

Juridische valkuilen rond een tuchtklacht

VIA, 16 juni 2014

mr. Hilde van der Meer
Adviseur gezondheidsrecht
KNMG

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstremgeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Plv. voorzitter kl.cie UMCU
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">• geen• geen• geen• geen

Onderwerpen

- Plaats van het tuchtrecht
- De procedure
- Cijfers over 2013
- Klachten tegen indicierend artsen: valkuilen
 - eisen aan medische rapportage
 - welke informatie vermeld je?
- Do's and don't-s bij klachten



Plaats van het tuchtrecht

- **Op welke manieren kan een arts worden aangesproken op zijn handelen?**
 1. **Klachtrecht** genoegdoening (immaterieel)
 2. **Tuchtrecht** **kwaliteit beroepsuitoefening**
 3. **Strafrecht** bestraffing en bescherming maatschappij
 4. **Civiel recht** genoegdoening (materieel)
 5. **Bestuursrecht** IGZ/overheidstoezicht kwaliteit
- NB: verschillende doelstellingen!

De procedure: nog even de uitgangspunten op een rij:

- Doel tuchtrecht: bewaken kwaliteit van beroepsuitoefening
- 5 Regionale Tuchtcolleges (Groningen, Zwolle, Amsterdam, Den Haag, Eindhoven)
- 1 Centraal Tuchtcollege
- **2 tuchtnormen:**
 1. Handelen/nalaten in strijd met de zorg die arts behoort te betrachten ten opzichte van degene tot wiens gezondheidstoestand hij bijstand verleent of degene die in nood verkerende bijstand behoeft + naaste betrekkingen
 2. Ander handelen/nalaten in strijd met belang individuele gezondheidszorg

De procedure: nog even de uitgangspunten op een rij

- Schriftelijk vooronderzoek:
 - klaagschrift
 - verweerschrift
 - repliek
 - dupliek
- Mondeling vooronderzoek (aanbod)
- Raadkamerbeslissing
- Behandeling ter zitting

De procedure: nog even de uitgangspunten op een rij:

- *“Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er **niet om gaat of dat handelen beter had gekund**, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is **gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening**, rekening houdend met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.”*



De dokter en de tuchtrechter in 2013: de cijfers

- aantal klachten ingediend bij RTG's:

1640
(in 2012: 1572)

- aantal klachten afgehandeld door RTG's:

1714 (30% na zitting)
(in 2012: 1625)

- 65 % afgehandelde klachten gericht tegen arts
(10 % verpleegkundige; 6% tandarts; 4% gz-psycholoog)



Tegen wie werd geklaagd?

1. Huisarts 23 %
 2. Overige artsen 22 %
 3. Psychiater 19 %
- Arts M&G < 1%



Hoe oordeelde de tuchtrechter in 2013?: cijfers

- 70% afgehandelde zaken niet-ontvankelijk, ingetrokken of kennelijk ongegrond
- 30 % van alle afgehandelde zaken op zitting
- Beslissingen tav artsen
- ongegrond **53%**
- gegrond **15%**
- ingetrokken 19 %
- niet ontvankelijk 12 %



NB: duur van zaak gemiddeld 279 dagen

Hoe oordeelde de tuchtrechter in 2013: cijfers

Maatregel na gegronde klacht (totaal 169)

- geground, geen maatregel 6
- waarschuwing 122
- berisping 27
- boete -
- (vw) schorsing 5
- gedeeltelijke ontzegging 1
- doorhaling 8



Tuchtrechtelijke maatregel: regelgeving

Per 1 juli 2012:

- alle maatregelen – behalve waarschuwing – zichtbaar in BIG-register
 - berispingen & schorsingen gedurende 5 jaar
 - doorhaling & ontzegging recht op herinschrijving 10 jaar
 - vermelding *'aard van het vergrijp'*
- publicatie in Staatscourant en krant in gebied waarin arts werkzaam is
- doel volgens wetgever: keuze informatie patiënt



Aard van de afgehandelde klachten in 2013: cijfers

1.	Onjuiste behandeling/verkeerde diagnose	46 %
2.	Geen of onvoldoende zorg	16 %
3.	Schending beroepsgeheim	13%
4.	Overig	13%
5.	Onjuiste verklaring/rapport	8%
6.	Onheuse bejegening	4%
7.	Onvoldoende informatie	4 %

Klachten tegen indicierend artsen: de valkuilen (1)

- **Eisen aan medische rapportage**

Een voorbeeld:

- **CTG 12-11-2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:141**
- indicierend arts CIZ: indicatie AWBZ-zorg voor kind met autisme, verstandelijke beperking en (mogelijk) glutenallergie
- Advies in het kader van bezwaarprocedure ouders tegen indicatie
- Vraagstelling: welke grondslag dominant?
- Indicierend arts concludeert dat indicatiestelling CIZ juist
- -> klacht vader
- Hoe toetst het tuchtcollege?

