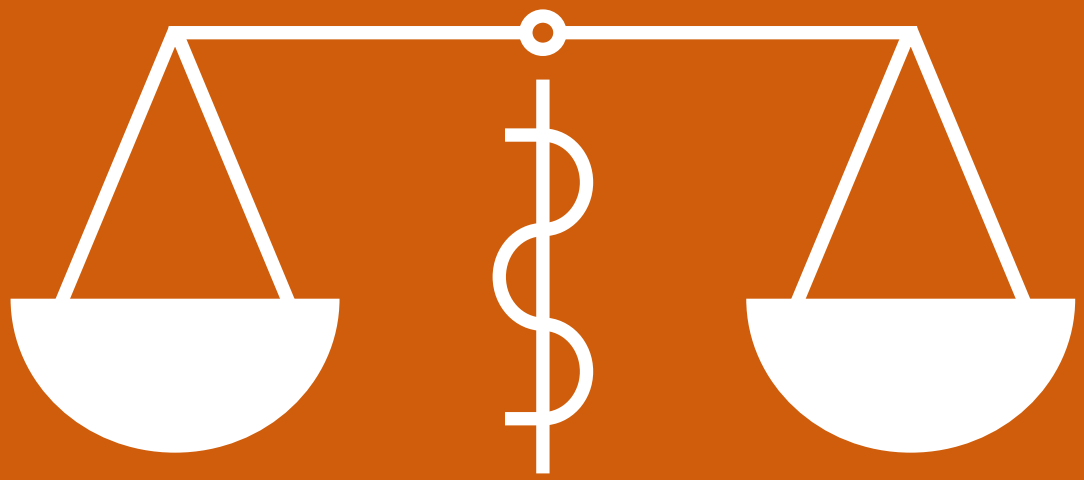
Gids Tuchtrecht in de zorg

Lisanne van Eersel & Tim Kelder



ZO WERKT DE ZORG

Gids Tuchtrecht in de zorg

december 2024

Inhoud
Lisanne van Eersel
Tim Kelder

Vormgeving
Leonie Lous
Monique Willemse

Kwaliteitscontrole
Daan van den Berg

In opdracht van

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

ZO WERKT DE ZORG

Platform Zó werkt de zorg
www.zowerktdezorg.nl

Uitgeverij

De ArgumentenFabriek

De Argumentenfabriek
www.argumentenfabriek.nl

Drukwerk
Wilco Printing & Binding

MIX
Papier | Ondersteunt verantwoord bosbeheer
FSC® C004472

Inhoud

Inleiding 2

Leeswijzer 4

Hoofdstuk 1. Introductie 7

Hoofdstuk 2. Spelers 17

Hoofdstuk 3. Procedure 31

Alternatieven voor een tuchtprocedure 55

Tot Besluit 57
Bronnen 58
Testimonials 60
Over de auteurs 61
Over Platform Zó werkt de zorg 62
Boeken met visualisaties 65

Inleiding

Elke zorgprofessional kan geconfronteerd worden met een tuchtklacht. Het is een middel voor patiënten en andere partijen om hun onvrede te uiten over het handelen, of niet handelen, van een zorgprofessional. Met het doel dat beroepsgenoten én juristen oordelen of de professional de juiste keuzes heeft gemaakt. In de praktijk heeft het tuchtrecht vaak een grote impact op de zorgprofessional. Zowel door de vrees voor een tuchtklacht, als bij het daadwerkelijk ontvangen hiervan. Zorgprofessionals weten vaak niet goed wat hen te wachten staat als zo'n tuchtzaak zich aandient. Dit vergroot de ervaren stress en onzekerheid. Deze gids geeft zorgprofessionals, zorgorganisaties en andere betrokkenen inzicht in het tuchtrecht. Want inzicht geeft houvast.

In deze gids beschrijven we op hoofdlijnen en aan de hand van heldere afbeeldingen wat het tuchtrecht inhoudt, wie hierin welke rol speelt en hoe de procedure verloopt. De gids is geschikt als naslagwerk en als opleidingsmateriaal. Hiernaast kan de gids helpen bij de voorbereiding op en het doorlopen van een tuchtzaak. We leggen in deze gids uitsluitend het wettelijke tuchtrecht uit, gebaseerd op de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). In hoofdstuk 1 gaan we kort in op de andere vormen van tuchtrecht, zoals het tuchtrecht van beroepsverenigingen.

In **hoofdstuk 1** beschrijven we de basis van het tuchtrecht, wat de doelen hiervan zijn, wat de wet BIG beschrijft over het tuchtrecht en wat je kunt doen als je een tuchtklacht hebt ontvangen.

In **hoofdstuk 2** brengen we het speelveld in kaart. Wie kan een tuchtklacht indienen en tegen welke zorgprofessionals? Wie zitten er in een tuchtcollege? Ook laten we zien dat het tuchtrecht verder reikt dan de directe patiëntenzorg.

In **hoofdstuk 3** laten we zien hoe een tuchtprocedure verloopt. In één overzicht zie je uit welke fases de procedure bestaat en met enkele afbeeldingen heb je in beeld wat in welke fase gebeurt. We gaan in dit hoofdstuk ook in op de consequenties die een tuchtprocedure kan hebben voor de zorgprofessional.

De gids is tot stand gekomen door een combinatie van denksessies met deskundigen en het raadplegen van betrouwbare, openbare bronnen. We schrijven zo begrijpelijk mogelijk, met zo min mogelijk jargon, zodat de inhoud ook voor niet-ingewijden goed te begrijpen is. Om een goede uitleg te kunnen geven hebben we sommige juridische begrippen wel behouden, voorzien van een toelichting. In een tuchtprocedure zullen zorgprofessionals deze termen namelijk ook tegenkomen, en het is fijn als deze herkenbaar zijn.

We wensen de lezers van deze gids een verhelderd beeld van het tuchtrecht in de zorg.

Lisanne van Eersel, *senior denkbegeleider Zorg en welzijn*
Tim Kelder, *senior denkbegeleider Zorg en welzijn*
De Argumentenfabriek

Leeswijzer

Deze gids gaat specifiek over het tuchtrecht voor zorgprofessionals die in het BIG-register zijn ingeschreven. Waar we in de gids spreken over een **zorgprofessional**, bedoelen we een BIG-geregistreerde zorgprofessional, tenzij nadrukkelijk anders aangegeven. Dit zijn zorgprofessionals die vallen onder artikel 3 (voor onbepaalde tijd ingeschreven) en 36a (tijdelijk ingeschreven) van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Met het oog op de leesbaarheid korten we 'zorgprofessional' hier en daar af tot 'professional'.

'Zorgprofessional' kan ook slaan op een professional die inmiddels is uitgeschreven uit het BIG-register, maar die ten tijde van het voorval waar een tuchtklacht over is ingediend, wel ingeschreven was.

In de gids zullen we uitleggen dat in het tuchtrecht zowel juristen als 'beroepsgenoten' oordelen over het handelen van een zorgprofessional. Met een **beroepsgenoot** bedoelen we een zorgprofessional die in dezelfde categorie zorgprofessionals valt als de beklaagde. Bijvoorbeeld fysiotherapeut of verpleegkundige.

Een andere keuze omwille van de leesbaarheid is de **patiënt**. We realiseren ons dat zorgprofessionals in zorgsectoren als de gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg spreken over een cliënt of bewoner in plaats van een patiënt. Waar in deze gids patiënt staat kun je ook cliënt lezen.

1. Introductie

Hoofdstuk 1. Introductie

Het werk van zorgprofessionals is onmisbaar. Zij werken dagelijks met zieke en kwetsbare mensen en staan hun patiënten bij op moeilijke en intieme momenten in hun leven. Wat zorgprofessionals doen, en niet doen, kan grote impact hebben op het leven van hun patiënten of op de reputatie van hun beroepsgroep. Om de kwaliteit van hun handelen te toetsen en corrigeren bestaat het tuchtrecht.

Net als bij tuchtrecht in andere sectoren, is een kenmerkende eigenschap van tuchtrecht in de zorg dat beroepsgenoten, samen met juristen, oordelen over het handelen van hun collega-zorgprofessionals. Hiermee onderscheidt het tuchtrecht zich van andere vormen van rechtspraak waarbij beoordeling alleen door juristen (rechters) gebeurt. Beroepsgenoten kennen de professionele standaarden en de complexiteit van hun vak. Zij kunnen zich verplaatsen in de relevante omstandigheden van de klacht. Daarom is hun oordeel essentieel binnen het tuchtrecht.

Het toetsen van praktijksituaties aan professionele normen, helpt om deze normen steeds duidelijker te maken. Dit maakt dat niet alleen de individuele zorgprofessional, maar ook de beroepsgroep van de uitspraak kan leren. Zo verbetert het tuchtrecht de kwaliteit van zorg en beschermt het de patiënt tegen onzorgvuldig handelen van de zorgprofessional. Afbeelding 1 vat samen wat het tuchtrecht in de zorg inhoudt.[1]

Wettelijk tuchtrecht

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) beschrijft onder andere het 'wettelijk tuchtrecht' waar deze gids over gaat. Het is niet verrassend dat het bredere doel van deze wet overeenkomt met het doel van het tuchtrecht zelf, namelijk het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van zorg en beschermen van de patiënt tegen onzorgvuldig handelen van individuele zorgprofessionals. De Wet BIG draagt

hier, naast het regelen van het tuchtrecht, aan bij door bijvoorbeeld eisen te stellen aan het gebruik van titels zoals 'apotheker' of 'verloskundige'. Om deze wettelijk beschermde titels te mogen gebruiken moet iemand het vereiste diploma behalen en zich laten registreren in het BIG-register. Voor het geval dat iemand toch onterecht een BIG-titel gebruikt, beschrijft de Wet BIG de strafbaarheid hiervan.

Een andere vorm van wettelijk tuchtrecht is tuchtrecht binnen de jeugdzorg. De Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) is het beroepsregister voor professionals die werkzaam zijn in de jeugdzorg. De professionals uit dit register hebben een eigen tuchtprocedure. In deze gids beperken we ons tot het tuchtrecht uit de Wet BIG.

Verenigingstuchtrecht
Naast het wettelijk tuchtrecht bestaat ook het 'verenigingstuchtrecht'. Elke beroepsvereniging kan in haar statuten tuchtrecht opnemen. Zodra iemand lid wordt van de vereniging, dient deze persoon zich aan de in het verenigingstuchtrecht opgenomen regels te houden.

Wat de Wet BIG regelt en wat relevant is voor het tuchtrecht is te vinden in afbeelding 2. Wat de wet BIG precies regelt over het tuchtrecht is ook de leidraad van de inhoud van deze gids en komt dus uitgebreid aan bod.

Onderwerpen van de tuchtklachten
Om een beeld te krijgen van het tuchtrecht in de zorg is het interessant om te kijken naar de aard van de tuchtklachten. Met andere woorden: waar klagen mensen over bij het tuchtcollege? Het gaat hier om uiteenlopende klachten, van het stellen van de verkeerde diagnose en het schenden van het medisch beroepsgeheim tot grensoverschrijdend gedrag. Afbeelding 3 geeft een overzicht van de aard van de klachten die in 2023 door de regionale tuchtcolleges werden afgehandeld.[2] In totaal werden 1004 klachten afgehandeld. Verreweg de meeste klachten gingen over een onjuiste behandeling of verkeerde diagnose (27%), gevolgd door het leveren van onvoldoende of geen zorg (12%). De klachten die je in de afbeelding ziet, vormen 60 procent van het totaal aan afgehandelde klachten. De overige 40 procent is door de tuchtcolleges niet

Afbeelding 1

Afbeelding 2

in één van deze categorieën ingedeeld. Voor de leesbaarheid hebben we de deze 'overige'-categorie niet meegenomen in de figuur.

