

EUR Research Information Portal

Toekomstbestendig tuchtrecht

Publication status and date:

Published: 01/07/2022

DOI (link to publisher):

[10.5553/TvGR/016508742022046004003](https://doi.org/10.5553/TvGR/016508742022046004003)

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Document License/Available under:

Article 25fa Dutch Copyright Act

Citation for the published version (APA):

Bol, C., & Herregodts, R. L. (2022). Toekomstbestendig tuchtrecht. *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht*, 2022(4), 291-301. <https://doi.org/10.5553/TvGR/016508742022046004003>

[Link to publication on the EUR Research Information Portal](#)

Terms and Conditions of Use

Except as permitted by the applicable copyright law, you may not reproduce or make this material available to any third party without the prior written permission from the copyright holder(s). Copyright law allows the following uses of this material without prior permission:

- you may download, save and print a copy of this material for your personal use only;
- you may share the EUR portal link to this material.

In case the material is published with an open access license (e.g. a Creative Commons (CC) license), other uses may be allowed. Please check the terms and conditions of the specific license.

Take-down policy

If you believe that this material infringes your copyright and/or any other intellectual property rights, you may request its removal by contacting us at the following email address: openaccess.library@eur.nl. Please provide us with all the relevant information, including the reasons why you believe any of your rights have been infringed. In case of a legitimate complaint, we will make the material inaccessible and/or remove it from the website.

Toekomstbestendig tuchtrecht

Mr. dr. C.A. Bol & mr. dr. R.L. Herregodts*

1. Inleiding

Het functioneren van het wettelijk tuchtrecht voor de gezondheidszorg¹ ligt al geruime tijd onder vuur. Een oproep tot nadere bezinning op het tuchtrecht is herhaaldelijk gedaan.² Bij brief van 2 november 2020 heeft de toenmalige Minister voor Medische Zorg en Sport aan de Tweede Kamer aangegeven dat het systeem van de Wet BIG,³ waarin het tuchtrecht is verankerd, over het algemeen zijn werk goed doet en dat niet het hele kader van de wet ter discussie hoeft komen te staan. Het was volgens de minister wél goed om te bezien in welke gevallen aanpassingen gerechtvaardigd zijn, om in te kunnen spelen op de actuele ontwikkelingen en meer toekomstbestendig te worden. De minister heeft voor wat het tuchtrecht betreft aangegeven dat het goed zou zijn als het tuchtrecht meer gericht zou zijn op het leren en verbeteren door beroepsbeoefenaren. Het leren en verbeteren zou een aanvulling vormen ten opzichte van het corrigerende effect van het tuchtrecht, dat volgens de minister ook nodig is. Daarnaast is door de minister aangegeven dat ook gekeken dient te worden naar de verantwoordelijkheidsverdeling bij onjuist of nalatig handelen van individuele beroepsbeoefenaars die werken in team- en netwerkverband.⁴ Het door ons verrichte onderzoek, dat heeft geresulteerd in het rapport *Toekomstbestendig Tuchtrecht* richt zich op beide door de minister benoemde elementen.⁵

In de onderhavige bijdrage wordt in paragraaf 2 eerst beknopt de doelstelling van het tuchtrecht beschreven en de context waarin het tuchtrecht functioneert. Vervolgens is er in paragraaf 3 aandacht voor de wijze waarop de lerende werking van de tuchtprocedure kan worden bevorderd. Aansluitend komt in paragraaf 4 het individuele karakter van de tuchtrechtspraak in relatie tot de samenwerking die de

* Caressa Bol is universitair docent en onderzoeker gezondheidsrecht verbonden aan de sectie Law and Health Care van de Erasmus School of Health, Policy and Management. Rianne Herregodts is universitair docent aan de vakgroep Staatsrecht, Bestuursrecht en Bestuurskunde van de Rijksuniversiteit Groningen.

1 Waar in het vervolg gesproken wordt van 'tuchtrecht' wordt het wettelijk tuchtrecht voor de gezondheidszorg bedoeld, tenzij expliciet anders wordt vermeld.

2 Zie bijvoorbeeld: E.F. van den Heuvel, A. Hendriks & S.W.A. Decker, 'Kwaliteit van zorg en recht. Past het medisch tuchtrecht binnen Safety-II?' *NTvG* 2021;165:D6361; C.A. Bol & J.C.J. Dute, 'Medisch tuchtrecht: vergaande herziening nodig. Klagen bij de tuchtcommissie of via de Inspectie?', *NTvG* 2021;165:D6376; J. Legemaate, 'Omdenken over het tuchtrecht', *TvGR* 2021-1, p. 3-4; A. Rube, 'De toegankelijkheid van het tuchtrecht in de gezondheidszorg', *RegelMaat* 2017-2, p. 105-114 en A.C. Hendriks, 'Tuchtrecht – meer tucht dan recht', *TvGR* 2015-5, p. 322-330.

3 *Stb.* 1993, 655.

4 *Kamerstukken II* 2020/21, 29282, nr. 415.

5 R.L. Herregodts, C.A. Bol, J. Weenink & M.L.M. Hertogh, *Toekomstbestendig Tuchtrecht*, Groningen 26 januari 2022.

Mr. dr. C.A. Bol & mr. dr. R.L. Herregodts

zorgverlening in de praktijk vaak kenmerkt aan bod. Een overkoepelende beschouwing volgt in paragraaf 5, waarna in paragraaf 6 wordt afgesloten met een blik op de toekomst.

