

# De Inspectie voor de Gezondheidszorg en het tuchtrecht

## Meer uniformiteit bij het indienen van tuchtzaken en minder jaarlijkse fluctuatie in aantal tuchtklachten gewenst

*F.A.G. Hout, R. Stibane, Msc., B.J.M. Frederiks, J. Legemaate & P.B.M. Robben*

### Inleiding

#### *Tuchtrecht*

Al lange tijd bestaat in Nederland wettelijk tuchtrecht voor artsen, tandartsen, verloskundigen en apothekers. De tuchtrechter kan maatregelen opleggen aan de individuele beroepsbeoefenaar en zo de kwaliteit van de beroepsuitoefening bewaken. Daarnaast worden door tuchtuitspraken richtlijnen en normen ontwikkeld en/of aangescherpt. Het tuchtrecht heeft ook een preventieve rol onder andere via publicatie van tuchtuitspraken.

Door de inwerkingtreding van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) eind 1997 wijzigde de tuchtrechtspraak op verschillende onderdelen. De wetgever tracht onder andere de positie van de klager te versterken. Zo zijn er meer juristen in het college gekomen en minder beroepsgenoten. Andere belangrijke wijzigingen betreffen de uitbreiding van de reikwijdte van het tuchtrecht met vier (BIG-geregistreerde) beroepen, namelijk verpleegkundigen, fysiotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten en de uitbreiding en verfijning van het arsenaal maatregelen. Tot slot zijn de tuchtnormen geherformuleerd. In de Wet BIG behelst de eerste tuchtnorm kort gezegd het tekortschieten in de zorg ten opzichte van de patiënt en diens naasten. De tweede tuchtnorm heeft betrekking op enig ander handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. De tweede tuchtnorm is daarmee ook van toepassing op handelen dat niet is ingebed in de relatie beroepsbeoefenaar-patiënt.

Naast het tuchtrecht voor de gezondheidszorg bestaat er wettelijk geregeld tuchtrecht voor de beoefenaren van andere vertrouwens- en de zogenoemde vrije beroepen: accountants, advocaten, gerechtsdeurwaarders, notarissen, loodsen, octrooigemachtigden, veterinairen en zeevarenden. De wetgever is bij al deze beroepsgroepen overgegaan tot een wettelijke regeling vanwege het openbare belang van een goede beroepsuitoefening. De vormen van tuchtrecht hebben een vergelijkbaar doel, regulering van de kwaliteit van de beroepsuitoefening, maar er bestaan grote verschillen in functioneren van de verschillende tuchtcolleges: in de samenstelling van de tuchtcolleges, de financiering, klachtgerechtigden, het aantal aan het tuchtrecht onderworpen beroepsbeoefenaren in relatie tot het aantal klachten, doorlooptijden, maatregelen en alternatieve wijzen van geschilbeslech-

ting.<sup>1</sup> De overheid is voornemens een Kaderwet tuchtprocesrecht tot stand te brengen, die regels zal bevatten voor alle vormen van wettelijk tuchtrecht. Er zal echter ruimte blijven bestaan voor sectorspecifieke afwijkingen van hetgeen in de komende Kaderwet wordt geregeld.

#### *Rol van het tuchtrecht voor de gezondheidszorg*

De rol van het tuchtrecht voor de gezondheidszorg als instrument ter bewaking van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en als klachtprocedure moet worden gezien tegen de achtergrond van het geheel van wet- en regelgeving, rechtspraak en zelfregulering dat de kwaliteit van zorg stuurt. Er zijn vele wetten die betrekking hebben op de kwaliteit van de beroepsuitoefening in de gezondheidszorg. Naast de Wet BIG kunnen in dit kader onder andere genoemd worden: de Kwaliteitswet zorginstellingen (KWZ), de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (WKCZ). Op het gebied van de gezondheidszorg kunnen ook algemene delictsomschrijvingen uit het Wetboek van Strafrecht toegepast worden. Tot slot biedt het civiele recht patiënten en werkgevers de mogelijkheid een beroepsbeoefenaar aansprakelijk te stellen voor geleden schade. Op het terrein van de kwaliteit van de gezondheidszorg speelt naast wetgeving ook zelfregulering door beroepsverenigingen of instellingen een belangrijke rol. Als voorbeelden kunnen genoemd worden: gedragsregels, beroepscodes, richtlijnen, protocollen en intercollegiale of andere toetsingsprocedures. Daarbij kunnen in dit kader de verschillende mogelijkheden voor burgers voor advisering, bemiddeling en behandeling in geval van een klacht over een beroepsbeoefenaar worden genoemd, zoals een klacht bespreken met de betrokken hulpverlener, een klacht indienen bij een klachtenfunctionaris, klachtenbehandeling door een klachtencommissie, behandeling van schadeclaims en klachtenbehandeling door de tuchtrechter.<sup>2</sup>

Het tuchtrecht als bewakingsinstrument kan ook gezien worden in het geheel van instrumenten waarover de inspectie beschikt in het kader van handhaving. Naast het indienen van een tuchtklacht heeft de inspectie, indien sprake is van slechte zorg, de beschikking over een aantal andere formele instrumenten: het indienen van een voordracht bij het College van Medisch Toezicht (CMT), het geven van een bevel tegen een beroepsbeoefenaar of een instelling en het initiëren van een aanwijzing tegen een instelling door de minister. Daarnaast hanteert de inspectie informele, niet in de wet geregelde instrumenten zoals stimuleren, beïnvloeden, overreding, het voornemen tot het geven van een bevel (officieus bevel), verscherpt toezicht of het maken van schriftelijke (beperkende) afspraken met individuele beroepsbeoefenaren.

Het CMT oordeelt over beroepsbeoefenaren die als gevolg van een lichamelijke of geestelijke ziekte of een verslaving niet geschikt zijn hun beroep uit te oefenen.

- 1 Beleidsuitgangspunten wettelijk geregeld tuchtrecht. Rapport van de werkgroep tuchtrecht, Den Haag: 2006, p. 10, 53-54. Tevens: M.J. Schol, A. Middelkamp en H.B. Winter, Omvang wettelijk niet-hiërarchisch tuchtrecht 2001-2006, Groningen: 2007, p.179-191.
- 2 F.A.G. Hout, The Dutch disciplinary system for health care. An empirical study, Enschede: Febodruk b.v. 2006, p.135-138.

Deze regeling geldt alleen voor de beroepen die ook onder het tuchtrecht vallen. In ernstige kwesties zoals disfunctioneren als gevolg van misbruik van alcohol of Opiumwetmiddelen, het niet waarborgen van een verantwoorde hygiëne of wegens het verlenen van onverantwoorde zorg, kan de inspectie bestuursrechtelijk snel optreden door gebruik te maken van haar bevelsbevoegdheid in het kader van de Wet BIG of de KWZ.

Ten slotte is het ook mogelijk om de rol van de inspectie te bezien als klager in het tuchtrecht ten opzichte van andere klagers. Iedere rechtstreeks belanghebbende kan een klacht indienen; in de praktijk is dit meestal een patiënt of diens familie. Het aantal door de inspectie ingediende tuchtklachten is beperkt. Tussen 1983-2002 is de inspectie in gemiddeld dertien gevallen per jaar klager in tuchtzaken (in eerste aanleg).<sup>3</sup>

#### *Beleid en werkwijze ten aanzien van het indienen van tuchtzaken*

De inspectie dient meestal een tuchtzaak in naar aanleiding van een melding van burgers en zorgaanbieders omtrent ernstige problemen of calamiteiten in de zorg. Een calamiteit is iedere niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die heeft geleid tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt. De criteria op grond waarvan de inspecteur een tuchtklacht kan indienen zijn niet in de wet vastgelegd. In de leidraad onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van meldingen uit 1996<sup>4</sup> worden criteria genoemd op grond waarvan de inspectie een tuchtklacht behoort in te dienen. De inspectie wendt zich tot het tuchtcollege indien:

- sprake is van een redelijk vermoeden van overtreding van de tuchtnormen;
- het algemene belang en niet het particuliere belang van de rechtstreeks belanghebbende bij de zaak in overwegende mate betrokken is.

