

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1528924-190488-IGJ

Bijlagen
1

Uw brief
43595

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Datum 20 mei 2019
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Hijink (SP) en Van Gerven (SP) over de zaak Tuitjenhorn (2019Z09231).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Hijink (SP) en Van Gerven (SP) over de zaak Tuitjenhorn. (2019Z09231)

Vraag 1.

Kent u de documentaire 'De zaak Tuitjenhorn'? 1) Wat is uw reactie daarop?

Antwoord 1.

Ik heb kennisgenomen van de documentaire 'De Zaak Tuitjenhorn' waarin mevrouw Tromp wordt gevolgd na het overlijden van haar echtgenoot, huisarts Tromp. De documentaire toont het drama van het verliezen van haar man en haar zoon en het juridische traject dat mevrouw Tromp daarnaast heeft doorlopen. In de beeldvorming rondom en in de documentaire is een aantal zaken, die juist essentieel waren voor het handelen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ, inspectie), nauwelijks belicht. Deze zijn ook eerder met Uw Kamer gedeeld. Zo is het handelen van betrokken instanties uitgebreid geëvalueerd door een onafhankelijke evaluatiecommissie en heeft de hoogste bestuursrechter geoordeeld over de rechtmatigheid van het bevel. Met de beantwoording van onderstaande vragen verwacht ik dat u een completer beeld krijgt over deze casus en het handelen van de inspectie.

Vraag 2.

Waarom spande de Inspectie voor Gezondheid & Jeugd (IGJ) voorafgaand aan uitzending op landelijke televisie (via de zendgemachtigde EO) een kort geding aan over de documentaire?

Vraag 3.

Waarom heeft de IGJ geweigerd actief deel te nemen aan de documentaire? Wat is uw reactie op de eis van IGJ de namen van de inspecteur en van de behandelende landsadvocaat 'weg te piepen', terwijl deze door de voorzitter van de Afdeling rechtspraak van de Raad van State in een openbare terechtzitting worden genoemd en deze namen in de geanonimiseerde uitspraak wel degelijk genoemd zijn?

Antwoord 2 en 3.

De inspectie was ten tijde van de zitting bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State (hierna: Raad van State) in juli 2016 geïnformeerd door de programmamaakster over de opnames voor een documentaire. De inspectie heeft op dat moment afspraken met de programmamaakster gemaakt over het niet in beeld of geluid herkenbaar weergeven van individuele werknemers. Voorafgaand aan het aanbieden van de excuses aan mevrouw Tromp naar aanleiding van de uitspraak van de Raad van State heeft de inspectie aan de programmamaakster het aanbod gedaan voor een interview met de betrokken hoofdinspecteur. Van dit aanbod heeft de programmamaakster geen gebruik gemaakt. De inspectie werd op 6 maart 2019 op initiatief van de programmamaakster uitgenodigd voor een besloten voorvertoning met de bij het onderwerp 'zorg rond het levenseinde' betrokken partijen. Bij deze besloten voorvertoning bleek dat de namen van twee inspecteurs toch werden genoemd of getoond in de documentaire. Dit vond de inspectie in strijd met de afspraken uit 2016 en onnodig beschadigend voor deze medewerkers. De inspectie heeft geen bezwaar als eindverantwoordelijke medewerkers (hoofdinspecteurs/ leidinggevendenden) herkenbaar zijn. Het behoort tot hun taken om het beleid en handelen van de inspectie ook via de media toe te lichten. Dat geldt niet voor inspecteurs. De inspectie heeft getracht hierover het overleg te voeren met de programmamaakster. Uiteindelijk leidde dat tot de aankondiging van een kort geding. In het verzoek om de namen van de

inspecteurs te schrappen heeft de inspectie uitdrukkelijk kenbaar gemaakt dat zij geen bezwaar had tegen het uitzenden van de documentaire op zich. De inspectie heeft ook geen enkele inhoudelijke wijzigingen voorgesteld. Tevens heeft zij ingestemd met het noemen en in beeld brengen van namen van leidinggevendenden. Het geschil betrof uitsluitend de namen van de twee inspecteurs. Uiteindelijk heeft de productiemaatschappij daarin bewilligd en kon afgezien worden van gerechtelijke procedures.

Vraag 4.

Waarom heeft mevrouw Tromp geen excuses ontvangen van de medewerkers die bij de zaak betrokken waren? Had dit niet meer voor de hand gelegen gezien de enorme gevolgen van de handelwijze van de IGJ?

Vraag 5.

Wat is uw oordeel over de stelling van mevrouw Tromp dat de IGJ vooral bezig is geweest om, ondanks dat de Raad van State heeft geoordeeld dat IGJ in strijd met de wet heeft gehandeld, haar handelen alsnog te rechtvaardigen en niet erkent dat het oordeel van de Raad van State juist is en zich aldus een slechte verliezer betoont? 2)

Antwoord 4 en 5.

Na uitspraak van de rechtbank in juli 2015 ging de huisartsenpraktijk in hoger beroep bij de Raad van State. Op 7 juni 2016 is Uw Kamer geïnformeerd over de uitspraak van de Raad van State in deze zaak¹. De Raad van State concludeerde dat het bevel door de inspectie niet gegeven had mogen worden omdat zij onvoldoende heeft gemotiveerd dat het nemen van maatregelen niet uitgesteld kon worden (acuut gevaar patiëntveiligheid). De onderliggende feiten voor het opleggen van het bevel, of hier sprake was van onverantwoorde zorg, zijn door de Raad van State expliciet niet beoordeeld.

