



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Medisch tuchtrecht: Heeft dat nog bestaansrecht?

Heuvel, E.F. van den; Hendriks, A.C.

Citation

Heuvel, E. F. van den, & Hendriks, A. C. (2019). Medisch tuchtrecht: Heeft dat nog bestaansrecht? *Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde*, 163(D3665). Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/80217>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/80217>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Medisch tuchtrecht

Heeft dat nog bestaansrecht?

Eeuw F. van den Heuvel en A.C. (Aart) Hendriks

Samenvatting

Het medisch tuchtrecht staat een aantal middelen ten dienste om zijn doel, het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening, te bereiken. Deze zijn niet altijd doeltreffend waar het gaat om het adresseren van samenwerking in de zorg, het formuleren van de kwaliteitsboodschap, de benadering van ongewenst professioneel handelen en het herstellen van de relatie tussen behandelaar en patiënt. Niettemin heeft het medisch tuchtrecht bestaansrecht. Wij zien dat het een waardevolle bijdrage kan leveren aan het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Om de doeltreffendheid te vergroten doen wij een aantal voorstellen. Deze zijn van een andere aard dan de wetswijzigingen die in de loop van 2019 in werking zullen treden.

Het medisch tuchtrecht bestaat al meer dan 100 jaar en maakt in zijn huidige vorm onderdeel uit van de Wet op de Individuele Beroepen in de Gezondheidszorg (Wet BIG). Ondanks grote en kleinere wijzigingen gedurende deze periode, waarvan de recentste elders in dit tijdschrift door Johan Legemaate worden besproken, is het doel altijd hetzelfde gebleven: 'het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening enerzijds en het beschermen van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren anderzijds'.¹

Deze doelstelling suggereert dat het medisch tuchtrecht een bijdrage kan leveren aan de kwaliteit van zorg voor patiënten. Maar is dat ook zo? Wij menen dat dit mogelijk is en dat het tuchtrecht daarmee bestaansrecht heeft. Dit vraagt onzes inziens wel om andersoortige aanpassingen dan die per 1 januari 2019 zijn doorgevoerd. In dit artikel bespreken wij de belangrijkste middelen die het tuchtrecht ten dienste staan om zijn doel te bereiken en stellen we een aantal aanpassingen voor.

Laagdrempelige kwaliteitstoetsing

Voor wie ontevreden is over de aan hem geleverde zorg, zijn er veel mogelijkheden om verhaal te halen. Via een tuchtklacht kan de patiënt bereiken dat de kwaliteit van het handelen van een beroepsbeoefenaar door een onafhankelijk college, bestaande uit juristen en beroepsgenoten, wordt getoetst. Het oordeel draait niet om aansprakelijkheid voor schade of strafbaarheid van de behandelaar, maar puur om de vraag of de beroepsbeoefenaar tekort is geschoten in de zorgverlening.

Het bestaan van laagdrempelige kwaliteitstoetsing door de tuchtrechter is niet alleen een belangrijk recht van de patiënt, maar ook onontbeerlijk voor de tuchtcolleges zelf. De tuchtrechter kan niet op eigen gelegenheid een zaak beginnen, maar is afhankelijk van de zaken die klagers aanbrengen. Het moge duidelijk zijn dat wij, net als Legemaate, het heffen van een griffierecht niet toejuichen.

Kwaliteitsbevordering met normen

De tuchtrechter toetst de kwaliteit van het handelen van een beroepsbeoefenaar aan de hand van regels en normen, die hij, indien nodig, zelf vaststelt. De gedachte is daarbij dat goede regels en normen leiden tot goede zorg. De uitwerking van deze ogenschijnlijk eenvoudige theorie wordt in de praktijk door een aantal problemen gehinderd. We noemen er daarvan twee.

In de eerste plaats toetst de tuchtrechter uitsluitend het handelen van individuele aangeklaagden. Hij kan geen oordeel vellen over het doen en laten van andere beroepsbeoefenaren die bij de behandeling waren betrokken, tenzij tegen hen aparte tuchtklachten zijn ingediend. Daarmee wordt geen recht gedaan aan de praktijk, omdat samenwerking in de hedendaags gezondheidszorg eerder regel dan uitzondering is. Dat vraagt erom dat de tuchtrechter ook moet kijken naar samenwerkingsverbanden en de wijze waarop kwaliteit daarbinnen wordt gewaarborgd.

