

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid Welzijn en Sport  
Postbus 20018  
2500 EA 'S-GRAVENHAGE

Utrecht, 13 april 2018

KNMG  
Mercatorlaan 1200  
Postbus 20051 3502 LB Utrecht

06 – 23 97 52 38

[e.kraaijenbriink@fed.knmg.nl](mailto:e.kraaijenbriink@fed.knmg.nl)

## Onderwerp

Plenaire debat 19 april over tuchtrecht (34 629)

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie VWS,

Op 19 april spreekt u tijdens het plenaire debat met de minister van Medische Zorg over de 'Wijziging van de Wet BIG in verband met de verbeteringen die worden doorgevoerd in het tuchtrecht, alsmede verbeteringen ten aanzien van het functioneren van de wet (34 629)'. De KNMG heeft in een eerder stadium al verschillende zorgen geuit over de voorgenomen wijzigingen van de minister, die de minister bij zijn nota naar aanleiding van het verslag niet weg heeft kunnen nemen.

Artsen en andere beroepsbeoefenaren hebben hart voor hun vak en willen hun beroep zo goed mogelijk uitoefenen. In alle beroepen kunnen fouten worden gemaakt. Fouten moeten zoveel mogelijk voorkomen worden, omdat deze schadelijk kunnen zijn voor patiënten. Wij vinden het daarom belangrijk dat van fouten zoveel mogelijk geleerd kan worden en dat beroepsbeoefenaren in openheid fouten en incidenten durven melden.

We zien dat het tuchtrecht steeds meer strafrechtelijke kenmerken krijgt. We moeten echter niet doorschieten verder dan (zoals ook in de technische briefing is aangegeven) ernstig disfunctionerende beroepsbeoefenaren die de veiligheid van patiënten in gevaar brengen. Strafrechtelijke kenmerken gaan namelijk ten koste van de doelstelling van het tuchtrecht: het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening met als achterliggend doel het beschermen van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Om dit doel te bereiken is het van belang dat beroepsbeoefenaren zich open en toetsbaar opstellen. Deze opstelling komt onder druk te staan indien het tuchtrecht meer strafrechtelijke kenmerken krijgt. Dit is niet in het belang van de gezondheidszorg en dus ook niet in het belang van patiënten.

Specifiek vragen wij uw aandacht voor de volgende drie punten:

### **1. Alternatieven voor openbaarmaking niet-beroepsbeperkende maatregelen**

De minister/CIBG publiceert sinds 2012 standaard – onder vermelding van de 'aard van het vergrijp' – ook de aan een beroepsbeoefenaar opgelegde tuchtrechtelijke maatregel van een berisping of een geldboete. Dit in tegenstelling tot het advocatentuchtrecht, waarbij de raad van discipline kan besluiten tot openbaarmaking van de opgelegde maatregel, al dan niet met de gronden waarop deze berust en op de door de raad van discipline te bepalen wijze.<sup>1</sup>

Berispingen en geldboetes zijn niet-beroepsbeperkende maatregelen. In deze gevallen heeft het tuchtcollege bepaald dat deze beroepsbeoefenaar zijn beroep nog in de volle breedte mag uitoefenen. Openbaarmaking van deze maatregelen vindt plaats via aantekening in het BIG-register, publicatie in de Staatscourant en een of meer lokale dag- of weekbladen en op een lijst op de website van het BIG-register.

---

<sup>1</sup> artikel 48 lid 5 Advocatenwet

De informatie die wordt aangetekend en gepubliceerd betreft de naam, de opgelegde maatregel ('berisping' of 'geldboete') en de 'aard van het vergrijp'. Bij 'aard van het vergrijp' kunt u denken aan: 'geen of onvoldoende zorgverlening'.

