

'ALS IK VERLIES, GA IK LIEVER STRIJDEND TEN ONDER'

Detentiearts Gerard Veldt vecht voor herregistratie

Elk jaar is er wel een arts die naar de hoogste bestuursrechter stapt om een besluit over zijn herregistratie tot het uiterste aan te vechten.

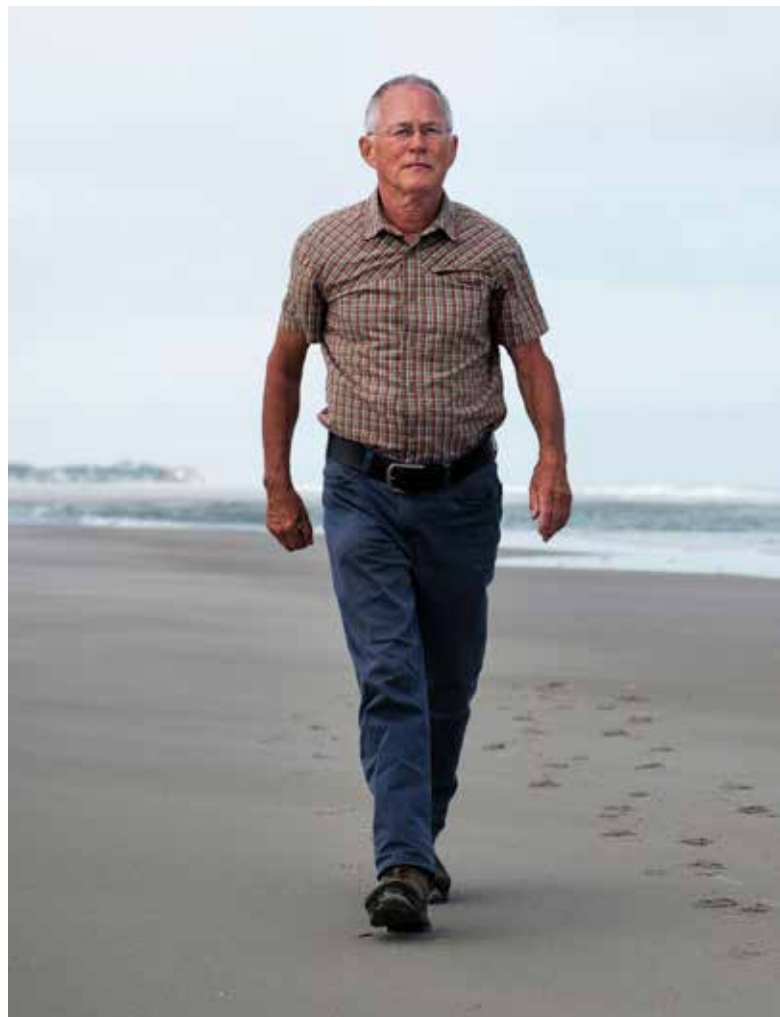
Gerard Veldt is zo'n arts. Hij wil zijn werk als gevangenisarts kunnen voortzetten. Maar herregistratieregels weerhouden hem daarvan.

Gerard Veldt (66) is een principieel mens. Ernstig, op het eerste oog misschien zelfs wat koppig. Met die houding voert hij strijd voor zijn zaak. Veldt zit aan het eind van zijn loopbaan. Die begon late jaren zeventig met het afronden van de opleiding tot huisarts. Hij en zijn vrouw werkten gedurende zes jaar in Zambia en Ghana, ze keerden terug met hun drie kinderen en Veldt begon in Nederland als waarnemend huisarts. Begin jaren negentig werd hij praktijkhouder. Na het overlijden van zijn vrouw, die als assistent bij zijn praktijk was betrokken, besloot hij in 2011 weer waarnemer te worden.

Daar begon zijn werk als gevangenisarts. Veldt ging na een cursus justitiële geneeskunde aan de slag om huisartsenzorg voor justitie te leveren – via een uitzendbureau. 'Parttime huisarts in een gevangenis, dat leek me wat voor mij. Het is een uitdaging. Je hebt te maken met verslavingsproblematiek, persoonlijkheidsstoornissen, verwaarlozing, alcoholmisbruik.' Veldt deed eerst ANW-diensten, daarna ook spreekuren in verschillende Zuid-Hollandse penitentiaire inrichtingen – zo'n twee tot drie keer per week.

