

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 3697

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Justitie over *complicaties in privéklinieken*. (Ingezonden 23 juni 2009)

1

Bent u bekend met het grote aantal complicaties (ernstige wondinfecties na het plaatsen van borstimplantaten door foutieve plaatsing van de borstprotheses) dat gemeld is aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) betreffende de Citykliniek in Den Haag?<sup>1</sup>

2

Bent u ervan op de hoogte dat bij patiënten die daar worden behandeld de borstprotheses op incorrecte wijze worden ingebracht, waarbij de incisie dwars door de tepel loopt die zorgt voor verminderde sensibiteit en schade aan de klierschijf? Hoe beoordeelt u deze operatietechniek?

3

Is het waar dat de kliniek ook een operatie heeft verricht bij een mannelijke transseksueel? Is de kliniek hiertoe bevoegd? Is de behandeling adequaat geweest? Wat is uw oordeel hierover?

4

Welke stappen heeft de IGZ inmiddels ondernomen na de meldingen? Vindt

u dat de IGZ snel genoeg in actie is gekomen na deze meldingen van ernstige aard door beroepsgenoten? Zo ja, kunt u dit toelichten? Zo nee, waarom niet?

5

Wat is u bekend over de gynaecoloog G. die aldaar opereert? Is hij Big-geregistreerd? Is hij van onbesproken gedrag? Wat is er waar van de geruchten dat hij problemen in Engeland heeft gehad, en met reden daar is vertrokken? Wat is de reden van zijn vertrek uit Engeland?

6

Is het waar dat hij ook werkzaam is in de Wellnesskliniek te Genk? Wat zijn de ervaringen met deze kliniek? Is betrokkene in België van onbesproken gedrag?

7

Wat vindt u van het feit dat de Citykliniek met lage prijzen vrouwen tot borstvergrotingsoperaties probeert te verleiden? Vindt u niet dat privéklinieken met een basisprijs zouden moeten werken, waarbij men ervan uit kan gaan dat voor die prijs zorg van goede kwaliteit geboden kan worden? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe gaat u bevorderen dat dit tot stand komt?

8

Is het waar dat de kliniek werkt met merkloze protheses, hetgeen zeer ongebruikelijk is? Is dit niet in strijd

met de wet, omdat zo de herkomst van de protheses niet is te achterhalen? Zo ja, wat gaat u hiertegen ondernemen?

9

Is het niet wenselijk dat deze kliniek per direct wordt gesloten om verdere schade bij patiënten te voorkomen? Is hier nog een taak weggelegd voor het OM?

10

Is het waar dat de op last van de IGZ gesloten Silhouetkliniek in Breda weer begonnen is? Heeft de IGZ daar toestemming voor gegeven? Zo ja, op welke gronden?

11

Is het waar dat de eerste complicatie van een borstvergrotingsbehandeling door thoraxchirurg V. al weer is gemeld bij de IGZ? Zo ja, tot welke vervolgstappen van de IGZ leidt dit om de kwaliteit van de geboden zorg in de Silhouetkliniek te kunnen garanderen?

12

Vindt u dat wijziging van wetgeving gewenst is om medisch specialisten die niet opgeleid zijn voor specifieke operaties te verbieden deze uit te voeren? Zo nee, waarom niet?

13

Wat vindt u van het idee om, wanneer medisch niet noodzakelijke behandelingen in privéklinieken

leiden tot complicaties die behandeling in de reguliere zorg noodzakelijk maken, de privéklinieken voor deze kosten te laten opdraaien? Als u dit onderschrijft, bent u dan bereid hiertoe maatregelen te nemen?

14

Deelt u de mening dat het wenselijk is om een vergunningstelsel voor privéklinieken in te voeren om zo beter de veiligheid en kwaliteit van de geboden behandelingen aan patiënten te waarborgen? Zo nee, waarom niet?

<sup>1</sup> Brief van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie aan de IGZ. Utrecht 25 mei 2009.

### Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Justitie (ontvangen 3 september 2009) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 3252

1

Ja.

2

De IGZ heeft de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) om nadere informatie gevraagd betreffende de gebruikte operatietechniek. De NVPC classificeert de operatietechniek die door de arts van de CityKliniek wordt toegepast als een inferieure techniek.