Tuchtklacht ontvangen
Het ontvangen van een tuchtklacht is voor de meeste zorgprofessionals een stressvolle en emotionele gebeurtenis. Zij zijn in de zorg gaan werken om mensen te helpen en de beste zorg te leveren. Als hun handelen dan leidt tot een tuchtklacht, kan dit hard aankomen. Gelukkig sta je er als zorgprofessional niet alleen voor. Afbeelding 4 toont verschillende mogelijkheden die een zorgprofessional kunnen helpen na het ontvangen van een tuchtklacht.

Emotionele steun
Het organiseren van adequate emotionele ondersteuning is tijdens het hele proces van de tuchtklacht van belang. Een tuchtprocedure kan lang duren en voor onzekerheid zorgen. Hierover praten met collega's en naasten kan helpen. Bij veel grotere zorginstellingen is peer-to-peer support georganiseerd. Hierbij staan collega's die ervaring hebben met een tuchtprocedure hun collega's bij. Zij bieden een luisterend oor, geven uitleg over de procedure en kunnen indien nodig verdere mentale ondersteuning adviseren (van bijvoorbeeld een psycholoog). Voor zorgprofessionals die geen peer-to-peer support hebben via hun werkgever bestaan externe partijen die deze ondersteuning kunnen bieden.

Reflectie
Een tuchtklacht kan voelen als een persoonlijke aanval, maar het helpt om de klacht zo objectief mogelijk te bekijken. Is er wat fout gegaan, en wat is er dan fout gegaan? Hoe kan ik als zorgprofessional of hoe kunnen wij als organisatie herhaling voorkomen? Deze reflectie op het handelen is niet alleen leerzaam, maar beschermt ook toekomstige patiënten. De tuchtcolleges vinden reflectie van de zorgprofessional daarom belangrijk.

Juridisch advies
Een tuchtprocedure is gelukkig voor de meeste zorgprofessionals geen dagelijkse kost. Goede juridische ondersteuning is daarom belangrijk. Rechtsbijstandverleners

Tuchtrecht in Caribisch Nederland

Op de eilanden bestaat ook medisch tuchtrecht.[5] Op hoofdlijnen werkt dit hetzelfde als in Europees Nederland, maar met een aantal verschillen. Allereerst is de procedure in Caribisch Nederland niet gebaseerd op de Wet BIG, maar op de Wet medisch tuchtrecht BES. Het aantal beroepen dat onder dit tuchtrecht valt is beperkt, namelijk: arts, tandarts, verloskundige en apotheker. Mensen kunnen tegen deze zorgprofessionals een tuchtklacht indienen bij het zogeheten Medisch Tuchtcollege Caribisch Nederland. Hoger beroep kan bij het Gemeenschappelijk Hof van Justitie. De inhoud van de klachten en het verloop van de procedure zijn vergelijkbaar met Europees Nederland.

begeleiden de zorgprofessional tijdens het hele proces van een tuchtklacht, vanaf het moment van ontvangst van de klacht tot en met de eventuele beroepsprocedure bij het centraal tuchtcollege. Als zorgprofessional is het van belang om scherp te hebben hoe rechtsbijstand georganiseerd is. Is dit via de zorginstelling waar je werkzaam bent, of moet je dit zelf organiseren? Verder is het raadzaam om een eventuele leidinggevende in te lichten. Ook deze kan ondersteuning bieden en daarnaast ben je dit vaak verplicht op basis van bijvoorbeeld de arbeidsvoorwaarden.

Impact op de behandelrelatie

Een tuchtklacht kan de (behandel)relatie met de patiënt behoorlijk onder druk zetten. Hoe moeilijk de omgang met een patiënt na het ontvangen van een tuchtklacht ook kan zijn, het is meestal geen goede reden om de behandelrelatie te beëindigen. Pas als uit herhaaldelijke klachten kan worden opgemaakt dat de patiënt geen vertrouwen meer heeft in de zorgprofessional, de patiënt niet meewerkt aan een poging tot herstel van de behandelrelatie en er is gewaarschuwd voor opzegging

Waar gaan klachten over in een tuchtprocedure?

Afbeelding 3
Aard van de afgehandelde klachten bij de regionale tuchtcolleges in 2023.
Deze klachten vormen samen 60 procent van alle tuchtklachten.
De andere 40 procent heeft het tuchtcollege gekwalificeerd als 'overige'.
Bron: Jaarverslag Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg 2023.

Afbeelding 4

van de behandelrelatie, mag de zorgprofessional de relatie beëindigen.[3,4] De zorgprofessional moet zich in de meeste gevallen wel houden aan de 'zorgvuldigheidseisen', namelijk: een mondelinge opzegging met een schriftelijke bevestiging, een redelijke opzegtermijn, de zorgprofessional levert nog steeds noodzakelijke zorg en de zorgprofessional helpt de patiënt bij het vinden van een nieuwe zorgprofessional. Op deze eisen zijn uitzonderingen mogelijk, bijvoorbeeld bij fysieke mishandeling van de zorgprofessional door de patiënt. Als een zorgprofessional in een zorginstelling werkt, moet deze met de instelling overleggen over beëindiging van de behandelrelatie. In een instelling waar meerdere zorgprofessionals werken kan de professional de behandelrelatie meestal overdragen aan een collega.

In het volgende hoofdstuk laten we zien wie welke rol speelt in het tuchtrecht.

2. Spelers

Hoofdstuk 2. Spelers

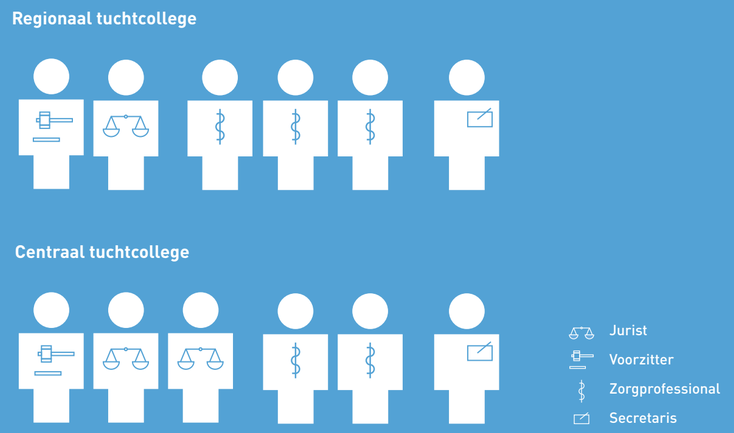
Wie doet wat in een tuchtprocedure? Om deze vraag te beantwoorden kijken we in dit hoofdstuk naar de verschillende spelers binnen het tuchtrecht en hun rol. Verder leggen we uit wanneer het handelen van een zorgprofessional onder het tuchtrecht valt. Mag je bijvoorbeeld als zorgprofessional zomaar alles in de media zeggen? En als er dan mogelijk iets mis is gegaan, wie mag dan een tuchtklacht indienen?

Als zorgprofessional krijg je te maken met verschillende partijen tijdens een tuchtprocedure. Een tuchtklacht wordt ingediend bij één van de drie regionale tuchtcolleges. Voor de beroepsprocedure bestaat één centraal tuchtcollege.

Samenstelling tuchtcollege
In elk tuchtcollege zit een voorzitter. Dit is altijd een jurist. De voorzitter heeft een leidende rol en kan in sommige gevallen zelfstandig een uitspraak doen, in overleg met de secretaris. Vaak neemt de voorzitter beslissingen in samenspraak met de secretaris, die ook altijd een jurist is. De secretaris heeft een rol als organisator en een inhoudelijke rol. Zo beoordeelt een secretaris bijvoorbeeld of een klaagschrift wel aan de eisen voldoet en brengt partijen op de hoogte van de voortgang. Hiernaast organiseert en leidt de secretaris de bijeenkomst met partijen in het vooronderzoek van tuchtprocedures (het mondelinge vooronderzoek).
Het tuchtcollege kan zaken behandelen in de raadkamer (zonder partijen), of op zitting (met partijen).

De samenstelling van het tuchtcollege is te zien in afbeelding 5. Dit is de reguliere samenstelling. Soms heeft het tuchtcollege een kleinere samenstelling, bestaande uit drie leden: de voorzitter en twee beroepsgenoten. Meer over de verschillende rollen in het tuchtcollege lees je in hoofdstuk 3 waarin we beschrijven hoe een procedure verloopt.

Wat is de samenstelling van de Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg?



Afbeelding 5
Bron: Webpagina, Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg.

Klager
De 'klager' dient de klacht in bij het regionaal tuchtcollege. Wie een tuchtklacht in kunnen dienen bespreken we verderop in dit hoofdstuk.

Beklaagde
De zorgprofessional tegen wie een tuchtklacht is ingediend noem je de 'beklaagde'. Het gaat om een zorgprofessional die in het BIG-register ingeschreven staat. Om een titel te kunnen voeren uit de Wet BIG, moeten zorgprofessionals voldoen aan bepaalde opleidingseisen en zich in dit register laten inschrijven. Na inschrijving vallen de zorgprofessionals onder het tuchtrecht uit deze wet. In afbeelding 8 laten we zien hoeveel zorgprofessionals dit per beroepsgroep in Nederland in 2024 zijn. De twee grootste groepen zijn verpleegkundigen en artsen, samen goed voor respectievelijk 56 en 21 procent van alle BIG-geregistreerde zorgprofessionals.[5]

Gemachtigde
De klager en beklaagde kunnen ervoor kiezen om zich in de tuchtprocedure te laten vertegenwoordigen door een gemachtigde. Dit kan een professionele rechtsbijstandverlener zijn (een advocaat of jurist), maar kan ook een familielid of vriend zijn.