Medische consumptie

'Streng maar rechtvaardig', zo beschrijft Veldt zichzelf als detentiearts. 'De medische consumptie in gevangenis ligt drie keer zo hoog als daarbuiten. Mensen zien een bezoek aan een arts als een uitje, willen slaapmiddelen scoren of proberen als ze verzekerd zijn via justitie bepaalde zorg te krijgen. Maar er zijn er ook die hun gezondheid verwaarlozen.' Veldt schept er plezier in om daar een balans in te vinden: niet op alles ingaan, wel de noodzakelijke zorg bieden. 'Het is een lastige groep. Maar ik haal voldoening uit het scheiden van het kaf van het koren.' Ook de soms ongepolijste manier van uitdrukken van gedeteneerden kan hij wel waarderen.



Zijn herregistratie als huisarts was net verlengd toen hij in 2011 de overstap naar gevangenisarts maakte. Tot april 2016 kon hij daarvoor huisartszorg leveren in penitentiaire inrichtingen. Maar bij de volgende verlenging bleken zijn bezigheden in de dagelijkse praktijk te wringen met de vereisten die het College Geneeskundige Specialismen (CGS) stelt voor een herregistratie als huisarts. Met name de regel die eist dat hij wekelijks acht uur in een reguliere huisartsenpraktijk werkt, staat zijn herregistratie in de weg. En dat heeft hij willens en wetens niet gedaan, want 'ik doe niets wat ik niet zinvol vind', verklaart Veldt. 'Dan zie ik ook vrouwen en kinderen. Maar dat voegt niets toe, omdat ik met mannen werk. En ik heb juist een cursus gedaan om in te zoomen op de gevangenispopulatie.' Bovendien heeft hij jarenlange ervaring die zou moeten meetellen, aldus Veldt.

Sindsdien is hij, met hulp van een advocaat, aan het uitzoeken of hij niet toch in aanmerking kan komen voor een verlengde herregistratie, om zijn gevangeniswerk te kunnen blijven doen. Veldt zet in op een 'geclausuleerde' herregistratie, enkel dus voor de

'bijzondere doelgroep justitiabelen', een vorm die in het verleden wel bestond.

Hij doorliep de gebruikelijke zienswijze- en bezwaarprocedures bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) maar zonder het gewenste resultaat, en stapte vervolgens naar een lagere bestuursrechter. Daar betoogde de RGS dat Veldt niet in voldoende mate en te onregelmatig het huisartsenvak had uitgeoefend om zijn vaardigheden als huisarts op peil te hebben gehouden. En dat het detentiewerk niet is gelijk te stellen met huisartswerk. Dit omdat hij nauwelijks of geen kinderen, jongeren, vrouwen of ouderen heeft behandeld, en de focus in de gevangenis ligt op psychiatrische en verslavingsproblematiek en niet op algemene gezondheidsproblemen.

De rechter ging mee in het standpunt van de RGS en stelde Veldt in augustus vorig jaar in het ongelijk. Want er waren geen bijzondere omstandigheden die zouden rechtvaardigen om in dit geval af te wijken van de regels. En het Besluit huisartsgeneeskunde kent tegenwoordig geen ruimte voor een geclausuleerde herregistratie meer, merkte de rechter op.

'Ik doe niets wat ik niet zinvol vind'

Persoonlijke strijd

Veldt besloot nog een laatste kans te wagen door bij de Raad van State in beroep te gaan, het hoogste bestuursrechtsorgaan dat Nederland kent. Daar heeft hij zijn zaak eind mei nog een keer bepleit. 'Ik vind dat de menselijke maat ontbreekt', schetst Veldt zijn motivatie om door te gaan op het juridische pad. 'Dit is een persoonlijke strijd tegen bureaucratie. Als ik verlies, ga ik liever strijdend ten onder.' Met een uitspraak in zijn voordeel hoopt hij ook vakgenoten te helpen. 'Dan biedt het ook mogelijkheden voor collega's.'

Nadat zijn herregistratie in 2016 niet werd verlengd, liet justitie hem nog doorwerken onder supervisie van de directeur van het uitzendbureau die huisarts en justitieel geneeskundige is. Maar daar kwam begin dit jaar ook een eind aan. Veldt heeft zich wel volgens de nieuwe regels kunnen laten herregistreren als basisarts.