Het is volstrekt onjuist dat de inspectie de uitspraak van de Raad van State niet erkent. De inspectie heeft de uitspraak van de Raad van State van 1 juni 2016 aanvaard en heeft hier lering uit getrokken. In bevelen maakt zij sindsdien een nog explicietere weging en motivering aangaande de spoedeisendheid van een bevel. Na deze uitspraak is de inspectie met mevrouw Tromp in gesprek gegaan en heeft haar excuses aangeboden voor het opleggen van het bevel. Deze excuses zijn overgebracht door de op dat moment verantwoordelijke hoofdinspecteur, tevens plaatsvervangend Inspecteur-generaal. Ik acht het logisch dat de op dat moment eindverantwoordelijke excuses overbrengt en zich verantwoordt over het handelen van de organisatie waar zij leiding aan geven.

Vraag 6.

Wat zegt dit volgens u over de reflectie (of het gebrek eraan) van de IGJ op haar eigen optreden? Heeft zij zich voldoende toetsbaar en transparant opgesteld?

Vraag 7.

Wat zijn de lessen die de IGJ nu na deze documentaire trekt uit haar optreden? Bent u van mening dat, zolang er geen aanwijsbare tuchtrechtelijke voorgeschiedenis is met een huisarts in kwestie omtrent wie een melding in het kader van levensbeëindiging plaats heeft gevonden, deze huisarts eerst gehoord moet worden door IGJ alvorens door IGJ een gemotiveerde keuze wordt gemaakt

voor een eventueel strafrechtelijk of een tuchtrechtelijk traject of een afzien van dergelijke trajecten?

Antwoord 6 en 7.

Ik zie dat in de media en in delen van de samenleving een beeld is ontstaan van een inspectie die zich niet toetsbaar opstelt en die onzorgvuldig haar werk heeft gedaan in deze zaak. Dat betreurt ik, en is ook niet terecht. Ik verwijs u nogmaals naar het rapport van de onafhankelijke externe commissie onder voorzitterschap van dhr. mr. Bleichrodt². Die commissie is door mijn ambtsvoorganger gevraagd het handelen van onder andere het OM en de IGJ te bezien. Het rapport van die commissie is 31 maart 2015 naar Uw Kamer verstuurd. Op 29 april 2015 heeft mijn ambtsvoorganger met Uw Kamer uitgebreid gesproken over het rapport van de externe onafhankelijke evaluatiecommissie en het handelen van de betrokken instanties.

Het rapport van de onafhankelijke externe commissie bevat een gedegen analyse van wat er wanneer precies is gebeurd en wat daarbij de afwegingen van de verschillende betrokkenen zijn geweest. Vervolgens wordt in het rapport een heldere reflectie op deze feitelijkheden gegeven. De commissie concludeert dat het AMC, het OM en de inspectie veelal juist, zorgvuldig en met voldoende aandacht voor de persoonlijke omstandigheden van de huisarts hebben gehandeld. Waar het de inspectie betreft, geeft de commissie onder meer aan dat de inspectie de juiste conclusie getrokken heeft door direct het OM in te schakelen nadat zij door het AMC geïnformeerd was. Ook schrijft de commissie dat de inspectie na ontvangst van het strafdossier van het OM terecht heeft geoordeeld dat nadere actie geboden was, waaronder het instellen van een eigen onderzoek. De commissie had weldegelijk ook leerpunten en aanbevelingen, die onder andere door de inspectie zijn omarmd en zijn opgevolgd. Die aanbevelingen zagen onder andere op betere afstemming met het OM bij de samenloop van onderzoeken en investering in de relatie met de beroepsgroep van huisartsen. De commissie heeft geen uitspraak gedaan over het opleggen van het bevel, aangezien dit ter toetsing voorlag bij de rechter.

Vraag 8.

Hoe bent u van plan ervoor te zorgen dat huisartsen gerust hun werk kunnen doen, zonder bang te hoeven zijn een bevel aan hun broek te krijgen? Is er kans op een tweede 'Tuitjenhorn'?

Antwoord 8.

Deze casus betrof een uitzonderlijke situatie. Het ging hier niet om euthanasie en ook niet om palliatieve sedatie. Het ging hier om handelen buiten elke norm. Ik heb grote bewondering voor artsen die moeilijke beslissingen nemen in hun zorg rondom het levenseinde van patiënten. De complexe praktijk en de gevoeligheden rondom de zorgverlening in de laatste levensfase vragen dat partijen met elkaar in gesprek zijn en blijven. De inspectie heeft in de afgelopen jaren mede naar aanleiding van deze casus en de reflecties daarop de samenwerking met KNMG, LHV en het OM verder geïntensiveerd.

Ik, en de inspectie met mij, heb veel vertrouwen in deze medische zorgverlening rond het levenseinde, waarin de beroepsgroep van huisartsen een grote rol speelt. Dat neemt niet weg dat de regionale toetsingscommissie euthanasie, de inspectie én het OM deze zorg wel moeten kunnen blijven toetsen. Uit onderzoek en de huidige toezichtpraktijk blijkt dat artsen de zorg rond het levenseinde zorgvuldig en professioneel verlenen, met oog voor de behoeften en wensen van de individuele patiënt, en dat zij zich hierin toetsbaar opstellen. Het aantal keren dat

OM of inspectie reden zien nader te onderzoeken of zorg rond het levenseinde zorgvuldig is uitgevoerd, is zeer klein.

- 1) 2Doc: de zaak Tuitjenhorn; NPO2, 6 mei 2019
- 2) Pauw; NPO 1, 1 mei 2019