In de tweede plaats is het van belang dat de tuchtrechter zijn kwaliteitsboodschap duidelijker formuleert dan nu vaak het geval is. Wat wordt precies van beroepsgenoten verwacht? In hoeverre heeft de opgelegde maatregel met de ernst van 'fout' te maken of met de persoon van de behandelaar? Kortom, van de tuchtrechter verwachten wij ook dat hij de kwaliteitsboodschap helder verwoordt in de uitspraak. Daarvoor is een wetswijziging overigens niet nodig.

Corrigerende tik?

Bij een gegronde klacht kan de tuchtrechter kiezen uit een aantal maatregelen. Door een bepaalde maatregel op te leggen laat de tuchtrechter zien in welke mate hij het gedrag van de beroepsbeoefenaar afkeurt. Tevens wordt een corrigerende invloed aan de maatregel toegedicht. Deze op persoonlijk verwijt georiënteerde aanpak van ongewenst handelen is in een aantal sectoren verlaten bij gebrek aan positief effect. De Nederlandse burgerluchtvaart, die dit al decennia geleden deed, is hiervan een voorbeeld. Maar een beter voorbeeld is misschien de zorgsector zelf: in veel instellingen wordt gewerkt aan het creëren van een 'just culture'

en zijn onderzoeken na incidenten niet gericht op het aanwijzen en bestraffen van schuldigen, maar op het vinden van oorzaken waaruit lering kan worden getrokken.² Het huidige tuchtrecht – waaronder de recente wetswijzigingen – gaat aan deze ontwikkelingen voorbij. Kwaliteitsbevordering vraagt bovenal om preventie en openheid, niet om repressie en bestraffing. Dit komt onvoldoende tot uiting in de Wet BIG.

De olifant in de rechtszaal

Het tuchtrecht in zijn huidige vorm gaat ook grotendeels voorbij aan de verstoorde relatie tussen patiënt en behandelaar, die vaak aan een tuchtklacht ten grondslag ligt. De tuchtrechter kan partijen vragen nader tot elkaar te komen, zodat de klager zijn klacht intrekt. Wanneer dit echter niet gebeurt, al is het maar omdat de klager griffierecht heeft betaald, biedt het tuchtrecht geen middelen meer om de relatie te herstellen.

Omdat deze relatie erg belangrijk is voor het kunnen geven en ontvangen van goede zorg, menen wij dat kwaliteitsbevordering is gediend bij meer aandacht voor herstellende rechtvaardigheid ('restorative justice'). Deze functie van het recht beoogt een oplossing te bieden die recht doet aan de behoeften van alle belanghebbenden.³ Het is niet alleen goed als een conflict tussen behandelaar en patiënt uiteindelijk wordt opgelost, die oplossing kan ook als voorbeeld dienen voor de betrokken beroepsbeoefenaar en zijn vakgenoten. Dat vraagt er wel om dat ook van zaken die via herstellende rechtvaardigheid tot een einde zijn gekomen, een schriftelijke uitspraak komt die inzichtelijk maakt hoe het geschil is opgelost.

Conclusie

Wij zijn van mening dat het tuchtrecht in zijn huidige vorm een aantal tekortkomingen kent. Daardoor vindt kwaliteitsbevordering in mindere mate plaats dan we op grond van de doelstellingen van het tuchtrecht zouden mogen verwachten. Ondanks die tekortkomingen zien wij dat het tuchtrecht bestaansrecht heeft, omdat het een waardevolle bijdrage kan leveren aan het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Dit vraagt evenwel om andersoortige aanpassingen dan waarvoor de wetgever nu heeft gekozen.

- Online artikel en reageren op ntvg.nl/D3665
- Universiteit Leiden, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, departement Publiekrecht: mr. E.F. van den Heuvel, jurist en promovendus; prof. mr. dr. A.C. Hendriks, jurist.
- Contact: E.F. van den Heuvel (eeuwvdh@gmail.com)
- Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.
- Aanvaard op 6 december 2018
- Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2018;163:D3665

Literatuur

1. Kamerstukken II 2016-2017, 34629, 3, p. 1.
2. Dekker S. Just culture: restoring trust and accountability in your organization. Londen: Taylor & Francis; 2016.
3. Zehr H, Gohar A. The little book of restorative justice. New York: Good Books; 2015.