2. Doelstelling tuchtrecht en context

Het tuchtrecht heeft tot doel de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bewaken en te bevorderen; de normen van het professionele handelen worden verduidelijkt en aangescherpt. De achterliggende gedachte daarbij is dat van het tuchtrecht, zowel op individueel als groepsniveau, een lerende werking uitgaat. Daarnaast kunnen disfunctionerende beroepsbeoefenaars door middel van het tuchtrecht worden gecorrigeerd en eventueel uitgesloten van de beroepsuitoefening. In essentie is het tuchtrecht dus gericht op het scheppen van waarborgen voor het belang dat de samenleving erbij heeft dat de beroepsuitoefening voldoet aan normen van voldoende hoge kwaliteit.

De tuchtcolleges onderzoeken geen enkele gebeurtenis zonder een daarop betrekking hebbende klacht en zijn dan ook afhankelijk van de inbreng van klagers. Beroepsgenoten maken, naast juristen of rechters, deel uit van het tuchtcollege; collegae oordelen dus, samen met juristen, over het handelen van collegae. ‘Persoonlijke verwijtbaarheid’ is daarbij het uitgangspunt. Dat betekent dat het tuchtrecht gericht is op de individuele beroepsbeoefenaar. Aan het tuchtrecht zijn uitsluitend de zogenoemde artikel 3 Wet BIG-beroepsbeoefenaren onderworpen.⁶ Het handelen van de betreffende beroepsbeoefenaren wordt door het tuchtcollege getoetst aan de tuchtnormen. Voor de invulling van en toetsing aan deze zogenoemde tuchtnormen gebruikt het tuchtcollege de meer specifiek uitgewerkte beroepsnormen. De toetsing aan beroepsnormen dient de kwaliteit, integriteit en discipline van de groep te waarborgen. Ingeval het tuchtcollege oordeelt dat de zorgverlener de tuchtnormen heeft geschonden en de klacht gegrond verklaart, wordt in beginsel een maatregel opgelegd.⁷

Het tuchtrecht wordt, zo volgt uit de parlementaire geschiedenis, dan ook gezien als ‘een middel om te bevorderen dat personen die door de uitoefening van hun (vertrouwens)beroep een bijzondere verantwoordelijkheid dragen, hun beroep op een wijze uitoefenen die overeenstemt met die verantwoordelijkheid’.⁸ De gezondheidszorg kent daarnaast de wettelijke klachten- en geschillenregeling zoals verankerd in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en andere diverse (quasi-)juridische geschilleninstanties die oordelen over het beroepsmatig hande-

6 Het betreft degene die is ingeschreven als arts, tandarts, apotheker, gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut, fysiotherapeut, verloskundige, verpleegkundige, physician assistant, orthopedagoog-generalist of klinisch technoloog. Zie art. 47 jo. art. 3 Wet BIG.

7 R.L. Herregodts, C.A. Bol, J. Weenink & M.L.M. Hertogh, *Toekomstbestendig Tuchtrecht*, Groningen 26 januari 2022; C.A. Bol, *Het wettelijk tuchtrecht voor de gezondheidszorg. Een kwaliteitsinstrument op tegenspraak* (diss. Nijmegen), Ridderprint 2021; *Kamerstukken II 1986/87, 19522*, nr. 7, p. 95 resp. p. 76.

8 *Kamerstukken II 1986/87, 19522*, nr. 7, p. 76.

len van een beroepsbeoefenaar.⁹ Het handelen van (BIG-geregistreerde) beroepsbeoefenaars kan verder onderwerp zijn van civiel-, bestuurs- en strafrechtelijke procedures. Naast wettelijke instrumenten zijn er vanuit beroepsverenigingen en organisaties in de zorg verschillende kwaliteitsinstrumenten die de kwaliteit van de beroepsuitoefening op een positieve wijze proberen te beïnvloeden. Deze instrumenten zijn impliciet of expliciet gericht op het waarborgen en verbeteren van het eigen beroepsmatig handelen. Dat kan naar aanleiding van een incident of fout in het beroepsmatig handelen zijn, maar ook breder als het gaat om het functioneren in de dagelijkse praktijk.¹⁰

Tuchtrecht is dus één van de mogelijkheden om gedragingen van (BIG-geregistreerde) beroepsbeoefenaars te toetsen. Daarbij dient het gezien te worden 'in het licht van het geheel van kwaliteitsbevorderende en -bewakende mechanismen ten behoeve van de desbetreffende beroepsgroepen'.¹¹

3. De lerende werking van het tuchtrecht

3.1. Leren van juridische procedures

Centraal in het eerste deel van het onderzoek staat de lerende werking van het tuchtrecht. Niet ter discussie stond daarbij dat het lerend effect van het tuchtrecht niet optimaal wordt benut, noch dat de meningen over de mate waarin het tuchtrecht dit lerend effect realiseert verschillen. Op dit vlak is reeds de nodige literatuur verschenen.¹²

9 A.C. Hendriks, 'Tuchtrecht – meer tucht dan recht', *TvGR* 2015-5, p. 322.

10 R.L. Herregodts, C.A. Bol. J. Weenink & M.L.M. Hertogh, *Toekomstbestendig Tuchtrecht*, Groningen 26 januari 2022.

11 *Kamerstukken II* 1986/87, 19522, nr. 7, p. 75.

