

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 1 maart 2012 inzake tuchtrecht voor beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg (Kamerstuk 33 000, XVI, nr. 168).

De voorzitter van de commissie,
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

Inhoudsopgave

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties
- II. Reactie van de minister

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met instemming kennisgenomen van de brief van de minister over het tuchtrecht voor beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg. Zij hebben nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de VVD-fractie zijn groot voorstander van de reeds genomen maatregelen om te komen tot meer openheid en transparantie in het tuchtrechtsysteem. Met name het openbaar maken van tuchtmaatregelen en het toegankelijker maken van het BIG-register voor de patiënt kan rekenen op steun van deze leden. Door de reden voor de opgelegde maatregelen op een begrijpelijke manier toe te lichten, draagt dit bij aan de bescherming van burgers tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen.

De minister geeft aan over een periode van drie jaar de effecten te evalueren van het openbaar maken van tuchtmaatregelen. De leden van de VVD-fractie steunen dit voornemen. Wel vragen zij de minister nader toe te lichten hoe zij deze evaluatie vorm wil geven.

De leden van de VVD-fractie hechten groot belang aan het tot stand komen van een Europese zwarte lijst, waarmee transparantie ontstaat over migratie in de EU van beroepsbeoefenaren met een beroepsbeperking. De minister geeft aan in eerste instantie in te zetten op het beter vormgeven van gegevensuitwisseling tussen de bevoegde autoriteiten. Op welke manier zet de minister zich voor dit aspect in? Wanneer verwacht de minister de Kamer nader te kunnen informeren over de voortgang hieromtrent?

Ook geeft de minister aan dat op dit moment bezien wordt of Nederland nauwere afspraken kan maken met de Scandinavische landen en het Verenigd Koninkrijk over transparantie en uitwisseling van gegevens over onbevoegde beroepsbeoefenaren. In welk stadium bevindt dit traject zich? Wanneer verwacht de minister de Kamer nader te kunnen informeren over de voortgang hieromtrent? Zijn er nog andere landen die interesse hebben getoond in het spoedig instellen van een openbaar register en wil/kan de minister hierbij een stimulerende rol spelen, bijvoorbeeld door kennis van het Nederlandse systeem aan hen ter beschikking te stellen?

De leden van de VVD-fractie hebben zich in het verleden helder uitgelaten over disfunctionerende beroepsbeoefenaren. Waar mensen werken, kunnen altijd fouten worden gemaakt. Maar structurele wanpraktijken moeten aan de kaak gesteld worden. Slecht functionerende artsen komen in Nederland gelukkig weinig voor. Men mag blij zijn met de kwaliteit van de zorgmedewerkers. Maar ieder incident is er één te veel en heeft grote gevolgen. Patiënten die voor hun leven lang getekend zijn, arbeidsongeschikt worden of zelfs overlijden. Degenen die hier het best zicht op hebben zijn de collega's van slecht functionerende artsen. Zij werken met hen samen of moeten de fouten naderhand oplossen. In de praktijk blijkt tot op heden dat collega's het disfunctioneren van artsen zelden bespreken. Er bestaat wel een gedragscode, opgesteld door de beroeps-

groep zelf, maar deze zorgt voor weinig meldingen. De minister schrijft dat de beroepsgroep hard werkt aan het bespreekbaar maken van disfunctioneren. Leidt deze inzet ook daadwerkelijk tot resultaten: eerder melden van disfunctioneren, vaker melden van disfunctioneren, voorkomen van ernstig disfunctioneren? Op welke termijn verwacht de minister op dit punt dat de resultaten zichtbaar worden?

De minister geeft verder aan dat wanneer de gedragsregels geschonden worden, er een tuchtklacht ingediend kan worden op grond van de Wet BIG. De minister gaat met beroepsorganisaties in gesprek om te stimuleren dat alle beroepsorganisaties beschikken over gedragsregels in het kader van het bespreekbaar maken van disfunctioneren. De leden van de VVD-fractie waarderen deze inzet. Kan de minister aangeven hoeveel beroepsorganisaties op dit moment beschikken over gedragsregels in het kader van het bespreekbaar maken van disfunctioneren? Op welke termijn verwacht zij dat alle beroepsorganisaties beschikken over dergelijke gedragsregels?

