

Medisch Tuchtrecht

Inleiding

Schrijver dezes is secretaris van het Medisch Tuchtcollege in Eerste Aanleg te 's-Gravenhage. De inhoud van dit praeadvies komt echter uitsluitend voor rekening van schrijver dezes als privé persoon. Nimmer mag worden aangenomen dat in dit praeadvies verkondigde opvattingen representatief zijn voor bij het MTC te 's-Gravenhage bestaande opvattingen.

In dit praeadvies wordt niet beoogd een volledig beeld van het onderwerp te geven - thans daargelaten of dat mogelijk zou zijn - nu dat het kader van dit advies, dat qua omvang beperkt dient te blijven, te buiten zou gaan. Het lijkt noodzakelijk mij te beperken tot enige grepen uit de stof en om, naar gelang het belang der afzonderlijke onderwerpen, daarbij kortere of langere tijd stil te staan. Aan deze keuze is een zekere verbrokkeldheid van het advies inhaerent, doch deze dient voor lief genomen te worden.

Zeer gaarne zou ik aan de hand van behandelde zaken een beeld gegeven hebben van het werk van het MTC te 's-Gravenhage doch de in artikel 14 van de Medische Tuchtwet opgelegde geheimhoudingsverplichting legt daaraan echter een absolute barrière in de weg.

Historische
achtergronden

Tuchtrecht heeft aanvankelijk gediend om de eer en het aanzien van de eigen groep of stand hoog te houden. Tegen hen, die niet voldeden aan de normen die binnen de groep of stand golden, diende te kunnen worden opgetreden, niet, althans zeker niet in de eerste plaats, om daardoor het publiek te beschermen doch, althans primair, omdat schade aan het imago van de plaatselijke groep werd geducht nu het optreden van een collega zou kunnen afstralen op de groep collegae ter plaatse.

De tuchtrechtspraak werd dan ook aanvankelijk als een typisch plaatsgebonden belang gezien dat plaatselijk diende te worden behandeld.

Pas in 1903 kwam binnen het kader van een artsenorganisatie, thans de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, een landelijke regeling tot stand, die, voortbordurend op wat plaatselijk was gegroeid, rechtspraak in afdelingsraden (thans districtsraden) invoerde.¹

De vastgelegde normen zagen eveneens, althans primair, op het groepsbelang. De belangrijkste norm van deze verenigingsrechtspraak was, tot 1952, dat de medicus zich diende te onthouden van handelen in strijd met de waardigheid of de belangen van de geneeskundige stand of van de Maatschappij. Deze norm was, met kleine wijziging, ontleend aan het oudere voor advocaten geldende tuchtrecht waarin als norm gold dat de advocaat zich diende te onthouden van het maken van inbreuk op de eer van de stand. (Deze norm geldt in het voor advocaten geldende tuchtrecht nog steeds doch wordt aldaar waar nodig, ruimer geïnterpreteerd.)

Tot goed begrip van de verdere ontwikkeling is het van belang voor ogen te houden dat KNMG-rechtspraak verenigingsrechtspraak was, zoals zij nog is, en dat zij primair het groepsbelang beoogde te beschermen, hetgeen aldus is ge-

bleven tot 1952 toen de ondermijning in het vertrouwen van de medische stand als tuchtrechtelijke norm in het huis-
houdelijk reglement der Maatschappij werd ingevoerd.

III. Redenen voor
het wettelijk
tuchtrecht

De Maatschappijrechtpraak heeft, voorzover valt na te gaan, goed gefunctioneerd, immers in de Memorie van Toelichting op de Medische Tuchtwet is uitdrukkelijk opgemerkt dat menigmaal zeer goed werk werd gedaan en dat door het werk van de Maatschappij een steun tegen verval van de medische stand is gecreëerd, die grote waardering geniet.

Dat desondanks een wettelijk tuchtrecht, ook voor de leden van de Maatschappij geldend, tot stand werd gebracht, vindt zijn verklaring daarin, dat het de wetgever niet, althans niet primair, om de belangen van de medische stand ging, doch om de belangen van de patiënt, de *salus aegri*. Door de wetgever werd, terecht, primair geacht dat zieken en gewonden vertrouwen kunnen hebben in de medische stand.

Voorts was een zeer zwakke stee in de Maatschappij rechtpraak dat zij uitsluitend kon worden uitgeoefend ten aanzien van leden van de Maatschappij, zodat voor niet-leden geen tuchtrecht bestond, terwijl zelfs de leden zich, althans tot op zekere hoogte, aan de Maatschappijrechtpraak konden onttrekken door het lidmaatschap op te zeggen.

Voorts waren de maatregelen te beperkt nu de zwaarste sanctie schrapping van het lidmaatschap was (en is), hetgeen als *ultimum remedium* onvoldoende is en de belangen van het publiek niet beschermt.

28 Aldus kwam de Wet van 2 juli 1928, de Medische Tuchtwet, tot stand en deze is, tezamen met het Reglement Medisch Tuchtrecht, op 1 juli 1930 in werking getreden.