12 Y. Alhafajj, B. Frederiks & J. Legemaate, 'Ervaringen van klagers en aangeklaagde artsen met het tuchtrecht', *TMD* 2009-3; E. Hout, R. Friele & J. Legemaate, 'De burger als klager in het tuchtrecht voor de gezondheidszorg – Weinig klachten, mogelijk door geringe kennis van tuchtrechtsysteem', *NTvG* 2009;153:A548; J.C.J. Dute, 'Het concept-wetsvoorstel modernisering tuchtrecht', *TvGR* 2015-8, p. 606-616; A.C. Hendriks, 'Tuchtrecht – meer tucht dan recht', *TvGR* 2015-5, p. 322-330; T. Oude Ophuis, N. Pijls & L. Bouweis, 'Tuchtrecht is aan update toe', *MC* 2016-45, p. 14- 16; R. Friele, M. Hendriks, B. Laarman, R. Bouwman & A. de Veer, 'Het tuchtrecht in de gezondheidszorg: wegen de voordelen tegen de nadelen op?', *TVP* 2018-1, p. 20-22; R. van Leeuwen & B. Schudel, 'Tuchtrecht gaat over betere zorg', *MC* 2018(23), p. 32-33; E.F. van den Heuvel & A.C. Hendriks, 'Medisch tuchtrecht. Heeft dat nog bestaansrecht?', *NTvG* 2019;163:D3665; J.G. Sijmons & J.H. Hubben, 'Nieuw medisch tuchtrecht. Verbeteringen en gemiste kansen', *NJB* 2018/2197; J. Legemaate, 'Aanpassingen van het medisch tuchtrecht', *NTvG* 2019;163:D3589; M. Appelo, 'Gerommel in de marge', *NTvG* 2019;163:D3628; B. Laarman, R. Bouwman, A. de Veer, M. Hendriks & R. Friele, 'How do doctors in the Netherlands perceive the impact of disciplinary procedures and disclosure of disciplinary measures on their professional practice, health and career opportunities? A questionnaire among medical doctors who received a disciplinary measure', *BMJ Open* 2019-9:e023576 p. 1-9; Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, *De B van Bekwaam – Naar een toekomstbestendige Wet BIG*, Den Haag, 2019; A. Rube, 'Leren van het tuchtrecht', *MC* 2019, 8 februari; J. Legemaate, 'Omdenken over het tuchtrecht', *TvGR* 2021-1, p. 3-4; *Kamerstukken II* 2020/21, 29282, nr. 415.

Mr. dr. C.A. Bol & mr. dr. R.L. Herregodts

In het tuchtrecht wordt van twee actoren verwacht dat zij ervan leren. Enerzijds is dat de verwerend beroepsbeoefenaar in een specifieke tuchtprocedure en anderzijds de overige leden van de groep of de beroepsgroep in het algemeen. De overige leden van de beroepsgroep, die niet in die specifieke procedure zijn betrokken, kunnen wel kennismaken van de uitspraak.

De literatuur onderscheidt twee vormen van leren, die wij aanduiden als ‘incidenteel leren’ en ‘systematisch leren’. Ingeval van incidenteel leren heeft een procedure tot gevolg dat de lerende actor weet welke gedraging geldt als tuchtrechtelijk verwijtbaar en handelt in overeenstemming daarmee. Bij incidenteel leren vindt een gedragswijziging plaats, maar vindt geen onderzoek plaats naar de oorzaken van de tekortkoming. Evenmin worden werkwijzen aangepast die ertoe hebben geleid dat gedraging X kon ontstaan.¹³ Deze vorm van leren wordt ook wel ‘first order problem solving’ of ‘first loop learning’ genoemd.¹⁴ Bij systematisch leren daarentegen, worden diepgaandere lessen getrokken uit een procedure. Daar vindt een analyse plaats van achterliggende oorzaken van de tekortkoming. Ook vindt waar nodig een aanpassing van werkwijzen plaats die bij incidenteel leren ontbreekt.¹⁵ In de literatuur wordt dit ook wel aangeduid als ‘second order problem solving’ of ‘second loop learning’.¹⁶ Het streven naar het bevorderen van de lerende werking gaat daarom zowel over het leren door beide actoren als over het stimuleren van systematisch leren.

3.2. Leren van het tuchtrecht: ruimte voor verbetering

De effectiviteit van het tuchtrecht als kwaliteitsbewakend en -bevorderend instrument is afhankelijk van de lerende werking die van de tuchtuitspraken uitgaat. De lerende werking van het tuchtrecht voor de beroepsgroep wordt al tot uitdrukking gebracht in de manier waarop het tuchtrecht is opgezet. Tuchtrecht betreft niet uitsluitend iets waaraan de leden van de groep zijn *onderworpen*, maar ook iets dat de leden van de groep, ‘de beroepsgroep’, gezamenlijk *vormgeven*. Voor een belangrijk deel ligt de normontwikkeling bij de beroepsgroep, die, via de beroepsorganisatie en specialistenverenigingen, richtlijnen en dergelijke vaststelt. Door de samenstelling van de tuchtcolleges, waarvan zowel juristen als zorgverleners deel uitmaken, wordt ook de inhoudelijke expertise van de tuchtcolleges gewaarborgd.