De leden van de VVD-fractie hebben zich in het verleden uitgesproken voor een wettelijke meldplicht voor betrokken beroepsbeoefenaren bij ernstige incidenten. Het doel van deze leden was hierbij te stimuleren dat betrokken beroepsbeoefenaren hun disfunctionerende collega(s) aanspreken op hun handelen en zo nodig nadere actie te ondernemen. En zo niet, ook de betrokken beroepsbeoefenaren voor het tuchtrecht te kunnen brengen. Dit is van levensbelang voor de patiënten. De minister lijkt nu aan te geven dat het opstellen van gedragsregels tot eenzelfde uitkomst kan leiden. Is deze interpretatie van genoemde leden juist? Is de minister ervan overtuigd dat gedragsregels en de mogelijkheid om voor het tuchtrecht gebracht te worden, voldoende stimulans zijn voor betrokken beroepsbeoefenaren om disfunctionerende collega's aan te spreken? Welke prikkel bieden dergelijke gedragsregels, wanneer de disfunctionerende collega zijn handelen niet aanpast; worden er ook vervolgstappen geschetst?

Tot slot wachten de leden van de VVD-fractie met belangstelling de verdere voorstellen van de minister af, waar zij in deze brief al een voorschot op neemt.

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de minister waarin zij ingaat op de lopende zaken en de uitstaande beloften. Zij zullen dit schriftelijk overleg vooral gebruiken om op een aantal punten meer duidelijkheid te krijgen.

Motie van de leden Kuiken en Uitslag

Met betrekking tot de uitwerking van de motie Kuiken en Uitslag hebben deze leden nog een enkele vraag. Het primaire doel van het tuchtrecht is het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de zorgverlening. Om te bereiken dat burgers zich met vertrouwen tot de beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wenden is het noodzakelijk dat gedragingen van beroepsbeoefenaren kunnen worden getoetst en beoordeeld. Ook is het belangrijk dat burgers deze bevindingen kunnen inzien. De leden van de PvdA-fractie vragen of de Wet BIG er zorg voor draagt dat dit onder alle omstandigheden het geval is.

Bij het debat over de Wet BIG op 10 maart 2011 hebben de leden Kuiken en Uitslag een motie ingediend (Kamerstuk 32 196, nr. 16). Met deze motie willen deze leden voorkomen dat een beroepsbeoefenaar onzichtbaar

wordt als hij of zij zich, terwijl er een tuchtzaak ophanden is, vrijwillig uitschrijft uit het register.

De minister geeft in haar brief aan dat beroepsbeoefenaren zich onder de Wet BIG niet meer eenzijdig kunnen onttrekken aan de zichtbaarheid op een openbare lijst met bevoegdheidsbeperkingen, door zelf om doorhaling te vragen. De tuchtrechter kan immers, zo luidt de toelichting, na vrijwillige doorhaling van de inschrijving door de beroepsbeoefenaar, de beroepsbeoefenaar het recht ontnemen om zich wederom in het register in te schrijven. En ten aanzien van deze uitspraak wordt openbare kennisgeving mogelijk.

Uit de toelichting lijkt echter te volgen dat de sanctie, het ontnemen van het recht van de beroepsbeoefenaar om zich wederom in te schrijven, een aparte sanctie is en niet een sanctie die automatisch volgt als de beroepsbeoefenaar zich hangende het tuchtproces uit het register heeft laten schrappen. Klopt dit? Uit de toelichting lijkt voorts te volgen dat de tuchtrechter deze uitspraak kan laten opnemen in het register. Klopt dit? Zo ja, onder welke omstandigheden wordt er in de praktijk afgezien van het inschrijven? Deze leden willen graag een nadere toelichting op dit punt.