3

De IGZ heeft meerdere meldingen ontvangen, waaronder van een mannelijke transseksueel. De IGZ is bezig deze meldingen te onderzoeken.

4

Op basis van een melding, die vervolgens niet nader onderzocht kon worden door de IGZ omdat de melder de melding introk, is de IGZ, voordat zij meldingen van ernstige aard had ontvangen, gestart met algemeen onderzoek naar de instelling. Na ontvangst van vervolgens meerdere ernstige meldingen is besloten tot een onverwacht inspectiebezoek aan de CityKliniek op 25 juni jongstleden. De resultaten daarvan zijn u inmiddels bekend.

Wij beschouwen dat als een adequaat optreden.

5

De arts G. is in het BIG-register geregistreerd als gynaecoloog. Uit het register kan men opmaken dat de arts in 2004 voor zes maanden is geschorst.

Er is eerder een tuchtrechtelijke maatregel tegen hem opgelegd. Eventuele signalen omtrent het functioneren van de arts in Engeland zullen door de IGZ nader onderzocht worden.

6

Het is bekend dat hij ook werkzaam is in de Wellnesskliniek in Genk. Gegevens over zijn professioneel handelen aldaar zijn ons niet bekend. Wel is inmiddels in de media bekend gemaakt dat de arts door de Wellnesskliniek, mede in verband met het bevel van de IGZ, op non-actief is gesteld.

7

De DBC-systematiek geldt niet alleen voor ziekenhuizen, maar ook voor zelfstandige behandelcentra, privéklinieken en zelfstandig gevestigde medisch specialisten. De tarieven voor DBC's in het A-segment gelden hier echter als maximumtarieven. De DBC borstvergroting valt onder het A-segment en het bijbehorende tarief is € 2.633,05. Een privékliniek kan dus onder deze prijs de behandeling aanbieden. Uitgangspunt is dat het bieden van een kwalitatief goede behandeling in privéklinieken de verantwoordelijkheid is van de privéklinieken zelf. Hier houdt de IGZ toezicht op. De kwaliteit wordt niet gewaarborgd door het vragen van een hogere prijs.

8

Een implantaat moet altijd voorzien zijn van een merk en een uniek nummer zodat de herkomst van ingebrachte implantaten is te achterhalen. Tijdens het bezoek van de IGZ aan de Citykliniek heeft de IGZ geen merkloze borstprothesen aangetroffen. De borstprothesen die tot op heden verwijderd zijn bij patiënten met klachten zijn helaas niet bewaard, hetgeen verder onderzoek bemoeilijkt. Niettemin zal de IGZ het onderzoek voortzetten naar de melding van de Nederlandse

Vereniging voor Plastische Chirurgie, waarin aangegeven wordt dat er merkloze prothesen zijn gebruikt.

9

Aansluitend aan het IGZ-bezoek aan de kliniek is de kliniek gesloten door middel van een bevel conform artikel 7, vierde lid, van de Kwaliteitswet zorginstellingen.

Dit bevel is op 2 juli 2009 door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verlengd. Naar aanleiding van een oproep in de media heeft politie Haaglanden meer dan honderd meldingen ontvangen van personen die klachten hebben over de Citykliniek dan wel haar medisch directeur. Deze mensen zullen binnen enkele weken een vragenlijst ontvangen aan de hand waarvan de klachten worden geïnventariseerd. Ook wordt dan bezien of aangiftes van strafbare feiten kunnen worden opgenomen. In de gevallen die daarvoor in aanmerking komen, zal aan de klagers worden verzocht om aangifte te doen. Het Openbaar Ministerie zal zich vervolgens beraden over de vervolging van de aangegeven feiten.

10 en 11

De Silhouetkliniek bestaat uit twee locaties, te weten in Weert en in Breda. Overigens heeft de Silhouetkliniek, op aandringen van de IGZ, zelf besloten tot sluiting. In de kliniek te Breda worden momenteel alleen botoxinjecties en consulten verricht.

De IGZ heeft op 25 maart voor de derde maal een bezoek gebracht aan de kliniek in Weert. De IGZ heeft toen geconstateerd dat er inmiddels verbeteringen waren aangebracht in de inrichting van de kliniek. Ook de bedrijfsvoering was op een aantal punten aangepast. Op grond van deze nieuwe situatie is de sluiting opgeheven.