Voor de beoordeling van het algemeen belang noemt de Leidraad de volgende aspecten: de ernst van de melding, recidive van de zijde van de beroepsbeoefenaar en de behoefte aan jurisprudentie. Op 1 juni 2007 is een nieuwe leidraad in werking getreden.<sup>5</sup> Hierin wordt duidelijker aangegeven op welke wijze melding kan worden gedaan en wanneer de inspectie meldingen wel dan wel niet in behandeling neemt. Belangrijk verschil is dat de nieuwe leidraad geen criteria meer bevat voor het indienen van een tuchtklacht door de inspecteur. Ook in recente literatuur wordt erop gewezen dat er geen beleidsregel bestaat waarin de inspectie haar afwegingen om een tuchtklacht in te dienen duidelijk maakt.<sup>6</sup>

3 Dit aantal is exclusief klachten over verpleegkundigen, fysiotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten F.A.G. Hout, J.M. Cuperus-Bosma, O.R. de Peuter, J.H. Hubben en G. van der Wal, Tuchtrechtspraak voor de gezondheidszorg in Nederland; 1983-2002, Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (2007) 151, p. 883-884.

4 Leidraad Onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van meldingen, uit: Staatscourant 1996, 236, p. 6.

5 Leidraad Meldingen IGZ, uit: Staatscourant 30 mei 2007, 101, p. 18.

6 A.C. de Die, Gewaarborgde kwaliteit, in: De toekomst van de Wet BIG (Preadvisie Vereniging voor GezondheidsRecht 2008), Den Haag: Sdu Uitgevers 2008, p. 156-157.

Eind 2008 heeft de inspectie in het 'IGZ-handhavingskader, Richtlijn voor transparante handhaving' haar beoordelingswijze en maatregelenkeuze geëxpliciteerd.<sup>7</sup> Hierin formuleert zij het proportionaliteitsbeginsel waaronder wordt verstaan dat de inzet van de instrumenten niet verder gaat dan nodig is om de doelstelling te bereiken; het principe van zacht waar het kan en hard waar het moet. Aangegeven wordt dat bij de keuze van de maatregel de effectiviteit een rol speelt. De effectiviteit van het toezicht krijgt expliciet aandacht in het meerjarenbeleidsplan 2008-2011 van de inspectie door programmatisch evaluatieonderzoek.<sup>8</sup>

### *Vraagstelling*

Een van de onderzoeken binnen het voornoemde evaluatieprogramma betrof een onderzoek van het EMGO<sup>+</sup> Institute for Health and Care Research van het VU medisch centrum naar de wijze waarop de inspectie omgaat met de bevoegdheid tot het indienen van een tuchtklacht, uitgevoerd tussen september 2007 en augustus 2009. De centrale vraagstelling van dit onderzoek was tweeledig en luidde als volgt:

- In welke mate en op welke wijze maakt de inspectie gebruik van de mogelijkheid tot het indienen van tuchtklachten?
- Geven het beleid en/of de praktijk terzake aanleiding tot aanpassingen?

Het onderzoek richtte zich op het beleid, de praktijk, de opvattingen en de effectiviteit van het indienen van tuchtklachten door de inspectie. Om de rol van de inspectie als klager in tuchtzaken na te gaan zijn tuchtzaken ingediend door de inspectie vergeleken met die van burgers. Gezien de relatie van het tuchtrecht met andere formele instrumenten en informele mogelijkheden van de inspectie is ook de inzet van deze instrumenten en de achtergronden nagegaan. Concreet gaat het hierbij om het indienen van een voordracht bij het CMT, het geven van een bevel, het initiëren van een aanwijzing en het gebruik van informele mogelijkheden zoals overreding, overtuiging en afspraken maken. Voor deze laatste categorie zijn tuchtwaardige meldingen onderzocht omdat deze meestal informeel worden 'opgelost'. Onder een tuchtwaardige melding wordt een melding verstaan die de inspectie ontvangt over een beroepsbeoefenaar die onder het tuchtrecht valt, de beroepsbeoefenaar de tuchtnormen heeft overtreden, de inspectie het gebruik van het instrument tuchtrecht overwogen heeft maar uiteindelijk heeft besloten geen of andere instrumenten in te zetten. Dit artikel gaat in op het onderzoek naar de inspectie en het tuchtrecht. Naast het beleid, de praktijk en opvattingen daarover wordt expliciet ingegaan op de rol van het tuchtrecht als algemeen kwaliteitsinstrument, de rol van het tuchtrecht binnen het instrumentarium van de inspectie en op de rol van de inspectie als klager in het tuchtrecht ten opzichte van burgers.

7 IGZ-Handhavingskader. Richtlijn voor transparante handhaving, Den Haag: Inspectie voor de Gezondheidszorg 2008.

8 Meerjarenbeleidsplan 2008-2011. Voor gerechtvaardigd vertrouwen in verantwoorde zorg, Den Haag: Inspectie voor de Gezondheidszorg 2007, p. 47-48.

## Methoden

Om de inzet van de formele instrumenten en de achtergronden daarbij na te gaan vond dossieronderzoek plaats en gebruikten wij het automatische gegevensbestand tucht<sup>9</sup> van de inspectie en bronnen buiten de inspectie. De omvang van de periode voor dit onderzoek bedroeg zes jaar (2002-2007). Voor het onderzoek naar beleid, praktijkopvattingen en effectiviteit is gebruik gemaakt van vragenlijstonderzoek en interviews.

Er heeft webgebaseerd vragenlijstonderzoek plaatsgevonden onder inspecteurs die de inspectie tussen 2005-2007 hadden verlaten (43), omdat diverse oud-inspecteurs betrokken waren bij een groot aantal tuchtzaken, en inspecteurs die op 1 januari 2008 in dienst waren (133). De belangrijkste onderdelen van de vragenlijst betroffen de kennis over het tuchtrecht, kennis en gebruik van beleidsdocumenten aangaande het tuchtrecht, de praktijk van de behandeling van tuchtwaardige meldingen en tuchtzaken en opvattingen over diverse aan het tuchtrecht verwante onderwerpen zoals de overwegingen voor het indienen van tuchtzaken. De totale respons was 76% (134/176); onder oudinspecteurs 51% (22/43) en onder werkzame inspecteurs 84% (112/133).

Er zijn 31 interviews afgenomen met deskundigen en belanghebbenden binnen en buiten de inspectie: de inspecteur-generaal, alle hoofdinspecteurs (zes), (oud)inspecteurs met veel ervaring met tuchtzaken (vier), alle regiojuristen<sup>10</sup> (vier), alle voorzitters van de tuchtcolleges (zes) en het CMT, vertegenwoordigers van het OM (twee), advocaten (twee), zogenoemde 'overig juridisch deskundigen' op het terrein van het gezondheidsrecht (drie), organisaties van patiënten en hulpverleners (NPCF en KNMG) en de Nationale ombudsman. Voornaamste onderwerpen van de interviews waren het gebruik door de inspectie van haar bevoegdheden, de praktijk van het behandelen van tuchtklachten, uniformiteit en oorzaken van verschillen in werkwijze en effectiviteit van het tuchtrecht. Daarnaast vonden interviews met vijftien inspecteurs plaats waarbij aan de hand van vijf fictieve casus de overwegingen bij het al dan niet inzetten van het instrument tuchtrecht onderzocht zijn.