Tuchtklachtfunctionaris
De klager kan gratis ondersteuning krijgen van een tuchtklachtfunctionaris. Deze onafhankelijke adviseur kan adviseren over het opstellen, aanvullen of wijzigen van een klaagschrift (regionaal tuchtcollege) of beroepschrift (centraal tuchtcollege). Ook informeert de tuchtklachtfunctionaris over de tuchtklachtprocedure en alternatieve klachtenprocedures. Meer over deze alternatieve procedures lees je achterin deze gids. De tuchtklachtfunctionarissen zijn aangesteld door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
De laatste belangrijke speler binnen het tuchtrecht is de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit van de gezondheidszorg en de naleving van wet- en regelgeving in de gezondheidszorg. Als de IGJ meldingen ontvangt over zorgprofessionals

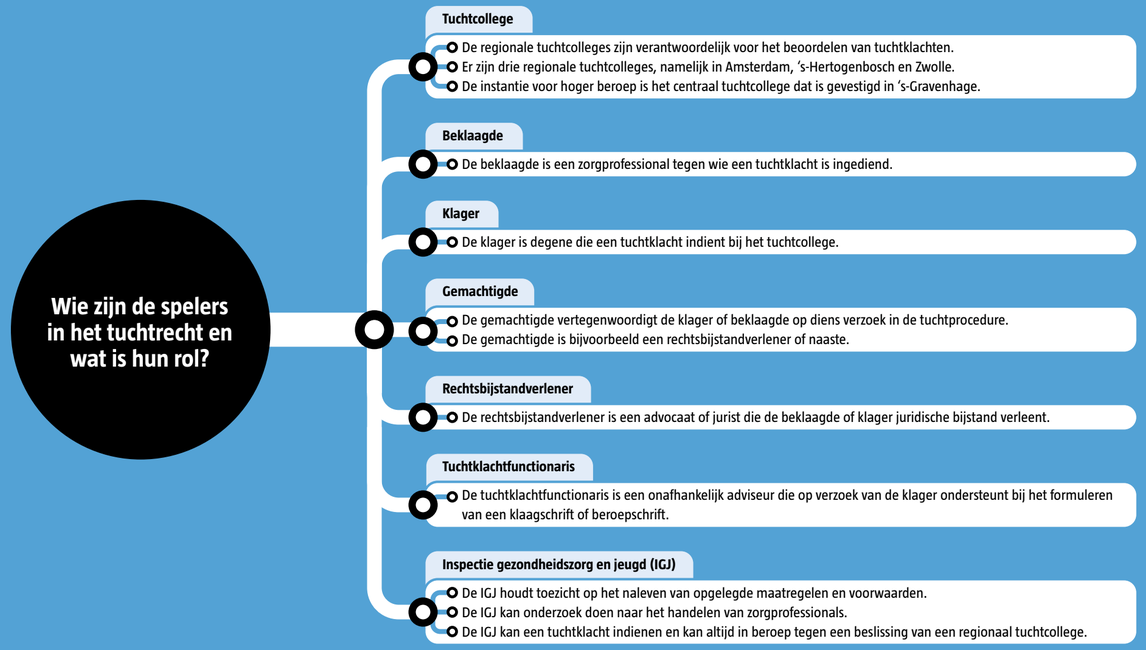
of zorginstellingen, kan (of in bepaalde gevallen moet) zij deze onderzoeken. Zulke meldingen kunnen bijvoorbeeld binnenkomen bij het Landelijk Meldpunt Zorg dat onder de IGJ valt. Mocht er inderdaad sprake zijn van een afwijking van een norm, dan kan dit leiden tot verschillende interventies, zoals het vragen om een verbeterplan of het opleggen van een boete.[3] Tot slot kan de IGJ ook zelf een tuchtklacht indienen en eventueel een voorlopige maatregel opleggen. Meer hierover lees je in hoofdstuk 3. Afbeelding 6 toont de verschillende spelers en hun rol binnen het tuchtrecht.

Tuchtklacht indienen

Bij een indiener van een tuchtklacht, de 'klager', zullen de meeste mensen aan een patiënt denken. Deze is immers vaak degene die het meest geraakt wordt door het handelen van een zorgprofessional. Toch is de patiënt niet de enige die een tuchtklacht kan indienen. De Wet BIG noemt vier categorieën van partijen die een tuchtklacht kunnen indienen.[4] Deze vind je in afbeelding 7.

Rechtstreeks belanghebbende

De eerste, en breedste categorie is de 'rechtstreeks belanghebbende'. In deze categorie vallen partijen, meestal individuen, die een persoonlijk belang hebben dat door het handelen van de zorgprofessional is geraakt. Vaak zijn dit patiënten of nabestaanden, maar dit zijn niet de enigen die rechtstreeks belanghebbende kunnen zijn. 'Persoonlijk' is hierin een belangrijk begrip. Zo kan de buurman van een patiënt niet zelfstandig een tuchtklacht indienen, als hij boos is omdat zijn buurvrouw verkeerd is verwezen. Een wettelijk vertegenwoordiger heeft vaak wél een persoonlijk belang. Denk aan de ouder van een 8-jarig kind. Een persoonlijk belang gaat ook niet alleen over mensen. Een organisatie, zoals een zorgverzekeraar, kan een persoonlijk belang hebben en een tuchtklacht indienen. Bijvoorbeeld als de zorgverzekeraar constateert dat de zorgprofessional heeft gefraudeerd met het registreren van diagnoses. Het blijft van de situatie afhankelijk of het tuchtcollege vindt dat iemand rechtstreeks belanghebbende is.



Afbeelding 6

Wie kan een tuchtklacht indienen?

Rechtstreeks belanghebbende

- Iemand die een persoonlijk belang heeft dat rechtstreeks geraakt is door het handelen van de zorgprofessional kan een tuchtklacht indienen.
- Het tuchtcollege bepaalt of iemand voldoende belang heeft en of het handelen binnen het tuchtrecht valt.
- Een rechtstreeks belanghebbende kan bijvoorbeeld de patiënt zijn, diens nabestaande, of de collega van een zorgprofessional.

Zorgaanbieder

- De zorginstelling waar de zorgprofessional werkt, of het bestuur hiervan, kan een tuchtklacht indienen.

Feitelijk opdrachtgever

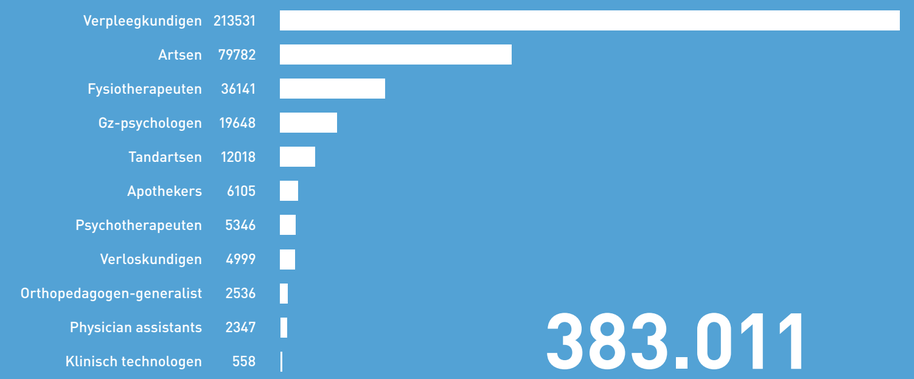
- Een zorgprofessional die aan een ander opdracht geeft een handeling (niet) uit te voeren kan als feitelijk opdrachtgever een tuchtklacht indienen.
- Dit is bijvoorbeeld een arts die een opdracht geeft aan een verpleegkundige.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

- De IGJ kan een tuchtklacht indienen tegen een zorgprofessional.
- De IGJ dient een tuchtklacht in als een zorgprofessional ernstig van een norm is afgeweken en geen verbetermaatregelen neemt.

Afbeelding 7

Hoeveel BIG-geregistreerde zorgprofessionals zijn er per beroepsgroep?



383.011
Totaal in 2024

Afbeelding 8
Aantal BIG-geregistreerde zorgprofessionals per beroepsgroep op 1 oktober 2024.
Bron: Webpagina, registratiecijfers BIG-register.

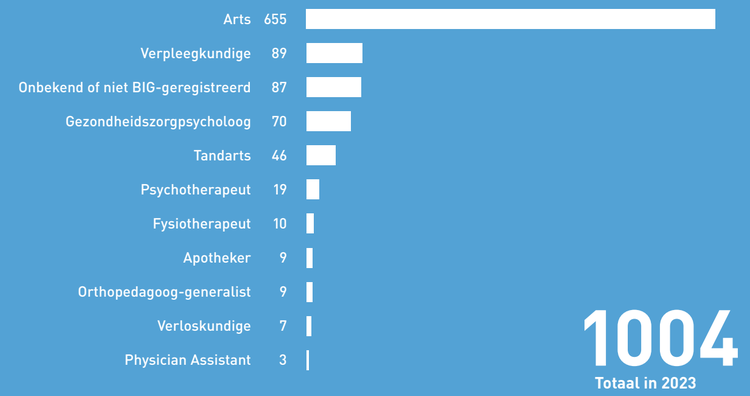
Klachten per beroepsgroep
Het verschilt sterk per beroepsgroep hoeveel klachten bij het regionaal tuchtcollege worden ingediend. In afbeelding 9 zie je dat artsen verreweg de meeste tuchtklachten krijgen. Van de 1004 afgehandelde klachten bij het regionaal tuchtcollege in 2023, waren 655 klachten tegen een arts gericht.[6] Dit is 65 procent van het totaal aan afgehandelde klachten, terwijl artsen 21 procent van de BIG-geregistreerde zorgprofessionals uitmaken. Verpleegkundigen kregen in 2023 89 klachten (krap 9 procent van de afgehandelde klachten), maar zijn met 56 procent van het totaal van BIG-geregistreerde zorgprofessionals met afstand de grootste groep.

Klachten tegen artsen
Binnen de beroepsgroep arts zijn er ook grote verschillen, zoals te zien is in afbeelding 10. Deze afbeelding laat de tien specialisaties zien met de meeste klachten. Huisartsen kregen in 2023 189 klachten van de 655 klachten tegen artsen (29 procent van het totaal), terwijl plastisch chirurgen 'slechts' 2 procent van de klachten kregen.[6] Dit cijfer zegt niet alles, aangezien er veel meer huisartsen dan plastisch chirurgen zijn. Relatief gezien krijgen plastisch chirurgen, verzekeringsartsen en psychiaters de meeste klachten. In deze groepen ontving twee à drie op de honderd artsen een tuchtklacht.

De twee tuchtnormen
Een zorgprofessional is niet alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor handelingen die deze doet tijdens de individuele patiëntenzorg. Voordat we laten zien in welke rollen een zorgprofessional onder het tuchtrecht valt, lichten we de twee 'tuchtnormen' toe op basis waarvan het tuchtcollege het handelen van zorgprofessionals toetst. Deze tuchtnormen zijn vastgelegd in de Wet BIG en beschrijven welk handelen van de zorgprofessional onder het tuchtrecht vallen.[7]

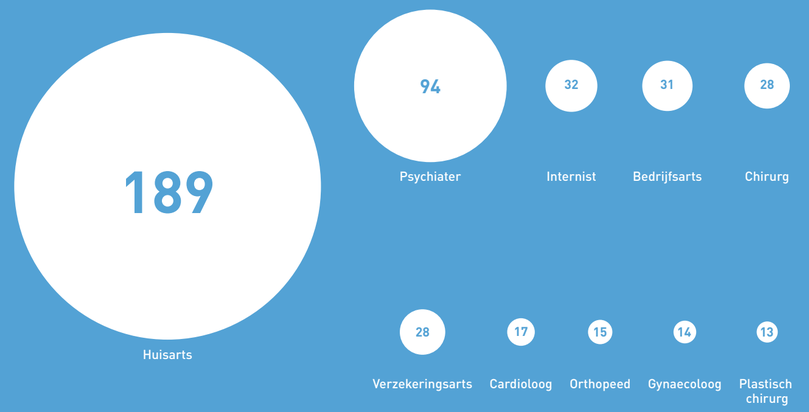
De **eerste tuchtnorm** heeft betrekking op het handelen of nalaten dat in strijd is met de zorg die een zorgprofessional hoort te leveren aan diens patiënt en/of de naasten van de patiënt. Onder de eerste tuchtnorm valt bijvoorbeeld het stellen van een verkeerde diagnose of te laat doorverwijzen van een patiënt.

Hoeveel tuchtklachten handelen de regionale tuchtcolleges af per beroepsgroep?



Afbeelding 9
Totaal aantal afgehandelde klachten door de regionale tuchtcolleges in 2023.
Bron: Jaarverslag Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg 2023.

Welke artsen krijgen de meeste tuchtklachten?

