



# Rapport

Rapport over een klacht over de Inspectie voor de Gezondheidszorg te Utrecht.

**Datum: 4 maart 2013**

**Rapportnummer: 2013/018**

## Klacht

Verzoeker klaagt over de wijze waarop de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) een melding over hem heeft behandeld, meer specifiek klaagt verzoeker over:

1. de behandelingsduur van het onderzoek naar deze melding;
2. het niet naleven van haar eigen procedures door de IGZ en
3. de vooringenomen en eenzijdige opstelling van de IGZ.

## Bevindingen

1. Verzoeker was sinds 1992 werkzaam als orthopedisch chirurg bij ziekenhuis X (hierna: het ziekenhuis). Vanwege verschil van inzicht over het uitoefenen van zijn praktijk is eind 2007 de samenwerking beëindigd door middel van een vaststellingsovereenkomst.

2. De Raad van Bestuur van het ziekenhuis was van mening dat verzoeker experimentele operaties uitvoerde aan de wervelkolom. Na de beëindiging van verzoekers praktijk bij het ziekenhuis heeft de Raad van Bestuur daarom een onderzoek laten verrichten naar de behandeling van tien patiënten door verzoeker toen hij nog werkzaam was in het ziekenhuis. Dit onderzoek is gedaan door twee hoogleraren (zijnde orthopedisch chirurgen). De onderzoeksvraag die zij moesten beantwoorden luidde:

"Of het medisch handelen dat met bovenbedoelde casuïstiek aan de orde is gekomen, de toets ter professionele kritiek kan doorstaan. De beantwoording van die vraag is onder meer van belang, om te kunnen vaststellen, of er reden is de betrokken patiënten te informeren over de mogelijkheid om over de opgetreden schade in overleg te treden met de aansprakelijkheidsassuradeur van het ziekenhuis."

3. Bij een bijeenkomst in het ziekenhuis op 16 mei 2008, waarin een van de hoogleraren de eerste onderzoeksbevindingen aan de Raad van Bestuur van het ziekenhuis presenteerde, was ook een inspecteur van de IGZ aanwezig. Tijdens deze bijeenkomst gaf de inspecteur aan dat hij als toehoorder aanwezig was. Het ziekenhuis werd door de inspecteur gewezen op het belang van verzoeker om in de gelegenheid gesteld te worden om zijn commentaar te laten horen op de bevindingen van de hoogleraren. Verder sprak men af dat de Raad van Bestuur de definitieve rapportage naar de IGZ zou sturen. De Raad van Bestuur bevestigde dit per brief van 26 mei 2008 aan de IGZ en zond vervolgens op 21 november 2008 de definitieve eindrapportage naar de IGZ.

In deze eindrapportage stond onder meer:

"Dat betekent dat de ingrepen van (verzoeker; N.o.) gezien moeten worden als experimenteel. Uit de statussen van de patiënten blijkt niet dat (verzoeker; N.o.) dit experimenteel karakter van de ingreep ook duidelijk met de betrokken patiënten heeft besproken. De casus hebben betrekking op patiënten met meerdere algemene ziektes en een aantal malen ook met een sterk psychisch belaste voorgeschiedenis. Dat betekent dat een groot aantal factoren medebepalend zouden moeten zijn voor de operatie indicatie en dat ook vele factoren invloed hebben op het uiteindelijk bereikte resultaat. Dat betekent ook dat (verzoeker; N.o.) extra terughoudend had moeten zijn bij het stellen van de indicatie tot opereren."

Verzoeker kon zich geheel niet vinden in (de wijze van) het onderzoek en de conclusies van het rapport. Hij heeft voordat de definitieve rapportage was vastgesteld, zowel schriftelijk als mondeling uitgebreid richting de professoren gereageerd op de bevindingen en beoordelingen per casus, zonder bekend te zijn met het begeleidend schrijven en de vraagstelling van het ziekenhuis (zijn kritiek op de onderzoeksbevindingen heeft hij ook aan de IGZ gestuurd). Daarbij heeft verzoeker uitgebreide literatuur verwijzingen aangedragen om zijn standpunt te onderbouwen. Zijn commentaar heeft geen weerslag gevonden in het definitieve rapport.

4. Begin februari 2009 stelde de IGZ verzoeker op de hoogte dat zij de eindrapportage hadden ontvangen en dat zij daarover met hem in gesprek wilden. Dat gesprek vond plaats op 10 februari 2009 met verzoeker en een vertrouwenspersoon van hem. Hiervan is een conceptverslag gemaakt, waarop verzoeker in maart 2009 heeft gereageerd. Het verslag is vervolgens in augustus 2010, achttien maanden later, door de IGZ vastgesteld en verstuurd aan verzoeker. In het verslag van dit gesprek stond onder meer het volgende:

"De Inspectie doet onderzoek naar aanleiding van een melding van de Raad van Bestuur van het ziekenhuis over het functioneren van (verzoeker; N.o.) als orthopedisch chirurg. (...)

De bedoeling was en is verder (verzoeker; N.o.) te horen naar aanleiding van de melding van het ziekenhuis en vooral over wat in het rapport van de professoren staat vermeld over zijn functioneren. Daarbij gaat het om complexe wervelkolomchirurgie en de kennelijk van de professoren afwijkende opvattingen van (verzoeker; N.o.) daar over. Het blijkt bij nadere beschouwing echter niet alleen om de indicaties te gaan, maar ook over informed consent, de kwaliteit van de uitvoering van de operaties en operatieve resultaten.

(...)

Dit onderzoek strekt zich, tenzij voor een goed begrip van de context van essentieel belang, nadrukkelijk niet uit over de navolgende zaken en vragen:

- of er een kwalitatief en/of kwantitatief voldoende aanbod is in Nederland voor de diagnostiek en behandeling van afwijkingen aan de wervelkolom;
- het functioneren van de beroepsgroep van de Nederlandse orthopedische chirurgen;
- het functioneren van de vakgroep orthopedie of maatschap chirurgie;
- de onderlinge perikelen binnen de vakgroep of maatschap waarvan (verzoeker; N.o.) deel uit heeft gemaakt of breder binnen het ziekenhuis';
- de wijze waarop zijn vertrek tot stand is gekomen en geëffectueerd.