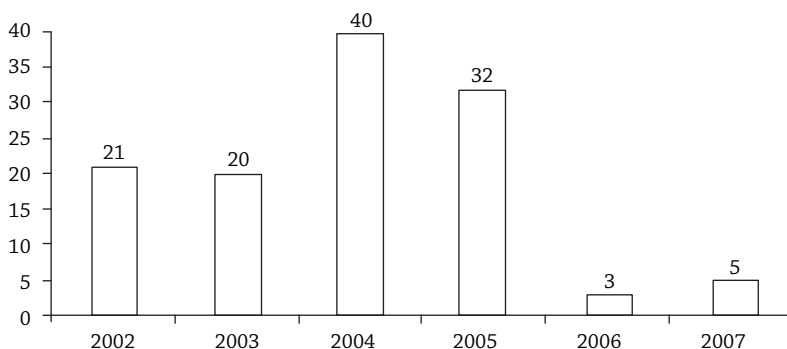
Bij het weergeven van de resultaten worden op enkele plaatsen citaten gebruikt ter illustratie van de antwoorden op open vragen uit het vragenlijstonderzoek en uit de interviews.

Bij de weergave van de resultaten uit het vragenlijstonderzoek onder huidige en oudinspecteurs is waar zinvol onderscheid gemaakt tussen respondenten met en respondenten zonder ervaring met tuchtzaken. Om verschillen in verdelingen te toetsen is gebruikt gemaakt van de Chi-kwadraat, Fischer's exact en de Mann-Whitneytoets.

9 Tot februari 2009 registreerde de inspectie enkele gegevens van tuchtuitspraken (ook naar aanleiding van niet door haar ingediende klachten) in een databestand.

10 Binnen elk van de vier regio's van de inspectie is een regiojurist werkzaam voor het zorgvuldig afwegen van belangen en mogelijkheden in juridische vraagstukken en het op goede wijze voeren van juridische procedures. Het voorbereiden en uitvoeren van handhavingstrajecten met toepassing van rechtsmiddelen wordt getoetst en begeleid door deze regiojuristen.

**Figuur 1.** *Aantal door de inspectie aanhangig gemaakte tuchtzaken naar jaar van indienen in eerste aanleg*



## Resultaten

### *Praktijk van het indienen van tuchtzaken*

Hierna wordt ingegaan op het aantal tuchtklachten dat de inspectie indient, enkele kenmerken van de tuchtklachten en het soort beslissingen van de tuchtcolleges. Daarna wordt weergegeven hoe de ervaring met tuchtzaken is verdeeld, wat de overwegingen zijn voor het indienen van tuchtzaken en de effecten van de tuchtuitspraken.

### *Aantal, achtergronden en beslissingen*

Uit het dossieronderzoek en het automatische gegevensbestand tucht bleek dat in de periode 2002-2007 door de regionale tuchtcolleges 117 tuchtklachten van de inspectie werden behandeld, dat is gemiddeld twintig per jaar. In 2004 en 2005 werden relatief veel tuchtklachten ingediend (totaal 72), in 2006 en 2007 juist weinig (totaal acht) (zie figuur1).

Ruim de helft van de klachten was tegen artsen gericht. Dit betrof vooral medisch specialisten (27%), huisartsen (15%) en artsen zonder nadere aanduiding (14%) waarbij het vaak ging om artsen die alternatief werkzaam waren. Andere beroepsgroepen die relatief vaak voor de tuchtrechter stonden waren verpleegkundigen (21%) en tandartsen (8%). Ongeveer tweederde van de klachten van de inspectie (65%) betrof 'onvoldoende zorg' of 'onjuiste behandeling of diagnose'. Een andere klachtgrond die relatief vaak voorkwam was 'grensoverschrijdend gedrag' (19%). Een zeer groot deel van de door de inspectie ingediende klachten (84%) werd gegrond verklaard. De belangrijkste maatregelen naar aanleiding van klachten van de inspectie betroffen de berisping, waarschuwing en schorsing (resp. 23%, 21% en 21% van alle beslissingen). Doorhaling van de inschrijving werd in ongeveer een op de tien uitspraken opgelegd.

In zeventien van de 117 uitspraken werd door de inspectie hoger beroep ingesteld. In zeven van deze gevallen was er in eerste instantie sprake van een onge-

grond verklaring en in 1 geval van een niet-ontvankelijk verklaring. De hoger beroepen van de inspectie leidden in ruim de helft van de gevallen (10/17) tot de oplegging van een (zwaardere) maatregel. De helft van de uitspraken van door de inspectie ingediende klachten werd ter publicatie aan Staatscourant en/of tijdschriften aangeboden.

#### *Ervaringen, gebruikte overwegingen en gerealiseerde effecten*

Uit het vragenlijstonderzoek bleek dat driekwart van de tijdens het onderzoek werkzame inspecteurs (exclusief regiojuristen) (82/108: 76%) geen ervaring had met het indienen van tuchtklachten. Inspecteurs met tuchtervaring bleken vaker BIG-geregistreerd als arts, ouder en langer in dienst bij de inspectie dan degenen zonder ervaring met tuchtzaken. Een regiojurist en een inspecteur gaven aan dat het voor niet arts-inspecteurs ook veel moeilijker is een tuchtzaak aan te spannen dan voor arts-inspecteurs. De gemiddelde ervaring van deze 26 (van de 108) inspecteurs was 5,1, met de mediaan op 2. Met andere woorden: voor veel inspecteurs bleef het bij een of twee tuchtzaken.

Daarnaast bestonden ook grote verschillen tussen de verschillende programma's die de inspectie kent. Binnen de curatieve gezondheidszorg had een derde tot de helft van de inspecteurs ervaring met tuchtzaken, binnen de verzorging en verpleging minder dan 10%, hoewel in deze sector wel regelmatig tuchtwaardige meldingen voorkomen.

In totaal veertig respondenten, inspecteurs en oud-inspecteurs, (40/134: 30%) gaven aan betrokken te zijn geweest bij een tuchtzaak. Drie kwart (30/40: 75%) van hen kon gegevens over hun laatste tuchtzaak waarvan de uitspraak lag tussen 2002-2008 nog boven tafel halen. Belangrijkste overwegingen om een tuchtzaak te starten was in geval van een ernstige situatie, kans op herhaling, behoefte om het onder de aandacht van de beroepsgroep of het publiek te brengen via een publicatie en als de inspectie nagenoeg zeker was van een gegrondverklaring van de klacht (tabel 1).

Bij de vraag over de effecten van tuchtzaken konden de respondenten verschillende mogelijkheden aankruisen. De meest genoemde effecten waren: er werd door het regionale tuchtcollege een maatregel tegen de aangeklaagde opgelegd, de uitspraak is gepubliceerd in vakbladen en er was sprake van een effect op de zorgverlening door betrokken aangeklaagde.

In vijf gevallen werd geen maatregel opgelegd, in een van die gevallen is de inspectie in hoger beroep gegaan. In de overige 4 gevallen werd de klacht ongegrond verklaard maar gaven inspecteurs toch aan dat er sprake was van effect: effect op de zorgverlening van de aangeklaagde (een keer), publicatie (twee keer), effect op de beroepsgroep (twee keer) en verdere normontwikkeling (twee keer).