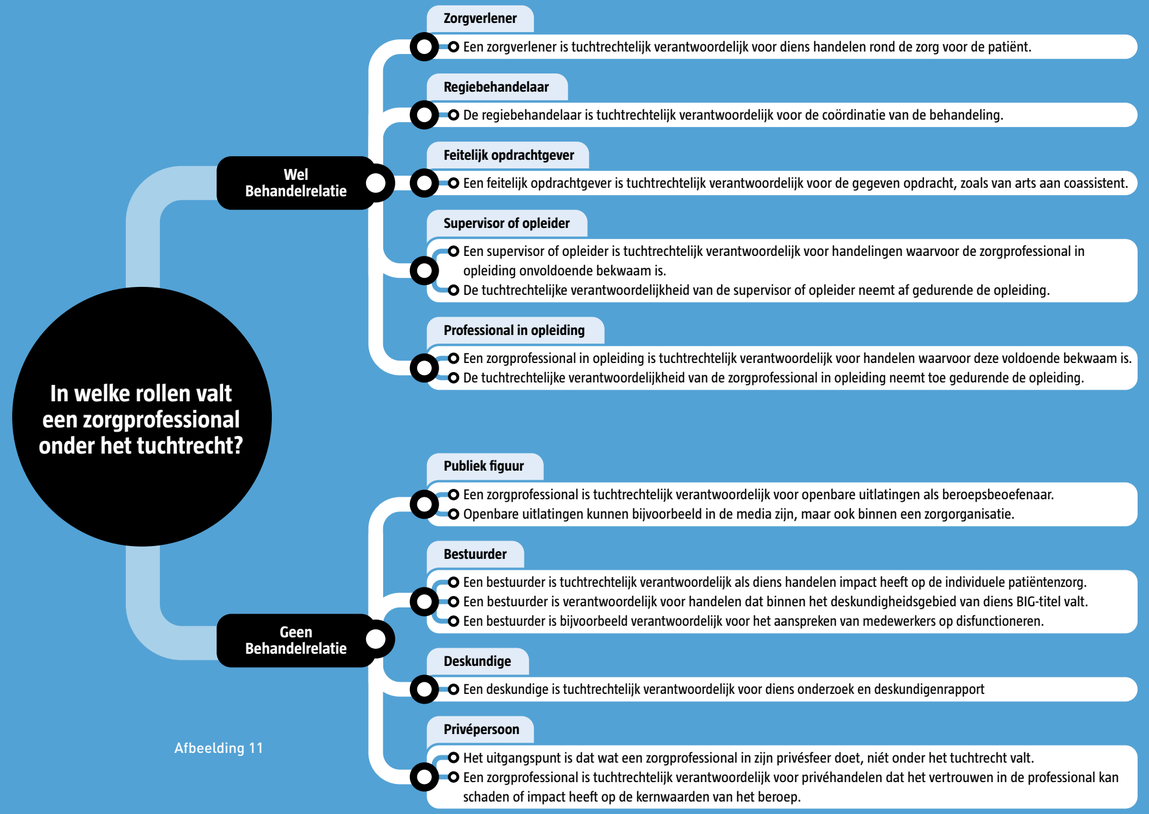


Afbeelding 10
Aantal afgehandelde klachten per specialisme in 2023.
Bron Jaarverslag Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg 2023.

De **tweede tuchtnorm** heeft betrekking op het handelen of nalaten van de zorgprofessional dat buiten een behandelrelatie plaatsvindt en een negatieve impact heeft op het vertrouwen in de zorgprofessional of de beroepsgroep. Een voorbeeld van handelen dat onder de tweede tuchtnorm valt is het plegen van verzekeringsfraude of het doen van onvoldoende onderbouwde medische uitspraken in de media in de rol van zorgprofessional.

De tuchtnormen zijn vrij breed omschreven. Wel is in zijn algemeenheid iets te zeggen over in welke rollen een zorgprofessional onder het tuchtrecht kan vallen. Dit overzicht vind je in afbeelding 11. Een paar van deze rollen lichten we hieronder toe.

Feitelijk opdrachtgever
Als een zorgprofessional een opdracht geeft aan een collega voor het uitvoeren van een deel van de behandeling, dan is de zorgprofessional die de opdracht geeft tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor een zorgvuldige opdracht. Een voorbeeld hiervan is de opdracht om een infuus in te brengen. De zorgprofessional kan bijvoorbeeld een opdracht geven aan een niet-BIG-geregistreerde collega, zoals een coassistent of doktersassistent. Een voorbeeld hiervan is een tandarts die een tandartsassistent de opdracht geeft een röntgenfoto te maken van een gebitselement. De zorgprofessional kan ook opdracht geven aan een andere BIG-geregistreerde professional, zoals een verpleegkundige. De zorgprofessional is dan weliswaar verantwoordelijk voor het geven van een goede opdracht, maar de verpleegkundige is zelf tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor het volgens de instructies uitvoeren van de handeling.



Afbeelding 11

Opleider of supervisor
Veel zorginstellingen zijn ook opleidingsinstituten. De supervisor of opleider is verantwoordelijk voor handelingen waar de zorgprofessional in opleiding nog niet voldoende bekwaam voor is. Ook is de supervisor of opleider tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor het juist opleiden van de zorgprofessional in opleiding. Naarmate de opleiding van de zorgprofessional vordert en diens bekwaamheid toeneemt zal deze voor steeds meer handelingen zelf tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn.

Publiek figuur
Onder de tweede tuchtnorm valt bijvoorbeeld de zorgprofessional die optreedt als publiek figuur. De zorgprofessional is in deze hoedanigheid tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor uitspraken die deze in de media of een andere openbare setting doet. Het gaat om uitspraken die indirect impact hebben op de patiëntenzorg of die het vertrouwen in de beroepsgroep kunnen schenden. Denk aan een arts infectieziekten die in een artikel schrijft dat vaccinaties schadelijk zijn, terwijl dit in strijd is met de geldende professionele standaard. Maar ook aan een zorgprofessional die in het bijzijn van een patiënt roddelt over een collega.

Privépersoon
Zelfs als een zorgprofessional niet bezig is met de uitoefening van het beroep en geheel in de privésfeer handelt, kan dit toch onder het tuchtrecht vallen. Het gaat dan om het ernstig schenden van het vertrouwen in de beroepsuitoefening. Het gaat niet zozeer om vertrouwen in de aangeklaagde zorgprofessional maar het vertrouwen dat het publiek moet hebben in de zorg in het algemeen. Het meest in het oog springende voorbeeld hiervan is als de zorgprofessional strafrechtelijk veroordeeld is voor seksueel misbruik of mishandeling.

In het volgende hoofdstuk gaan we in op de tuchtprocedure zelf, en hoe deze van begin tot eind verloopt.

3. Procedure

Hoofdstuk 3. Procedure

Om te begrijpen hoe een tuchtprocedure werkt, is het goed om eerst te weten wat mogelijke uitkomsten zijn van zo'n procedure en wat hiervan de consequenties zijn. We beginnen dus met wat de uitkomsten van een procedure kunnen zijn en maken dan een verdiepingsslag naar hoe de procedure hiertoe leidt.

Het tuchtcollege kan verschillende uitspraken doen. Een uitspraak betekent: de laatste beslissing die een van de tuchtcolleges neemt in een procedure. Partijen kunnen vaak nog wel actie ondernemen tegen deze beslissing, zoals in beroep gaan tegen een uitspraak van het regionaal tuchtcollege bij het centraal tuchtcollege. In afbeelding 12 vind je welke uitspraken een tuchtcollege kan doen. Hierbij is het goed om op te merken dat een klacht vaak uit meerdere onderdelen bestaat, en het college over elk onderdeel een aparte beslissing moet nemen. Zo kan een deel van de klacht gegrond (terecht) zijn, en een ander deel ongegrond (onterecht).

Regionaal of centraal tuchtcollege
In de uitspraken zoals uiteengezet in afbeelding 12 kun je onderscheid maken tussen uitspraken van het regionaal, en van het centraal tuchtcollege. De uitspraken van het regionaal tuchtcollege herken je aan het woord 'klacht'. Die van het centraal tuchtcollege aan 'beroep'. Zoals we later in dit hoofdstuk zullen uitleggen, gaat een procedure bij het regionaal tuchtcollege namelijk over de klacht die is ingediend door een klager, bijvoorbeeld de patiënt. Het centraal tuchtcollege oordeelt of de zorgprofessional of klager terecht beroep heeft ingediend tegen de uitspraak van het regionaal tuchtcollege.

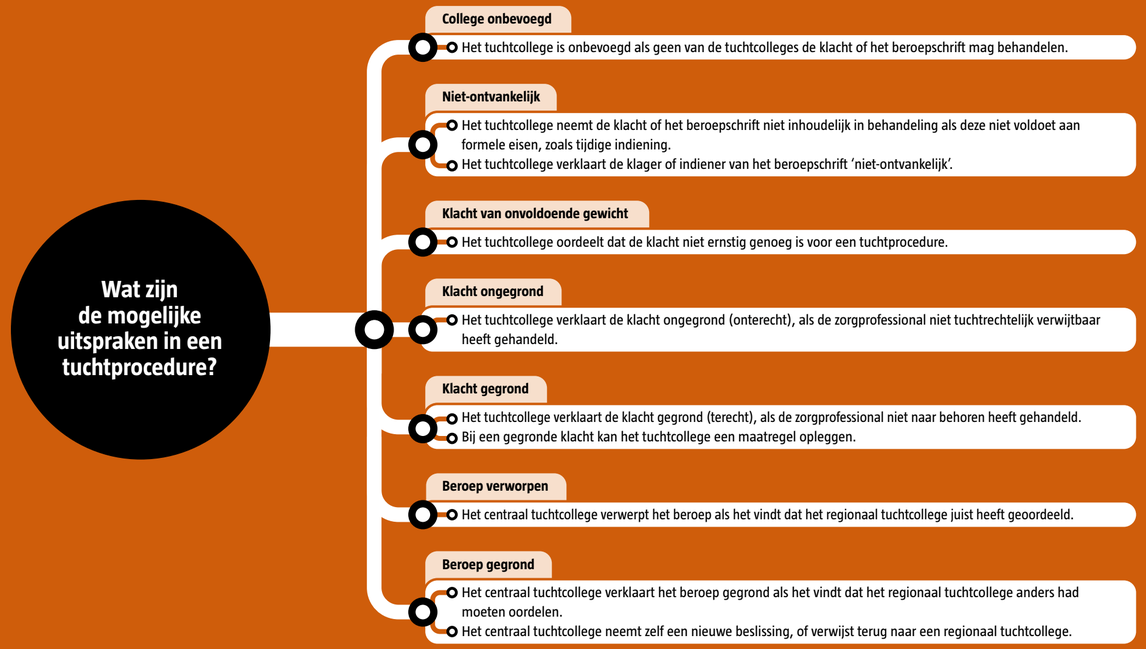
College onbevoegd
Een tuchtcollege neemt het standpunt 'college onbevoegd' in, als geen enkel tuchtcollege bevoegd is om de klacht of het beroep te behandelen. Denk aan de situatie waarin de zaak buiten de reikwijdte van het Nederlands tuchtrecht

valt. De uitspraak 'college onbevoegd' komt zelden voor. Het gaat hierbij niet over het indienen van een klacht in 's-Hertogenbosch, terwijl het college in Zwolle bevoegd is. Dan stuurt het college van 's-Hertogenbosch de klacht gewoon door naar het college in Zwolle.