Op maandag 22 juni heeft de IGZ een nieuwe melding ontvangen over de kliniek in Weert. Deze melding heeft betrekking op de periode voor sluiting van de Silhouetkliniek. Op 10 juli heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de IGZ en de melder. Omdat het onderzoek nog loopt kunnen hierover geen uitspraken worden gedaan. Wij zullen u later nader informeren over de afhandeling van deze melding.

12

Het uitvoeren van een operatie betreft een handeling, die op grond van artikel 36 van de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) is voorbehouden aan de in dat artikel genoemde beroepsbeoefenaren (in beginsel artsen, tandartsen en verloskundigen). De Wet BIG kent voorts het uitgangspunt dat uitsluitend diegenen zelfstandig bevoegd zijn om voorbehouden handelingen verrichten, die daartoe aantoonbaar deskundig en bekwaam zijn.

Opneming in de Wet BIG van een lijst van specifieke operaties die door medisch specialisten zonder de vereiste opleiding niet verricht mogen worden is voorts onwenselijk, omdat daarmee een suggestie van actualiteit en volledigheid wordt gecreëerd die in de praktijk niet waargemaakt kan worden. Niet alleen zijn de voortschrijdende technische ontwikkelingen (ook op chirurgisch vlak) daaraan debet, ook staan de werkterreinen van de onderscheiden categorieën van de gespecialiseerde beroepsbeoefenaren niet exact vast, zodat beperking tot gespecialiseerde beroepsbeoefenaren van een bepaald beroep niet goed mogelijk is.

Ten slotte spoort het opnemen van een limitatieve lijst niet met het beleid in het kader van taakherschikking, waarin een bepaalde handeling qua uitvoering niet wordt voorbehouden aan één specifieke beroepsgroep, maar waarin het mogelijk moet zijn dat deze handeling ook door een andere beroepsbeoefenaar kan worden uitgevoerd, mits deze daartoe aantoonbaar deskundig is en daartoe geverifieerd bekwaam kan worden geacht.

13

Wanneer tekortschietende zorg leidt tot vervolgbehandeling is het op grond van het Burgerlijk Wetboek voor de patiënt of de verzekeraar reeds mogelijk om degene die in de zorg is tekortgeschoten aan te spreken op vergoeding van de daaruit voortvloeiende schade, waaronder de kosten van vervolgbehandeling.

14

Nee, dat vind ik niet wenselijk. Net als in ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra (zbc's) dienen ook de specialisten werkzaam in privéklinieken zich onder andere aan de Wet BIG en aan de Kwaliteitswet

zorginstellingen te houden. De verplichting om alle zorg op orde te hebben volgt dus uit de kwaliteitswet en de Wet BIG.

Ik werk al enige tijd aan versterking van het toezicht op privéklinieken. Momenteel ligt de Wet uitbreiding bestuurlijke handhaving (WUBHV) in de Eerste Kamer. In deze wet is opgenomen dat zorgaanbieders, die zorg leveren die niet valt onder zorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet, verplicht zijn zich te registreren. Op basis van deze registratie krijgt elke privékliniek een vragenlijst op basis waarvan de IGZ kan toetsen of de kliniek voldoet aan de kwaliteitseisen. Deze eisen zijn niet anders dan de eisen die bij een vergunning worden gesteld. De IGZ zal bij iedere nieuwe geregistreerde privékliniek in het eerste jaar langsgaan om te kijken of die voldoet aan de kwaliteitseisen. Vervolgens valt de kliniek onder het reguliere toezicht van de IGZ. Bij niet voldoen aan de kwaliteitseisen zal de IGZ maatregelen nemen, waarvan sluiting de meest verregaande is. Tot slot zullen ook transparantie-eisen gesteld worden aan privéklinieken in een vorm die voldoet aan de eisen van het Jaardocument Maatschappelijke verantwoording.

In het conceptvoorstel van de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) zal worden geregeld dat alle zorgaanbieders zich in elk geval jaarlijks dienen te verantwoorden hoe zij deze wet hebben nageleefd.

Ook wanneer er een vergunningplicht geldt zal risicogestuurd toezicht door de IGZ het instrument zijn om de kwaliteit in privéklinieken te bewaken. Bovendien zal een vergunningplicht gepaard gaan met administratieve lasten.