Met een aantal dat de laatste zes jaar schommelt tussen de 1.028 en 1.780 kan het aantal klachten dat jaarlijks bij de tuchtcolleges wordt ingediend als klein worden gezien.¹⁷ Er zijn alleen al circa 78 duizend artsen en circa 217 duizend verpleegkun-

13 A.L. Tucker, A.C. Edmondson & S. Spear, ‘When problem solving prevents organizational learning’, *JOCM* 2002-2, p. 122-137.

14 A.L. Tucker, A.C. Edmondson & S. Spear, ‘When problem solving prevents organizational learning’, *JOCM* 2002-2, p. 122-137; C. Argyis ‘Double loop learning in organizations’, *HBR*, 1977, september.

15 A.L. Tucker, A.C. Edmondson & S. Spear, ‘When problem solving prevents organizational learning’, *JOCM* 2002-2, p. 122-137.

16 A.L. Tucker, A.C. Edmondson & S. Spear, ‘When problem solving prevents organizational learning’, *JOCM* 2002-2, p. 122-137; C. Argyis ‘Double loop learning in organizations’, *HBR*, 1977, september.

17 Jaarverslag 2020 en Jaarverslag 2021, Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg.

digen in het BIG-register opgenomen,¹⁸ die ongetwijfeld een duizelingwekkend aantal patiëntcontacten hebben en medische handelingen verrichten. Van de klachten die worden ingediend, worden bovendien de meeste klachten ongegrond verklaard. Als de klacht wel gegrond wordt verklaard, wordt veelal geen maatregel, een waarschuwing of een berisping opgelegd. Bevoegdheidsbeperkende of -ontnemende maatregelen zijn een bijzonderheid. Het tuchtrecht moet zijn effectiviteit als kwaliteitsbevorderend en -bewakend instrument dus niet hebben van de bevoegdheid om in de bevoegdheden van een beroepsbeoefenaar in de beroepsuitoefening in te grijpen. Het lerend potentieel van het tuchtrecht zit voor de verwerend beroepsbeoefenaar vooral in het doorlopen van de tuchtprocedure en in de tuchtuitspraak. Wil het tuchtrecht de kwaliteit van de beroepsuitoefening in het algemeen daadwerkelijk bewaken en bevorderen, dan is ook van belang dat ook de beroepsbeoefenaren die niet in de betreffende procedures betrokken waren, kennismaken van de (voor hen relevante) uitspraken en zo nodig naar aanleiding daarvan hun eigen gedrag aanpassen. De grootst denkbare bedreiging voor de effectiviteit van het tuchtrecht zou misschien wel onverschilligheid zijn van beroepsbeoefenaren ten aanzien van tuchtklachten. Van een dergelijke onverschilligheid lijkt in de praktijk geenszins sprake. Echter, het lerend potentieel van het tuchtrecht wordt ook niet optimaal benut. Ruimte voor verbetering is gesignaleerd ten aanzien van drie punten.

Vooropgesteld kan de lerende werking van het tuchtrecht voor de (beroeps)groep worden bevorderd. De ruimte voor verbetering vangt aan met de tuchtklachten en motivering van de tuchtuitspraken. Zo zou voor de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) de mogelijkheid geïntroduceerd kunnen worden om een principiële vraag voor te leggen aan de tuchtrechter, zonder dat dit hoeft te gebeuren in een tegen een individuele beroepsbeoefenaar gerichte klacht. Op die manier kan de tuchtrechter een, voor de beroepsgroep van belang zijnde, gedragsrechtelijke vraag vroegtijdig en adequaat beantwoorden. Ook de motivering van de uitspraak speelt een belangrijke rol, iets waar ook recentelijk nog indringend op werd gewezen.¹⁹ Voor een belangrijk deel zit de ruimte voor verbetering in het traject dat de tuchtrechtelijke jurisprudentie ná publicatie aflegt. Hierbij wordt bedoeld op de toegankelijkheid van tuchtrechtspraak en de communicatie daarover, de systematische analyse om rode draden te identificeren, en het herijken van richtlijnen naar aanleiding van die uitspraken. Deze elementen maken het voor de leden van de beroepsgroep eenvoudiger om te leren van tuchtrechtelijke uitspraken, ook als die uitspraken wijzigingen vergen in de werkwijze die in de praktijk wordt gehanteerd. De beroepsorganisaties vervullen onzes inziens een hoofdrol ten aanzien van hetgeen met de tuchtrechtelijke jurisprudentie kan worden gedaan na publicatie.

Het tweede punt ter verbetering heeft betrekking op de impact van de tuchtprocedure op de verwerend beroepsbeoefenaar. Een tuchtklacht wordt door veel beroepsbeoefenaren ervaren als een ingrijpende procedure. De negatieve beleving

18 BIG-register, cijfers van 1 mei 2022, www.bigregister.nl/over-het-big-register/cijfers.

19 J. Hubben, 'Centraal Tuchtcollege vliegt uit de bocht. Discutabel beroepsverbod voor bedrijfsarts', *MC-19*, 13 mei 2022.