Zie hier een voorbeeld van een advertentie:



De KNMG is van mening dat de huidige wijze van openbaarmaking van de maatregel geen zinvolle (keuze)informatie oplevert voor de patiënt, terwijl dit juist het achterliggende doel is. Een niet-beroepsbeperkende maatregel van de tuchtrechter na een individuele klacht zegt namelijk niets over de totale kwaliteit van zorg door die beroepsbeoefenaar. De openbaarmaking van berispingen en geldboetes is echter wel onevenredig belastend en stigmatiserend voor artsen en andere beroepsbeoefenaren. Dit blijkt ook uit een onderzoek uitgevoerd door NIVEL dat laat zien dat de openbaarmaking van een niet-beroepsbeperkende maatregel niet alleen veel impact heeft op de beroepsbeoefenaar, maar ook op zijn/haar gezinsleden.

Daarnaast leidt de publicatie van berispingen en geldboetes ertoe dat beroepsbeoefenaren stoppen met werken.<sup>2</sup> Berispingen en geldboetes zijn geen beroepsbeperkende maatregelen. Het tuchtcollege heeft er bewust voor gekozen dat de betreffende beroepsbeoefenaar zijn beroep nog in de volle breedte mag blijven uitoefenen. Dat beroepsbeoefenaren dan toch besluiten te stoppen met werken is volgens NIVEL op collectief niveau een ongewenste vorm van kapitaalvernietiging; nu de zorgverlener nog geschikt is om zijn beroep uit te oefenen. NIVEL beveelt in het rapport aan om te zoeken naar strategieën die wel bijdragen aan de doelen van het tuchtrecht maar dan zonder of in ieder geval met minder negatieve bijwerkingen. De KNMG wil hier zich graag voor inzetten.

Wij verzoeken u de minister te vragen om:

- Een commissie in te stellen die zich in den brede gaat buigen over alternatieven voor de publicatie van berispingen en boetes;
- De genoemde optie in de Advocatenwet ook in de Wet BIG op te nemen.

Doel is ervoor te zorgen dat patiënten de informatie krijgen waar ze behoefte aan hebben en waar ze iets mee kunnen. En tegelijkertijd te voorkomen dat beroepsbeoefenaren onnodige schade oplopen door openbaarmaking. De commissie zou moeten bestaan uit partijen die bij de tuchtrechtspraak zijn betrokken: patiëntenverenigingen, artikel 3-beroepsverenigingen, tuchtcolleges/ESTT en het ministerie van VWS.

<sup>2</sup> Laarman, B.S. e.a., *Zorgverleners en burgers over het openbaar maken van door de tuchtrechter opgelegde berispingen en geldboetes*, Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) 2017, p.21, 26, 27, 40, 41, 43.

## 2. **Alleen tuchtrechtelijk beroepsverbod en LOB in situaties waarbij veiligheid van patiënten in het geding is**

In het wetsvoorstel wordt een tuchtrechtelijk beroepsverbod geïntroduceerd. Daardoor krijgt de tuchtrechter de mogelijkheid om een beroepsbeoefenaar, die de maatregel van een doorhaling krijgt opgelegd, te verbieden om überhaupt nog in de patiëntenzorg werkzaam te zijn of een bepaalde categorie patiënten te behandelen. Deze maatregel rekt de bevoegdheid van de tuchtcolleges en daarmee het tuchtrecht op.

Ondanks dat de KNMG in extreme en uitzonderlijke gevallen een bredere beperking van het beroepsmatig handelen in de individuele gezondheidszorg denkbaar en begrijpelijk vindt, maakt zij zich zorgen over de rechtspositie van de beroepsbeoefenaar en de al eerder genoemde verschuiving richting het strafrecht. Om de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bewaken en te bevorderen (de doelstelling van het tuchtrecht) is het van belang dat beroepsbeoefenaren zich open en toetsbaar opstellen. Dat komt onder druk te staan indien het tuchtrecht meer strafrechtelijke kenmerken krijgt, dat niet in het belang is van patiënten.

We verzoeken u de minister ten aanzien van het tuchtrechtelijke beroepsverbod te vragen om:

- In het criterium expliciet op te nemen dat enkel van de maatregel gebruik kan worden gemaakt indien het gevaar voor de kwaliteit en veiligheid binnen de individuele gezondheidszorg zodanig is dat dit niet op andere wijze kan worden voorkomen.