De focus van de Inspectie is hier die van de kwaliteit van de patiëntenzorg verleend door (verzoeker; N.o.)."

5. Verzoeker mailde op 11 februari 2009 aan de inspecteur onder meer dat dit gesprek veel had gebracht. Dat het goed was dat het ervan gekomen was na lange tijd van onduidelijkheid, verbazing en afwachten. Dat het voor niemand gemakkelijk is om in een inhoudelijke discussie getrokken te worden, zeker als het om onderdeel van een vakgebied gaat waar (nog) maar weinig expertise voorhanden is in Nederland, aldus verzoeker.

6. Op 15 september 2009 stuurde de IGZ een brief aan de Raad van Bestuur waarin zij verzocht de patiëntendossiers toe te sturen. Dit in reactie op de melding over 'het problematisch functioneren van verzoeker' en het toezenden van het deskundigenrapport 'waarin calamiteiten in de patiëntenzorg stonden beschreven en beoordeeld'. In de brief stond verder dat het de bedoeling was dat de patiëntendossiers beoordeeld zouden gaan worden door een onafhankelijke deskundige die door de IGZ zou worden aangezocht.

In een e-mail van 3 april 2009 reageerde de inspecteur van de IGZ op een e-mail van het ziekenhuis. Daarin gaf hij aan dat hij zo transparant mogelijk probeerde het onderzoek bij de IGZ voortgang te laten vinden. Na afronding zou definitief besloten worden of het ter beoordeling aan de tuchtrechter zal worden voorgelegd.

7. In november en december 2009 belde en mailde verzoeker naar de inspecteur. Hij gaf aan dat hij zich zorgen maakte over de voortgang van zijn zaak. Verzoeker vertelde dat hij door de blijvende onduidelijkheid gehinderd werd in zijn contacten met zorginstellingen en collega's, bovendien kwam zijn herregistratie in 2010 in gevaar.

8. Op 9 december 2009, tien maanden na het eerste gesprek van de IGZ met verzoeker, belde de inspecteur verzoeker om een afspraak te maken voor een gesprek over de keuze van de Inspectie voor een deskundige die op verzoek van de IGZ een tweede expertiserapport zou opstellen. Aanleiding voor een tweede expertiserapport, en de belofte daar vooraf met verzoeker over te praten, was het door verzoeker geuite negatieve oordeel over de deskundigheid en zorgvuldigheid waarmee het eerste expertiserapport, op verzoek

van het ziekenhuis, was opgesteld. De IGZ had een deskundige op het oog, waarmee alvast vooruitlopend op het gesprek een afspraak zou worden gemaakt, dit in verband met de toch al trage voortgang van het dossier, aldus de inspecteur.

9. Verzoekers gemachtigde schreef op 22 december 2009 aan de inspecteur dat het op zijn minst opmerkelijk was dat de IGZ tot op heden had nagelaten, na zijn commentaar op het conceptverslag van (het gesprek in) februari 2009, verzoeker te informeren welke verdenkingen tegen hem waren gerezen op basis waarvan nader onderzoek ingesteld werd.

10. Eind januari 2010 vond er een tweede gesprek plaats tussen de IGZ, verzoeker, verzoekers gemachtigde en zijn vertrouwenspersoon. Daarin gaf verzoeker opnieuw aan dat hij hoopte dat het onderzoek vlot zou geschieden en een duidelijk oordeel zou brengen. Dit omdat hij het als zeer pijnlijk ervoer om als controversieel te worden beschouwd binnen zijn eigen beroepsgroep. Hij zag daarom een groot belang in een helder oordeel van de IGZ en/of het tuchtcollege. De IGZ gaf toen aan dat naar aanleiding van haar onderzoek besloten zou worden of er een tuchtklacht wordt ingediend door de inspecteur. Daarbij waren de ernst van de feiten en de risico's voor patiënten die verondersteld worden belangrijke overwegingen.

11. Begin februari 2010 vond er een gesprek plaats tussen de inspecteur en een deskundige waarin deze werd verzocht om aan de IGZ te rapporteren. De kopieën van de patiëntdossiers uit het ziekenhuis en het rapport van de hoogleraren werden daarbij aan deze deskundige overhandigd. Na oriëntatie hierop gaf de deskundige te kennen dat hij gezamenlijk met een collega-deskundige bereid was de vragen van de IGZ te beantwoorden en een expertiserapport op te stellen, waarop de IGZ haar oordeel en eventuele maatregelen kon baseren.

12. Begin mei 2010 belde verzoeker met de inspecteur en gaf hij opnieuw aan dat hij graag wilde dat de behandeling van de melding opschoot. In reactie hierop stuurde de inspecteur een brief naar verzoekers gemachtigde waarin stond dat de IGZ in afwachting was van de rapportage van de deskundigen.

13. Op 10 juni 2010 mailde verzoeker naar de inspecteur waarin hij aangaf dat hij ernstige druk voelde door het almaar doorlopen van het proces. Volgens verzoeker werd geen enkele sollicitatie serieus genomen. "*Het water en mogelijk meer staat me aan de lippen en ik vraag vanuit dit persoonlijk perspectief om verdere stappen voorwaarts, desnoods met hulp van de hoofdinspectie.*"

14. Op 15 juli 2010 bevestigde de IGZ de deskundigenopdracht schriftelijk aan de aangezochte deskundige. In deze brief stond verder onder meer dat een hoofdzaak voor de IGZ was de beoordeling van verzoekers professioneel functioneren en de hieraan mogelijk verbonden risico's voor patiënten. (...):

"De eerste deskundigenrapportage rechtvaardigt alleszins een nader onderzoek naar de ernst van de mogelijke risico's voor patiënten die zijn verbonden aan verzoekers professioneel functioneren. Uit dit eerste rapport zijn hierover mogelijk wel conclusies te trekken, maar hun rapport bevat geen helder onderbouwde en expliciete conclusie over het professioneel functioneren van (verzoeker; N.o.) en de mogelijk daaraan verbonden risico's voor patiënten."