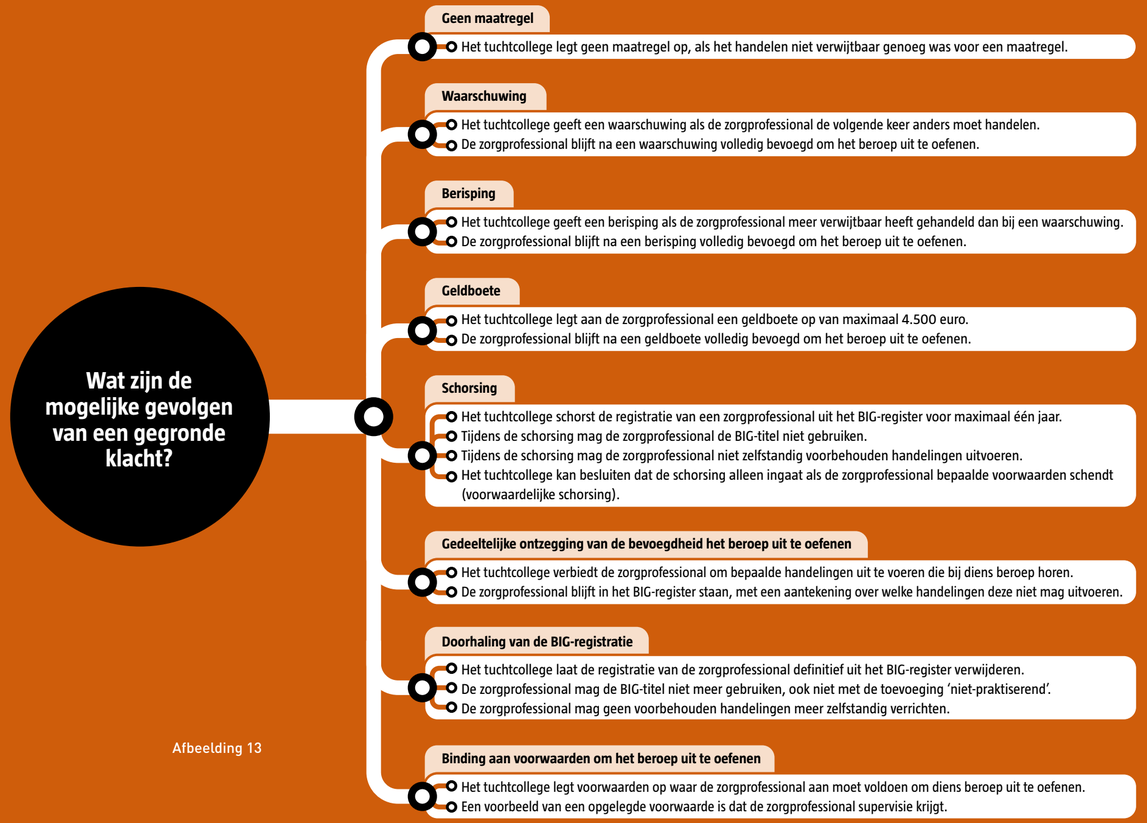
Niet-ontvankelijkheid
Zowel de regionale tuchtcolleges als het centraal tuchtcollege kunnen oordelen over de ontvankelijkheid van de klager (of van degene die het beroep heeft ingesteld). Als de klager 'ontvankelijk' is, betekent dit dat het college de klacht inhoudelijk in behandeling neemt. Het gaat erom of de klager de regels van de procedure heeft gevolgd. Zo'n regel is bijvoorbeeld betaling van het griffierecht of het indienen van de klacht binnen de verjaringstermijn van 10 jaar. Is hier niet aan voldaan? Dan is de klager of indiener van het beroep 'niet-ontvankelijk'. Andere redenen voor niet-ontvankelijkheid zijn dat de professional waartegen de klacht is ingediend niet BIG-geregistreerd is, of dat de klacht niet duidelijk is omschreven.

Klacht van onvoldoende gewicht
Een beslissing die het regionaal tuchtcollege kan nemen, is dat de klacht van 'onvoldoende gewicht' is. Het tuchtcollege komt dan niet toe aan de inhoudelijke beoordeling van de klacht, omdat de klacht hier niet belangrijk genoeg voor is. Denk aan een klacht over een kleine verschrijving in het dossier.

Gegronde klacht
Een gegronde klacht heeft de grootste impact voor de zorgprofessional. In dit geval kan een college namelijk besluiten maatregelen op te leggen. Dit varieert van een waarschuwing tot het schrappen van de registratie uit het BIG-register. Het regionaal tuchtcollege legde in 2023 in ongeveer 15 procent van de tuchtzaken een maatregel op. Een overzicht van de maatregelen vind je in afbeelding 13. Bij het opleggen van een maatregel kan het tuchtcollege ook besluiten dat de zorgprofessional de klager deels moet compenseren in de kosten voor het proces.[1]



Afbeelding 12



Afbeelding 13

Geen maatregel
Het tuchtcollege kan ook besluiten geen maatregel op te leggen. Ook al is de klacht gegrond verklaard en het college dus vindt dat de professional anders had moeten handelen. Het college kan hier bijvoorbeeld voor kiezen als de zorgprofessional laat zien geleerd te hebben van de situatie en maatregelen heeft genomen om herhaling te voorkomen. Een ander voorbeeld is dat de zorgprofessional zich in een unieke situatie bevond, waarin de professional achteraf gezien anders had moeten handelen, maar hier nog geen duidelijke normen voor bestonden.

Waarschuwing en berisping
De maatregelen in afbeelding 13 staan op volgorde van zwaarte. De minst zware maatregelen zijn de waarschuwing en de berisping. Met een berisping zegt het tuchtcollege dat het handelen van de zorgprofessional een grovere schending van de normen was, dan als het een waarschuwing geeft. Het handelen was dan meer 'verwijtbaar'. Met verwijtbaarheid bedoelen we in hoeverre de zorgprofessional verantwoordelijk kan worden gehouden voor wat hij wel, of juist niet heeft gedaan.

Aantekening in het BIG-register
Een ander verschil tussen de waarschuwing en berisping, is dat het tuchtcollege bij een berisping kan besluiten hiervan een aantekening te laten maken in het BIG-register.[2] De aantekening is dan voor iedereen die in het register kijkt zichtbaar. Een waarschuwing komt daarentegen nooit in het register. De aantekening bevat in steekwoorden de reden van de maatregel. Bijvoorbeeld: 'schending van het beroepsgeheim'. Ook voor een geldboete is het aan het tuchtcollege om te besluiten dit wel of niet aan te tekenen. Een aantekening van een berisping of geldboete blijft vijf jaar staan. Een schorsing en de overige bevoegdheidsbeperkende maatregelen komen altijd in het BIG-register en blijven staan zo lang ze van kracht zijn, of in het geval van een schorsing: tot vijf jaar na afloop van de proeftijd.

Maatregelen die de beroepsuitoefening beperken
Na een **waarschuwing**, **berisping** of **geldboete** is er geen beperking van de beroepsuitoefening. Hoewel het tuchtcollege hier een duidelijk signaal geeft dat het handelen van de zorgprofessional ongeoorloofd was, wil het college de professional niet beperken in de mogelijkheid om het beroep uit te blijven oefenen. Dit is anders voor de overige maatregelen. Zo betekent een schorsing dat de professional voor een bepaalde periode (maximaal een jaar) diens beroep niet meer mag uitoefenen en de BIG-titel niet mag gebruiken. Dit betekent dat de professional niet zelfstandig handelingen mag uitvoeren die zijn voorbehouden aan zorgprofessionals met een bepaalde BIG-registratie. Dit heet een 'voorbehouden handeling'. Een voorbeeld van een voorbehouden handeling is het voorschrijven van medicatie. Bij een voorwaardelijke schorsing kan een zorgprofessional in de basis diens beroep gewoon blijven uitoefenen. De schorsing gaat alleen in, als de zorgprofessional zich tijdens de proeftijd van maximaal twee jaar niet houdt aan de voorwaarden die het tuchtcollege heeft gesteld. Een voorwaarde kan zijn dat de zorgprofessional zich tijdens de proeftijd niet opnieuw schuldig maakt aan tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen, maar ook het volgen van een cursus of therapie. Ook bij de binding aan voorwaarden kan een zorgprofessional gewoon zijn beroep blijven uitoefenen, maar alleen als deze zich aan bepaalde voorwaarden houdt.

Doorhaling van de BIG-registratie
De zwaarste maatregel voor zorgprofessionals is de doorhaling (uitschrijving) van de registratie in het BIG-register. Na deze doorhaling kan de professional niet meer zelfstandig voorbehouden handelingen verrichten en de BIG-titel niet meer voeren. Herregistratie is niet mogelijk, ook niet door zich opnieuw te scholen. Het komt voor dat de zorgprofessional om een andere reden al is uitgeschreven op het moment van de uitspraak. In dit geval bepaalt het tuchtcollege dat herregistratie niet meer mogelijk is. Na uitschrijving kan de professional weliswaar nog werkzaam zijn in de zorg, maar alleen voorbehouden handelingen verrichten

in opdracht van een geregistreerde zorgprofessional. De professional kan dan alleen nog zijn beroep uitoefenen onder toezicht van een BIG-geregistreerde professional. Dit heeft uiteraard grote gevolgen voor het (werkende) leven van de professional. In 2023 werd in 3,9 procent van de tuchtzaken bij het regionaal tuchtcollege besloten tot doorhaling van de registratie.[3]

In uitzonderlijke gevallen kan het tuchtcollege naast de doorhaling ook nog beperkingen opleggen aan het beroepsmatig handelen.[2] Dit reikt dus nog verder dan de voorbehouden handelingen. Dit betekent dat de zorgprofessional ook onder toezicht een handeling niet meer mag uitvoeren, of niet meer met een bepaalde doelgroep mag werken. Het tuchtcollege legt dit op als het meent dat het gevaar voor personen oplevert als de professional zijn beroep nog zou uitoefenen.
De meest vergaande variant hierop is het algeheel beroepsverbod, wat inhoudt dat de zorgprofessional op geen enkele manier meer mag werken in de individuele gezondheidszorg.

Combinatie van maatregelen
Het is mogelijk dat het tuchtcollege een combinatie van maatregelen oplegt.[2] Zo kan een geldboete gepaard gaan met een schorsing. Een ander voorbeeld is dat het college voor bepaalde handelingen een verbod oplegt en voor de uitvoering van overige handelingen voorwaarden oplegt.

Naleving van de maatregelen
Nadat het tuchtcollege de maatregel heeft opgelegd, gaat deze niet per se direct in. Dit gebeurt pas als tegen de maatregel geen beroep meer mogelijk is.[2] Meer over de beroepsprocedure lees je verderop in dit hoofdstuk. Wel kan het college bij de maatregel 'doorhaling van de BIG-registratie' een 'voorlopige voorziening' opleggen.[2] Het college schorst de zorgprofessional dan, of legt alvast een gedeeltelijk verbod op de beroepsuitoefening op. Deze maatregelen gaan direct na de uitspraak in.

Als de zorgprofessional zich niet aan de maatregelen houdt, is de professional strafbaar. Bijvoorbeeld als de professional tijdens de duur van een schorsing toch

Voorziening op voordracht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)[4]

Op verzoek van de IGJ kan het tuchtcollege een 'voorziening' treffen. Het college behandelt het verzoek tot een voorziening op een zitting. De voorziening houdt in het verwijderen van de registratie van de professional uit het BIG-register, of het stellen van voorwaarden aan het uitoefenen van diens beroep. Het college kan zo'n voorziening treffen als het van mening is dat de professional ongeschikt is om het beroep uit te oefenen vanwege diens geestelijke of lichamelijke gesteldheid, of misbruik van drank of andere middelen.