#### *Beleid: kennis over tuchtrecht, gebruik beleidsdocumenten en opvattingen*

Uit het vragenlijstonderzoek bleek dat een derde van de inspecteurs het een gemis vond dat de nieuwe Leidraad meldingen geen criteria meer bevat voor het al of niet inzetten van het tuchtrecht. Tijdens de interviews bleek dat sommige tuchtcolleges en de KNMG dit ook als een gemis zagen en werd er gewezen op het



**Tabel 1: Tuchtzaken (n =30): overwegingen om een tuchtzaak te starten\***

<b>algemeen belang in het geding</b>	<b>Aantal</b>
er was sprake van een ernstige situatie zoals een grove fout, ernstig nalaten of seksueel misbruik	24
er was sprake van recidive	9
er was kans op herhaling in de toekomst	24
er bestond behoefte aan jurisprudentie	10
het algemene belang was onvoldoende gediend ondanks het feit dat belanghebbende(n) een tuchtzaak startte(n)	1
het onder de aandacht van de beroepsgroep of het publiek brengen via een verzoek de uitspraak te publiceren	17
<i>Overige overwegingen</i>	
'informele' instrumenten waren al eerder ingezet en bleken niet afdoende te zijn	7
verweerder heeft zich eerder tuchtrechtelijk moeten verantwoorden voor dezelfde 'fout' en heeft daar geen of onvoldoende lering uit getrokken	6
het instrument tuchtrecht werd mede ingezet omdat de inspectie nagenoeg zeker was van een grondverklaring van de klacht	16
in een soortgelijke casus was het tuchtrecht een effectief instrument	3
andere overweging	3**

\* Meerdere antwoorden waren mogelijk.

\*\* In een geval was een extra overweging dat de zaak kon worden samengevoegd met een lopende klacht van een patiënte, in twee gevallen was een extra overweging dat men vanwege de ernst van de zaak een doorhaling van de aangeklaagde wilde bereiken.

gebrek aan transparantie voor de buitenwereld. Volgens een overig juridisch deskundige ligt er geen duidelijk beleid ten grondslag aan het indienen van tuchtzaken door de inspectie en lijkt er sprake van snel veranderende en wisselende criteria.

In het vragenlijstonderzoek is inspecteurs gevraagd hoe zij hun kennis op onderdelen van het tuchtrecht inschatten. De algemene kennis van inspecteurs over het tuchtrecht was het hoogst, de kennis van de wetsartikelen lager, de kennis van tuchtuitspraken nog lager en de kennis van de literatuur het laagst. De kennis van degenen met ervaring was op alle onderdelen significant hoger dan die van degenen zonder deze ervaring.

Binnen de inspectie zijn vanaf het jaar 2000 verschillende protocollen verschenen die betrekking hebben op verschillende fasen van het indienen van tuchtzaken. Respondenten is gevraagd naar het gebruik van deze protocollen waarbij men kon aangeven dat men niet op de hoogte was van het bestaan van het betreffende protocol. Degenen met ervaring met tuchtzaken maakten significant meer gebruik van de verschillende beleidsdocumenten van de inspectie over het tuchtrecht. Hoewel nagenoeg alle respondenten met ervaring op de hoogte waren van het bestaan van de verschillende protocollen (95-100%), gaf maar ongeveer een derde (31-40%) aan de protocollen over de tuchtprocedure en de overwegingen veel of volledig te gebruiken.



### *Opvattingen van inspecteurs en externe partijen over praktijk en beleid*

Hierna worden de opvattingen over de inzet en de daling van de inzet van de inspectie in het tuchtrecht behandeld. Daarna worden achtereenvolgens besproken: opvattingen van inspecteurs over de overwegingen voor het indienen van tuchtzaken, uniforme werkwijze en oorzaken van verschillen.

#### *Tuchtklachten: inzet en daling*

In een passage in haar jaarverslag 2007 geeft de inspectie een toelichting en verklaring betreffende de daling van het aantal tuchtklachten ingediend door de inspectie vanaf 2006. Kort gezegd komt het erop neer dat de inspectie onvoldoende capaciteit heeft voor het indienen van tuchtzaken en dat door overreding, overtuiging en afspraken te maken met beroepsbeoefenaren de doelstelling ook bereikt wordt. Externe partijen gaven in de interviews forse kritiek op deze passage. Wat betreft de arbeidsintensiviteit werd erop gewezen dat de inspectie er als overheidsorgaan is om de kwaliteit te bewaken en vertrouwen te geven in verantwoordende zorg. Over het feit dat overreding, overtuiging en afspraken maken ook effectief zijn, aldus de inspectie in het jaarverslag 2007, werd opgemerkt dat ook dit arbeidsintensief is en dat deze inzet niet meetbaar is, niet te controleren en daarmee niet toetsbaar. Een aantal deskundigen heeft aangegeven dat het meespeelt voor de inspectie de weg met de minste weerstand te kiezen; pressie en controle in plaats van een moeizame procedure bij een instantie die kritische vragen stelt en waar men nul op rekest kan krijgen. Binnen de inspectie zagen inspecteurs het capaciteitsprobleem – door reorganisatie en het vertrek van ervaren inspecteurs – als belangrijkste verklaring voor de daling van het aantal tuchtzaken. Daarnaast werd gewezen op de grotere focus op fouten in het systeem in plaats van op fouten van het individu. Voor systeemfouten is het tuchtrecht niet de meest logische oplossing. Tot slot gaven enkele inspecteurs aan dat de drempel om tuchtklachten in te dienen hoger zou zijn geworden omdat de juridische haalbaarheid van een zaak tegenwoordig te veel wordt meegewogen.

#### *Overwegingen*

Uit het onderzoek naar de overwegingen voor het al of niet inzetten van het tuchtrecht blijkt dat er verschil bestaat in de mate waarin de criteria betreffende het algemene belang werden genoemd en gebruikt door de inspecteurs. Onder het algemene belang valt de ernst van het feit, recidive aan de zijde van de beroepsbeoefenaar en de behoefte aan jurisprudentie. In de procedure tuchtrecht 2006 is hier het criterium 'de kans op herhaling' nog aan toegevoegd. Uit het vragenlijst-onderzoek bleek deze 'kans op herhaling' de meest genoemde en belangrijkste overweging (tabel 1). Twee inspecteurs gaven duidelijk te kennen dat er verschillen zijn in de overweging 'kans op herhaling'. Voor de een heeft het tuchtrecht geen zin als de beroepsbeoefenaar spijt heeft en zijn werk heeft aangepast, de ander vindt de ernst van de fout ook een rol spelen en ziet het tuchtrecht niet alleen als middel om de kwaliteit van zorg te bevorderen maar ook als straf. Uit het vragenlijst-onderzoek bleken een ernstige fout en het verkrijgen van jurisprudentie ook belangrijke drijfveren voor de inspecteurs om een tuchtklacht in te dienen (tabel 1). Uit de interviews over de overwegingen bleek dat ook onbeschre-

ven overwegingen als de leeftijd van de beroepsbeoefenaar, het gevolg van het handelen voor de patiënt, maar ook de tijdsinzet voor het indienen van een tuchtzaak een wisselende rol spelen in de uiteindelijke besluitvorming.

Een deel van de inspecteurs gaf aan dat de afloop van een casus geen rol speelde, dat het enkel gaat om wat er aan vooraf is gegaan en een deel vond dit wel meespelen; als iemands handelen tot schade leidt dan is dat ernstiger. Tot slot gaf een deel aan dat de ernst van de schade geen rol zou mogen spelen, maar dat dit in de praktijk wel het geval is.

Interview inspecteur:

‘Laten we nou gewoon eerlijk zijn, formeel is het zo dat je zegt dat het criterium moet zijn in hoeverre er afgeweken is van de professionele norm, maar onwillekeurig speelt de afloop wel mee bij je overwegingen om al dan niet naar het tuchtcollege te gaan. Kijk als Silvia Millecam niet was overleden dan weet ik niet of dat tot enige actie zou hebben geleid, terwijl de handelingen die eraan vast zaten, die waren hetzelfde.’