Deze nieuwe wet, voor een belangrijk deel de schepping van Prof. Mr P.J.M. Aalberse, werd niet met groot enthousiasme ontvangen. Zij is wel aangeduid als "een merkwaardig product van wetgevend onvermogen", als een "juridisch ongeluk" en als een "kind met een vergroeide ruggegraat".²

Desalniettemin is deze wet, met het bijbehorende Reglement - behoudens enige wijzigingen op min of meer ondergeschikte punten, waarvan de belangrijkste in 1972 plaatsvonden - in stand gebleven en heeft de praktijk daarmee moeten werken. Naar mijn mening is dat, ondanks de vele onvolkomenheden in Wet en Reglement, zeer redelijk gelukt. Het is niet geheel te bewijzen, doch ik heb de stellige overtuiging, dat deze wettelijke tuchtrechtspraak een zeer belangrijke generaal-preventieve werking heeft gehad, en nog heeft, dat onder deze Wet opgelegde maatregelen hun uitwerking niet hebben gemist, terwijl de, gelukkig slechts zeer zeldzame, gevallen van ontzegging van de bevoegdheid geneeskunst uit te oefenen een zeer duidelijk effect hebben gehad.

Critiek op het
Medisch Tucht-
recht

Het medisch tuchtrecht is heden ten dage, wellicht in toenemende mate, aan critiek onderhevig. Allereerst zij opgemerkt, dat er weinig in deze samenleving is dat thans niet aan, vaak heftige, critiek is onderworpen en dat er bij velen een neiging bestaat om al het oude te vervangen door iets nieuws. Ook de normale rechtspraak, zowel in burgerlijke zaken als in strafzaken, staat aan critiek bloot. Het zou merkwaardig zijn - en zelfs doen vermoeden dat het medisch tuchtrecht van weinig belang is - indien de critiek zich niet ook daartegen zou richten!

Een extra verklaring van de critiek op het medisch tuchtrecht is echter ongetwijfeld te vinden in het feit dat deze zich, althans voor het overgrote deel, niet in het openbaar afspeelt en zich daardoor aan de waarneming en contrôle van niet direct belanghebbenden onttrekt. Hier geldt stellig het gezegd "onbekend maakt onbemind".³ (Een diergenen die het werk van alle Tuchtcolleges wel, althans voor een belangrijk deel, kan beoordelen, te weten de Geneeskundige Hoofdinspecteur, merkt overigens op dat men bij lezing der uitspraken onder de indruk komt van de gedegen wijze waarop de tuchtzaken worden voorbereid, alsmede van de moeite en inspanning die de Colleges zich getroosten om tot een verantwoorde uitspraak te komen).⁴

Opvallend is voorts dat de critiek voor een deel van beide tegenpolen in de tuchtrechtspraak, zowel van de (potentiële) klagers als van de artsen, komt.⁵ De klagers menen dat leden-geneeskundigen van de Colleges hun collega's de hand boven het hoofd houden, zodat dat het grote percentage afgewezen klachten verklaart, doch anderzijds menen de artsen dat de Colleges te weinig gebruik maken van de mogelijkheid om klachten op grond van artikel 10 van de Wet (en artikel 31 van het Reglement dat hetzelfde bepaalt) als kennelijk ongegrond of als van onbeduidende aard zonder nader onderzoek af te wijzen, alsmede dat de leden-geneeskundigen te streng over hun collega's oordelen doordat zij te hoge normen stellen!

Het is duidelijk dat men nimmer aan de, tegengestelde, critiek van beide tegenpolen kan voldoen. Deze critiek uit beide kampen doet echter vermoeden dat de Colleges in het algemeen het juiste midden houden tussen de belangen van de klagers enerzijds en die van de artsen anderzijds.

Alhoewel critiek op iedere vorm van rechtspraak verklaarbaar is op de grond dat, in de regel, steeds één partij in het ongelijk wordt gesteld en alhoewel de critiek ten dele verklaarbaar is uit het feit dat de tuchtrechtspraak zich voor een groot deel onttrekt aan de waarneming van anderen dan de betrokkenen en alhoewel bovendien de tegengestelde critiek uit het publiek enerzijds en uit de artsenstand anderzijds laat zien dat het niet mogelijk zal zijn de critiek te doen verstommen, zou het niet juist zijn voor de critiek de ogen te sluiten. Daar komt bij dat, zoals hiervoor reeds opgemerkt, Wet en Reglement inderdaad veel onvolkomenheden vertonen zodat het ongetwijfeld gerechtvaardigd is wijziging van de huidige gang van zaken te overwegen.

Voor mij zou echter een andere factor om wijziging te overwegen zwaarder wegen. Die factor is, dat de vraag rijst of de Colleges bij de huidige stand van zaken in de toekomst nog wel opgewassen zullen zijn tegen de gestadig toenemende stroom van klachten. Deze vraag moet naar mijn mening ingeval van ongewijzigd beleid ontkennend worden beantwoord. De wetgever heeft in 1928 het lidmaatschap van de Colleges gezien als een ere-ambt, voor welks vervulling op de besten van de medische stand een beroep zou worden gedaan. De toeneming van het aantal klachten gedurende de laatste jaren is echter zo groot dat de taak van de leden van de Colleges niet meer in overeenstemming is te achten met de taken die uit een ere-ambt voortvloeien. Op grond hiervan kan men denken aan een verprofessionalisering van de tuchtrechtspraak. Dit is inderdaad een mogelijkheid doch naar mijn mening niet de juiste richting, omdat het mij van groot belang lijkt dat de tuchtrechtspraak blijft

liggen in de handen van, wat de Memorie van Toelichting heeft genoemd, "de besten van de medische stand". Ik opteer derhalve voor een ander alternatief, te weten het inschakelen van een instantie waarvan de Colleges en de klagers gebruik kunnen maken. Deze instantie zou een onderzoek kunnen instellen, zou kunnen bemiddelen (thans blijkt een groot aantal klachten te zijn terug te brengen op communicatiestoornissen) en zou, bij indiening van een klacht, de klacht behoorlijk kunnen formuleren. Ik verwacht hiervan dat, althans voorlopig, de, nauwelijks gehonoreerde, werkzaamheden van de Colleges, binnen redelijke perken zullen blijven. Daardoor zullen de Colleges meer aandacht kunnen schenken aan zaken die deze aandacht werkelijk verdienen en zou kunnen worden ontkomen aan een verprofessionalisering waarvan ik weinig heil verwacht omdat mij twijfelachtig lijkt of juristen en medici zich in hun beroep uitsluitend tot de medische tuchtrechtspraak zouden willen beperken terwijl medici die zich uitsluitend met de tuchtrechtspraak zouden bezig houden het zo noodzakelijke contact met de normale praktijk zouden verliezen.