Last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsuitoefening (LOOB)[5]

De LOOB is een maatregel die de IGJ kan opleggen wanneer zij oordeelt dat de professional per direct moet stoppen met de beroepsuitoefening, zonder afwachting van een tuchtprocedure. Dit doet de IGJ in uitzonderlijke situaties waarin een groot risico bestaat voor de gezondheid van personen. Opleggen van een LOOB kan alleen als de IGJ een tuchtklacht of verzoek tot voorziening heeft ingediend, of dit binnen acht weken alsnog doet. Doet de IGJ dit niet, dan vervalt de maatregel en kan de professional diens beroep weer uitoefenen. Zo wel, dan volgt een tuchtprocedure als in deze gids beschreven. Dit leidt vaak tot een maatregel. De LOOB is dus een voorlopige maatregel in afwachting van het oordeel van het tuchtcollege.

zijn BIG-titel gebruikt. Afhankelijk van welke maatregel is overtreden en de ernst van de overtreding, kan dit bestraft worden met een gevangenisstraf of geldboete.

De tuchtprocedure in fases

We hebben nu gezien welke uitkomsten een tuchtprocedure kan hebben en wat de consequenties hiervan zijn. Dan gaan we nu in op het verloop van zo'n procedure van begin tot eind. In afbeelding 14 vind je een visualisatie van de tuchtprocedure en uit welke fases deze bestaat. De pijlen laten zien hoe deze fases elkaar kunnen opvolgen. Dit is een weergave op hoofdlijnen en hierop zijn uitzonderingen mogelijk. Zo verwijst de raadkamer een zaak soms alsnog door naar een zitting. In afbeelding 15 en 16 vind je per fase een uitleg over wat in de betreffende fase gebeurt, en welke uitkomsten deze fase kan hebben. Zowel de procedure bij het regionaal tuchtcollege als bij het centraal tuchtcollege eindigt vroeg of laat met een uitspraak. De mogelijke uitspraken staan uitgelegd aan het begin van dit hoofdstuk. De procedure kan ook op elk moment eindigen als de klager besluit de klacht in te trekken. Overigens kan het college besluiten de procedure na intrekking alsnog voort te zetten, als een uitspraak over de kwestie in het algemeen belang is.[6]

Een procedure bij het regionaal tuchtcollege duurt gemiddeld ongeveer 8 maanden, en bij het centraal tuchtcollege nog eens ruim 8 maanden.[3] Dit brengt de totale duur van een tuchtprocedure waarbij een partij in beroep gaat op ongeveer 1,5 jaar.

Klaagschrift

Een tuchtprocedure start zodra iemand een schriftelijke klacht stuurt naar het regionaal tuchtcollege. Om in behandeling te worden genomen, moet dit zogenaamde 'klaagschrift' aan een aantal eisen voldoen. Zo moet het helder maken wat de klacht is en over welke zorgprofessional deze gaat, voorzien van het werkadres van de professional en bij voorkeur een BIG-nummer. De secretaris van het tuchtcollege controleert of het klaagschrift aan deze eisen voldoet. Een tuchtklachtfunctionaris kan

een klager adviseren bij het opstellen van het klaagschrift. Meer over de tuchtklachtfunctionaris lees je in hoofdstuk 2. In hoofdstuk 2 beschrijven we ook wie een klacht kan indienen.

Griffierecht

Griffierecht is een bedrag dat moet worden betaald om een tuchtprocedure te starten. Dit geldt zowel voor een procedure bij het regionaal, als bij het centraal tuchtcollege. In beide gevallen is het bedrag 50 euro.[7] Bij het regionaal tuchtcollege betaalt de klager. Bij het centraal tuchtcollege betaalt de partij die in beroep gaat. Alleen de IGJ hoeft geen griffierecht te betalen.

Verweerschrift

Nadat de klager het griffierecht heeft betaald, krijgt de zorgprofessional het klaagschrift per post toegestuurd. Hierop kan de professional schriftelijk reageren. Dit heet het 'verweerschrift'. Vaak schrijft de professional dit verweerschrift samen met een rechtsbijstandverlener. In sommige gevallen besluit de secretaris om een tweede schriftelijke ronde te doen. In dat geval reageert de klager op het verweerschrift, en kan de zorgprofessional hier weer op reageren. Meestal echter, volgt na de eerste schriftelijke ronde een uitnodiging voor een 'mondeling vooronderzoek' en mogen partijen niet meer schriftelijk reageren.

Mondeling vooronderzoek

Na de schriftelijke ronde nodigt de secretaris de klager en zorgprofessional uit om hun klacht en verweer mondeling toe te lichten. Dit heet het 'mondeling vooronderzoek'. Deze bijeenkomst vindt plaats als één van beide partijen hier behoefte aan heeft. Het komt voor dat maar één van de partijen op de bijeenkomst verschijnt. Vaak zijn beide partijen aanwezig. Tijdens de bijeenkomst kunnen de partijen hun standpunten mondeling toelichten aan de secretaris. De secretaris zal ook onderzoeken of de partijen samen tot een oplossing weten te komen. Hiervoor is het soms al genoeg dat de klager, bijvoorbeeld de patiënt, zich gehoord en begrepen voelt door de zorgprofessional.

De klager kan hierna besluiten de klacht in te trekken. De secretaris maakt een verslag van de bijeenkomst, het 'proces-verbaal', en stuurt dit naar beide partijen.

Voorzitter

Zo lang nog niet is bepaald of de zaak op een zitting komt, kan de voorzitter op elk moment besluiten de zaak zelf af te handelen. Dit kan alleen als geen twijfel bestaat dat de klacht ongegrond of van onvoldoende gewicht is, als de klager niet-ontvankelijk is of als het college onbevoegd is. Een beslissing door de voorzitter betekent dat de andere leden van het tuchtcollege niet mee hoeven te denken over de kwestie. De voorzitter kan de klacht daarom alleen zelf afdoen, als de zaak niet vraagt om een beoordeling door beroepsgenoten, en als het niet nodig is om de partijen hierover te bevragen op een zitting. De voorzitter kan nooit een klacht gegrond verklaren en dus ook geen maatregelen opleggen. Is een partij het niet eens met de beslissing van de voorzitter, dan kan deze hiertegen in beroep bij het centraal tuchtcollege.

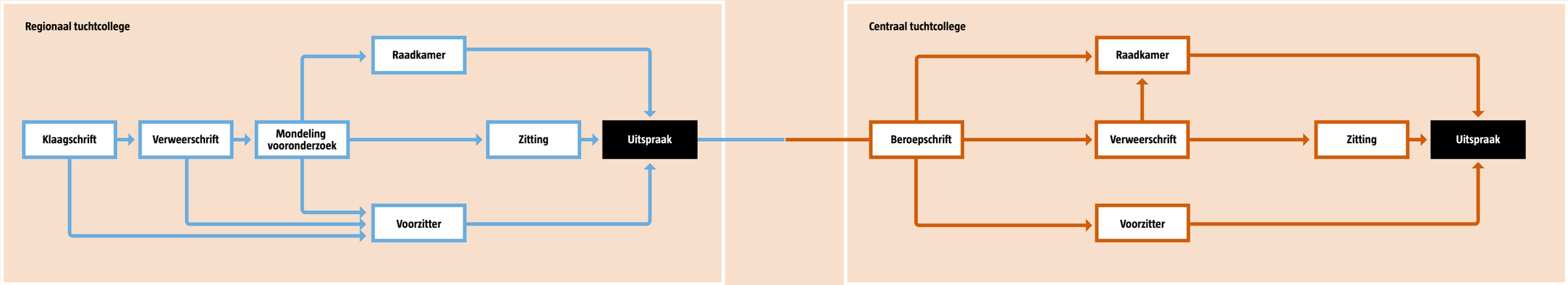
Raadkamer

Ook de raadkamer kan alleen een klacht afwijzen, en dus niet gegrond verklaren. Het verschil met een voorzitters-beslissing is dat in de raadkamer wel beroepsgenoten meekijken. Maar ook de raadkamer bevraagt geen partijen en oordeelt dus op basis van de schriftelijke stukken. Hier hoort ook het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek bij. De raadkamer bij het regionaal tuchtcollege handelt ongeveer 45 procent van de zaken af.[3]

Zitting

Een zitting is bedoeld om de klacht en het verweer helderder te krijgen. Het regionaal tuchtcollege beoordeelt ongeveer 30 procent van de zaken op een zitting. De partijen kunnen hier hun standpunten mondeling toelichten en de leden van het tuchtcollege kunnen vragen stellen. Voorafgaand aan de zitting kunnen partijen getuigen en deskundigen oproepen en stukken aanleveren die helpen om het standpunt te onderbouwen of verhelderen. De klager mag de klacht tot twee weken voor de zitting nog schriftelijk

Uit welke fases bestaat een tuchtprocedure?



Afbeelding 14
Deze afbeelding beschrijft op hoofdlijnen de stappen waaruit een tuchtprocedure is opgebouwd.

aanvullen of zelfs wijzigen. De zorgprofessional kan hier vooraf of tijdens de zitting op reageren. In het kader op pagina 48 vind je de belangrijkste termijnen binnen een tuchtprocedure.

Beroepsprocedure

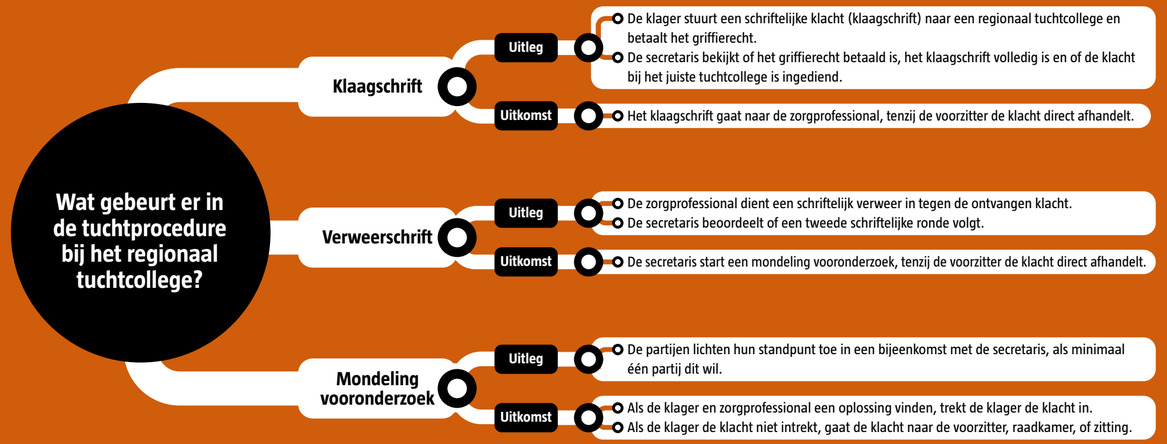
Is de klager of zorgprofessional het niet eens met de uitspraak van het regionaal tuchtcollege, dan kan deze hiertegen in beroep gaan bij het centraal tuchtcollege. In afbeelding 16 beschrijven we wie in beroep kan gaan in welke gevallen.[9] De IGJ kan de klager zijn in een zaak en vanuit die rol in beroep gaan. Maar de IGJ kan ook in beroep gaan als deze geen partij was in de zaak bij het regionaal tuchtcollege. De beroepsprocedure begint als één van de partijen het beroepschrift toestuurt aan het regionaal tuchtcollege. Dit college stuurt het beroepschrift en alle stukken van de procedure dan door naar het centraal tuchtcollege. De procedure bij het centraal tuchtcollege ziet er overwegend hetzelfde uit als die bij het regionaal tuchtcollege. Maar er is een aantal verschillen, waarvan we de belangrijkste hieronder kort toelichten.