Transparantie in de EU over onbevoegde zorgverleners

De leden van de PvdA-fractie waarderen de inspanningen die de minister heeft gedaan om transparantie inzake de onbevoegde zorgverleners op de Europese agenda te krijgen. Gegevens uitwisselen over het vervallen van bevoegdheden van beroepsbeoefenaren is belangrijk voor een vrije markt van personen, omdat beroepsbeoefenaren met hun diploma's in heel Europa aan de slag kunnen. In de brief geeft de minister aan dat dit standpunt breed wordt gedeeld en dat dit perspectief biedt om vooruitgang te boeken. Kan de minister op hoofdlijnen aangeven wat haar Europese agenda in dezen inhoudt en welke resultaten zij hoopt te boeken?

Ketenzorg

Het is voor patiënten lang niet altijd duidelijk tegen wie zij binnen de keten een klacht kunnen indienen. Vaak is het niet helemaal duidelijk wie er verantwoordelijk is. Dat geldt nog sterker als een beroepsbeoefenaar onderdeel is van een keten. Tijdens het debat van 10 maart 2011 heeft de minister aangegeven dat zij bij de evaluatie van de Wet BIG zal bezien of aanpassing van deze wet noodzakelijk is om beter te kunnen inspelen op toenemende samenwerking en ketenzorg. Deze leden zouden dit onderzoek graag op een kortere termijn naar de Kamer zien komen. Het valt deze leden op dat veel van de onderzoeken, voorstellen en door de minister uitgewerkte plannen medio 2012 naar de Kamer zullen worden gestuurd. Is het mogelijk om dit onderzoek niet uit te stellen tot de evaluatie van de Wet BIG, maar te bespoedigen, zodat de uitkomsten van dit onderzoek over tuchtrecht en ketenzorg mogelijk in samenhang met de andere voorstellen worden besproken? Deze leden ontvangen graag een toelichting op dit punt. Zij zien de noodzaak tot wachten op de evaluatie van de Wet BIG niet in.

Tuchtrecht en doorverwijzen

Soms zijn mensen erg ontevreden over het handelen of niet handelen van hun beroepsbeoefenaar of hebben zij een klacht die niet bij de tuchtrechter ingediend had moeten worden maar die door patiënten in hun onwetendheid daar wel wordt ingediend. Hoe gaat het tuchtrecht met dergelijke klachten om? Worden deze cliënten doorverwezen naar de

instelling waar ze wel met hun klacht terecht kunnen? Graag ontvangen de leden van de PvdA-fractie een toelichting op dit punt.

IGZ en tuchtrecht

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) is bevoegd om zaken bij de tuchtrechter aan te brengen. Kan de minister aangeven hoe vaak dit in de praktijk ook is gebeurd het afgelopen jaar? Om hoeveel procent van de zaken gaat dit? Hoe beoordeelt de minister dit percentage, zo vragen de leden van de PvdA-fractie.

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de voorstellen om het tuchtrecht in de gezondheidszorg te verbeteren. De voorstellen bieden de mogelijkheid om disfunctionerende beroepsbeoefenaren effectiever aan te pakken. Daarbij zijn deze leden echter wel van mening dat zorginstellingen allereerst zelf verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van het functioneren van hun beroepsbeoefenaren. Daarvoor is het onder meer noodzakelijk dat de organisatie meer functionerings- en beoordelingsgesprekken houdt. Daarnaast is het vooral zaak dat binnen de instelling een cultuur bestaat van elkaar aanspreken op elkaars functioneren. Een open cultuur is een noodzakelijke voorwaarde om tot betere zorgverlening te komen. Het toepassen van tuchtrecht hoort een ultimatum remedium te blijven.

De minister stelt een hoeveelheid maatregelen voor. Zij legt echter niet direct de relatie hoe deze maatregelen ook leiden tot een vergroting van de effectiviteit van de wet en een verbetering van knelpunten in de handhavingspraktijk van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Graag nodigen deze leden de minister uit om op dit punt nog een toelichting te geven.