Mr. dr. C.A. Bol & mr. dr. R.L. Herregodts

van de tuchtprocedure door individuele beroepsbeoefenaren zou zelfs het systematisch leren van tuchtrecht belemmeren. Een beroepsbeoefenaar zou zich door de negatieve beleving van een tuchtprocedure enerzijds niet meer openstellen om ervan te leren en anderzijds mogelijk zelfs (tijdelijk) geneigd zijn tot (nadelig) bevestigings- en vermijdingsgedrag. Empirisch onderzoek biedt echter geen uitsluitel over de mate waarin de negatieve beleving van de tuchtprocedure een daadwerkelijke belemmering vormt voor systematisch leren door een individuele beroepsbeoefenaar of zorgaanbieder. Bovendien is het onduidelijk in hoeverre de negatieve beleving inherent is aan de tuchtprocedure. Aangezien de beoordeling van gedragingen uit het verleden centraal staat in een tuchtprocedure, is het mogelijk onvermijdelijk dat de procedure (ook) als negatief wordt ervaren.

Dat betekent echter niet dat er geen mogelijkheden zijn om de negatieve beleving van de procedure te reduceren. Zo kan het vertrouwen waarmee beroepsbeoefenaren een tuchtprocedure tegemoet treden toenemen door de bekendheid van beroepsbeoefenaren met de tuchtprocedure en door de tuchtrechtelijke beoordeling van klachten te vergroten. Een uitbreiding van de rol van de tuchtklachtfunctionaris kan er daarnaast mogelijk aan bijdragen dat ingediende tuchtklachten helder, onderbouwd en van voldoende gewicht zijn. De tuchtklachtfunctionaris kan in het contact met klager verkennen of het tuchtrecht de voor klager en de klacht meest geschikte weg is om (op dat moment) te bewandelen. Het huidige instrumentarium van de tuchtcolleges om klachten af te doen op de daarvoor meest geschikte wijze lijkt voldoende. Tevens kunnen enkele elementen die bijdragen aan de negatieve impact van de tuchtprocedure worden aangepast om die impact te vermindere-

Het derde punt van verbetering ziet op de ondersteuning van het systematisch leren door de verwerend beroepsbeoefenaar in de tuchtprocedure. Waar systematisch leren door de verwerend beroepsbeoefenaar goed kan gebeuren *naar aanleiding van* een tuchtprocedure, is van systematisch leren door de verwerend beroepsbeoefenaar *in* de tuchtprocedure slechts in beperkte mate sprake. De ruimte binnen de tuchtprocedure voor het onderzoeken van de oorzaken die aan de tekortkoming ten grondslag liggen is begrensd. Het is in beginsel aan de verwerend beroepsbeoefenaar zelf om te bepalen welke aanpassingen nodig zijn om wél in overeenstemming te handelen met de tuchtnorm. De lerende werking van het tuchtrecht kan worden gestimuleerd door die lering vaker onderdeel te laten uitmaken van de beoordeling van de klacht. De tuchtrechter kan de zorgverlener in voorkomende gevallen daartoe verzoeken een verbeterplan te overleggen. Voorstellen gericht op het stimuleren van systematisch leren door de verwerend beroepsbeoefenaar moeten passen bij diens professionele autonomie en de beleidsvrijheid van een zorgaanbieder om te bepalen op welke wijze tot verbetering wordt gekomen en welke rol de tuchtrechter daarin heeft.²⁰

20 R.L. Herregodts, C.A. Bol, J. Weenink & M.L.M. Hertogh, *Toekomstbestendig Tuchtrecht*, Groningen 26 januari 2022.

Bij gelegenheid van het aanbieden van hun jaarverslag over het jaar 2021, hebben ook de tuchtcolleges zich uitgelaten over het lerend vermogen van het tuchtrecht. In dat kader benoemen de tuchtcolleges dat zij graag bijdragen aan meer en betere voorlichting over de tuchtprocedure en de aspecten waarop wordt getoetst. Bovendien wordt opgemerkt dat er in 2021 een ontwikkeling is ingezet naar minder formeel-juridisch taalgebruik door de tuchtcolleges, zodat de uitspraken beter te begrijpen zijn voor juridische leken.²¹ Dat lijken ons goede ontwikkelingen.

4. Team- en netwerkverantwoordelijkheid

4.1. *Persoonlijke verwijtbaarheid vs. werken in team- en netwerkverband*

Zowel binnen als buiten zorginstellingen leveren verschillende zorgverleners intra- en interdisciplinair zorg aan patiënten. Geconstateerd is dat zorgverlening in toenemende mate plaatsvindt in team- of netwerkverband.²² Het betreft een tendens die onverminderd door lijkt te zetten.²³ In het tuchtrecht staat echter het handelen en nalaten van de individuele beroepsbeoefenaar centraal. De tuchtnormen, zoals verankerd in artikel 47 lid 1 Wet BIG, zijn dan ook gericht op het individu. Te weten, degene die in het BIG-register ingeschreven staan als arts, tandarts, apotheker, gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut, fysiotherapeut, verloskundige, verpleegkundige, physician assistant, orthopedagoog-generalist of klinisch technoloog. Tuchtrechtelijke maatregelen kunnen ingevolge artikel 48 lid 1 Wet BIG ook enkel opgelegd worden aan (de genoemde) individuele beroepsbeoefenaren. Vaste lijn in de jurisprudentie is bovendien dat een beroepsbeoefenaar uitsluitend tuchtrechtelijk verantwoordelijk gehouden kan worden voor eigen handelen en nalaten. Dit wordt ook wel aangeduid als het 'beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid'.²⁴ De gesignaleerde ontwikkeling van toegenomen zorgverlening in team- en netwerkverband staat dus haaks op het uitgangspunt in het tuchtrecht, hetgeen leidt tot uitdagingen in de praktijk. Het betreft uitdagingen die worden veroorzaakt door de spanning tussen enerzijds de positie van de klager in het tuchtrecht en anderzijds de reikwijdte van het tuchtrecht.