Op de vraag hoe de inschakeling van een instantie zou moeten worden gerealiseerd kom ik hieronder nog terug.

VI. Behandeling
van klachten

Mij is verzocht om in dit praeadvies in het bijzonder ook in te gaan op de praktijk en met name op de feitelijke gang van zaken bij de behandeling van klachten. Dit lijkt mij ook juist nu over die praktijk tamelijk weinig geschreven is.

In het navolgende heb ik dan in het bijzonder het oog op de praktijk bij het MTC te 's-Gravenhage, nu ik onvoldoende bekend ben met de praktijk bij de andere Colleges.

Blijkens artikel 17 van het Reglement dienen klachten schriftelijk te worden ingediend. Het klaagschrift dient de klacht en de feiten en gronden waarop deze berust te bevatten. (Het Reglement bepaalt niet dat het klaagschrift dient te vermelden tegen wie de klacht zich richt, hetgeen uiteraard essentieel is.) Op het klaagschrift wordt de dag van binnenkomst vermeld. De klager ontvangt steeds terstond, ook indien het klaagschrift niet aangetekend is verzonden, een ontvangstbevestiging, waarin steeds wordt medegedeeld dat het klaagschrift naar de Voorzitter van het College is doorgezonden. Veelal (tenzij duidelijk is dat aan klager op grond van artikel 27 van het Reglement nadere inlichtingen zullen moeten worden verzocht) is in deze ontvangstbevestiging reeds vermeld dat de Voorzitter een voorlopig onderzoek zal instellen en dat klager te zijner tijd zal vernemen.

De voorzitter bericht de secretaris op zeer korte termijn hoe hij wenst te handelen. Vrijwel steeds wordt het voorlopig onderzoek aangevangen door de persoon over wie is geklaagd een afschrift van de klacht te zenden met het verzoek om daarop binnen een maand nadien, zo mogelijk in zeventvoud, te antwoorden. (De persoon over wie geklaagd is heeft dit verzoek steeds binnen een week na het inkomen van de klacht c.q. na het inkomen van noodzakelijke aanvullingen daarop, in huis).

Na ontvangst van het antwoord van de persoon over wie is geklaagd, wordt dit onverwijld doorgezonden aan de Voorzitter. Deze bepaalt dan, afhankelijk van de situatie, hoe hij het voorlopig onderzoek wil voortzetten.

Meestal wordt de klager, onder toezending van een afschrift van het antwoord op de klacht (indien dit zich daartoe leent), in de gelegenheid gesteld daarop te reageren.

Dit heeft vaak tot gevolg dat wat meer klaarheid ontstaat omtrent de feiten zodat er zitting daaromtrent minder behoeft te worden gesproken, terwijl bovendien vaak na kennisname van het antwoord de klager bepaalde onderdelen van de klacht, of een enkele maal zelfs de gehele klacht, niet handhaaft. Indien de klager gereageerd heeft, wordt de persoon over wie geklaagd is, door toezending van een afschrift, van de reactie in kennis gesteld en wordt hij in de gelegenheid gesteld daarop te reageren.

Vervolgens beoordeelt de Voorzitter of in het kader van het voorlopig onderzoek verder nog iets dient te geschieden, zoals het vragen van inlichtingen of eventueel het horen van getuigen en/of deskundigen.

Voorts vindt in het voorlopig onderzoek wel eens een "verhoor", zijnde in feite veelal een gesprek, plaats, soms met de klager alleen teneinde hem de gelegenheid te geven zijn klacht te verduidelijken, soms met de klager en de persoon over wie geklaagd is tezamen (dit laatste veelal indien de indruk bestaat dat een gesprek ten overstaan van de Voorzitter tot wegneming van de bij klager bestaande grieven kan leiden, welk gesprek in de praktijk inderdaad dikwijls tot intrekking van de klacht leidt).

De Voorzitter wordt gedurende de duur van het voorlopig onderzoek bijgestaan door de secretaris. Soms, in ingewikkelde zaken met een zuiver medische problematiek, blijkt

een nadeel dat zij beiden jurist zijn. Het Reglement biedt de mogelijkheid dat de Voorzitter zich tevens door een lid laat bijstaan, doch voegt daar, naar mijn mening ten onrechte, aan toe dat dit lid dan niet aan de zitting kan deelnemen (art. 26 lid 3).

In een technisch moeilijke zaak, bijvoorbeeld bij een klacht tegen een neuroloog, waarin het horen van getuigen in het vooronderzoek wenselijk is, rijst de vraag of het, enige, lid-neuroloog van het College aan het vooronderzoek moet deelnemen, dan wel bewaard moet blijven voor de zitting.