In maart 2017 brak huisarts Erik Pleij op de website van Medisch Contact een lans om Veldt zijn bezigheden te laten voortzetten, verwijzend naar het tekort aan gevangenisartsen. Hij kreeg bijval van zes artsen, die opperden om meer geneeskundige activiteiten te laten meetellen bij een herregistratie, of bijvoorbeeld herregistratie met beperkte bevoegdheden mogelijk te maken – bijvoor-



GERARD ROOS

beeld geen bevoegdheid om nog met kinderen te werken. Veldts kruisocht om een versoepeling van herregistratie-eisen – voor hem persoonlijk of in het algemeen – is niet bij voorbaat kansloos. In het verleden hebben uitspraken van de Raad van State (en van lagere bestuursrechters) al eens geleid tot aanpassing van de regelgeving, laat RGS-woordvoerder Johanna Geerlink weten.

Rond herregistratie zijn, naast de Wet BIG, twee soorten regels van toepassing, licht Geerlink toe: regels die zijn vastgelegd door het CGS in het Besluit herregistratie specialisten, en beleids- en uitvoeringsregels van de RGS, die de wat meer algemene formuleringen van het besluit vertalen naar de praktijk. Met name die uitvoeringsregels zijn wel eens aangepast als gevolg van rechtszaken. Een voorbeeld daarvan is een zaak uit 2004 waarbij een vrouwelijke arts voor de rechter betoogde dat wettelijk verplicht zwangerschaps- en bevallingsverlof buiten de berekening van herregistratie-uren zouden moeten worden gehouden. Bij haar pleidooi deed ze een succesvol beroep op de Algemene wet gelijke behandeling. In 2008 sneuvelde een herregistratie-eis voor huisartsen na een juridische procedure, namelijk de eis dat deze participeert in een huisartsengroep (hagro).

Maar meestal komt het niet zover dat rechtsgangen tot algemene aanpassing van de regels leiden, aldus Geerlink, 'omdat het dossier van de arts of geneeskundig specialist uniek is'. 'De specifieke feiten en omstandigheden van zijn of haar casus in relatie tot het besluit dat de RGS nam, is meestal niet zonder meer op andere artsen of geneeskundig specialisten van toepassing.'

'Ik vind dat de menselijke maat ontbreekt'



PRAKTIJKPERIKEL

AVG IN UITVOERING

Manlief is net thuis met een nieuwe heupprothese en heeft diverse recepten meegekregen vanuit de kliniek. Natuurlijk haal ik het benodigde even voor hem op bij de apotheek.

Maar... dan heb ik buiten de apotheker gerekend, die mij fijntjes te verstaan geeft dat ik dan eerst een machtiging van mijn echtgenoot moet hebben, vanwege de AVG, de privacywet die onlangs van kracht werd. Mijn tegenwerping dat het feit dat hij mij de recepten heeft overhandigd toch zijn toestemming veronderstelt, vindt ze niet voldoende.

Vreemd genoeg speelde de AVG blijkbaar geen rol toen ze net daarvoor bij een buurman aan de balie informeerde naar de bijwerkingen van zijn antidepressivum, en de dosisverhoging aan hem uitlegde voor een publiek van alle wachtenden in de apotheek.

We hebben nog een lange weg te gaan.

Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl

Op de circa 19 duizend besluiten die de RGS jaarlijks neemt, komen gemiddeld zo'n dertig bezwaarschriften binnen gericht tegen herregistratiebesluiten. Soms levert een arts in die bezwaarfase nog aanvullende informatie aan waarop een herregistratiebesluit alsnog wordt herzien. Van de zaken die na de bezwaarfase voor de bestuursrechter belanden, is de ervaring van de KNMG dat vaker de RGS dan de arts in kwestie zijn gelijk haalt bij de Raad van State. 'Voordat een besluit aan de Raad van State wordt voorgelegd, is er op meerdere momenten contact geweest met de arts en heeft de RGS het besluit op basis van de argumenten van de arts en de uitspraak van de rechtbank heroverwogen', aldus Geerlink. Volgens haar weegt de RGS elke keer af of 'de nadelige gevolgen van een RGS-besluit voor een individuele arts niet onevenredig zijn in verhouding tot de bedoeling van herregistratie'.

Of Veldt met zijn standpunt dat hij niet met een reguliere huisartsenpopulatie werkt een troef in handen heeft waar hij de hoogste bestuursrechter wel mee kan overtuigen van de RGS-regels af te wijken, is de vraag. Het antwoord van deze rechter volgt naar verwachting begin juli.

Veldt: 'Ik zit in de nadagen van mijn carrière. Ik wil nog wat werken. Ik doe het niet om den brode. Ik doe het voor de lol en omdat ik het zinvol werk vind. Juist door mijn ervaring kan ik bij deze groep de ruis van het signaal onderscheiden; vragen gedetineerden om onjuiste redenen medische hulp? Ik denk dat ik voldoende deskundigheid heb opgebouwd.' ■

web

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