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Nationale ombudsman d.d. 21 oktober 2004;
12. Brief van verzoeker aan de Nationale ombudsman d.d. 8 november 2004.

Bevindingen

Zie onder Beoordeling.

Achtergrond

Leidraad onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van meldingen (Staatscourant 1996, nr. 236):

“...3. Beoordeling

De IGZ (Inspectie voor de Gezondheidszorg; N.o.) stelt zo spoedig mogelijk, doch in elk geval binnen 14 dagen na binnenkomst van de melding vast of er aanleiding bestaat de melding nader te onderzoeken dan wel of de melding anderszins tot optreden van de IGZ moet leiden.

(...)

6. Onderzoek of verwijzing

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

(...)

10. Ontwerp-verslag van bevindingen

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

(...)

12. Kennisgeving verslag van bevindingen, oordeel en eventuele aanbevelingen

Het vastgestelde verslag van bevindingen wordt zo spoedig mogelijk tezamen met het oordeel van de IGZ en eventuele aanbevelingen ter kennis van de aanbieder van zorg of het bedrijf gebracht.

(...)

18. Spoedprocedure

Indien de IGZ meent dat het nemen van maatregelen in verband met de veiligheid of de gezondheid geen uitstel verdraagt, is zij bevoegd van de hiervoor beschreven procedure af te wijken...”