Na afsluiting van het vooronderzoek, dat vaak vrij veel tijd vergt in verband met de in redelijkheid te stellen termijnen en met de tijd die benodigd is voor het verkrijgen van inlichtingen van derden, verwijst de Voorzitter de zaak op basis van de dan aanwezige stukken, soms slechts bestaande uit klacht en antwoord, vaker bestaande uit klacht, antwoord, re- en dupliek, doch meestal bestaande uit meer stukken, waaronder inlichtingen van derden, ófwel naar een zitting ófwel naar de raadkamer.

Indien de zaak naar de zitting wordt verwezen, worden partijen, en eventueel getuigen en/of deskundigen, opgeroepen. De oproepingen van klager en de persoon over wie wordt geklaagd vinden veelal plaats op een termijn van tenminste een maand. In de oproepingen is de samenstelling van het College vermeld terwijl daarin tevens is vermeld dat het volledige dossier waarvan het College kennis neemt voor partijen ter inzage ligt (de stukken zijn overigens veelal aan beide partijen, althans in ieder geval aan de arts, volledig bekend).

Tegelijk met de verzending van de oproepingen ontvangen de zittende leden afschrift van het volledige dossier zodat zij de zitting goed kunnen voorbereiden.

Van de in artikel 38 van het Reglement voorziene mogelijkheid om bepaalde stukken van inzage uit te sluiten wordt in de praktijk vrijwel nimmer gebruik gemaakt.

Ter zitting, evenals in het voorlopig onderzoek, kunnen zowel de klager als de arts zich door een advocaat laten bijstaan. Van deze mogelijkheid wordt in een tamelijk beperkt aantal zaken gebruik gemaakt. (Nu door de Hoge Raad is gesanctioneerd dat de klager zich kan laten bijstaan, acht ik het onjuist dat op grond van artikel 2 van de Wet Rechtsbijstand aan on- en minvermogenden aan klager strikt genomen geen rechtsbijstand kan worden verleend, hetgeen sommige Bureaux voor Rechtshulp echter niet belet een advocaat toe te voegen; door het MTC te 's-Gravenhage is op dit punt op wetswijziging aangedrongen teneinde toevoeging van een advocaat zonder meer mogelijk te maken.)

Het Reglement bevat naar mijn mening een met voldoende waarborgen omklede regeling van de gang van zaken ter zitting. In de praktijk krijgen zowel klager als de persoon over wie geklaagd is voldoende gelegenheid hun standpunt toe te lichten.

Indien de zaken naar de raadkamer worden verwezen geschiedt dat omdat de Voorzitter aan het College wil voorleggen of klachten als niet voor behandeling vatbaar terzijde kunnen worden gesteld indien klager na daarop te zijn gewezen in gebreke is gebleven de feiten en gronden waarop de klacht berust te omschrijven (artikelen 20, 23 en 24 Reglement),

danwel zonder nader onderzoek kunnen worden afgedaan en wel:

- (a) omdat zij zijn ingediend door een tot klagen onbevoegde (art. 10 lid 2 der Wet j^o art. 30 Reglement);
- (b) omdat zij kennelijk ongegrond of van onbeduidende aard zijn (art. 10 lid 2 der Wet j^o art. 31 Reglement);
- (c) omdat zij zijn ingetrokken of de persoon over wie geklaagd is de praktijk heeft neergelegd, in welke gevallen het College slechts heeft na te gaan of het

algemeen belang desalniettemin voortzetting van de behandeling vordert (art. 10 lid 3 der Wet j^o art. 66 Reglement).

Na afloop van de zittingen, die ongeveer één maal per maand worden gehouden (zij het dat thans in verband met het toenemende aantal klachten vaker zittingen moeten plaatsvinden), pleegt het College zich in raadkamer eerst te beraden over de op die dag ter zitting behandelde zaken.

Nadat dat beraad is afgesloten, volgt het beraad over de zaken die door de Voorzitter naar de raadkamer zijn verwezen. Het College kan dan echter beslissen dat een zaak niet in raadkamer kan worden afgedaan doch alsnog ter zitting behandeld moet worden.

Het College te 's-Gravenhage behandelt thans per zitting veelal vier of vijf zaken ter zitting en zes à acht raadkamerzaken. Na een zitting worden door de Voorzitter, vaak met assistentie van de secretaris, concepten voor de beslissingen geredigeerd, welke concepten aan de leden die aan de zitting hebben deelgenomen worden toegezonden opdat de leden commentaar op de redactie kunnen leveren.

Het College te 's-Gravenhage streeft ernaar om de beslissing binnen drie weken na de zitting te verzenden en slaagt daar in, alhoewel deze termijn zeer kort is, in het bijzonder als de redactie van de beslissing nader overleg noodzakelijk maakt, vrijwel steeds, terwijl nimmer een aanmerkelijke overschrijding van deze termijn plaatsvindt.

Het is overigens stellig een aanmerkelijke verbetering dat bij de wetswijziging van 1972 een einde is gemaakt aan de voordien bestaande situatie dat de klager, indien zijn klacht was afgewezen, slechts die mededeling ontving (zonder afschrift van de beslissing derhalve en zelfs zonder enige toelichting) en geen enkel bericht ontving indien zijn

klacht gegrond was bevonden (hetgeen de secretaris vaak in een moeilijke positie bracht indien de klager telefonisch informeerde waarom hij nog steeds niets gehoord had).

Aan de klager wordt thans in alle gevallen een afschrift van de volledige beslissing van het College gezonden.