In de slotalinea van deze brief stond dat de inspecteur met verzoeker had besproken

"dat een ernstig vermoeden van een onverantwoord risico voor patiënten verbonden aan zijn professioneel functioneren de inspectie vrijwel zeker zal dwingen om in het algemeen een belang een uitspraak en dus maatregel van de tuchtrechter te vragen. Indien echter geconcludeerd moet worden, dat (verzoeker; N.o.) beroepsmatig voldoende functioneert, of wanneer hij het voordeel van de twijfel verdient, dan dient hij ook zo snel mogelijk verlost te worden van de belasting van een lopend IGZ onderzoek naar zijn functioneren. Hij verdient dan uiteraard niet door de beroepsgroep feitelijk uitgesloten te worden van de praktijk, zoals hij dat nu zegt er ervaren."

15. Op 16 juli 2010 schreef de IGZ aan verzoekers gemachtigde dat hoewel de brief met de definitieve onderzoeksopdracht aan de deskundige pas onlangs was verzonden, dit echter niet betekende dat het onderzoek nu pas zou starten. De vraagstelling was al geruime tijd geleden mondeling met de deskundige besproken en deze had zich reeds uitvoerig georiënteerd door dossieronderzoek en het eerste deskundigenrapport.

De inspecteur gaf verder toe dat het onderzoek inmiddels erg lang had geduurd en om die reden werd toegezegd dat uiterlijk een maand na ontvangst van het onderzoeksrapport de eindrapportage van de IGZ in concept zou worden toegezonden.

16. In een telefoonnotitie van 10 augustus 2010 van de inspecteur aan de voorzitter van de Raad van Bestuur staat dat ter kennisname aan de voorzitter is gemeld dat de expertise loopt en dat resultaat met snel daarna een tuchtklacht aanstaande herfst wordt verwacht.

17. In september 2010 deelden de deskundigen aan de IGZ mee dat zij hun opdracht teruggaven. Dit is vervolgens in oktober 2010 schriftelijk door de inspecteur meegedeeld aan verzoekers gemachtigde. De inspecteur schreef onder meer dat de IGZ van mening was dat op goede gronden besloten was om het oordeel van een deskundige te vragen en dat deze gronden onveranderd aanwezig waren. Echter, gelet op het feit dat er veel tijd was verstreken in afwachting van de rapportage van de genoemde deskundigen, en gelet op het duidelijk aangegeven belang van verzoeker bij tempo, was na intern overleg besloten om nu toch tot een afrondende rapportage te komen zonder eerst een nieuw deskundigen-rapport te vragen, voor 5 november 2010 kon verzoeker een conceptrapport tegemoet zien.

18. Op 17 december 2010 diende verzoeker een klacht in over de gang van zaken bij de IGZ. De klacht richtte zich tegen de betreffende inspecteur die met het onderzoek naar de melding was belast. Verder was de klacht gericht op het zo spoedig mogelijk afwickelen van de melding rondom het medisch handelen van verzoeker.

19. In januari 2011 belde verzoeker op naar de Inspectie met de vraag of er momenteel iemand bezig was met de melding. Op dat moment bleek dat de behandelend inspecteur niet meer verantwoordelijk was voor de behandeling van de melding.

20. Op 23 maart 2011 vond een gesprek plaats tussen de IGZ, verzoeker en zijn adviseurs. Daarbij gaf de IGZ aan dat zij in dit stadium geen mogelijkheden zag om nader onderzoek te doen of te laten doen. Verder constateerde de IGZ dat verzoeker ondertussen zonder problemen als algemeen orthopeed had gefunctioneerd. In dit gesprek is verder uitgebreid gesproken over de chirurgie van de kyfotisch gedegeneerde wervelkolom en de verschillen in inzicht en opvatting die bestaan tussen de orthopeden in Nederland. Duidelijk werd dat chirurgie op dit specialistische gebied omgeven moet zijn met voldoende waarborgen voor de patiëntveiligheid.

Verzoeker legde eind april 2011 nog de volgende verklaring af:

"Ik wil aan de IGZ bevestigen dat voor zover mijn verdere activiteiten op dat terrein zouden kunnen inhouden dat ik invasieve rugoperaties zou willen uitvoeren ter correctie van rugdeformiteiten op basis van indicatiestellingen vergelijkbaar aan degene die thans voorwerp van inspectie onderzoek zijn, ik dit niet anders dan in nauwe samenwerking en overleg met aan academische ziekenhuizen of andere topzorginstellingen verbonden orthopeden zal doen, op basis van intercollegiaal overleg en met inbedding in een onderzoek zoals dat in de curatieve zorg in Nederland in dergelijke zaken te doen gebruikelijk is."

21. Met excuses voor de enorme tijdsduur voor de behandeling van de melding, werd op 17 mei 2011 het concept van het afsluitende rapport verzonden naar verzoeker en de Raad van Bestuur van het ziekenhuis. Op dit conceptrapport volgden uitgebreide reacties van zowel de Raad van Bestuur van het ziekenhuis als van verzoeker. Beiden konden zich niet vinden in de inhoud van dit rapport.

De Raad van Bestuur van het ziekenhuis gaf onder meer het volgende aan:

"Wij hebben bezwaar tegen de voorstelling van zaken in het conceptrapport alsof de IGZ slechts zeer terzijde betrokken is geweest bij het onderzoek naar de behandeling van tien door (verzoeker; N.o.) behandelde patiënten. De inspecteur is in verschillende stadia van het onderzoek betrokken geweest.(...) Zo is de inspecteur aanwezig geweest bij de eerste mondeling terugkoppeling door één van de professoren van de onderzoeksbevindingen aan de Raad van Bestuur. Bij die gelegenheid is de werkwijze van de professoren

besproken en zijn ook afspraken gemaakt over de wijze waarop melding aan de IGZ zou plaatsvinden. Daarbij is ook de achtergrond van het vertrek van (verzoeker; N.o.) uit het ziekenhuis nader aan de orde gekomen en voorts de wijze waarop het ziekenhuis de betreffende patiënten zou informeren over de gevonden bevindingen."

