

Eva Nyst

e.nyst@medischcontact.nl
@medischcontact

Sophie Broersen

s.broersen@medischcontact.nl
@medischcontact

Tuchtrecht verliest een paar scherpe randjes

De aanstaande wijziging van de Wet BIG heeft ook voor het tuchtrecht consequenties. Twee voorzitters van regionale tuchtcolleges vertellen over wat er verandert als de aanpassingen – waarschijnlijk per 1 april – van kracht worden.



ERIK VAN 'T WOUDE

Met sommige delen van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) zijn tuchtrechters blij, met andere ronduit ongelukkig. Maar net als artsen moeten ook magistraten het ermee doen. Want in Nederland maken – én wijzigen – politici de wet en is het aan rechters om die toe te passen in de rechtszaal. Zo schreef de wet sinds juli 2012 voor dat berispingen, doorhalingen en boetes werden gepubliceerd in publieksmedia. Jolanda Lootsma, voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege Groningen, ziet het als ‘de meest prettige wijziging’ dat de publicatieverplichting vervalt. Lootsma: ‘Het werd ervaren als straf. En dat is nooit de bedoeling geweest van het tuchtrecht. Tuchtrecht is er om de kwaliteit van de gezondheidszorg te borgen en niet om publiekelijk schande over professionals af te roepen.’ Het is voortaan aan de tuchtrechter om bij niet-beroepsbepalende maatregelen, zoals berispingen en boetes, in te schatten of het privacybelang van de dokter moet wijken voor het algemene belang van openbaarheid.

Publicatie van berispingen

Rechter Jolanda Lootsma en haar collega Jeroen Recourt van het Amsterdams regionaal tuchtcollege zoeken als woordvoerders de persrechters van de in totaal vijf regionale tuchtcolleges het artsenpubliek van Medisch Contact op. Ze willen dat medici weet hebben van de veranderingen in de Wet BIG die het medisch tuchtrecht regelt. Naast de vervallen publicatie van berispingen en boetes in de regionale krant zal de ‘voorzittersbeslissing’ ook verschil gaan maken, verwachten de rechters. Daarbij maakt de voorzitter van het tuchtcollege de eerste selectie van zaken en mag hij die zelfstandig zonder zitting als ongegrond afdoen. Dat kan tijdswinst opleveren. Maar Recourt waarschuwt dat er geen wonderen verwacht moeten worden: ‘Als er medische elementen in de klacht zitten, dan gaan we

Jolanda Lootsma en Jeroen Recourt, resp. voorzitters van het Regionaal Tuchtcollege Groningen en Amsterdam.

eerst beroepsgenoten vragen wat ze ervan vinden.’ Gaat het niet altijd over iets medisch? Lootsma vult aan: ‘Medisch-technische zaken, want over bejegening bijvoorbeeld kan ik zelf wel wat zeggen.’ Het versnellen van de doorlooptijd van klachten is de afgelopen jaren speerpunt geweest voor de tuchtcolleges. Recourt: ‘Daar hebben we erg op gestuurd en de doorlooptijd is teruggebracht van 280 dagen in 2013 naar 187 dagen in 2017. Maar nu zitten we behoorlijk op het minimum. Als we iets langer de tijd nemen, komt dat de kwaliteit van de procedure ten goede. Je zit hier overigens met de trotse voorzitters van de twee snelste regionale tuchtcolleges.’

Tuchtklachtfunctionaris

De meest ingrijpende veranderingen voor de tuchtcolleges zijn het invoeren van griffierechten en de nieuwe tuchtklachtfunctionaris. Die moet – ‘met juridische kennis, maar ook met grote sociale vaardigheden’ – klagers naar het juiste loket verwijzen en helpen om de tuchtklacht te formuleren, zegt Recourt. Hij wordt gehuisvest bij de ondersteunende dienst op het ministerie van VWS en gaat ook in den lande sprekeren houden. Recourt: ‘Die functionaris hebben wij geadviseerd en lijkt ons een uitstekende ontwikkeling, waarbij we benadrukken dat die niet bij de tuchtcolleges hoort, wij zijn een onafhankelijk college. Maar we zullen wel veel naar de functionaris verwijzen.’ Artsen hebben er volgens de rechters belang bij dat klagers worden geholpen, om ‘vertraging en misverstan-

den’ voor te zijn. Lootsma: ‘Nu al proberen we met een mondeling vooronderzoek uit sommige “breijklachten” misverstanden weg te nemen. En het is straks ook makkelijker voor een verweerder om te reageren op een klaagschrift van twee pagina’s dan op een brief van dertig kantjes.’ Is dat wel eerlijk of is dit eenzijdige bevoordeling van een partij? Lootsma: ‘De verwerende partij heeft ook vaak hulp, een verzekering met een goeie gezondheidszorgadvocaat. Dus het is maar de vraag of dat zo ongelijk is.’