4.2. *De positie van de klager in de tuchtprocedure*

Zoals gezegd is het tuchtrecht gericht op het individu en staat persoonlijke verwijtbaarheid centraal. Dit heeft als gevolg dat een tuchtklacht gericht moet zijn tegen een individuele beroepsbeoefenaar. Wanneer een klacht ziet op zorgverlening waar meerdere beroepsbeoefenaars bij betrokken zijn, moet derhalve bepaald worden aan welke beroepsbeoefenaar welk verwijt gemaakt moet worden. In de praktijk blijkt dit, zeker in geval van complexe problematiek, geen gemakkelijke opgave

21 Jaarverslag Tuchtcolleges voor de gezondheidszorg 2021, 5 april 2022.

22 J.G. Sijmons e.a., *Tweede evaluatie Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg*, Den Haag: ZonMw 2013, p.166.

23 J. Legemaate, 'Omdenken over het tuchtrecht', *TvGR*, 2021-1, p. 3-4; A. Rube, 'Tuchtrecht in de gezondheidszorg: tijd voor verandering', *TvGR*, 2013-3, p. 246-256.

24 CTG 31 maart 2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:100, r.o. 4.8; CTG 6 juni 2019, ECLI:NL:TGZCTG:2019:148, r.o. 4.10; CTG 18 april 2019, ECLI:NL:TGZCTG:2019:100, r.o. 4.11.

Mr. dr. C.A. Bol & mr. dr. R.L. Herregodts

voor de niet-professionele klager. De moeilijkheid waar de klager in dat kader voor gesteld staat, is inherent aan de keuze van de wetgever om klachtbevoegdheid toe te kennen aan particuliere, niet-professionele klagers. Dat het de niet-professionele klagers doorgaans ontbreekt aan de benodigde expertise om tuchtklachten tegen de ‘juiste’ beroepsbeoefenaar(s) in te dienen ingeval er zorg verleend is in team- of netwerkverband, is dan ook weinig verrassend.

Toch hoeft het in toenemende mate werken in team- en netwerkverband *an sich* niet tot gevolg te hebben dat de klager niet weet tegen wie hij de klacht moet richten. Pas als de klager onvoldoende helderheid krijgt over de rolverdeling en feitelijke gedragingen van de beroepsbeoefenaars doet dat probleem zich voor. Wil een klager in algemene zin het juiste verwijt tegen de juiste beroepsbeoefenaar kunnen maken, dan moet hij kunnen beschikken over voldoende informatie. In de praktijk blijkt dat echter niet altijd het geval te zijn. Over het geheel genomen wordt gesignaleerd dat de klager in onvoldoende mate is toegerust tot het indienen van (de juiste) tuchtklachten tegen de juiste beroepsbeoefenaar(s), wanneer het gaat om (complexe) zaken waarbij meerdere beroepsbeoefenaars betrokken zijn. Voor het functioneren van het tuchtrecht is dat problematisch te noemen: de verkeerde beroepsbeoefenaar wordt aangeklaagd en nodeloos in een, als belastend ervaren, tuchtprocedure betrokken. Tegelijkertijd blijven er beroepsbeoefenaars of aspecten van de zorg buiten beschouwing omdat de niet-professionele klager onvoldoende in staat is deze aan tuchtrechtelijke toetsing te laten onderwerpen. Hier bestaat dan ook ruimte voor verbetering.

Die ruimte voor verbetering ziet op twee onderdelen. In de eerste plaats op het beter equiperen van de klager door het in de praktijk realiseren van duidelijke dossiervoering en informatieverstrekking, waarbij de patiënt één vast aanspreekpunt heeft voor zijn vragen. Tevens is het wenselijk om de rol van de tuchtklachtfunctionaris te evalueren, waarbij bezien wordt of een vergroting en verbreding van diens rol wenselijk is. Ten tweede is gebleken dat een grotere rol van de IGJ bij complexe zaken, waarbij meerdere beroepsbeoefenaars betrokken zijn, wenselijk is. Als professionele klager is de IGJ beter geëquipeerd dan (niet-professionele) klagers om na te gaan wie er bij een casus betrokken is en vervolgens tegen de juiste beroepsbeoefenaar(s) een klacht in te dienen. De IGJ kan na onderzoek van de zaak vervolgens ook concluderen dat een andere, mogelijk ook minder ingrijpende, weg dan het tuchtrecht meer geëigend is.²⁵

4.3. Reikwijdte van de tuchtrechtelijke toetsing

Het tuchtrecht kent geen centrale aansprakelijkheid. De uitgangspunten van individuele gerichtheid en persoonlijke verwijtbaarheid leiden ertoe dat iedere beroepsbeoefenaar afzonderlijk moet worden aangesproken, óók als het een klacht betreft waarbij meerdere beroepsbeoefenaars betrokken zijn. Diezelfde uitgangspunten hebben ook tot gevolg dat aspecten van de zorgverlening die de persoonlijke verwijtbaarheid overstijgen, zoals de gebrekkige organisatie van de zorg, niet of