Voorts wekt het concept een onjuiste indruk met de zinsnede "*De tien casus zijn indertijd niet als calamiteit gemeld, als dat toen al verplicht geweest zou zijn.*" In 2008 heeft immers feitelijk melding van de calamiteiten plaatsgevonden, zoals uit het bovenstaande blijkt.

Voorts is naar onze mening feitelijk onjuist hetgeen in het conceptrapport staat met betrekking tot indienen van een klacht bij het Tuchtcollege. Na het uitbrengen van de rapportage door de professoren heeft de Inspectie bij herhaling laten weten (dat; N.o.) zij doende was met het voorbereiden van een klacht bij het Tuchtcollege."

Verzoekers gemachtigde gaf na lezing van het conceptrapport onder meer aan

"Helaas moeten wij na lezing van uw concept rapport constateren dat de IGZ wederom in het geheel niet nakomt hetgeen er over de afronding is besproken. Het rapport wekt de indruk alsof er toch enig onderzoek door de IGZ naar aanleiding van de melding heeft plaatsgevonden, terwijl vaststaat, en op basis van de klacht en de beantwoording van die klacht door de Inspecteur-Generaal ook is gebleken, dat dit niet is gebeurd. De IGZ wekt in het rapport de indruk dat (verzoeker; N.o.) wel onjuist zou hebben gehandeld, overigens zonder deugdelijk onderzoek en deugdelijke onderbouwing."

De IGZ geeft in een brief van 1 juni 2011 aan verzoekers gemachtigde onder meer aan dat terecht wordt gesteld dat de behandelend inspecteur pas zestien maanden na de melding gepoogd heeft om de zaak door een deskundige te laten onderzoeken. De IGZ stelt zich pijnlijk bewust te zijn van het feit dat zij hier onvoldoende heeft gefunctioneerd en hiervoor heeft zij ook oprechte excuses aangeboden.

22. Op 25 augustus 2011 vond nogmaals overleg plaats tussen verzoeker, zijn adviseurs en de Inspectie. In dat overleg bevestigde de IGZ dat zij een nader onderzoek naar het functioneren van verzoeker niet meer zinvol of mogelijk achtte. De IGZ zou dus geen oordeel geven over het functioneren van verzoeker bij het ziekenhuis tot eind 2007.

In plaats van een rapport, zond de IGZ eind september 2011 een afsluitende brief naar het ziekenhuis (en een afschrift hiervan aan verzoeker) De conclusie hiervan luidde als volgt:

"De Inspectie heeft mede door de onacceptabele lange looptijd van deze melding onvoldoende feiten uit eigen onderzoek om tot een oordeel te komen. Op grond van de gesprekken van de Inspectie met (verzoeker; N.o.) en zijn adviseurs en de verklaring van (verzoeker; N.o.) van 27 april 2011 komt de IGZ tot de conclusie dat noch patiëntveiligheid noch zorgen betreffende verantwoorde zorg in de toekomst de Inspectie aanleiding geven tot het doen van nader onderzoek of het nemen van maatregelen bij het verder werken van



(verzoeker; N.o.) als orthopeed. De IGZ besluit om de melding zonder nader onderzoek of maatregelen af te sluiten."

23. De Raad van Bestuur van het ziekenhuis diende op 13 december 2011 een klacht in bij de IGZ. Deze klacht betrof de wijze waarop de Inspectie de melding had afgesloten die het ziekenhuis op 26 mei 2008 had gedaan omtrent het functioneren van verzoeker.

De IGZ heeft hierop in algemene zin aangegeven dat er van de zijde van de IGZ bij de afhandeling van de onderhavige melding sprake is geweest van een gebrek aan consistentie en dat de IGZ zich voor kon stellen dat het ziekenhuis daarover, zacht gezegd 'niet blij' was. Veel van de door het ziekenhuis naar voren gebrachte kritiekpunten kon de IGZ billijken, met name het lange tijdsverloop en dat de IGZ een eerder geuit voornemen inzake een te starten tuchtrechtelijke procedure niet had uitgevoerd.

24. Verzoeker heeft de IGZ op 17 februari 2012 aansprakelijk gesteld voor de schade die hij had geleden als gevolg van het handelen van de IGZ. Al eerder had verzoeker geklaagd over de gang van zaken rond het onderzoek naar de melding door de Inspectie. Volgens verzoeker heeft de IGZ de op haar rustende zorgverplichting geschonden door het onacceptabel stilzitten van de IGZ, het niet naleven van de eigen procedures en de vooringenomen en eenzijdige opstelling van de IGZ. Dit verzoek om schadevergoeding is op 8 maart 2012 door de IGZ afgewezen, omdat de stelling van verzoeker dat hij als gevolg van het onderzoek geen betrekking als algemeen orthopeed kon krijgen, niet (voldoende) onderbouwd was.

## Visie minister van VWS

1. De minister geeft aan dat de voorzitter van de Raad van Bestuur van het ziekenhuis in mei 2008 mondeling, en later ook schriftelijk, melding heeft gemaakt van een door het ziekenhuis ingesteld onderzoek naar de behandeling van een aantal patiënten van verzoeker. Op 25 november 2008 ontving de Inspectie het definitieve rapport.

2. In reactie op de stelling van verzoeker dat de exacte inhoud van de melding nooit aan hem is kenbaar gemaakt, reageerde de minister als volgt. Artikel 9 van de Leidraad Meldingen (hierna: de Leidraad, zie Achtergrond) schrijft voor dat, als de Inspectie een nader onderzoek instelt, zij de melder en de zorgaanbieder daarvan schriftelijk in kennis stelt. De Leidraad schrijft niet voor dat de exacte inhoud van de melding wordt doorgestuurd aan degene op wie de melding betrekking heeft. In deze casus heeft de IGZ verzoeker in februari 2009 in kennis gesteld van de melding van het ziekenhuis en heeft daarover ook een gesprek plaatsgevonden.