Sommige inspecteurs gaven aan dat de benodigde tijdsinvestering geen rol mag spelen bij het besluit over het wel of niet indienen van een tuchtklacht. Anderen gaven aan dat ze wel eens een tuchtzaak ‘hebben laten zitten’, omdat er geen tijd voor was.

Het vrijwel zeker zijn van een grondverklaring was in de helft van de tuchtzaken mede een overweging om een tuchtzaak in te dienen (tabel 1). Enkele regiojuristen gaven aan het risico van ongegrondverklaring te betrekken in hun advies over het indienen van een tuchtklacht, vanwege het gevaar van een slechte ‘uitstraling’ van een ongegrondverklaring. Een andere regiojurist gaf aan dat een tuchtzaak soms zinloos kan zijn, bijvoorbeeld als het gaat om grensoverschrijdend gedrag waarbij de ene verklaring tegenover de andere staat en er geen enkel ondersteunend bewijs is.

Een tuchtcollege gaf aan dat de inspectie niet alleen maar sterke zaken zou moeten aandragen omdat de attitude kan ontstaan dat de inspectie er al ‘uit’ is, maar gaf aan ook geen voorstander te zijn van het voorleggen van ‘zwakke’ zaken. Een oudinspecteur en een extern juridisch deskundige waren van mening dat de inspectie zich te veel laat leiden door de aandacht van politiek, samenleving en media en de juridische haalbaarheid van de betrokken zaak.

Interview tuchtcollege:

‘Alleen maar dingen aanhangig maken waarvan je zeker bent dat je wint om het maar zo te zeggen dat werkt nou juist het mechanisme in de hand dat de inspectie met een zekere korzeligheid ter zitting komt, met een attitude van: hé moet ik het nou allemaal nog uitleggen? Want ze zijn er bij ons helemaal uit. Dus geef nou je stempel, leg een maatregel op. Maar ik zou er ook absoluut geen voorstander van zijn als de inspectie zwakke zaken ging voorleggen. Want uiteindelijk is een gang naar de tuchtrechter zeker voor de inspectie niet iets wat je lichtvaardig moet uitvoeren.’

### *Uniformiteit en oorzaken van verschillen*

Uniforme werkwijze (dezelfde overwegingen en procedure van besluitvorming) en eenduidig optreden werden erg belangrijk gevonden; 85-87% van alle respondenten was het daarmee eens. Ruim drie kwart van de respondenten heeft aangegeven het een slechte zaak te vinden als dezelfde overwegingen voor het indienen van een tuchtklacht in het ene geval wel en het andere geval niet tot een tuchtklacht leiden. Respondenten met ervaring met tuchtzaken scoorden (niet significant) hoger op deze drie stellingen.

Tijdens interviews met inspecteurs is ook ingegaan op de oorzaken van verschillen in werkwijze en optreden met betrekking tot het inzetten van het tuchtrecht. Men noemde individueel-, organisatie- en casusgerelateerde oorzaken.

Een aantal regiojuristen en een inspecteur wezen op de drempel bij inspecteurs zonder ervaring om het instrument te gebruiken. Een regiojurist wees daarbij op de invloed van een slechte ervaring waardoor de ervaring vaak beperkt blijft tot één tuchtzaak.

#### Interview regiojurist:

‘Ik ken ook inspecteurs die het één keer gedaan hebben en die zeggen dat doe ik nooit weer. Ik heb er zo een nare smaak van in mijn mond gekregen, hoe ik behandeld word door de advocaat van de tegenpartij.’

Een aantal inspecteurs wezen op het bestaan van met elkaar samenhangende individuele verschillen in handhavingstijl, in bepaalde overwegingen en verschillen waarop men zich vanaf het binnenkomen van de melding focust. Met de handhavingstijl wordt bedoeld de eigen stijl en vaardigheden waarmee men zijn doel wil bereiken. Door inspecteurs werd gewezen op verschillen in bejegening naar het veld; stelt men zich meer autoritair op of kiest men voor het overlegmodel en hoe rekkelijk is men?

#### Interview hoofdinspecteur:

‘Ik denk ook dat het te maken heeft met het feit dat sommige mensen het heel leuk vinden om te doen. (...) Je hebt de rekkelijke en precieze. Ik zie dat ook in andere inspectiemethoden. De ene inspecteur zegt: en nu is de maat vol, ik ga nu verscherpt toezicht instellen. Want ik heb het nu al twee keer gezegd en ze gaan gewoon niet vooruit. En een andere inspecteur zegt; ik snap dat het moeilijk is en het is ook heel veel werk. Dan ga ik nog wel eens over een paar maanden terug. Het zit hem ook in gedrag van mensen.’

#### Interview hoofdinspecteur:

‘Maar of dat te maken heeft met hij ziet niet dat hij een zaak heeft, dat heeft meer te maken met dat de inspecteur zijn doel beter op een andere manier denkt te bereiken. Ik noem dat inspectiekunst, dat is de wijze waarop jij je doel bereikt en daar heb je kunde voor nodig en dat kun je leren, maar kunst heeft ook iets met stijl te maken, met techniek en trucjes en ik denk dat het ook de vaardigheden van de inspecteur afhangt of hij zijn doel op de ene manier bereikt of op de andere.’

Ten slotte wees een regiojurist op verschillen in focus; richt de inspecteur zich vanaf het binnenkomen van de melding op fouten van het systeem of op fouten van individuen.

Interview regiojurist:

‘Dus ga je er nou voor om het systeem onder de loep te nemen of ben je gefocust op het feit: heeft er echt iemand in het bijzonder binnen dit systeem geblunderd? Zo wordt het vaak niet bekeken. (...) Je kunt je casus of het optreden van een hulpverlener al bagatelliseren in je presentatie (voor collega’s) of in je verslaglegging misschien zelfs ook wel. Als je veel mededogen hebt of veel oog hebt voor het systeem waaronder het allemaal heeft kunnen gebeuren.’

De handhavingstijl, overwegingen en focus van inspecteurs blijven grotendeels impliciet waardoor de inspecteur de mogelijkheid heeft gedeeltelijk te sturen in het gebruik van het instrument. Volgens een aantal geïnterviewden is individuele besluitvorming niet te voorkomen en een hoofdinspecteur wees op verschillen in professionele overtuigingskracht en verschillen in casus waardoor uniformiteit ook niet mogelijk is. Een vertegenwoordiger van het OM en een advocaat gaven aan het gevoel te hebben dat er sprake is van een individuele invulling door inspecteurs waardoor er in vergelijkbare situaties verschillen ontstaan in besluitvorming.

Interview hoofdinspecteur:

‘(...) dat heeft ook te maken met je professionele overtuigingskracht en daar zul je dus altijd verschillen in vinden en in die zin zijn wij geen machinetjes die B doen als er A verschijnt, want in dat soort situaties komen wij niet. We moeten misschien wel eens heel hard zeggen die uniformiteit zal er nooit zijn omdat ook omstandigheden en context, dat is hetzelfde, maar de feiten nooit nooit hetzelfde zullen zijn.’

Een aantal inspecteurs noemde organisatiegerelateerde oorzaken van regionale verschillen in werkwijze en optreden; de aanwezigheid van bepaalde inspecteurs in de regio die de ‘cultuur voor tuchtzaken’ hebben ingebracht en als mentor hebben gefungeerd en het capaciteitsprobleem waardoor in bepaalde regio’s tijdelijk geen arts-inspecteurs aanwezig waren. Volgens een aantal inspecteurs biedt de huidige tuchtprocedure van het toetsen en afstemmen in verschillende overleggen onvoldoende kwaliteitsbewaking en wordt er te weinig aan reflectie gedaan. Zij geloven in (meer) intervisie, intercollegiale besprekingen (met collega’s die iets verder van je afstaan, bijvoorbeeld uit andere regio’s) en supervisie.