25 R.L. Herregodts, C.A. Bol, J. Weenink & M.L.M. Hertogh, *Toekomstbestendig Tuchtrecht*, Groningen 26 januari 2022.

slechts in beperkte mate kunnen worden getoetst. De vraag die dan rijst is of en tot in hoeverre dit bezwaarlijk is. Rechtvaardigt het spanningsveld tussen de tendens waarbij zorg steeds meer in team- of netwerkverband wordt verleend versus de individuele gerichtheid van het tuchtrecht een grootschalige wijziging daarvan? Te denken valt aan de introductie van (een vorm van) aansprakelijkheid voor een team, netwerk of zorginstelling. Of bieden andere bestaande mogelijkheden om de meer procesmatige en organisatorische aspecten van zorgverlening aan de kaak te stellen voldoende soelaas?

De ruimte voor verbetering dient onzes inziens niet gezocht te worden in het veruimen van de reikwijdte van de tuchtrechtelijke toetsing, door de mogelijkheid te introduceren om een tuchtklacht tegen een team, maatschap of instelling te richten. Een dergelijk systeem roept naast vormgeving-gerelateerde vragen ook vragen op over de samenstelling en de beoordeling van het tuchtcollege. Bovendien staat het haaks op het in het tuchtrecht geldende uitgangspunt van individuele verantwoordelijkheid en persoonlijke verwijtbaarheid. Naast het tuchtrecht bestaan reeds diverse andere mogelijkheden waarin de genoemde aspecten van de zorg wél getoetst kunnen worden. De verbeterruimte lijkt dus veeleer te liggen in het 'tuchtrecht tuchtrecht laten' en het (beter) benutten van de bestaande mogelijkheden. Daarnaast is verbeterruimte gesignaleerd in het regelmatig bespreken van tuchtuitspraken binnen de werksetting. Hiermee wordt bevorderd dat er door het team- of netwerkverband optimaal geleerd wordt van de tuchtuitspraak tegen het individu.²⁶

5. Het tuchtrecht in de gezondheidszorg: een reflectie

De in het voorgaande besproken onderzoeksbevindingen hebben diverse raakvlakken. Voor een goed begrip van de – toch voortslepend te noemen – discussie over het functioneren van het tuchtrecht, de gesignaleerde tekortkomingen en de voorgestelde verbeteringen is het nodig oog te hebben voor zowel de context van het tuchtrecht als hetgeen 'eigen' is aan het tuchtrecht. Dat het tuchtrecht een onmiskenbaar doel dient, wordt in de literatuur veelal onderschreven.²⁷ De wijze waarop invulling aan het tuchtrecht wordt gegeven is wat tot de meeste discussie leidt. Relevant in dat kader is allereerst dat het tuchtrecht niet het enige instrument is dat bijdraagt aan het bewaken van de kwaliteit van de zorg. Het tuchtrecht moet derhalve gezien worden in het licht van alle bestaande kwaliteitsbevorderende en -bewakende mechanismen voor de desbetreffende beroepsgroep.²⁸ In bepaalde gevallen kunnen die ook de meer geëigende weg zijn om de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen. Het is onzes inziens dan ook onjuist te streven naar

26 R.L. Herregodts, C.A. Bol, J. Weenink & M.L.M. Hertogh, *Toekomstbestendig Tuchtrecht*, Groningen 26 januari 2022.

27 B. de Gaay Fortman, *Het Medisch Tuchtrecht voor geneeskundigen, tandartsen en vroedvrouwen (en oplossingen van geschillen)*, Zwolle: W.E.J. Tjeenk Willink, 1947. p. 2-17; R.W.M. Giard 'Medisch tuchtrecht: duidelijke bestaansredenen, onzeker nut', *NTvG* 2006;150:2830-2; J.G. Sijmons, 'Heden ik, morgen gij! Waarom het tuchtrecht de zorgverlener fascineert', *NTvG* 2021;165:D6339.

28 *Kamerstukken II* 1986/87, 19522, nr. 7, p. 75.

Mr. dr. C.A. Bol & mr. dr. R.L. Herregodts

een situatie waarin het tuchtrecht onder *alle* omstandigheden het beste instrument is om de kwaliteit van de zorg te waarborgen.

Zo hoeft de constatering dat de individuele gerichtheid van het tuchtrecht de reikwijdte van de tuchtrechtelijke toetsing beperkt – immers, een klacht leidt uitsluitend tot tuchtrechtelijke veroordeling als het individu een persoonlijk verwijt kan worden gemaakt – *an sich* niet problematisch te zijn. Voorwaarde is wel dat de daarmee ontstane leemte in het tuchtrecht wordt ingevuld door andere kwaliteitsbevorderende en -bewakende instrumenten.