Ik had destijds de verwachting, althans de hoop, dat klagers wier klacht werd afgewezen, minder vaak dan voorheen appèl zouden instellen nu zij thans een afschrift van de beslissing ontvangen waaruit zij kunnen zien op welke gronden de klacht werd afgewezen. Het percentage van appèlzaken blijkt echter niet gedaald doch zelfs gestegen te zijn. (Het aantal zaken waarin in appèl anders is geoordeeld dan in eerste instantie is overigens zeer gering).⁵

VII. Critiek op het functioneren van de tuchtcolleges.

Critiek op het functioneren van de tuchtrechtspraak door de Medische Tuchtcolleges richt zich onder meer tegen het grote aantal afwijzingen (in deze critiek al dan niet met de toevoeging "hoe terecht deze ook mogen zijn") waardoor ontevredenheid bij de klagers en het publiek ontstaat, doch ook tegen een gebrek aan bescherming van de artsen, in welk verband wordt opgemerkt dat de Colleges meer gebruik dienen te maken van de bevoegdheid om klachten zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond of onbeduidend van aard af te wijzen. ⁵

Zoals hier reeds is opgemerkt, is deze critiek tegengesteld en zullen de Colleges onder de huidige wetgeving deze critiek nimmer kunnen wegnemen. Immers indien de Colleges nog meer tijd zouden besteden aan het onderzoek van klachten en meer klachten ter zitting, in plaats van in raadkamer, zouden behandelen, zou de critiek van de artsen toenemen en indien de Colleges gevolg zouden geven aan het standpunt van de artsen en dat meer nog dan thans geschiedt gebruik moet worden gemaakt van de mogelijkheid om klachten zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond of als van onbeduidende aard af te wijzen, dan zal de critiek van het publiek toenemen en zal met name met nog meer nadruk gesteld worden dat de artsen in de Tuchtcolleges hun collegae zozeer de hand boven het hoofd houden dat klachten niet eens behoorlijk onderzocht worden.

Zoals hiervoor reeds is opgemerkt, doet de critiek uit beide kampen vermoeden dat de Colleges het gulden midden houden. Aan de materie blijkt dan eigen te zijn dat het niet mogelijk is om zowel de klagers als de artsen tevreden te stellen, sterker nog dat in beide kampen een zekere ontevredenheid zal blijven bestaan.

Toch zou ik nog wat nader op de critiek willen ingaan.

Het standpunt dat de Colleges nog meer dan thans geschiedt klachten zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond

zouden moeten afwijzen, druist in tegen het standpunt van het Centraal Medisch Tuchtcollege. Dit standpunt komt er op neer dat een klacht slechts dan zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond kan worden afgewezen indien de gestelde feiten, ook indien juist, geen handelen als omschreven in art. 1 van de Medische Tuchtwet kunnen opleveren en derhalve de klacht ook niet tot het opleggen van een maatregel zou kunnen leiden.⁶ Terecht merkt Sanders⁷ op dat in dit standpunt bijna iedere klager kan rekenen op een volledige behandeling. Dit standpunt van het Centraal College lijkt mij in overeenstemming met de bedoeling van de wetgever en dit criterium lijkt ook niet goed door een bruikbaar ander criterium te kunnen worden vervangen. Desalniettemin laat de praktijk zien dat de Colleges in ruimere mate gebruik zijn gaan maken van de mogelijkheid om klachten als kennelijk ongegrond af te wijzen.⁸

Ik heb wel eens een opmerking beluisterd in de trant van "de klager is duidelijk gestoord (of duidelijk een querulant) zodat het College reeds op die grond de klacht als kennelijk ongegrond had behoren af te doen". Met een dergelijke opmerking wordt er echter aan voorbij gezien dat ook een gestoorde klager, of een querulant, een gerechtvaardigde klacht kan indienen.⁵

Ook een bij het College bestaande verwachting dat de in de klacht gestelde feiten wel niet voldoende zullen komen vast te staan, mag geen reden zijn om een klacht als kennelijk ongegrond af te wijzen. Het is nooit volledig uitgesloten dat ter zitting, bijvoorbeeld doordat de persoon over wie geklaagd is bij de ondervraging door de voorzitter alsnog bepaalde feiten erkent, toch nog voldoende komt vast te staan of dat de klager toch bewijs blijkt te kunnen leveren van de door hem gestelde feiten.

Van groot belang is, dunkt mij, om welke redenen een groot percentage van de klachten, al dan niet na een behandeling ter zitting, wordt afgewezen. Van deze redenen zou ik er

enkele willen noemen waarbij de volgorde willekeurig is.

In de eerste plaats kunnen de meeste mensen het medisch handelen onvoldoende beoordelen en hebben velen een te hoog opgeschroefde verwachting van de mogelijkheden van de medicus. Indien een in behandeling zijnde patiënt overlijdt of indien een operatie niet tot een optimaal resultaat heeft geleid wordt vaak aangenomen dat de medicus "dus" wel een fout zal hebben gemaakt. Het komt echter ook wel eens voor dat een klager een klacht indient uitsluitend om door het College te laten onderzoeken óf van een fout sprake is.

In de tweede plaats spelen contacten tussen de medicus en zijn patiënt zich vaak af zonder dat derden daarbij tegenwoordig zijn. Het is geenszins uitgesloten dat een deel van de afgewezen klachten in feite niet ongegrond was, doch moest stranden op het feit dat de klacht, tegen de ontkenning van de persoon over wie geklaagd werd, niet aannemelijk kon worden gemaakt.