Interview hoofdinspecteur:

‘Wij moeten daar als inspectie veel meer met elkaar over praten, wat nou de juiste maat is. Is nou de maat: gelijk straffen. Of is de maat: het elastiekje heel lang laten zijn. (...) Daar beginnen nu de gesprekken over tot stand te komen. (...) Het spiegelen aan elkaar, intervisie, kritisch zijn op de manier waarop de

collega het doet. Zonder betweterig willen zijn. Dat is iets waar inspecteurs aan moeten wennen.'

Tot slot werd door enkele inspecteurs gewezen op casusgerelateerde oorzaken; feiten die verschillen, de cultuur binnen de sector, de ketenproblematiek die mede bepaalt of men zich richt op het individu of het systeem en verschillen tussen instellingen.

Vragenlijstonderzoek inspecteur:

'Mijn inziens heeft het wel of niet gebruiken van het tuchtrecht ook te maken met de cultuur binnen een sector en de mate waarin er ervaring is met dit instrument. Binnen de care gaat men alleen in het uiterste geval naar de tuchtrechter en is amper ervaring. Je kunt je afvragen of dat goed is, ook daar kom je wel tuchtwaardige zaken tegen.'

#### *Rol en effectiviteit van de inspectie als klager in het tuchtrecht*

Uit het automatische gegevensbestand tucht bleek dat de inspectie in de periode 2002-2007 klager was in 2,2% van de tuchtuitspraken (117/5362). De overige klachten werden ingediend door burgers (5245/5362; 98%). Van de door burgers ingediende klachten leidde 16% tot een grondverklaring (853/5245), van de door de inspectie ingediende klachten was dat 84% (98/117). De inspectie was daarmee verantwoordelijk voor 10% van alle grondverklaringen (98/951). De zwaarste maatregelen werden in bijna de helft van de gevallen opgelegd na klachten ingediend door de inspectie (39/84; 46%). De helft van de tuchtzaken van de inspectie werd schriftelijk gepubliceerd (58/117), van de tuchtzaken van burgers was dat 5% (279/5245).

Van de inspecteurs met tuchtervaring vond drie kwart dat de door de inspectie ingediende tuchtklachten en het tuchtrecht in het algemeen een positief effect hebben op de kwaliteit van zorg (respectievelijk 73% en 75%), maar de helft (53%) vond de rol van de inspectie als klager beperkt door het geringe aantal klachten dat de inspectie indient. Ook gaf de helft (53%) aan dat het meestal moeilijk is de effectiviteit van een tuchtklacht vooraf in te schatten. Inspecteurs zonder ervaring scoorden op alle voornoemde stellingen (significant) lager. Tijdens de interviews gaven ook een aantal externe partijen aan de rol van de inspectie in het tuchtrecht te beperkt te vinden.

Twee vijfde van de inspecteurs (43%) was van mening dat de inspectie vaker een tuchtklacht zou moeten indienen in situaties waarbij het niet zeker is dat de klacht gegrond verklaard wordt en verschillende geïnterviewden gaven aan dat ook een ongegrond verklaarde klacht via publicatie een functie kan hebben ter lering of normering. Zoals eerder vermeld hebben ongegrond verklaarde klachten ingediend door de inspectie volgens inspecteurs uit het vragenlijstonderzoek meestal ook effect op de aangeklaagde of beroepsgroep, door normontwikkeling of door publicatie of andere media-aandacht.

*Rol van het tuchtrecht binnen het instrumentarium van de inspectie*

Het dossieronderzoek liet zien dat de inspectie ook andere formele instrumenten, zoals het doen van een voordracht bij het CMT, het geven van een bevel of het initiëren van een aanwijzing, relatief zelden toepaste. In de periode 2002-2007 zijn er tien uitspraken geweest naar aanleiding van een voordracht van de inspectie bij het CMT, heeft de inspectie elf keer gebruik gemaakt van haar bevelsbevoegdheid in het kader van de Wet BIG, zes keer haar bevelsbevoegdheid op basis van de Kwaliteitswet Zorginstellingen toegepast en zijn 7 aanwijzingen geïnitieerd.

Ruim een kwart van de tijdens het onderzoek werkzame inspecteurs (27%) gaf in het vragenlijstonderzoek aan het voorafgaande jaar te maken te hebben gehad met een tuchtwaardige melding. Redenen om geen tuchtzaak te beginnen waren dat er geen sprake was van recidive, dat er geen kans was op herhaling, dat door de reactie van de zorgverlener/instelling het instrument tuchtrecht niet meer nodig was en/of dat andere instrumenten al werden of waren ingezet en (vooralsnog) afdoende waren. In veruit de meeste gevallen (25 van de 30) werden afspraken gemaakt met de beroepsbeoefenaar of de instelling. Afspraken betroffen verbetermaatregelen van de organisatie, zoals het opstellen van een plan van aanpak of protocollen, verbetermaatregelen van de beroepsbeoefenaar, zoals opleiding of therapie, maar konden ook afspraken inhouden over het niet verrichten van bepaalde werkzaamheden door de beroepsbeoefenaar of de instelling. Daarnaast was er soms sprake van verhoogd of intensief toezicht. In de meerderheid van de gevallen werden de met de informele aanpak beoogde effecten bereikt.<sup>11</sup>

Tijdens de interviews met externe partijen werd gevraagd naar de specifieke rol of meerwaarde van het tuchtrecht. Verschillende deskundigen wezen op het verkrijgen van jurisprudentie, het aansporen van het veld om normen op te stellen of te verduidelijken en het corrigeren van individuen die niet op een andere manier zijn te corrigeren als specifieke functies van het tuchtrecht die door middel van andere instrumenten niet of veel minder gerealiseerd kunnen worden.

## Interview tuchtcollege:

‘Het tuchtrecht is er niet voor de individuele klager, het gaat om de kwaliteit van de beroepsbeoefening, maar het geeft wel een signaal af naar de buitenwereld en dat vind ik wel goed, ik denk dat het tuchtrecht dat wel moet doen. Het is niet voor niets openbaar, het is een zichtbaar instrument voor de mensen om wie het gaat.’

Verschillende tuchtcolleges en de KNMG wezen erop dat afspraken met individuele beroepsbeoefenaren voor de buitenwereld niet meetbaar zijn, niet te controleren en daarmee niet toetsbaar. Dit in tegenstelling tot het tuchtrecht dat wel een signaal afgeeft naar de hele beroepsgroep en de buitenwereld.<sup>12</sup>

11 J. Legemaate, F.A.G. Hout, B.J.M. Frederiks en P.B.M. Robben, Het maken van beroepsbepalende afspraken door de inspectie, Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 2010, p. 17-23 bevat een juridische discussie over de inzet van informele middelen door de inspectie.

12 Zie voetnoot 11.

Interview KNMG:

‘Het maken van afspraken, als je daarmee het doel bereikt dan vind ik dat mooi voor het individuele geval en de individuele beroepsbeoefenaar. Nadeel daarvan vind ik dat het minder toetsbaar is. Dat het leereffect voor de beroepsgroep een stuk minder groot is. Waar ik denk dat ook de beroepsbeoefenaren op zitten te wachten is helderheid. Ook helderheid ten aanzien van wanneer de inspectie ervoor kiest om tuchtklachten in te dienen en het op individuele basis maken van afspraken met beroepsbeoefenaren snap ik, zeker ook gezien de onderbezetting bij de inspectie. Maar dit vergroot niet de duidelijkheid in het veld natuurlijk.’