Incidenteel beroep

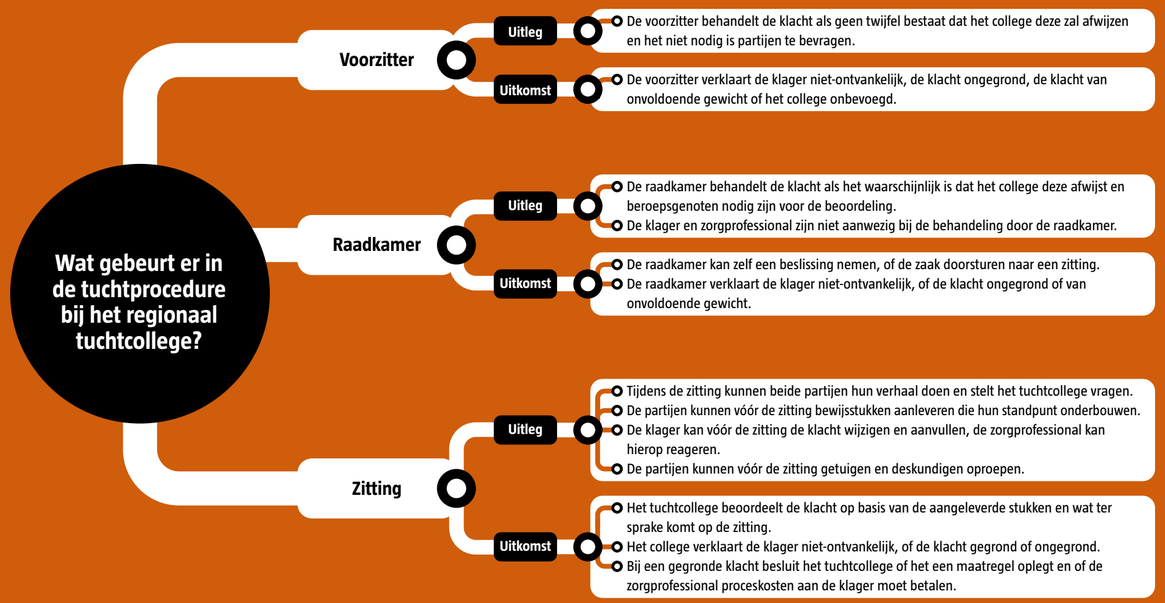
De partij die geen beroep heeft ingesteld, kan dit na ontvangst van het beroepschrift van de andere partij alsnog doen. Dit heet 'incidenteel beroep'. Denk aan de situatie dat een deel van de klacht ongegrond is verklaard en een deel gegrond. De zorgprofessional besluit deze uitspraak te accepteren en gaat niet in beroep. De klager besluit wél in beroep te gaan tegen de ongegrondverklaring. Dit kan voor de zorgprofessional reden zijn alsnog in beroep te gaan tegen het deel dat gegrond is verklaard.

Zitting als uitgangspunt

Net als bij het regionaal tuchtcollege kan zowel de voorzitter, raadkamer als het voltallig college na een zitting uitspraak doen. Maar waar bij het regionaal tuchtcollege 30 procent naar zitting gaat, is dit bij het centraal tuchtcollege ongeveer 70 procent.[3]



Afbeelding 15



Afbeelding 15

Hoe verloopt een zitting in de praktijk?[8]

De zitting is een fysieke bijeenkomst met de leden van het tuchtcollege en beide partijen. Zowel de klager als de beklaagde kunnen zich op de zitting laten vertegenwoordigen door een gemachtigde en laten bijstaan door een rechtsbijstandverlener.[7] De voorzitter neemt als eerste het woord en vraagt wie van de partijen aanwezig is. Ook vertelt de voorzitter wie de leden van het college zijn en welke rol zij vervullen: beroepsgenoot, jurist of secretaris. De secretaris maakt aantekeningen van de zitting. In het vervolg van de zitting krijgen de klager en zorgprofessional de gelegenheid om hun standpunten toe te lichten, en de leden van het college om vragen te stellen aan beide partijen. Aan het einde mogen de partijen nog één keer spreken. Dit heet het slotwoord. De zorgprofessional mag altijd als laatste spreken. De voorzitter sluit de zitting af en laat weten wanneer het college uitspraak doet. Meestal krijgen partijen de uitspraak zes tot acht weken later toegestuurd. De zittingen van het tuchtcollege zijn toegankelijk voor het publiek en de pers, tenzij het college belangrijke redenen ziet om hiervan af te wijken.

Welke termijnen gelden tijdens een tuchtprocedure?

Klaagschrift indienen
Maximaal 10 jaar na het handelen of nalaten van de zorgprofessional

Verweerschrift indienen
Maximaal 4 weken na versturen van het klaagschrift, met mogelijkheid tot 2 weken uitstel.

Uitnodiging voor de zitting
Minimaal 3 weken vóór de zitting

Stukken indienen ter onderbouwing standpunt
Maximaal 2 weken vóór de zitting

Klacht wijzigen of aanvullen[7]
Maximaal 2 weken vóór de zitting

Getuigen en deskundigen oproepen
Maximaal 1 week vóór de zitting

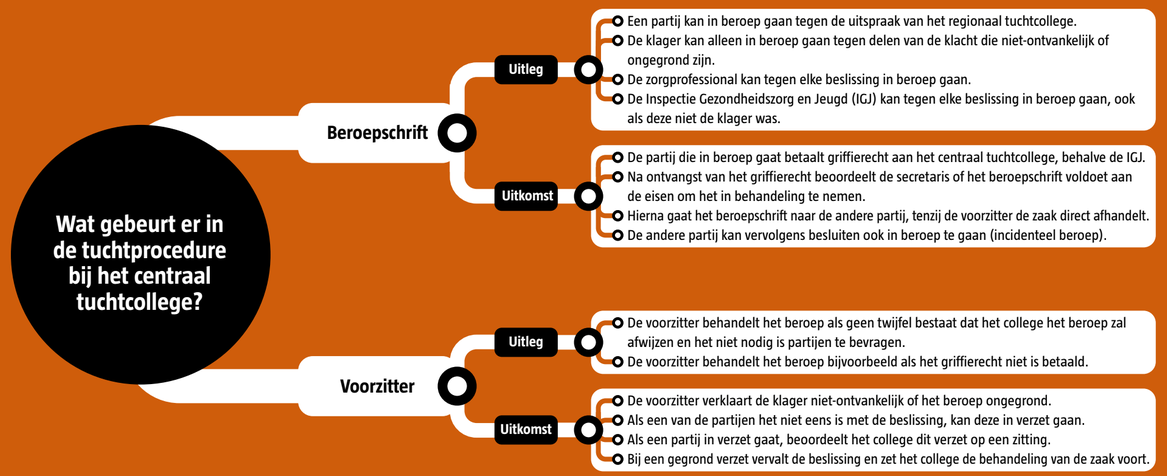
Uitspraak regionaal tuchtcollege
6 à 8 weken na de zitting

Beroepschrift indienen
Binnen 6 weken na verzending van de uitspraak

Incidenteel beroepschrift indienen
Binnen 6 weken na verzending van het beroepschrift aan de andere partij

In verzet gaan tegen voorzittersuitspraak
Binnen 2 weken na de uitspraak

Uitspraak centraal tuchtcollege
Maximaal 8 weken na de zitting



Afbeelding 16

Afbeelding 16

Voorzitter
Tegen een voorzittersuitspraak bij het regionaal tuchtcollege kunnen partijen in beroep bij het centraal tuchtcollege. We bespraken echter al dat tegen een beslissing van het centraal tuchtcollege geen beroep openstaat, dus ook niet tegen de voorzittersbeslissing. Bij het centraal tuchtcollege kunnen partijen hierom in 'verzet' tegen een voorzittersbeslissing. In zo'n geval beoordeelt het college op een zitting of het verzet gegrond is. Zo ja, dan vervalt de voorzittersbeslissing en zet het college de zaak voort waar deze gebleven was. Als de voorzitter de beslissing bijvoorbeeld nam na ontvangst van het beroepschrift, gaat de zaak na een gegrond verzet door naar het verweerschrift.

Raadkamer
De raadkamer beoordeelt het beroep als de indiener van het beroep vermoedelijk niet-ontvankelijk is.
De raadkamer mag geen uitspraak doen over of het beroep gegrond of ongegrond is. De bevoegdheid van de raadkamer gaat dus minder ver dan bij het regionaal tuchtcollege, waar ze wel mogen beslissen dat de klacht ongegrond is. De raadkamer behandelt ongeveer 11 procent van de zaken van het centraal tuchtcollege. Als de indiener van het beroep toch ontvankelijk blijkt te zijn, gaat de zaak verder waar die gebleven was. Bijvoorbeeld bij het verweerschrift, of de zaak gaat door naar zitting.

Beroep gegrond of verworpen
In het overgrote deel van de zaken laat het centraal tuchtcollege de beslissing van het regionaal tuchtcollege in stand en verwerpt het beroep. Als het tuchtcolleg e het beroep gegrond verklaart, kan dit verschillende consequenties hebben. De eerste mogelijkheid is dat het college de klacht terugverwijst naar het regionaal tuchtcollege voor een nieuwe beoordeling. Dit komt niet vaak voor. Denk aan de situatie dat het regionaal tuchtcollege een getuige onterecht niet heeft gehoord. Tegen de uitspraak van het regionaal tuchtcollege na een

terugverwijzing, staat opnieuw beroep open bij het CTG. Als het beroep gegrond is, neemt het centraal tuchtcollege zelf een nieuwe beslissing. Bijvoorbeeld dat de klacht toch niet gegrond was. Het college kan overigens ook een nieuwe beslissing nemen voor het deel van de uitspraak van het regionaal tuchtcollege waartegen geen beroep is ingesteld.

Herstel en herziening
Het belangrijkste verschil met het regionaal tuchtcollege is dat tegen de uitspraak van het centraal tuchtcollege geen beroep meer mogelijk is. Deze beslissing is dus definitief. Hoewel de finaliteit hiervan vrijwel altijd vaststaat, vraagt dit punt wel om enige relativering. Bij hoge uitzondering kan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de koning verzoeken om beperkingen van de beroepsuitoefening op te heffen. Dit heet 'herstel' van de bevoegdheid om het beroep uit te oefenen. Een zorgprofessional kan dan, soms met een proeftijd of onder voorwaarden, het beroep weer uitoefenen. Dit geldt voor de maatregelen 'binding aan voorwaarden', 'gedeeltelijk verbod op de beroepsuitoefening' en 'doorhaling'.

Een andere optie is 'herziening' van de uitspraak.[10] Het tuchtcollege kan een uitspraak op verzoek van de zorgprofessional herzien, als achteraf feiten bekend zijn geworden die naar alle waarschijnlijkheid tot een andere beslissing hadden geleid. Een herziening is nooit ten nadele van de zorgprofessional.

Cassatie
Soms is een uitspraak weliswaar definitief, maar is toch behoefte aan een beoordeling door de hoogste rechterlijke macht: de Hoge Raad. De advocaat-generaal, de onafhankelijk adviseur van de Hoge Raad, kan besluiten in 'cassatie' te gaan tegen een uitspraak van het tuchtcollege. Deze beoordeling heeft geen invloed op de uitspraak voor de partijen zelf, maar is wel belangrijk voor toekomstige kwesties. Dit heet 'cassatie in het belang der wet'[11] en is zeldzaam.[12]

We zijn nu aan het einde gekomen van het inhoudelijke deel van deze gids. Achterin deze gids vind je nog een overzicht van welke alternatieven er bestaan voor een tuchtprocedure als een patiënt ontevreden is over een zorgprofessional.