In de derde plaats heeft een toenemend aantal klachten betrekking op beslissingen van controlerende artsen, in de praktijk steeds arbeidsgeschiktverklaringen. De klager, die bijvoorbeeld onder behandeling van een specialist is, kan (of wil) niet begrijpen dat hij, soms na een summier eigen onderzoek van de controlerend arts, arbeidsgeschikt werd geacht en wendt zich niet alleen tot de Raad van Beroep, doch ook, of soms alleen, tot het Medisch Tuchtcollege. In dit soort zaken pleegt het Medisch Tuchtcollege slechts marginaal te toetsen, in die zin dat het niet tot de taak van de Medische Tuchtcolleges behoort om na te gaan of de arts over wie geklaagd is een juiste beslissing is genomen (welk oordeel aan de Raden van Beroep is voorbehouden), terwijl de taak van de Medische Tuchtcolleges slechts is om na te gaan of is gehandeld in strijd met artikel 1 van de Medische Tuchtwet, waarvan, in het algemeen

gesproken, slechts sprake kan zijn indien de arts in redelijkheid niet tot zijn beslissing had kunnen komen.

In de vierde plaats komt wel eens voor dat er wel enige reden is voor de bij de klager levende grieven, doch dat de klacht tegen de verkeerde persoon werd gericht. Het kan bijvoorbeeld blijken dat er wel een fout is gemaakt, doch niet door degene over wie geklaagd is, doch door, bijvoorbeeld, een verpleegkundige.

In de vijfde plaats - wij mogen de ogen daar niet voor sluiten - vinden de Colleges menige gestoorden en querulanten op hun pad, die de Colleges en de personen tegen wie hun klachten zich richten inderdaad zeer veel werk bezorgen.

Ter afsluiting van deze paragraaf zou ik er met nadruk op willen wijzen dat niet gesteld mag worden dat alle afgewezen klachten, of zelfs maar een groot deel daarvan, nodeloos werk en tijdverlies zouden betekenen. Integendeel, in veel van die gevallen heeft de behandeling van de klacht een nuttig effect gehad. De klager, die uit het antwoord van de persoon over wie hij klaagde heeft kunnen leren wat diens visie is, kan reeds daardoor tevreden zijn gesteld of althans begrip voor die visie hebben gekregen. Degene die aan het College heeft willen voorleggen of er een fout is gemaakt, en dit alleen kon doen door een klacht in te dienen en daarin te stellen dat er een fout is gemaakt, kan geheel tevreden zijn gesteld indien het College tot het oordeel komt dat er geen fout is gemaakt, ook al leidt dat oordeel ertoe dat de klacht wordt afgewezen (Deze klager kan overigens pas tevreden en gerustgesteld zijn indien het College na een behoorlijk onderzoek tot dit oordeel komt en niet indien het College de klacht terstond als kennelijk ongegrond afwijst). Hierop sluit aan dat een behandeling ter zitting ook in het belang van de arts kan zijn, met name indien deze behandeling er toe leidt dat klager er van overtuigd is dat hij het volle pond heeft gehad en dat zijn

klacht serieus is onderzocht. Dan kan een stuk onvrede zijn weggenomen en de lucht zijn geklaard, hetgeen ruimschoots kan opwegen tegen de, toch betrekkelijk korte, tijd die de arts heeft verloren door ter zitting te verschijnen. Voorts zal de persoon over wie geklaagd is uit de afgevoerde klacht heel vaak nog de lering hebben kunnen trekken dat hij in het vlak van de communicatie wellicht niet optimaal heeft gehandeld, nu een zeer groot aantal klachten in wezen is terug te voeren op een onvoldoende communicatie.

Ook de ingetrokken klachten betreffen vrijwel steeds zaken waarin de klagers door de behandeling hebben ingezien dat hun klacht ongegrond was. Ook deze zaken hebben derhalve hun nut gehad.

III. Het Rapport
Staatscom-
missie Me-
dische Be-
roepsuit-
oefening

De Staatscommissie Medische Beroepsuitoefening, ingesteld bij KB van 14 december 1967, beter bekend als de Commissie De Vreeze, heeft zich uitvoerig bezig gehouden met de toekomstige wetgeving op het gebied der medische beroepsuitoefening. In het advies van de commissie, uitgebracht op 14 juni 1973, is in belangrijke mate aandacht besteed aan de toekomst van het Medisch Tuchtrecht. Het, tamelijk uitvoerige, Hoofdstuk V van het rapport is geheel aan dit onderwerp gewijd.⁹

Het rapport stelt voorop, dat van overheidswege georganiseerd tuchtrecht voor medici en beoefenaren van aanverwante vertrouwensberoepen onmisbaar is. Met dit uitgangspunt kan ik mij geheel verenigen.

De Commissie vervolgt met de opmerking dat zij zich heeft verdiept in de vraag of het medisch tuchtrecht niet zou moeten worden vervangen door medisch strafrecht, waarbij dan de sancties zouden moeten worden opgelegd door de commune strafrechter en het commune strafprocesrecht zou worden toegepast, doch dat zij deze vraag in ontkennende zin beantwoordt. Zij voert daartoe onder meer aan dat er een duidelijk verschil bestaat tussen de aard van het commune strafrecht en die van het medisch tuchtrecht en zij merkt op dat het medisch tuchtrecht niet anders kan werken dan met in vage termen uitgedrukte normen waaraan de wijze van beroepsuitoefening in een concreet geval moet worden getoetst. De Commissie merkt voorts op dat deze toetsing zal moeten geschieden door personen die zelf het beroep van medicus uitoefenen en uit eigen ervaring en wetenschap weten welke eisen aan een goede beroepsuitoefening moeten worden gesteld en dat de strafrechter daartoe niet uitgerust is. De Commissie merkt ook nog op dat het strafrecht typische tuchtrechtelijke maatregelen als waarschuwing en berisping (waaraan ik zou willen toevoegen: ook de schorsing!) niet kent.