*Beperking van het tuchtrechtsysteem*

Zoals eerder vermeld is het tuchtrecht niet de meeste logische oplossing voor systeemfouten. Een aantal inspecteurs en een extern geïnterviewde wezen op deze beperking van het individueel gerichte tuchtrechtsysteem in geval van fouten die aan de organisatie zijn toe te schrijven of in geval van ketenzorg.

Vragenlijstonderzoek inspecteur:

‘Ja, het tuchtrecht is in de praktijk nauwelijks in te zetten in die gevallen waarbij de ondermaatse zorgverlening het gevolg is van handelen van meerdere beroepsbeoefenaren samen, ook al vallen zij individueel wel onder het tuchtrecht. Zorgverlening is steeds vaker teamwork en wordt vormgegeven in zorgketens. Men zou een tuchtnorm wensen voor organisatorische verbanden en groepen individuen die zodanig slecht samenwerken en organiseren dat de kans op slechte uitkomsten van zorg aanzienlijk is.’

Vragenlijstonderzoek inspecteur:

‘Tuchtrecht richt zich op het individu, terwijl de oorzaak van fouten in ongeveer 70% aan de organisatie is toe te schrijven. Tuchtzaak is dus een heel beperkt instrument om tot structurele verbetering te komen.’

## **Beschouwing en aanbevelingen**

*Rol en effectiviteit van de inspectie als klager in het tuchtrecht*

Uit dit onderzoek blijkt dat de meeste tuchtklachten van de inspectie tot een maatregel leiden en de helft van de afspraken ter publicatie wordt aangeboden. Door publicatie wordt bijgedragen aan de uitbouw van de professionele standaard van zorgaanbieders. Uit een vragenlijstonderzoek onder de door de inspectie aangeklaagde beroepsbeoefenaren naar de invloed van de tuchtuitspraak op de uitvoering van hun werkzaamheden en welke maatregelen zij hebben genomen om herhaling van een tuchtklacht te voorkomen, blijkt dat er duidelijke aanwijzingen



zijn voor de effectiviteit van dit instrument voor betrokken aangeklaagden en collega beroepsgenoten.<sup>13</sup>

Verscheidende externe partijen en de helft van de inspecteurs vindt de rol van de inspectie in het tuchtrecht beperkt door het geringe aantal klachten dat de inspectie thans indient. De tuchtrechtspraak is voor het indienen van klachten grotendeels afhankelijk van burgers; 98% van de klachten zijn afkomstig van burgers. De bijdrage van burgers aan de kwaliteit van zorg via het signaleren en het indienen van klachten wordt beperkt door de problemen die de burger ervaart met de toegankelijkheid van het tuchtrecht, de beperkte kennis en vertrouwen van burgers in de tuchtrechtspraak, het onvoldoende in staat zijn om de kwaliteit van zorg te beoordelen en het feit dat veel burgers afzien van een klacht omdat men er voor zichzelf geen voordeel in ziet.<sup>14</sup> Hierdoor zullen waarschijnlijk veel potentiële tuchtklachten van burgers niet ingediend worden. Uit dit onderzoek blijkt bovendien dat de effectiviteit van tuchtklachten van burgers gemeten naar percentage gegrondverklaringen en publicaties beperkt is. Kortom, wil het tuchtrecht goed werken dan speelt de door de inspectie aangebrachte casuïstiek een belangrijke rol.

#### *Rol van het tuchtrecht binnen het instrumentarium van de inspectie*

Binnen de mogelijkheden die de inspectie heeft, neemt de bevoegdheid tot het indienen van een tuchtklacht een belangrijke plaats in. Deze bevoegdheid kan niet los worden gezien van andere mogelijkheden om in het geval van onverantwoorde zorg te interveniëren. In sommige gevallen streeft de inspectie een doel na dat niet door middel van het tuchtrecht kan worden bereikt. Zo ligt het opleggen van een bevel meer voor de hand indien onmiddellijke sluiting van een praktijk gewenst is. In andere gevallen is een keuze mogelijk, bijvoorbeeld tussen het maken van beroepsbeperkende afspraken en het indienen van een tuchtklacht of tussen het indienen van een tuchtklacht of het doen van een voordracht bij het CMT in geval er sprake is van ongeschiktheid voor uitoefening van het beroep. In weer andere gevallen gaat het om een doel dat (vrijwel) uitsluitend door middel van het tuchtrecht kan worden bereikt, zoals het laten doorhalen uit het BIG-register van een ernstig disfunctionerende beroepsbeoefenaar en het stimuleren van normontwikkeling of -verheldering. Duidelijk is dat het tuchtrecht een specifieke rol heeft ten opzichte van de andere instrumenten van de inspectie.

In de praktijk maakt de inspectie niet zo vaak gebruik van alle formele instrumenten die zij tot haar beschikking heeft. De inspectie hanteert al vele jaren de regel

13 F.A.G. Hout, E.D. Nienhuis, B.J.M. Frederiks en J. Legemaate, De Inspectie voor de Gezondheidszorg en het tuchtrecht, Amsterdam: Vrije Universiteit 2009, p.114-116. Tevens: N.L. Kaupmann, Effectiviteit van medische tuchtklachten ingediend door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (stageverslag gezondheidswetenschappen VU Amsterdam) 2009 en F.A.G. Hout, N.L. Kaupmann, F.Y. Alhafaji, B. J.M. Frederiks, J. Legemaate en P.B.M. Robben, Tuchtklachten van de Inspectie voor de Gezondheidszorg effectief voor aangeklaagden en beroepsgenoten, ter publicatie aangeboden.

14 F.A.G. Hout, R.D. Friele en J. Legemaate, De burger als klager in het tuchtrecht voor de gezondheidszorg, Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (2009) 153: A548, p. 1903-1907.

‘zacht waar het kan, hard waar het moet’.<sup>15</sup> De inspectie ziet repressief ingrijpen met formele instrumenten als *ultimum remedium*. Veel toezicht in Nederland, ook in andere sectoren dan de zorg, is gebaseerd op de gefaseerde, proportionele inzet van informele en formele middelen. De formele instrumenten hebben vooral betekenis als ‘stok achter de deur’. Het is lang niet altijd nodig om een formeel middel ook werkelijk in te zetten. Vanaf de tweede helft van de jaren negentig van de vorige eeuw wordt er van de inspectie door zowel de politiek als de burger een strenger optreden verwacht als de zorg onder de maat is en zich calamiteiten in de zorg voordoen.<sup>16</sup> De tendens is dat de inspectie explicieter en vaker gebruik gaat maken van formele instrumenten.<sup>17</sup> Instellingen en professionals zijn juist vaak van mening dat de toezichthouder te streng is en te snel naar formele middelen grijpt met als gevolg dat zij zich defensief opstellen en toezicht ervaren als administratieve last. De inspectie moet laveren tussen deze twee tegengestelde belangen.

#### *Rol van het tuchtrecht als kwaliteitsinstrument*

Zoals eerder vermeld blijken tuchtklachten van de inspectie voor de gezondheidszorg effectief.<sup>18</sup> Er zijn geen redenen om aan te nemen dat de effectiviteit van tuchtuitspraken anders is voor de andere beroepsgroepen zolang op dit terrein nog geen vergelijkend onderzoek heeft plaatsgevonden. Door meer gebruik te maken van het tuchtrecht krijgen toezichthouders en beroepsorganisaties met een toezichthoudende taak, waarvoor het tuchtrecht dient als sluitstuk van zelfregulering, een grotere rol bij het toezicht op en het goed functioneren van hun betreffende sector. Daar komt bij dat het tuchtrecht als instrument om de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen lijkt te zijn herontdekt.<sup>19</sup> Volgens het kabinet dient de Nederlandse tuchtrechtspraak meer eenheid en openheid te krijgen.<sup>20</sup> Thans worden regelingen uitgewerkt voor de uniformering van het tuchtprocesrecht en voor de organisatie, inrichting en financiering van de tuchtcolleges.<sup>21</sup> Deze ontwikkelingen laten zien dat in de ogen van zowel de overheid als de te onderscheiden beroepsgroepen het tuchtrecht zijn waarde blijft behouden. Wel doen zich verschillende ontwikkelingen voor die aanleiding zijn de kenmerken van het tuchtrecht als kwaliteitsinstrument te verduidelijken en te versterken. Met betrekking tot de gezondheidszorg gaat het daarbij onder meer om de betekenis van het tuchtrecht in gevallen waarin zorg wordt verleend door samenwerkingsverbanden. In de hedendaagse gezondheidszorg spelen samenwerkingsverbanden van beroepsbeoefenaren en ketenzorg een steeds grotere rol.