In de brief wordt slechts beperkt ingegaan op de twee tuchtnormen uit de Wet BIG. De eerste tuchtnorm waaraan een beroepsbeoefenaar in het tuchtrecht getoetst wordt heeft betrekking op de verhouding tussen de beroepsbeoefenaar en de patiënt. De tweede tuchtnorm heeft betrekking op het algemeen belang dat gelegen is in een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. Over de eerste norm bestaat weinig discussie. Over de tweede norm bestaat in het veld echter wel discussie. Hoe staat de tweede norm in relatie tot de verantwoordelijkheid van de manager(arts) en bestuurder(arts)? Tot vorig jaar stelde het centraal tuchtcollege dat de verhouding tot de manager(arts) en bestuurder(arts) er niet toe deed. Inmiddels is er nieuwe jurisprudentie, waarmee het tuchtcollege voorzichtig is omgegaan. Indien de structuur van zorg leidt tot tekortkomingen, dan is de bestuurder/manager (arts) ook tuchtrechtelijk aansprakelijk volgens het centraal tuchtcollege. Hoe ver wil de minister de strekking van deze tweede tuchtnorm laten gaan? Daarnaast is het mogelijk dat gedurende de procedure de tuchtrechter tot het oordeel komt dat de zorg slecht georganiseerd was. In dergelijke gevallen zal het soms niet tot individuele verwijtbaarheid van een beroepsbeoefenaar komen. Wel zou er aanleiding kunnen zijn om de organisatie aan te spreken op de falende zorg. In hoeverre zou een tuchtrechter zich mogen uitspreken over de disfunctionerende organisatie van een zorginstelling?

De minister geeft aan dat zij in overleg gaat met beroepsorganisaties om gedragsregels door te voeren die ertoe leiden dat artsen hun collega's dienen aan te spreken op gekend disfunctioneren. Op welke wijze denkt de minister dat dit tot betere zorg gaat leiden?

Deze leden zijn het met de minister eens dat het niet altijd duidelijk is bij ketenzorg tegen wie patiënten een klacht kunnen indienen. Die helderheid is wel noodzakelijk. Wanneer is de evaluatie van de Wet BIG gepland om hierover duidelijkheid te scheppen? Wie gaat bepalen wie aansprakelijk is bij ketenzorg bijvoorbeeld het ziekenhuis? Ook vragen genoemde leden de minister om nog uitgebreid in te gaan op het hoofdbehandelaarschap en samenwerking tussen de psychische en somatische zorg.

De minister stelt voor om een mogelijkheid te creëren om handelen in strijd met een schorsing en ander handelen in strijd met het tuchtrecht tijdens een schorsing te kunnen aanpakken. Deze leden ondersteunen dit idee. Op basis van artikel 48, zesde lid, van de Wet BIG kan nu al een schorsing van de inschrijving in het register voorwaardelijk worden opgelegd en wordt alsdan niet ten uitvoer gelegd dan nadat het college dat de maatregel heeft opgelegd, zulks heeft gelast op grond dat de arts binnen een bij die oplegging te bepalen proeftijd van ten hoogste twee jaar een gestelde voorwaarde niet is nagekomen. Indien de arts niet aan de voorwaarden voldoet dan is het op dit moment mogelijk dat de IGZ de tuchtrechter verzoekt om een nadere beoordeling, dat kan resulteren in een verlenging van de proefperiode. Het is echter niet mogelijk om een sanctie op te leggen. Wat vindt de minister van het idee dat de tuchtrechter reeds in zijn uitspraak een sanctie kan voorstellen: dat bij het overtreden van de voorwaarden van de voorwaardelijke schorsing zowel een schorsing als een boete wordt opgelegd?

De minister wil dat na het indienen van een klacht bij ernstige schade voor de volksgezondheid direct geschorst kan worden. Dit lijkt deze leden een doeltreffende maatregel, maar zij vragen wel wie dit gaat initiëren. De Inspectie voor de Gezondheidszorg? Of is de minister van plan om een soort van kort gedingmaatregel voor de tuchtrechter te introduceren? In dat geval legt de tuchtrechter de maatregel op.