3. Op de vraag van de Nationale ombudsman of in de melding ook gebeurtenissen stonden die langer dan twee jaar geleden hadden plaatsgevonden, geeft de minister aan dat de melding van het ziekenhuis geen calamiteit betrof, maar het (mogelijk) disfunctioneren van een beroepsbeoefenaar. De rapportage van de professoren moest uitsluitend geven over het vermeende disfunctioneren. De IGZ heeft deze patiënten-casus niet zelf onderzocht. De IGZ geeft aan dat onder de casus die zijn onderzocht, zich casus bevonden die langer dan twee jaar voor het onderzoek van de professoren hadden gespeeld maar ook casus van recenter datum.

Ondanks dat er casus bij waren die zich meer dan twee jaar geleden hadden afgespeeld, rechtvaardigde de ernst van de melding en de belangen van de patiëntveiligheid en van verzoeker ook dat er nader onderzoek kwam. De Leidraad biedt deze ruimte ook, aldus de minister.

Tijdens het gesprek in februari 2009 waren verzoeker en de inspectie het er over eens dat het oordeel van de IGZ over het functioneren van verzoeker belangrijk was. Daaruit concludeert de minister dat het tijdsverloop tussen de casus en de melding geen punt van geschil was tussen verzoeker en de IGZ. Er is daarom ook niet specifiek ingegaan op het feit dat een deel van de onderzochte casus zich langer dan twee jaar voor de melding over het mogelijk disfunctioneren had voorgedaan.

4. De Nationale ombudsman legde de minister ook de stelling van verzoeker voor dat als de IGZ een nader onderzoek start, de IGZ dan ook daadwerkelijk actief onderzoek moet verrichten, dit mede gelet op de verstrekende gevolgen die een onderzoek voor een arts kan hebben. De minister reageerde dat het onderzoek dat in opdracht van de Raad van Bestuur was uitgevoerd, voor de IGZ onvoldoende basis was om tot een oordeel te komen. Daarom heeft de IGZ aanvullend onderzoek willen laten verrichten. Het is niet gelukt om een deskundige te vinden die dit zeer specialistische onderzoek wilde doen. Er is dus geen aanvullend onderzoek verricht. De IGZ gaf aan dat zij daardoor geen oordeel heeft kunnen vellen over het medisch handelen wat betreft de complexe wervelkolomchirurgie. In het gesprek met verzoeker op 10 februari 2009 had de IGZ echter al aangegeven dat er geen bezwaren bestonden om zijn werkzaamheden als algemeen orthopedisch chirurg uit te blijven oefenen, aldus de minister.

5. Gevraagd naar de reden dat de IGZ geen patiënten heeft gehoord en hen niet betrokken heeft bij het onderzoek naar de melding, schrijft de minister dat de reden hiervoor gelegen is in het feit dat de deskundige de opdracht heeft teruggegeven. Het was de bedoeling van de IGZ om het aspect van informed consent te betrekken bij het nader onderzoek. Uit de brief van 15 juli 2010 aan de deskundige blijkt dat de IGZ nadrukkelijk aandacht heeft gevraagd voor dit aspect, het is echter helaas niet tot een rapport gekomen. Als uit het deskundigenonderzoek naar voren zou zijn gekomen dat eventuele tekortkomingen niet aan verzoeker toe te rekenen zijn, zou de IGZ aanleiding hebben kunnen zien om breder onderzoek te laten verrichten. Helaas moet de minister toegeven dat de IGZ onvoldoende

inspanning heeft geleverd om tijdig een deskundige te vinden om het onderzoek te verrichten.

6. Ten aanzien van de behandelingsduur van het onderzoek naar de melding geeft de minister aan dat de looptijd van de behandeling onacceptabel lang is geweest. De organisatie omstandigheden bij de IGZ waren kennelijk zodanig dat een dergelijke ernstige vertraging kon plaatsvinden en dat betreurt de minister ten zeerste. In de toezichtvisie van de minister staat dat alle meldingen binnen maximaal een jaar afgehandeld zullen zijn, ook de meest complexe. Om dat te bewerkstelligen heeft de IGZ ingrijpende veranderingen ingezet. Daarnaast geeft de minister aan dat zij momenteel de IGZ laat doorlichten om te bepalen of zij in staat is deze visie uit te voeren.

7. Op de vraag of de IGZ aandacht heeft voor de bijzondere rol waarin een beroepsbeoefenaar verkeert indien hij 'onderwerp van onderzoek is' geeft de minister aan dat er bij de IGZ veel aandacht is voor de positie waarin een zorgaanbieder zich bevindt als er een onderzoek naar diens functioneren gaande is. De inspectie hanteert ten aanzien van haar handhavings-middelen, waaronder tuchtklachten, wegingschema's. Er moet sprake zijn van een balans die recht doet aan alle belangen. Dit heeft als keerzijde dat de IGZ soms de kritiek krijgt dat zij de zorgaanbieders in bescherming neemt en onvoldoende daadkrachtig optreedt. In deze casus heeft de IGZ gemeend de balans te vinden in de uitdrukkelijke en vroegtijdige toezegging dat zij geen bezwaren had tegen de werkzaamheden van verzoeker als algemeen orthopedisch chirurg, terwijl zij zijn verrichtingen met betrekking tot de complexe wervelchirurgie verder wilde onderzoeken. Daarbij speelde ook een rol dat verzoeker in een vroegtijdig stadium had aangegeven dat hij ongeacht de uitspraak van de IGZ geen complexe wervelkolomchirurgie meer zou verrichten.

8. De minister acht de klacht wat betreft de behandelingsduur gegrond, de duur is veel te lang geweest en de IGZ had doortastender kunnen en moeten optreden. Ten aanzien van de klacht over de vooringenomen en eenzijdige opstelling van de IGZ en het niet naleven van haar eigen procedures acht de minister de klacht ongegrond.

## Visie verzoeker

1. Volgens verzoeker heeft de IGZ kennis genomen van de melding van het ziekenhuis vóór 25 april 2008. Dit omdat een IGZ-medewerker op 25 april 2008 per mail aan het RIBIZ (BIG-register; N.o.) gegevens van verzoeker heeft opgevraagd. Op 16 mei 2008 vond de presentatie van de bevindingen plaats in het ziekenhuis, en was de IGZ op de hoogte van de casuïstiek. Dus vanaf dat moment had de IGZ de melding in behandeling genomen en had zij verzoeker hierover moeten informeren zodat hij zich tijdig en adequaat had kunnen verweren. Dan had hij kunnen voorkomen dat het onderzoek überhaupt had

plaatsgevonden of had hij in ieder geval kunnen bevorderen dat het onderzoek op basis van de juiste feiten had plaatsgevonden door vroegtijdig zijn visie te geven.