15 Zie voetnoot 7.

16 Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. Ruimte en rekenschap voor zorg en ondersteuning. Den Haag: VWS 2009.

17 Zie voetnoot 7.

18 Zie voetnoot 13.

19 Beleidsuitgangspunten wettelijk geregeld tuchtrecht 2006. Tevens: J.K.M. Gevers, De modernisering van het tuchtrecht: kanttekeningen bij het rapport Huls, Tijdschrift voor Gezondheidsrecht (2007) 31, p. 516-523.

20 Kamerstukken II 2007/08, 29 279, nr. 61. p.1-12.

21 Kamerstukken II 2007/08, 29 279, nr. 86. p.1-2.

Voor systeemfouten is het thans individueel gerichte tuchtrecht niet het meest logische inzetbare instrument. De minister van VWS heeft aangegeven de mogelijkheid van een tuchtklacht tegen samenwerkingsverbanden te onderzoeken.<sup>22</sup> Onder meer door deze wettelijke aanpassing zal de rol van het tuchtrecht als kwaliteitsinstrument kunnen worden vergroot, juist ook in gevallen waarin de inspectie aanleiding ziet op te treden als klager in een tuchtzaak.

#### *Implicaties voor beleid*

In de periode 2002-2007 was sprake van een sterke fluctuatie in het jaarlijkse aantal ingediende tuchtzaken door de inspectie. Het hoge aantal tuchtklachten in de periode 2004-2005 heeft volgens de inspectie te maken met het toenmalige beleid waarbij er extra aandacht was voor het indienen van tuchtzaken. Aannemelijk is dat de daling van het aantal tuchtklachten in de jaren daarna vooral te maken heeft met capaciteitsproblemen en een wijziging van voornoemde prioritering. Ook in 2008 werden maar 4 tuchtklachten van de inspectie in eerste aanleg behandeld (bron automatisch gegevensbestand tucht). De toepassing van de bevoegdheid om een tuchtklacht in te dienen lijkt hiermee te veel te worden bepaald door organisatie-omstandigheden hetgeen aan externe partijen moeilijk valt uit te leggen, onder zorgaanbieders vragen oproept in de sfeer van de rechtsgelijkheid en het vertrouwen in het inspectiebeleid kan aantasten. Voldoende capaciteit is een voorwaarde om fluctuatie in het jaarlijks aantal tuchtklachten te verminderen. Fluctuatie kan ook veroorzaakt worden door verschillen in inzet van het tuchtrecht tussen inspecteurs. De meeste inspecteurs met ervaring met tuchtzaken zijn weliswaar op de hoogte van het beleid maar zij blijken niet dezelfde overwegingen te gebruiken bij het inzetten van het tuchtrecht omdat deze maar globaal zijn uitgewerkt in de Leidraad Meldingen 2007. Naast verschillen in handhavingstijl, overtuigingskracht en verschillen in focus – richt men zich op fouten van het systeem of op fouten van individuen – lijkt het gebruik van verschillende overwegingen de belangrijkste oorzaak van individuele besluitvorming. Het is van belang dat de inspectie schriftelijk beleid opstelt over de overwegingen voor het indienen van een tuchtzaak en dit openbaar maakt. Dit beleid zal moeten leiden tot minder fluctuatie in het aantal tuchtklachten dat de inspectie jaarlijks indient en tot meer uniformiteit bij de overwegingen tot het indienen van tuchtzaken. Bij de besluitvorming over het al dan niet indienen van een tuchtklacht dienen inhoudelijke criteria zoals de ernst van het feit, de kans op herhaling in de toekomst, recidive aan de kant van de hulpverlener en het ontbreken van een duidelijke norm centraal te staan. Via het scoren op deze criteria kan de beoordeling worden gestructureerd, onderbouwd en transparant gemaakt. Duidelijkheid over de te hanteren overwegingen voorkomt verschillen tussen inspecteurs in het gebruik van de overwegingen voor het indienen van een tuchtzaak. Verwacht wordt dat het expliciteren van de overwegingen verschillen in handhavingstijl en de variatie in focus op fouten van het systeem of op fouten van individuen beperkt.

22 Kamerstukken II 2008/09, 31 700 XVI, nr. 89.

In gevallen waarin – in termen van algemeen belang en effectiviteit – het indienen van een tuchtklacht voor de hand ligt, is het ongewenst dat daarvan wordt afgezien wegens de te verwachten arbeidsintensiviteit. Het uitsluitend voorleggen van tuchtklachten door de inspectie in gevallen waarin vrijwel zeker is dat een gegrondverklaring zal volgen, geeft blijk van een te beperkte visie op het doel en de mogelijkheden van het tuchtrecht. Immers, ook ongegrondverklaringen hebben een functie (verschaffen van juridische duidelijkheid, normontwikkeling) en blijken vooral in geval van publicatie effectief voor aangeklaagden en beroepsgroep. Tot slot zou de zwaarte van de te verwachten maatregel in beginsel geen onderdeel dienen uit te maken van de afweging omtrent de inzet van het instrument tuchtrecht. Ook lichte maatregelen als de waarschuwing en de berisping zijn effectief en leiden in meerderheid tot veranderingen in de uitvoering van het werk.<sup>23</sup>

De inspectie heeft, als opdrachtgever van dit onderzoek, in voornoemde aanbevelingen aanknopingspunten gezien om verbetermaatregelen te nemen. Om haar werk meer uniform, transparant en voorspelbaar te maken heeft zij eind 2009 het 'IGZ-handhavingskader, Richtlijn voor transparante handhaving' uitgewerkt en gepubliceerd voor de verschillende instrumenten waaronder het tuchtrecht.<sup>24</sup> In de nieuw vastgestelde tuchtprocedure is een wegingsschema opgenomen waarin de inhoudelijke criteria om het tuchtrecht in te zetten nader zijn uitgewerkt.

Tot slot wordt verwacht dat de aanpassingen in beleid en de onderbouwing van de besluitvorming de uniformiteit, transparantie en voorspelbaarheid met betrekking tot het indienen van tuchtzaken zal bevorderen en de variatie in aantal tuchtklachten zal verminderen. Gezien de rol en effectiviteit van de inspectie als klager in het tuchtrecht ten opzichte van burgers en de specifieke rol van het tuchtrecht ten opzichte van andere instrumenten van de inspectie dient de inspectie daarnaast het tuchtrecht meer prioriteit te geven. Het is niet zinvol om een vast aantal tuchtklachten te bepalen dat de inspectie jaarlijks behoort in te dienen aangezien zich van jaar tot jaar verschillen voordoen in het aantal casus, maar een minimum van twintig jaarlijks in te dienen tuchtklachten, het langjarig gemiddelde tussen 2002-2007, is wenselijk.

23 Zie voetnoot 13.

24 Kamerstukken I 2009/10, 31 122, bijlage J.