Binnen het huidige stelsel heeft de IGZ de mogelijkheid om klachten te laten verlopen. Er is sprake van een bepaalde verjaringstermijn (volgens deze leden tien jaar). Waarom is er voor deze verjaringstermijn gekozen? En heeft de minister nog overwogen om de verjaringstermijn te wijzigen? Daarnaast vragen deze leden hoe de verhouding is tussen de zaken die de IGZ voor de tuchtrechter brengt en in hoeveel gevallen de IGZ bilaterale afspraken met een arts maakt om zijn beroep niet meer uit te oefenen. Graag krijgen deze leden dit inzicht van de minister.

De minister geeft aan dat zij in brede zin laat onderzoeken onder welke omstandigheden het momenteel mogelijk is om op grond van de huidige regelgeving het medisch beroepsgeheim te doorbreken en of zich knelpunten en onduidelijkheden voordoen. De resultaten stuurt zij in de loop van 2012 aan de Kamer. Gezien dit onderzoek verbaast het de leden van de CDA-fractie dat de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie tegelijkertijd voorstellen doet om het beroepsgeheim in bepaalde gevallen (wetsvoorstel forensische zorg) te doorbreken. Deze leden vinden het logischer dat eventuele wijzigingsvoorstellen aangaande het beroepsgeheim pas na het verschijnen van de resultaten van het onderzoek in gang worden gezet.

In het algemeen overleg over de IGZ op 28 februari 2012 heeft de minister toegezegd aan te geven hoeveel klachten jaarlijks bij het College van Medisch Toezicht worden ingediend (Kamerstuk 33 149, nr. 8). Hoe staat het met de openbaarmaking van deze maatregelen? De inspectie kan bij het College van Medisch Toezicht beroepsbeoefenaren aanbrengen, die bijvoorbeeld met verslavingsproblematiek te kampen hebben. De indruk bestaat bij deze leden dat de inspectie zelden tot nooit van deze

bevoegdheid gebruik maakt, terwijl uit cijfers wel blijkt dat rond 8% van de artsen met verslavingen te kampen heeft. Waarom maakt de minister het niet mogelijk dat tuchtcolleges zaken naar het College van Medisch Toezicht kunnen verwijzen, indien het vermoeden bestaat dat het disfunctioneren van de arts medegerelateerd is aan bijvoorbeeld verslavingsproblematiek.

Overigens vragen deze leden ook in hoeveel gevallen de IGZ in 2010 en 2011 het Openbaar Ministerie heeft verzocht om strafrechtelijke vervolging in te stellen (in aanvulling op de mogelijkheid een zaak aanhangig te maken bij het tuchtrecht).

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de minister over het tuchtrecht voor beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg. Deze leden zijn verheugd dat de minister werk wil maken van het aanscherpen van het tuchtrecht en het vergroten van de transparantie. De professionele normen in de zorg moeten hoog worden gehouden en de burger moet zo goed mogelijk worden beschermd tegen schade door toedoen van een onprofessionele zorgverlener. De afgelopen jaren is de samenleving herhaaldelijk opgeschrikt door medische prutsers die ondanks talloze waarschuwingen en signalen, of zelfs na het toebrengen van ernstige schade aan patiënten, hun gang konden blijven gaan. Omdat naar het oordeel van de leden van de SP-fractie op meerdere terreinen is gefaald, verwachten zij niet dat aanscherping van het tuchtrecht alleen alle problemen oplost. Deze leden beschouwen het merendeel van de in de brief van de minister genoemde voornemens en maatregelen echter als stappen in de goede richting. De leden van de SP-fractie hebben over een aantal onderwerpen nog vragen of opmerkingen.