Ik schaar mij geheel achter het oordeel van de Commissie en de daarvoor gegeven motivering.

Ik ben er van overtuigd dat de afschaffing van het Medisch Tuchtrecht, en een terugvallen op het commune strafrecht, zelfs indien dit aangevuld zou kunnen worden met enige kwaliteitsdelicten - derhalve delicten waaraan slechts een medicus zich schuldig kan maken - een grote verarming, en derhalve een grote stap terug, zou betekenen.

De Commissie komt vervolgens toe aan deelonderwerpen. Ik zou deze onderwerpen, voorzover van belang, op de voet willen volgen.

A. Openbaarheid

Ik zou bij de bespreking van dit onderwerp de navolgende onderscheiding willen maken:

- (1) openbaarheid van de behandeling;
- (2) openbaarheid van de uitspraken;
- (3) publicatie van uitspraken.

(1) Openbaarheid van behandeling

De Commissie beveelt aan om op het punt van openbaarheid van zittingen het huidige stelsel, zoals hier is geregeld na de wijziging van 15 juni 1972, te handhaven.

Dit stelsel houdt in, dat de behandeling, zowel in eerste instantie als in hoger beroep, met gesloten deuren plaatsvindt tenzij het College, om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepaalt dat de behandeling in een openbare zitting geschiedt. Dit stelsel wijkt slechts in zoverre van vrijwel al het andere tuchtrecht af, dat in dat andere tuchtrecht veelal niet eens de mogelijkheid bestaat om zaken in het openbaar te behandelen. Met de Commissie heb ik de stellige overtuiging dat handhaving van dit stelsel in het bijzonder voor het medisch tuchtrecht van het allergeest gewicht en bepaald noodzakelijk is. De zaken die aan de orde komen, behoren vaak zozeer tot de persoonlijke levenssfeer van de patiënt dat openbaarheid van de behandeling

bepaald ongewenst is en bovendien potentiële klagers zou kunnen afhouden van het indienen van een klacht. Een gevolg van openbaarheid zou voorts zijn dat de Colleges bepaalde aspecten uit de privésfeer bij het onderzoek onbesproken zouden willen laten en dat noch de klager, noch de persoon over wie geklaagd is, noch de getuigen vrijuit zouden kunnen spreken (in een in het openbaar behandelde zaak heeft een arts reeds gesteld dat hij in een besloten zitting vrijuit zou kunnen en willen spreken, doch dat hij zich in de openbare zitting op zijn beroepsgeheim moest beroepen). Het belang dat het College een juist en volledig beeld krijgt, dient zwaarder te wegen dan het algemeen belang, slechts geldend voor gewone rechtspraak, dat in het algemeen, behoudens de vele in de wet voorziene uitzonderingen, terechtzittingen in het openbaar plaatsvinden.

Van belang is voorts dat thans nimmer door betrokkenen, klagers of de personen over wie is geklaagd, om behandeling in het openbaar wordt verzocht, hetgeen er op wijst dat door de betrokkenen geen prijs wordt gesteld op openbaarheid van behandeling.

Indien een openbare behandeling door betrokkenen wel op prijs wordt gesteld, kan het College een openbare behandeling gelasten.

Dit zou met name kunnen worden toegestaan in gevallen dat de zaak reeds in de openbaarheid is gekomen doordat daaraan in de pers reeds aandacht is geschonken en niet het gevaar te duchten is, dat een openbare behandeling de gerechtvaardigde belangen van de klager of van de persoon over wie geklaagd is, zou schaden en al evenmin het gevaar te duchten is dat het College zich ingeval van een openbare behandeling een minder goed inzicht zou kunnen verwerven.

(2) Openbaarheid van de uitspraken

Het thans geldende stelsel houdt in:

- a) dat de Colleges in eerste aanleg, om redenen aan het algemeen belang ontleend, kunnen bepalen dat een beslissing in het openbaar wordt uigesproken (dit gebeurt in de praktijk vrijwel nooit);
- b) dat het appèl-college (het Centraal College of het Gerechtshof) de beslissingen in beroep in het openbaar móét uitspreken, tenzij het betreft een beslissing waarbij zonder nader onderzoek de klager niet ontvankelijk is verklaard dan wel de klacht is afgewezen (derhalve als kennelijk ongegrond dan wel als van onbeduidende aard).

Bij een openbare uitspraak worden alle gegevens met betrekking tot de patiënt, en zo deze een ander is, met betrekking tot de klager, weggelaten, doch dient de naam van de persoon over wie is geklaagd genoemd te worden, derhalve ook indien de klacht bij die beslissing wordt afgewezen.

Een College, of Gerechtshof, is verplicht tijd en plaats van een openbare uitspraak bekend te maken door aankondiging in een of meer plaatselijke nieuwsbladen. (Onder "plaatselijke nieuwsbladen" is dunkt mij te verstaan een nieuwsblad in de plaats van het College en niet, ook, een nieuwsblad van de plaats waar de persoon over wie geklaagd is, woonachtig is).

Dit systeem heeft bij de Commissie terecht critiek ontmoet.

