

EEN KLACHT BIJ HET MEDISCH TUCHTCOLLEGE

HET KAN IEDEREEN OVERKOMEN

Ineens ligt er een envelop op de mat van een tuchtcollege voor de gezondheidszorg: er is een tuchtklacht tegen je ingediend. Wat staat je te wachten?

Na al ruim een week met griep thuis te hebben gezeten, komt een jonge vrouw naar het spreekuur van de huisartsenpraktijk. De afgelopen 24 uur had ze ook dunne ontlasting en ze maakt zich zorgen. De huisarts in opleiding stelt haar gerust: waarschijnlijk komt het door het virus. Een halfjaar later is ze er opnieuw: nu met buikpijn en darmklachten. De huisarts in opleiding overlegt met haar begeleider verwijst de patiënte, mede op eigen verzoek, naar het ziekenhuis voor een darmonderzoek. Daar blijkt na een endoscopie en MRI-onderzoek dat zij de ziekte van Crohn heeft. Niet veel later valt er bij de huisarts in opleiding een envelop op de mat: er is een tuchtklacht tegen haar ingediend wegens het niet op tijd doorsturen naar het ziekenhuis.

1600 klachten

‘Het tuchtcollege ontvangt jaarlijks 1600 klachten’, vertelt adviseur gezondheidsrecht Anneloes Rube, verbonden aan de KNMG. ‘Iedere rechtstreeks belanghebbende – een patiënt, maar bijvoorbeeld ook een nabestaande – kan een klacht indienen bij het regionaal tuchtcollege over een BIG-geregistreerde zorgverlener. Coassistenten vallen dus niet onder het tuchtrecht, maar verder is er geen onderscheid tussen anios, aios of medisch specialist. Overigens betekent een tuchtklacht



'HET HELPT OM JE OPEN TE STELLEN EN EROVER TE PRATEN'

Verder lezen

De KNMG vindt het belangrijk dat artsen (in spe) uitspraken van de tuchtrechter kunnen lezen en hiervan kunnen leren. Wekelijks publiceren de KNMG-juristen daarom in Medisch Contact een selectie van actuele opvallende uitspraken op het gebied van het gezondheidsrecht.

niet per definitie dat je iets fout hebt gedaan: het college is verplicht elke klacht in behandeling te nemen, maar slechts een heel klein gedeelte wordt gegrond verklaard. Tuchtklachten kunnen gaan over van alles: van een verkeerde diagnose of (vermeende) onvoldoende of verkeerde zorg, tot de manier van bejegenen en communiceren of grensoverschrijdend gedrag.' Hoewel iedere arts ervan uitgaat dat er nooit een tuchtklacht in de bus zal vallen, is die kans wel degelijk aanwezig. 'Gemiddeld krijgt een dokter minimaal één keer in zijn loopbaan te maken met het tuchtcollege', vertelt Rube. In sommige beroepen, zoals huisarts of psychiater, is die kans zelfs nog groter. Het kan dus echt iedereen overkomen.' Toch blijft het schrikken als het je

TUCHTRECHT EN ANDER RECHT

Het doel van het tuchtrecht is het bevorderen en het bewaken van de kwaliteit van de gezondheidszorg. Patiënten kunnen een tuchtklacht indienen als zij ontevreden zijn over de behandeling van hun arts. Maar er zijn meer wegen, die soms naast elkaar lopen. Wil de patiënt een schadevergoeding, dan kan deze een civielrechtelijke procedure starten. En gaat het om een misdrijf – bijvoorbeeld een ernstige medische fout, al dan niet opzettelijk – dan kan een patiënt aangifte doen en kan het OM besluiten de arts strafrechtelijk te vervolgen.

zelf overkomt. 'Het voelt als persoonlijke aanval, vooral omdat een klacht bij het tuchtcollege altijd individueel gericht is', vertelt Rube. Maar, zo waarschuwt ze, reageren met een defensieve of teruggetrokken houding werkt meestal averechts. 'Het helpt om je open te stellen en erover te praten met de vakgroep en je opleider. Collega's hebben vaak al ervaring met een tuchtklacht en kunnen je steun bieden.'

Juridisch advies

Officieel hoeft een arts zich in een tuchtprocedure niet bij te laten staan door een advocaat of rechtsbijstandsverzekeraar, maar in de praktijk is dat wel aan te raden. Juridisch advies inwinnen is zelfs de meest verstandige eerste stap, vertelt Rube. 'Maak gebruik van de kennis en expertise van de rechtsbijstandsverzekering of de juridische afdeling van het ziekenhuis. Het lijkt soms aantrekkelijk om na ontvangst van de officiële tuchtklacht contact te zoeken met de patiënt die de klacht heeft ingediend, maar zo'n gesprek kan gemakkelijk escaleren: patiënten zijn geëmotioneerd en artsen voelen angst om aansprakelijkheid te erkennen. De rechtsbijstand kan je adviseren over hoe je wel op een goede manier het gesprek kunt aangaan.' Zo'n gesprek is spannend, maar wel heel zinvol. Rube: 'Ook hier geldt dat openheid je verder brengt. Je kunt uitleg geven over wat er gebeurd is, en hoe je tot jouw keuzes – zoals de diagnose of behandeling – bent gekomen. Ook kun je vertellen wat je hebt geleerd van je fout en wat je in de toekomst anders gaat doen om herhaling te voorkomen. Mensen behouden dan nog steeds het recht een klacht in te dienen, maar een positief gesprek kan wel helpen om het vertrouwen tussen arts en patiënt te herstellen.'

Gepubliceerd

Het kan vervolgens nog maanden duren voordat de leden van het tuchtcollege de klacht inhoudelijk bespreken en een uitspraak doen. Maanden van onzekerheid voor de arts. 'Dat het zolang duurt heeft te maken met de grote hoeveelheid klachten en dat daarvoor zittingen moeten worden ingepland', legt Rube uit. Het tuchtcollege kan geen celstraffen opleggen, maar als een klacht gegrond wordt verklaard, wel maatregelen nemen. 'Een waarschuwing is de lichtste maatregel. Het gaat dan om een "nauwelijks laakbare terechtwijzing"', vertelt de juriste. 'Een berisping is zwaarder en heeft een verwijtende en veroordelende strekking. Bij een beroepsbeperking kan het tuchtcollege besluiten dat iemand gedeeltelijk of in het geheel zijn beroep niet meer mag uitoefenen.'

Door een wetwijziging worden sinds 2012 naast beroepsbeperkende maatregelen ook berispingen en geldboetes aangetekend in het BIG-register én gepubliceerd in de regionale krant. 'Er wordt dan een advertentie geplaatst in bijvoorbeeld Het Parool, waar de naam van de betreffende arts, de maatregel en de aard van het vergrijp in staan', vertelt Rube. 'Bij een beroepsbeperking is dat logisch: dat moeten mensen weten. Maar een berisping, waarbij de arts nog gewoon zijn beroep mag uitoefenen, pakt daardoor in de praktijk veel zwaarder uit. Uit onderzoek blijkt dat familieleden erop worden aangesproken, patiënten liever door een ander behandeld willen worden en sommige artsen zelfs besluiten hun beroep op te geven. Dat leidt tot kapitaalvernietiging. Daarom kijken we nu naar mogelijkheden die artsen niet beschadigen. De KNMG is voor openheid, maar het moet niet ten koste gaan van de kwaliteit.' *knmg*