Relevant is voorts dat het tuchtrecht een procedure op tegenspraak is, waarbij recht gesproken wordt en maatregelen opgelegd kunnen worden, door een college bestaande uit juristen én beroepsbeoefenaars, waarbij het gehanteerde toetsingskader uit wettelijke normen en beroepsnormen bestaat.²⁹ De procedure ter zitting is géén informeel gesprek tussen partijen onder leiding van het tuchtcollege. Evenmin is het een sessie waarin de beroepsbeoefenaar vrij met deskundigen van gedachten wisselt over wat beter kan. Partijen lichten op de zitting hun standpunten toe en het tuchtcollege stelt vragen, teneinde de benodigde informatie te vergaren om de klacht te beoordelen.³⁰ De voornoemde setting is debet aan de kritiek op het tuchtrecht en de negatieve beleving van het tuchtrecht door beroepsbeoefenaars. Toch wordt er in de literatuur ook gewezen op de positieve kanten van de setting in het tuchtrecht waarbij beroepsbeoefenaars in samenspraak met juristen rechtspreken, er is zelfs naar verwezen als zijnde een privilege.³¹ Wij onderschrijven deze waardering van het tuchtrecht, maar erkennen tevens de bestaande verbeterruimte.

Tot slot merken we op dat wetgever gekozen heeft voor het toekennen van de klachtbevoegdheid aan particuliere klagers onder de Wet BIG, alsmede het bieden van een stevige procespositie aan die klagers. De toegang tot en deelname aan de tuchtprocedure is daarmee opengesteld voor personen die niet in een professionele hoedanigheid van die klachtbevoegdheid gebruikmaken. Een en ander heeft noodzakelijkerwijs tot gevolg dat klachten worden ingediend door partijen die minder kennis van en inzicht in het tuchtrecht hebben dan de IGJ in haar rol van toezichthouder en ‘professionele klager’. Het ontbreekt de niet-professionele klager bovendien aan bevoegdheden om nadere informatie in te winnen over de toedracht en context van de gedraging waarover de klacht gaat. De niet-professionele klager zal tevens een andere afweging maken dan de IGJ over de vraag of het opportuun is een klacht in te dienen. Zolang de keuze van de wetgever om niet-professionele partijen een procedure in het algemeen belang te laten voeren wordt gehandhaafd, blijft de vraag hoe de klager kan worden ondersteund in zijn keuze

29 C.A. Bol, *Het wettelijk tuchtrecht voor de gezondheidszorg. Een kwaliteitsinstrument op tegenspraak* (diss. Nijmegen), Ridderprint 2021, p. 243.

30 R.L. Herregodts, C.A. Bol, J. Weenink & M.L.M. Hertogh, *Toekomstbestendig Tuchtrecht*, Groningen 26 januari 2022.

31 B.J.M. Frederiks, W. de Ruijter, M.W. Zandbergen & R. Zuijderhoudt, ‘Overleg achter gesloten deuren. Hoe artsen en juristen samenwerken’ *NTvG* 2021;165:D6430 respectievelijk J.G. Sijmons, ‘Heden ik, morgen gij! Waarom het tuchtrecht de zorgverlener fascineert’, *NTvG* 2021;165:D6339.

voor het tuchtrecht en het formuleren van een adequate tuchtklacht relevant en actueel.³² Dat neemt niet weg dat het de vraag blijft of het tuchtrecht ook daadwerkelijk beter zal functioneren door een verdere versterking van de positie van de particuliere klager in het tuchtrecht. Meer fundamenteel blijft de vraag of die particuliere klager wel belast zou moeten worden met de behartiging van het algemeen belang dat gemoed is met het tuchtrecht.³³

6. Tot slot

In reactie op het verrichte onderzoek heeft de Minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) inmiddels laten weten van mening te zijn dat de aanbevelingen die zien op het toegankelijker maken van de jurisprudentie zodat het lerende effect daarvan kan worden vergroot, het begeleiden van zorgverleners bij een tuchtprocedure en het meer benutten van de tuchtklachtfunctionaris voorafgaand aan een tuchtprocedure, uitvoering verdienen. Voorts onderschrijft de minister het belang van het ontwikkelen van mogelijkheden om de nadelen van een juridische procedure op tegenspraak weg te nemen, om daarmee te komen tot een meer lerende werking voor de betrokken partijen. Ook de aanbevelingen die zich richten tot de verbetering van de team- en netwerkverantwoordelijkheden in het tuchtrecht worden door de minister, zij het met een enkele opmerking, ondersteund en krijgen een vervolg. De minister is van oordeel dat met de opvolging van de aanbevelingen uit het onderzoek een 'goede impuls [wordt] gegeven aan de kwaliteit van het tuchtrecht waarbij beter recht wordt gedaan aan klagers én beklagden wanneer behandeling heeft plaatsgevonden in een setting waarin meerdere zorgverleners betrokken waren'. Niet onbelangrijk is bovendien dat de minister heeft toegezegd om na vijf jaar werking van de laatste grote wetswijziging, daterend van 1 april 2019 en dus startende na 1 april 2024, het tuchtrecht van de Wet BIG weer te evalueren.³⁴ Dat biedt wat ons betreft een mooie gelegenheid om het systeem en functioneren van het tuchtrecht meer fundamenteel ter discussie te stellen, waarbij wij onder meer hopen dat er aandacht zal zijn voor de in paragraaf 5 benoemde overwegingen.

32 R.L. Herregodts, C.A. Bol, J. Weenink & M.L.M. Hertogh, *Toekomstbestendig Tuchtrecht*, Groningen 26 januari 2022.

33 C.A. Bol & J.C.J. Dute, 'Medisch tuchtrecht: vergaande herziening nodig. Klagen bij de tuchtcommissie of via de Inspectie?', *NTvG* 2021;165:D6376.

34 *Kamerstukken II* 2021/22, 29282, nr. 461.