2. Tot op de dag van vandaag kan de IGZ niet verklaren op welke gronden zij de melding in behandeling heeft genomen, aldus verzoeker. Ging het om een calamiteit of het functioneren van verzoeker? Verzoeker heeft meerdere malen specifiek en met reden verzocht om de inhoud van de melding. Dit is voor hem van belang, omdat de IGZ verschillende standpunten inneemt ten aanzien van het feit of er nu wel of geen calamiteiten gemeld zijn door het ziekenhuis. De IGZ spreekt zichzelf tegen met haar antwoord aan de Nationale ombudsman dat de melding van het ziekenhuis géén calamiteit betrof, maar het (mogelijk) disfunctioneren van een beroepsbeoefenaar. Dit antwoord is in strijd met de eerdere positie die de IGZ heeft ingenomen, in het verslag van 10 februari 2009 en het conceptrapport van 17 mei 2011 wordt namelijk gesproken over calamiteiten. In het verslag van februari 2009 staat dat het de bedoeling was om verzoeker te horen naar aanleiding van de melding van het ziekenhuis over wat in het deskundigenrapport staat vermeld over zijn functioneren. Echter, de professoren hadden aan verzoeker laten weten dat hen niet gevraagd is om een oordeel te vellen over zijn functioneren als orthopedisch chirurg.

"Dit staat geheel buiten deze zaak, dat zal ongetwijfeld prima zijn na al die jaren werk in het ziekenhuis."

3. Verzoeker is van mening dat het antwoord aan de Nationale ombudsman op een ander punt opmerkelijk is. Door de minister wordt aangegeven dat onder de tien onderzochte ziektegeschiedenissen zich casus bevonden die langer dan twee jaar voor het onderzoek van de hoogleraren hadden gespeeld, maar ook casus van recenter datum. Welke van deze casus van recenter datum waren, is geheel onduidelijk en tegenstrijdig aan het door de IGZ eerder ingenomen standpunt. In de conceptrapportage van mei 2011 geeft de IGZ immers aan dat

"De IGZ is betrokken door het toesturen van het deskundigenrapport waarbij tien casus uit 2004 besproken en beoordeeld worden." (...)

Verder wordt in een brief van juni 2011 door een inspecteur aangegeven:

"Verder speelt mee dat de casus inderdaad meer dan twee jaar oud zijn."

Volgens verzoeker had de IGZ deze casus dus ook niet mogen onderzoeken, zeker niet nu zij (indertijd) niet heeft aangetoond dat nader onderzoek noodzakelijk was. De IGZ had in ieder geval moeten onderbouwen waarom zij een onderzoek naar deze oude casus instelde, gelet op de inhoud van de Leidraad.

4. Verder kan verzoeker zich niet vinden in de reactie van de minister waarin zij aangeeft dat verzoeker zou hebben ingestemd met het onderzoek en dat er daarom ook niet

specifiek ingegaan is op het ouder zijn dan twee jaar van de casus. Hij heeft 'ingestemd' met de beperkte scope van het onderzoek, aangezien hij het onderzoek snel uit de wereld wilde hebben. Hij wilde nadrukkelijk een bredere context van het onderzoek, het was hem namelijk ook om de benadering van scoliose in het algemeen in Nederland te doen. Verzoeker bevindt zich zoals iedere zorgverlener in een kwetsbare positie ten opzichte van de IGZ. Hij moest steeds een afweging maken tussen het onder druk zetten van IGZ en het meewerken met IGZ in de hoop op een snelle en goede afloop van het onderzoek. In die context moet het 'meewerken' geplaats worden.

5. Ten aanzien van de 'informed consent' geeft verzoeker aan dat pas na zijn aandringen in de opdracht aan de door de IGZ aangezochte deskundige dit onderwerp is opgenomen. De patiënten zijn echter nooit gehoord en de IGZ heeft zelf geen onderzoek verricht, maar toch had de Inspectie in haar conceptrapport van 17 mei 2011 opgenomen dat verzoeker geen informed consent zou hebben toegepast. Pas na uitdrukkelijk bezwaar van verzoekers gemachtigde is dit door de IGZ teruggenomen.

6. Wat betreft de lange behandelingsduur van de melding is verzoeker van mening dat de minister moet uitleggen wat tot de vertraging heeft geleid. Dat in de Toezichtsvisie staat opgenomen dat alle meldingen binnen een jaar afgehandeld moeten zijn, heeft geen betekenis voor deze kwestie. De minister laat na antwoord te geven op de vraag of er binnen de IGZ ten tijde van de onderhavige kwestie procedures aanwezig waren voor het controleren van de voortgang in dossiers.

7. Volgens verzoeker blijkt nergens uit dat er veel aandacht is voor de positie van zorgverleners. De balans die de IGZ zegt te hebben gevonden door aan te geven dat zij geen bezwaren had tegen de werkzaamheden van verzoeker als algemeen orthopeed strookt niet met hetgeen zij in een telefoongesprek met verzoeker heeft besproken. In een telefoonnotitie van 26 februari 2009 staat dat er reden is tot nader onderzoek ten aanzien van de algemene orthopedie.

8. Verzoeker is van mening dat de minister geen antwoord geeft op de vraag waarom de IGZ niet op de klachten van vooringenomenheid en eenzijdigheid heeft gereageerd. Volgens de minister richtte de formele klacht van verzoeker zich voornamelijk op de lange duur van het onderzoek, dat is echter niet het geval, aldus verzoeker. Hij heeft namelijk in zijn brief aan de IGZ aangegeven dat zowel de patiënten als de maatschap en het ziekenhuis in het onderzoek betrokken moesten worden.