Hetzelfde als hierboven geldt voor de voorgestelde maatregel 'Last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten' (LOB). Door deze maatregel krijgt de IGJ de bevoegdheid een beroepsbeoefenaar te dwingen zijn beroepsactiviteiten te staken voorafgaand aan een tuchtprocedure. Dit betekent dat een beroepsbeoefenaar tot maximaal 8 weken niet mag werken. De KNMG maakt zich ook hier zorgen over de rechtspositie van de beroepsbeoefenaar en de al eerder genoemde verschuiving richting het strafrecht.

We zien in het wetsvoorstel dat het criterium voor het opleggen van een LOB niet scherp genoeg is. Gezien de verstrekende gevolgen die een LOB voor een beroepsbeoefenaar heeft, dient het criterium haarscherp te zijn. In het voorgestelde criterium komt niet naar voren waarom een gewone tuchtprocedure niet kan worden afgewacht. In de ogen van de KNMG kan enkel van de LOB gebruik worden gemaakt indien er sprake is van een dreigend gevaar dat niet op een andere wijze kan worden afgewend.

Wij verzoeken u de minister ten aanzien van de LOB te vragen om:

- In het criterium van de LOB tot uitdrukking te brengen dat enkel van de LOB gebruik kan worden gemaakt indien er sprake is van een dreigend gevaar dat niet op een andere wijze kan worden afgewend en hiervoor aan te sluiten bij de definitie van disfunctioneren, die ook door IGJ wordt gehanteerd;<sup>3</sup>
- In gevallen waarin de IGJ besluit geen tuchtklacht in te dienen, of dat de tuchtrechter tot het oordeel komt dat bevoegdheidsbeperkende maatregelen niet aan de orde zijn, een vergoeding van gedeerde inkomsten en eerherstel op te nemen.

## 3. **Verduidelijking inzet IGJ**

De KNMG merkt op dat de IGJ een steeds actievare rol krijgt. Zo wordt, naast de introductie van de LOB, voorgesteld dat de tuchtcolleges de IGJ periodiek een geaggregeerd overzicht van de ingediende tuchtklachten toesturen.

Op basis hiervan kan de IGJ trends waarnemen die kunnen worden betrokken bij haar risicogestuurde toezicht. Ook op andere terreinen krijgt de IGJ steeds meer mogelijkheden en verantwoordelijkheden. Wij vragen ons af of de IGJ hier voldoende capaciteit voor heeft en of het niet ten koste zal gaan van de

---

<sup>3</sup> "Een (veelal) structurele situatie van tekortschietende beroepscompetenties of onverantwoorde zorgverlening, waardoor patiënten worden geschaad of het risico lopen te worden geschaad en waarbij de beroepsbeoefenaar niet (meer) in staat of bereid is zelf de problemen op te lossen".

kwaliteit. Daarnaast is de KNMG van mening dat herziening van de verschillende handhavingsschema's, waaronder het handhavingsschema indienen van een tuchtklacht, door de IGJ dringend gewenst is. Het dient voor het publiek en beroepsbeoefenaren transparant te zijn in welke gevallen de IGJ op welke manier optreedt. Daarnaast dient er een handhavingsschema te komen voor de LOB.

Wij verzoeken u de minister ten aanzien van de IGJ te vragen:

- Of de IGJ voldoende capaciteit heeft voor de uitbreiding van haar werkzaamheden en of dit niet ten koste zal gaan van de kwaliteit;
- De verschillende handhavingsschema's te herzien/verduidelijken;
- Een handhavingsschema op te stellen voor de LOB.

Deze brief wordt ondersteund door Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT).

Voor meer informatie kunt u contact met ons opnemen via Emily Kraaijenbrink, Adviseur Public Affairs KNMG, telefoon 06 23 975 238 , of e-mail [e.kraaijenbrink@fed.knmg.nl](mailto:e.kraaijenbrink@fed.knmg.nl).

Met vriendelijke groeten,



R.A.C.L. Héman, arts M&G, MBA  
voorzitter KNMG