Eisen aan medische rapportage

1. In het advies wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusie van het advies steunt;
2. De in het advies uiteengezette gronden vinden aantoonbaar voldoende steun in feiten,omstandigheden en bevindingen van het advies;
3. De gronden kunnen de daaruit getrokken conclusies rechtvaardigen;
4. Het advies beperkt zich tot de deskundigheid van de adviseur;
5. De methode van onderzoek om tot beantwoording van de voorgelegde vraagstelling te komen kan tot het beoogde doel leiden en de adviseur heeft daarbij de grenzen van redelijkheid en billijkheid niet overschreden.

NB: slechts marginale toetsing van de conclusie, maar volledige toetsing of onderzoek voldoende vakkundig en zorgvuldig

Eisen aan medische rapportage

Terug naar het voorbeeld

- **CTG 12-11-2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:141**
 - indicierend arts kon in redelijkheid tot conclusie komen
 - geen verwijt ten aanzien van advies
 - wel mist het CTG een uiteenzetting waarin de arts aangeeft op welke medisch inhoudelijke gronden hij zijn mening baseert dat het CIZ-advies juist is . De omstandigheid dat indicatieadvies is ingekaderd door gedetailleerde regelgeving neemt niet weg dat arts die ihkv bezwaarprocedure wordt ingeschakeld voor een advies, dit behoort te doen op basis van eigen zelfstandige oordeelsvorming
 - Desalniettemin: **ongegrunde klacht**

Klachten tegen indicierend artsen: de valkuilen (2)

- Welke informatie vermeld je?

Een voorbeeld:

CTG 21 maart 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:YG2749

- indicierend arts
- advies gehandicapten parkeerkaart -> afwijzend
- beperking in lopen door pijnklachten , maar actieradius > 100m
- vermelding anaal bloedverlies, gebruik in continentiemateriaal
- klager: (ondermeer) schending van privacy door vermelden medische gegevens
 - Hoe toetst het tuchtcollege?

Klachten tegen indicierend artsen: de valkuilen (2)

- Welke informatie vermeld je?
- **CTG 21 maart 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:YG2749**

Noodzakelijkheids criterium

KNMG Richtlijn inzake het omgaan met medische gegevens (2010): niet meer gegevens verzamelen dan nodig voor adviestaak

CTG: “In het verlengde daarvan dient ook het advies aan de opdrachtgever niet meer informatie te vermelden dan strikt noodzakelijk voor het doel van de keuring”

***Hier:** meer informatie dan voor het doel van de GPK-B-keuring noodzakelijk; tav hardheidsclausule had kunnen worden volstaan met zakelijke mededeling dat geen andere beperkingen die het ontvangen van een GPK-B konden rechtvaardigen*

Gegrond, waarschuwing

Tips:

- Wees transparant naar cliënten ook bij onvrede en incidenten; dat helpt klachten voorkomen!
- Bied altijd een gesprek aan.
- Luister eerst, ga niet meteen in de tegenaanval.
- Toon empathie/medeleven/begrip én leg uit in begrijpelijke termen.
- Bij fouten: sorry zeggen mag!
- Bij een klacht: Neem een collega in vertrouwen.
- Zorg voor deskundige juridische bijstand! (Overweeg een rechtsbijstandsverzekering!)
- Overweeg het aangeboden mondeling vooronderzoek serieus!
- Ga naar de zitting!

- www.tuchtrecht.nl
- Medisch Contact

knmg Artseninfolijn

www.knmg.nl/artseninfolijn tel. 030 - 282 33 22

knmg

voor verantwoorde
medische zorg

knmg

voor verantwoorde
medische zorg

knmg

voor verantwoorde
medische zorg

knmg

voor verantwoorde
medische zorg

knmg