Nu de aangedragen casus / incidenten meer dan twee jaar oud waren, had volgens verzoeker een onbevooroordeelde inspecteur aanleiding moeten zien om te onderzoeken waarom het ziekenhuis deze "incidenten" niet eerder had gemeld.

Verder is de betreffende inspecteur er door verzoeker op gewezen dat het thans door het ziekenhuis gewraakte medische beleid door de maatschap in het ziekenhuis jarenlang

werd gedragen en actief ondersteund. Maten van verzoeker waren bereid als coauteur op te treden. In één van de tien casus was verzoeker geen operateur, in een andere niet de indicatiestellende specialist. De IGZ had dus twijfels moeten hebben of het om een eenmansactie van verzoeker ging.

9. Zonder dat er een onderzoek is afgerond, meende de IGZ zich op het standpunt te kunnen stellen dat het op een tuchtklacht zal uitdraaien.

10. Gedurende het onderzoek kwam de advocaat van verzoeker met nog meer kritiekpunten op en vragen over de handelwijze van de IGZ. Zo verwees hij naar een onderzoek van de IGZ naar een andere orthopeed, waarin de IGZ wel tot een rapport was gekomen en waar de IGZ, in tegenstelling tot bij verzoeker, er wel voor gekozen had om patiënten, medisch specialisten en het ziekenhuis te betrekken in het onderzoek.

## Het onderzoek door de Nationale ombudsman

Lopende dit onderzoek is het de Nationale ombudsman gebleken dat de klachten over de IGZ allemaal hun oorsprong vinden in de klacht dat de IGZ steeds een ander doel leek te hebben met het doen van onderzoek. Verzoeker klaagt er over dat het de IGZ niet voldoende gelukt is om aan verzoeker (en aan het ziekenhuis) duidelijk te maken wat haar voor ogen stond met dit onderzoek. De vele kritiekpunten die door de advocaat van verzoeker zijn voorgelegd aan de Nationale ombudsman, kunnen onder deze noemer worden geschaard.

### Beoordeling

Lopende het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat de centrale klacht is dat de IGZ onvoldoende duidelijk heeft gemaakt wat het doel was van dit onderzoek, zodat verzoeker daarover in onzekerheid verkeerde.

De Nationale ombudsman toetst de klacht over de IGZ aan het vereiste van professionaliteit. Dit houdt in dat de overheid er voor zorgt dat haar medewerkers volgens hun professionele normen werken. De burger mag van hen bijzondere deskundigheid verwachten. Dat betreft in dit geval vooral de wijze waarop de IGZ het onderzoek heeft gedaan en hierover gecommuniceerd heeft.

Tijdens het onderzoek heeft de Nationale ombudsman zich gericht op vragen als: wat was het doel van de IGZ met dit onderzoek?, welke onderzoeksvragen en koers had zij in gedachten?, en was er een plan van aanpak?

De Nationale ombudsman is van oordeel dat de IGZ geen goed beeld had hoe zij deze casus aan moest pakken en dat leidde ertoe dat zij gedurende de loop van het onderzoek de regie verloor. Daardoor kon het bijvoorbeeld gebeuren dat de inspecteur pas 16 maanden na de melding gepoogd had een deskundige te zoeken die de casus van patiënten kon onderzoeken.

#### Focus

Wat vaststaat is dat er een melding binnenkwam over verzoeker als zorgverlener. Deze melding nam de IGZ serieus en zij stelde een onderzoek in. In februari 2009 nodigde de IGZ verzoeker uit voor een gesprek over de melding en het onderzoek. Bij die gelegenheid werd aan verzoeker meegedeeld dat het de bedoeling was om hem te horen naar aanleiding van de melding van het ziekenhuis en vooral over wat in het rapport van de hoogleraren stond vermeld over zijn functioneren. De focus van de IGZ betrof de kwaliteit van de patiëntenzorg verleend door verzoeker. Vervolgens bleef concreet onderzoek uit, er werd door de inspecteur meerdere malen met verzoeker en ook met het ziekenhuis gebeld, gemaïld en geschreven, maar de inspecteur deed pas bijna 1,5 jaar na de melding een poging een deskundige te zoeken die de casus van patiënten kon onderzoeken.

#### Koers met betrekking tot tuchtklacht

Het valt op dat er een koerswijziging optreedt gedurende het onderzoek. Medio augustus 2010 deelde de inspecteur aan het ziekenhuis mee dat er een tuchtklacht zou worden voorbereid, hoewel eerder nog door deze inspecteur was meegedeeld dat hij 'zo transparant mogelijk probeerde het onderzoek bij de IGZ voortgang te laten vinden en dat na afronding definitief besloten zou worden of het ter beoordeling aan de tuchtrechter zou worden voorgelegd'. Ook aan verzoeker werd eind januari 2010 nog meegedeeld dat pas naar aanleiding van het onderzoek besloten zou worden of er een tuchtklacht zou worden ingediend door de inspecteur.

#### Koers met betrekking tot afronding onderzoek

Nadat de deskundigen de opdracht om patiënten casus te onderzoeken hadden teruggegeven, deelde de IGZ mee dat zij nu zonder dat deskundigenonderzoek over zou gaan tot het opstellen van een conceptrapport met daarin haar bevindingen en conclusies. Dit conceptrapport werd verstuurd in mei 2011. Na reacties hierop van verzoeker en het ziekenhuis, trok de IGZ het conceptrapport echter weer terug en besloot vervolgens eind augustus 2011 de melding zonder nader onderzoek af te ronden. Eind september 2011 stuurde de IGZ de afsluitende brief naar betrokkenen met de mededeling dat de melding zonder nader onderzoek werd afgesloten.

In het rapport van de Nationale ombudsman: "Geen gehoor bij de IGZ" staat onder meer dat de patiënt erop moet kunnen vertrouwen dat de IGZ onafhankelijk en gedegen

onderzoek uitvoert en dat de patiënt erop kunnen vertrouwen dat de IGZ daadkrachtig consequenties verbindt aan haar onderzoek. Dit geldt ook voor de zorgverlener die onderwerp van onderzoek is.