Financiële drempel

Zo geestdriftig als de rechters zijn over de klachtenfunctionaris, zo kritisch zijn ze over de aanstaande invoering van vijftig euro griffierecht. Het moet ‘bagatelklachten’ weren, zegt Recourt, ‘maar de keerzijde is dat het misschien ook klachten weghoudt die hier wel horen’. Daarbij verwachten de rechters dat de invorderingskosten hoger zijn dan de opbrengst en deze boekhouding moeten de tuchtcolleges zelf gaan doen. Klagers krijgen het bedrag terug als hun klacht gegrond wordt verklaard. Lootsma ziet vooral een principieel bezwaar: ‘Tuchtrecht dient het algemeen belang van het verbeteren van de gezondheidszorg. Je vraagt de klager zich in te zetten voor dit doel en dat verdraagt zich niet goed met het neerleggen van een financiële drempel. Veel klagers willen vooral voorkomen dat een ander overkomt wat ze zelf hebben meegemaakt.’

Artsen kunnen met de wetswijziging ook worden verplicht tot het betalen van de kosten die de klager heeft moeten maken

‘Tuchtrecht is er niet om schande over professionals af te roepen’

voor het voeren van de procedure, net als in civiele zaken. Recourt: ‘Maar we hopen dat dit allemaal onder de standaarddekking van de verzekering valt.’ Lootsma denkt dat dit niet om heel hoge bedragen zal gaan, omdat de meeste klagers niet door een advocaat worden bijgestaan en er geen gesubsidieerde rechtsbijstand bestaat voor het tuchtrecht. ‘Ik ben ook strafrechter en daar hanteren we voor de proceskosten een lijstje met vaste bedragen. Dat zal hier ook wel zo gaan.’

De twee rechters spreken de hoop uit dat artsen de gerechtelijke uitspraken lezen. Tuchtrecht is er om de kwaliteit van de gezondheidszorg te verbeteren, dus je zou verwachten dat uitspraken worden besproken, zegt Lootsma. ‘Maar dat gebeurt niet altijd.’ Dat de tuchtprocedure vaak wordt ervaren als een strafprocedure, vinden ze ook jammer. Recourt: ‘Dat heeft onder meer met de fysieke situatie te maken en leuk zal het ook nooit zijn, maar we zouden intern nog eens kunnen nadenken over hoe we dat kunnen verbeteren.’ Een maatregel die al genomen is om dit gevoel weg te nemen, is een snellere procedure, zeggen de rechters. Ook het mondeling vooronderzoek is een mogelijkheid om in een minder formele setting in gesprek te gaan, vertelt Lootsma, die dit in Groningen in bijna elke zaak toepast. ‘We zitten in een kamertje, niet in een zaal, met de secretaris en de griffier, kop koffie erbij. In een gesprek onderzoeken we waar de pijn zit. Bij de klager, maar ook bij de arts die er niet van heeft geslapen. Soms wordt de klacht daarna ingetrokken.’ ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

BELANGRIJKSTE WIJZIGINGEN IN DE WET BIG:

- Publicatieplicht van berispingen en boetes vervalt.
- Inspectie mag voorlopig beroepsverbod opleggen.
- Tuchtrechter kan verbod opleggen voor al het werk in de individuele gezondheidszorg.
- Klachtfunctionaris van het ministerie van VWS gaat klagers helpen formuleren.
- Klager betaalt 50 euro griffierecht en krijgt dat terug bij gegrondverklaring.
- Tuchtrechter kan een arts veroordelen tot het betalen van de kosten van klager.
- Voorzitter van het tuchtcollege selecteert de binnengekomen klachten.
- Cosmetische handelingen vallen onder de Wet BIG.
- Privégedrag van de BIG-geregistreerde kan onder tuchtrecht vallen.