De minister verwijst met betrekking tot de genoegdoening of compensatie aan slachtoffers van medische missers naar de geschillencommissie uit het wetsvoorstel Wet cliëntenrechten zorg (Wcz). De leden van de SP-fractie vinden dit volstrekt misplaatst. Patiënten verkeren in een afhankelijke positie en leggen hun lichaam, hun gezondheid, in handen van een zorgverlener. Zij moeten er naar het oordeel van deze leden op kunnen vertrouwen dat de kwaliteit van zorg goed is en de zorgverlener aan de hoogste eisen van bekwaamheid voldoet. Als dit vertrouwen wordt beschaamd en kwetsbare mensen worden beschadigd door ondeskundig of onverantwoordelijk handelen van hen aan wie zij zichzelf hebben toevertrouwd, is er geen sprake van twee gelijkwaardige partijen die een consumentenconflict voorleggen aan een geschilleninstantie, maar van slachtoffers met soms levenslange schade die bijgestaan dienen te worden door de overheid. Deze leden vragen de minister te reageren op het eerder gedane voorstel om te komen tot een medisch letselschade-fonds waaruit slachtoffers worden gecompenseerd voor de financiële gevolgen die zij ondervinden als gevolg van wat hen is overkomen. Te denken valt hierbij aan juridische kosten voor het verhalen van letselschade. Mensen die fysiek zijn geruïneerd, moeten niet ook financieel worden geruïneerd.

De leden van de SP-fractie zijn teleurgesteld dat de waarschuwing wordt uitgezonderd van de tuchtmaatregelen die worden aangetekend in het BIG-register en in de openbaarheid worden gebracht. De minister geeft hiervoor geen onderbouwing. Genoemde leden wijzen erop dat na slepende zaken van ondeskundige zorgverleners die jarenlang patiënten konden beschadigen dikwijls de conclusie is dat een patroon aan signalen niet is opgemerkt of niet adequaat is opgepakt. Dit kunnen ook waarschuwingen zijn. Voor de leden van de SP-fractie weegt het maatschappelijke

belang van deze vroege alarmbellen zwaarder dan het door de minister aangehaalde risico van onterechte stigmatisering van de zorgverlener. Dit argument zou naar de mening van deze leden alleen doel treffen indien er lichtvaardig waarschuwingen zouden worden uitgedeeld. De leden van de SP-fractie constateren dat er, alvorens er sprake is van een tuchtrechtelijke waarschuwing, al wel het nodige aan de hand moet zijn geweest. Graag vernemen zij de opvatting van de minister.

De leden van de SP-fractie missen in de brief een passage over het beleid van de Inspectie voor de Gezondheidszorg met betrekking tot het aanbrengen van geconstateerde (ernstige) misstanden bij het medisch tuchtcollege. Kan de minister hier nog op ingaan?

Tot slot vragen de leden van de SP-fractie aandacht voor het eerder door deze leden en door de Consumentenbond gedane voorstel om (verwijzingen naar) uitspraken van tuchtcolleges integraal in het BIG-register op te nemen. De minister wijst dit voorstel af op basis van twee argumenten. Ten eerste zou het een mogelijk ongerechtvaardigde inbreuk in het privéleven van de beroepsbeoefenaar vormen. De leden van de SP-fractie vinden dit een zeer zwak argument aangezien uitspraken van tuchtcolleges reeds openbaar zijn. Deze leden vragen de minister hierop te reageren en nauwkeurig toe te lichten welke juridische belemmeringen er zouden bestaan. Het tweede argument van de minister om uitspraken niet op te nemen in het BIG-register is dat tuchtrechtelijke uitspraken voor mensen moeilijk te doorgronden zouden zijn. De leden van de SP-fractie beschouwen dit argument als ultieme betutteling die haaks staat op de met de mond beleden visie van dit kabinet op de kritische burger die zichzelf goed kan informeren. Daarnaast vinden deze leden het argument dat de burger niet in staat is een tuchtrechtelijke uitspraak te beoordelen niet consistent. Op grond waarvan meent deze minister dat een burger wel kan onderhandelen over tandartstarieven en zorgverzekeringen, maar onmogelijk een uitspraak van een tuchtcollege kan begrijpen? Zo dit probleem zich al zou voordoen, is het eenvoudig op te lossen door de uitspraak te voorzien van een uitleg, naar voorbeeld van de rubriek in het tijdschrift Medisch Contact. De leden van de SP-fractie vragen de minister op deze suggestie in te gaan.