Het rapport van de hoogleraren werd door de IGZ als melding beschouwd. Op dat moment was het naar het oordeel van de Nationale ombudsman aan de IGZ om keuzes te maken wat betreft het doel en de koers van het onderzoek en daarover helder te communiceren.

Het lijkt er echter op dat de IGZ zich heeft laten meeslepen in het conflict tussen het ziekenhuis en verzoeker. Nadat het niet gelukt was om een deskundige te vinden, is de IGZ alsnog overgegaan tot het opstellen van een conceptrapport met daarin haar bevindingen en conclusies. Na reacties hierop van verzoeker en het ziekenhuis, trok zij het conceptrapport terug en besloot de melding zonder nader onderzoek af te ronden. Dat is naar het oordeel van de Nationale ombudsman inconsistent. De IGZ heeft haar eigen positie niet goed bewaakt. Een eigen koers ontbrak. De IGZ werd speelbal in de strijd tussen de betrokkenen.

De positie van de zorgverlener in het onderzoek van de IGZ

Voor de zorgverlener is het van groot belang dat hij zo spoedig mogelijk hoort wat de conclusies zijn van het onderzoek van de IGZ. Dat een zorgverlener tijdig weet waar hij aan toe is, is onder meer van belang voor bijvoorbeeld de verlenging zijn BIG-registratie en het vertrouwen van (huidige of toekomstige) zorginstellingen en collegae.

De zig-zag koers en het niet duidelijk communiceren had belangrijke nadelige gevolgen voor de positie van verzoeker.

Wat betreft de klachtonderdelen

De oorspronkelijke klachten zoals verzoeker die aan de Nationale ombudsman heeft voorgelegd vormen een illustratie van wat er niet goed gegaan is gedurende het onderzoek naar deze melding als gevolg van het gebrek aan professionele aanpak door de IGZ. In concreto ging het om drie punten:

I. Ten aanzien van de behandelingsduur van de melding

De IGZ gaf aan dat zij 21 november 2008 als de datum hanteerde waarop zij de officiële melding van het ziekenhuis ontving. Eind september 2011 stuurde de IGZ een afsluitende brief waarin zij meldde dat er geen nader onderzoek naar de melding plaats zou vinden. Dat heeft te lang geduurd, het is evident dat de IGZ niet voortvarend heeft gehandeld.

II. Ten aanzien van het niet naleven van haar eigen procedures door de IGZ



Als de IGZ van mening is dat er onvoldoende informatie is om een oordeel te kunnen vellen, mag zij het onderzoek beëindigen. De IGZ is in deze casus uiteindelijk tot de conclusie gekomen dat er geen rapport kon worden opgesteld. Hoewel dat binnen de procedures past, komt deze werkwijze van de IGZ niet geloofwaardig over, gelet op de lange behandelingsduur van de melding en de verwachtingen die er door de IGZ zijn gewekt dat er wel onderzoek gedaan zou worden.

### III. Ten aanzien van de vooringenomen en eenzijdige opstelling van de IGZ

De IGZ berichtte verzoeker dat pas na afronding van haar onderzoek besloten zou worden of er een tuchtklacht zou worden ingediend door de inspecteur. De IGZ vertelde dit in eerste instantie ook aan het ziekenhuis, maar later had zij het ziekenhuis het voornemen gemeld dat er zondermeer een tuchtrechtelijke procedure zou worden gestart. Door dit gebrek aan consistentie heeft de IGZ de schijn gewekt dat zij zich niet onafhankelijk opstelde.

## Conclusie

Deze manier van werken is niet professioneel. De klacht over de IGZ is gegrond, wegens strijd met het vereiste van professionaliteit.

## Slotbeschouwing

In het rapport van de Nationale ombudsman "Geen gehoor bij de IGZ" staan acht aandachtspunten genoemd. Vijf worden hier herhaald:

Een patiënt moet erop kunnen vertrouwen dat de IGZ onafhankelijk en gedegen onderzoek uitvoert. Verwacht mag worden van de IGZ dat zij een duidelijke taakopvatting heeft en die ook in woord en daad verduidelijkt richting de patiënt. De IGZ moet objectief zijn, en tot een onafhankelijk oordeel komen waarbij alle schijn van partijdigheid wordt vermeden, de IGZ dient voortvarend te werk te gaan, verder is het van belang dat de IGZ transparant is over haar keuzes en handelwijze.

Uit dit onderzoek blijkt dat deze aandachtspunten evenzeer van belang zijn voor de zorgverlener die onderwerp van onderzoek van de IGZ is.

De IGZ heeft terecht de melding over verzoeker in behandeling genomen. Het behoort immers tot de taak van de IGZ om onderzoek uit te voeren als er een melding is van mogelijk disfunctioneren. In dit geval is het echter nooit tot een gedegen onderzoek gekomen, terwijl de IGZ wel heel lang de indruk heeft gewekt dat zo'n onderzoek zou worden uitgevoerd. Daarnaast is de IGZ niet consistent geweest in haar handelen: eerst wel, toen geen tuchtklacht, eerst wel, toen geen rapport.

De Nationale ombudsman,

dr. A.F.M. Brenninkmeijer

## **Achtergrond**

Leidraad meldingen IGZ

Artikel 1

"In deze regeling wordt verstaan onder:

a. IGZ: Inspectie voor de Gezondheidszorg;

b. melding: een schriftelijk of elektronisch bericht aan de IGZ over:

1°. het functioneren van de patiëntenzorg of de kwaliteitsborging van een zorgaanbieder waarop de IGZ toezicht uitoefent;

2°. het professioneel functioneren van beroepsbeoefenaren op het terrein van de gezondheidszorg op wie de IGZ toezicht uitoefent;

3°. een product of apparaat dat toepassing vindt in de gezondheidszorg of de zelfzorg, of het handelen van het bij dat product of apparaat betrokken bedrijf;

c. melder: degene die een melding heeft gedaan;"

Artikel 7

"Een melding wordt in elk geval niet nader onderzocht, indien:

a. zij reeds voorwerp van nader onderzoek door IGZ is of is geweest;

b. 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 IGZ nader onderzoek noodzakelijk maakt."

Artikel 9

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