Voor meer betrouwbare informatie over het tuchtrecht in de zorg verwijzen we naar www.openovertuchtrecht.nl. Deze website helpt zorgprofessionals met duidelijke informatie over tuchtklachtprocedures. Je vindt hier onder andere een korte video en een interactief stappenplan dat de procedure in één oogopslag uitlegt. Ook vind je een gesprekssterter om tuchtuitspraken met je team te bespreken en er zo van te leren.

Welke spelers kunnen buiten het tuchtrecht helpen bij het oplossen van onvrede van patiënten over zorgprofessionals?

Zorgprofessional
- Veel geschillen lossen de patiënt en zorgprofessional onderling op door met elkaar in gesprek te gaan en goed naar elkaar te luisteren.

Klachtenfunctionaris
- Een klachtenfunctionaris helpt de patiënt om een oplossing te vinden voor diens klacht.
- Elke zorgaanbieder is verplicht een (interne of externe) klachtenfunctionaris te hebben.
- De klachtenfunctionaris is onafhankelijk en gratis voor de patiënt.

Geschilleninstantie
- Een patiënt kan een klacht indienen bij de geschilleninstantie als de zorgaanbieder zelf de klacht onvoldoende heeft opgelost.
- Elke zorgaanbieder is verplicht aangesloten bij een geschilleninstantie.
- Een uitspraak van de geschilleninstantie is bindend en er is geen beroep mogelijk.
- De geschilleninstantie kan uitspraak doen over een schadevergoeding.

Schadeverzekeraar
- Een patiënt kan een zorgaanbieder aansprakelijk stellen voor schade, de meeste zorgaanbieders zijn hiervoor verzekerd.
- De schadeverzekeraar van de zorgaanbieder probeert in overleg met de patiënt tot een oplossing te komen.
- Bij onvrede over de oplossing van de verzekeraar, kan de patiënt bijvoorbeeld naar de burgerlijke rechter.

Burgerlijke rechter
- De burgerlijke rechter beoordeelt geschillen tussen twee private partijen, zoals tussen een zorgorganisatie en een patiënt.
- De burgerlijke rechter beoordeelt of de zorgprofessional heeft gehandeld volgens het contract en burgerlijk recht.
- De burgerlijke rechter kan uitspraak doen over een schadevergoeding

Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ)
- Het Landelijk Meldpunt Zorg geeft informatie en advies aan mensen die een klacht hebben over de zorg.
- Het Landelijk Meldpunt Zorg is onderdeel van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Autoriteit Persoonsgegevens (AP)
- Als de patiënt denkt dat privacyregels zijn overtreden, kan deze een klacht indienen bij de AP.

Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)
- Een patiënt kan een melding doen bij de NZa bij het vermoeden van zorgfraude.

Politie
- De patiënt kan aangifte doen van een strafbaar feit dat de zorgprofessional heeft begaan.
- Aangifte kan leiden tot vervolging van de zorgprofessional door het openbaar ministerie en een zaak bij de strafrechter.

Alternatieven voor een tuchtprocedure

Is een patiënt niet tevreden met het handelen van een zorgprofessional, dan is tuchtrecht bij lange na niet het enige middel om dit op te lossen. Een oplossing zoeken begint al bij een gesprek met de zorgprofessional. Lost dit het geschil niet op, dan heeft de zorginstelling waar de professional werkt een klachtenprocedure die de patiënt kan volgen. Met een klachtenfunctionaris, eventueel een klachtencommissie, en een onafhankelijke geschillencommissie. Wil de patiënt niet per se een oplossing voor een geschil, maar wel een melding doen over het handelen van de zorgprofessional, dan kan dit bijvoorbeeld bij het Landelijk Meldpunt Zorg, of bij de Nederlandse Zorgautoriteit. Welke instantie passend is, hangt af van de aard van de klacht. In de tabel hiernaast vind je een overzicht van de alternatieven voor een tuchtprocedure en wanneer deze partijen mogelijk een oplossing kunnen bieden voor de patiënt.

Tot Besluit

Tot Besluit

Dankwoord

Wij danken de mensen die hebben meegedacht voor de tijd en kennis die ze in deze gids hebben gestoken. Zij hebben met hun expertise de inhoud in denksessies bekeken en de conceptgids voorzien van nuttig commentaar. Hierbij merken we op dat dit niet betekent dat zij zich verbinden aan de inhoud of verantwoordelijk zijn voor de gemaakte keuzes. Wij, de auteurs, zijn verantwoordelijk voor de inhoud en vormgeving van deze gids. Niettemin had deze gids niet tot stand kunnen komen zonder de waardevolle bijdrage van deze mensen. Wij danken hen hartelijk voor hun tijd, energie en scherpe blik.

Anita Post, *VvAA*
Anneloes Rube, *Artsenfederatie KNMG*
Coby Grijsen, *Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*
Els Driessen, *Nederlands Instituut van Psychologen*
Esmée van der Linde, *Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg*
Femke Bergervoet, *Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg*
Hilbert Fleddérus, *Nederlands Instituut van Psychologen*
Ilse de Groot, *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd*
Jacqueline de Vries, *VvAA*
Joan van der Ven, *KNMT*
Martine Steenbergh-Gerke, *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd*
Maud de Groot, *KNMT*
Mirjam Puster, *tuchtklachtfunctionaris*
Nina Amini Abyaneh, *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd*
Sharon van de Ree, *Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*
Shirin Slabbers, *VvAA*
Talitha Brand, *Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg*
Thea Nijenkamp, *Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg*

Bronnen

Hoofdstuk 1:

1. KNMG: Tuchtrecht, webpagina.
2. Jaarverslag Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg, 2023, webpagina.
3. KNMG-richtlijn (2021): Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst.
4. KNMT-richtlijn (2023): Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst.
5. Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg: Medisch tuchtcollege Caribisch Nederland, webpagina.

Hoofdstuk 2:

1. Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg: Hoe is een regionaal tuchtcollege samengesteld?, webpagina.
2. Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg: Hoe is het centraal tuchtcollege samengesteld?, webpagina.
3. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd: IGJ interventiebeleid, webpagina.
4. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, artikel 65.
5. BIG-register: Registratiecijfers, webpagina.
6. Jaarverslag Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg, 2023, webpagina.
7. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, artikel 47.

Hoofdstuk 3:

1. Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg: Oriëntatiepunten kostenveroordeling tuchtcolleges voor de gezondheidszorg 2024.
2. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, artikel 48.
3. Jaarverslag Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg, 2023, webpagina.
4. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, artikel 79.
5. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, artikel 85a.
6. Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg: Voortzetting klacht na intrekking door klager, webpagina.
7. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, artikel 65.
8. Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg: Praktische informatie per locatie, webpagina.
9. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, artikel 73.
10. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, artikel 52.
11. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, artikel 75.
12. Mr. Online (2022): Witte raaf: cassatie in het belang der wet in medisch tuchtrecht.

Testimonials

Sigrid Stevens, directeur VvAA Legal
"In Nederland streven we naar een hoge kwaliteit van zorg. Toch gaat er wel eens iets mis en dat kan leiden tot onvrede en een tuchtklacht. De impact hiervan is vaak groot. VvAA vindt het belangrijk dat zorgprofessionals weten hoe ze dan moeten handelen en zich gesteund voelen."

Katinka Knoop, directeur Eenheid secretariaten tuchtcolleges en toetsingscommissies euthanasie (ESTT), ministerie van VWS
"Het tuchtrecht is er om de kwaliteit van onze gezondheidszorg te bewaken. Het betekent ook dat iedere BIG-geregistreerde zorgprofessional met het tuchtrecht te maken kan krijgen. Als ESTT/VWS vinden we het belangrijk dat de juiste informatie over het tuchtrecht voor zorgprofessionals beschikbaar is."

Over de auteurs

Lisanne van Eersel is senior denkbegeleider Zorg en welzijn bij De Argumentenfabriek. Zij begeleidt organisaties bij het verhelderen, concretiseren en oplossen van complexe vraagstukken in de zorg. Lisanne is opgeleid tot meester in de rechten. Zij werkte eerder als juridisch adviseur. Lisanne is ook secretaris van het *Platform Zó werkt de zorg* en geeft trainingen over het zorgstelsel. Ze schreef onder andere mee aan de boeken *Zó werkt de zorg in Nederland* en *Zó werkt gegevens delen in de zorg.*

Tim Kelder is senior denkbegeleider Zorg en welzijn bij De Argumentenfabriek. Hij begeleidt organisaties bij het oplossen van complexe vraagstukken binnen de zorg. Na zijn studie geneeskunde en promotieonderzoek is hij opgeleid tot kinderarts. Hij combineert hiermee kennis van de gezondheidszorg met een gedegen wetenschappelijke achtergrond. Dit komt uitstekend te pas bij het maken van de kennisproducten van het *Platform Zó werkt de zorg.* Eerder was hij betrokken bij de herziening van de boeken *Zó werkt publieke gezondheidszorg (2024)* en *Zó werkt de ouderenzorg (2024).*

Over Platform Zó werkt de zorg

Het debat en de besluitvorming over de zorg naar een hoger plan tillen door Nederland te voorzien van neutrale, heldere en toegankelijk feiten. Dat is de missie van 19 partijen in de zorg die gezamenlijk het *Platform Zó werkt de zorg* vormen. Het platform is onafhankelijk en overstijgt de agenda's van de deelnemende partijen. Zij nemen samen de verantwoordelijkheid om op één centrale plek toegankelijke en betrouwbare informatie over de zorg te maken en te ontsluiten.

Hierom maken we de Zó werkt de zorg-app, boeken, gidsen en visualisaties. De 19 publieke en private partijen werken meerjarig met elkaar samen aan de missie van het platform, met een financiële en inhoudelijke bijdrage. Het platform bestaat sinds 2016, steeds meer partijen sluiten zich aan. Inmiddels zijn tien boeken van Zó werkt de zorg verschenen die in diverse opleidingen worden gebruikt, van mbo en hbo tot universitair onderwijs en post-doc.

Erasmus School of Health Policy & Management

Vilans

NFU Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra

SBOH

lad Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband

NZa

Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen

VNG

Patiëntenfederatie Nederland samen de zorg beter maken

ZN Zorgverzekeraars Nederland

SVB voor het leven Sociale Verzekeringsbank

AAG.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Zorginstituut Nederland

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

CAK

ciz

Een initiatief van: De ArgumentenFabriek

Waar?

ZO WERKT Z DE ZORG

Boeken met visualisaties

De boeken van Zó werkt de zorg leggen met duidelijke visualisaties en bondige journalistieke teksten het complexe zorgstelsel uit. Zó werkt de zorg in Nederland is het 'basisboek' waar inmiddels meer dan 24 duizend van zijn verkocht.
Ook zijn negen verdiepende titels beschikbaar:
Zó werkt de huisartsenzorg, Zó werkt de ouderenzorg, Zó werkt de publieke gezondheidzorg, Zó werkt de zorgverzekering, Zó werkt de geneesmiddelenzorg, Zó werkt de gehandicaptenzorg, Zó werkt de geestelijke gezondheidszorg, Zó werkt het sociaal domein en Zó werkt gegevens delen in de zorg.

De boeken zijn te koop in de (online) boekhandel of via de website van Platform Zó werkt de zorg. Met de inkomsten van de boeken maakt het platform nieuwe producten.
De visualisaties uit de boeken zijn beschikbaar via de gratis app van Zó werkt de zorg waar je ook de Mythenkaart over de zorg, de Waardenkaart zorg en mini's over zorgonderwerpen kunt bekijken.

ZO WERKT DE ZORG