Ten aanzien van beslissingen die geen "veroordeling" inhouden (hiervoor ware naar mijn mening te lezen: beslissingen waarin geen maatregel wordt opgelegd) is de Commissie unaniem van mening dat in alle gevallen, zowel in eerste aanleg als in hoger beroep, aan de Colleges dient te worden overgelaten of de beslissing al dan niet in het openbaar wordt uigesproken (eventueel met de variant dat slechts dan een verplichting zou bestaan om een niet "veroordelende" beslissing in het openbaar uit te spreken, indien de zaak bij de behandeling in eerste instantie in de openbaarheid is gekomen).

Met de visie van de Commissie kan ik mij geheel verenigen. Er is geen enkel belang mee gediend om in geval van afwijzing van een klacht de naam van degene over wie geklaagd was, in de openbaarheid te brengen. Het huidige systeem biedt aan een verbitterde klager, wiens klacht niet als kennelijk ongegrond of als van onbeduidende aard werd afgewezen, de mogelijkheid, door hoger beroep in te stellen van de beslissing waarbij zijn klacht werd afgewezen om de naam van de persoon over wie geklaagd werd, in de openbaarheid te brengen (terwijl de klager zelf zich van anonimiteit verzekerd weet).

Ten aanzien van beslissingen die een "veroordeling" inhouden (lees weer: waarin een maatregel werd opgelegd) is de Commissie verdeeld.

Een deel van de Commissie is van oordeel dat ook bij "veroordelende" beslissingen aan de Colleges dient te worden overgelaten of de beslissing al dan niet in het openbaar wordt uitgesproken, waarbij zij aantekent dat indien de maatregel bestaat in een waarschuwing, berisping of een geldboete, het uitspreken daarvan in het openbaar een aanmerkelijke verzwaring van het karakter van de maatregel zou betekenen. Ten aanzien van de maatregel van schorsing aarzelt dit deel van de Commissie (met name indien de vrees bestaat dat degene aan wie de schorsing is opgelegd toch van zijn bevoegdheid gebruik zal maken), doch ten aanzien van de maatregel van ontzegging van de bevoegdheid ziet dit deel van de Commissie geen bezwaar tegen openbaarheid, omdat deze beslissing steeds openbaar gemaakt dient te worden.

Een ander deel van de Commissie is echter van mening dat openbaarheid zou moeten worden voorgeschreven ten aanzien van alle uitspraken die een "veroordeling" inhouden. Dit deel van de Commissie ziet geen reden de door de tuchtrechter "veroordeelde" meer te ontzien dan de veroordeelde in een strafproces. Dit deel van de Commissie merkt voorts

op dat beslissingen in hoger beroep reeds thans steeds in het openbaar worden uitgesproken en dat het terecht tegen deze regeling aangevoerde bezwaar, dat een in eerste instantie - naar zijn mening ten onrechte - "veroordeelde" - indien de "veroordeling" niet in het openbaar werd uitgesproken - ervan zou kunnen worden weerhouden hoger beroep in te stellen, hetgeen niet in het belang van een goede rechtsbedeling zou zijn, zou komen te vervallen indien ook in eerste instantie een "veroordeling" steeds in het openbaar zou geschieden.

Ik schaar mij, behoudens enige detailcritiek, aan de zijde van dat deel van de Commissie dat het, in beginsel, steeds aan de Colleges wil overlaten of al dan niet in het openbaar uitspraak wordt gedaan. Mijn detailcritiek heeft onder meer betrekking op het aspect dat dit deel van de Commissie niet duidelijk aangeeft of zij de beslissing van de Colleges om al dan niet in het openbaar uitspraak te doen een volledig vrije beslissing acht, dan wel, gelijk thans voor de Colleges in Eerste Aanleg in de Wet is bepaald, uitspraak in het openbaar slechts plaatsvindt om redenen aan het algemeen belang ontleend. Ik zou voor handhaving van dat criterium willen pleiten, waarbij ik nog zou willen opmerken, dat voor het appel-college - in de toekomst mogelijk steeds het laatste College in de rechtsgang - wellicht eerder aanleiding zou bestaan om op grond van redenen aan het openbaar belang ontleend in het openbaar uitspraak te doen. (In dit verband zou ik er nog op willen wijzen, dat dit deel van de Commissie, sprekende over de al dan niet wenselijkheid van uitspraak in het openbaar van een beslissing, waarbij ontzegging van de bevoegdheid is opgelegd, ten onrechte geen bezwaar tegen openbaarheid ziet op grond van het argument dat deze ontzegging steeds openbaar gemaakt wordt, nu dit deel van de Commissie daarbij over het hoofd ziet, dat die openbaarmaking pas plaatsvindt als de beslissing onherroepelijk is geworden, zodat het hier opgemerkte niet zonder meer opgaat voor de beslissingen van de Colleges in Eerste Aanleg).

Het deel van de Commissie dat van oordeel is dat openbaarheid van "veroordelende" uitspraken zou moeten worden voorgeschreven, gaat naar mijn mening te ver in de gelijk-schakeling van de tuchtrechtelijke procedure met de straf-procedure. Bovendien in er zelfs in de strafrechtssfeer nu juist een duidelijke tendens om de privacy van de ver-dachten beter te beschermen en om het vermelden van ini-tialen, beroep en woonplaats van de verdachte en bovendien ook verdere omschrijvingen omtrent de verdachten achterwege te laten. ¹⁰

(3) Publicatie van Uitspraken

Het thans geldende stelsel houdt in dat de maatregel van ont-zegging van de bevoegdheid steeds bekend wordt gemaakt en dat de Colleges, indien zij daartoe termen aanwezig achter de bekendmaking van een schorsing kunnen gelasten. Deze bekendmakingen mogen slechts plaatsvinden nadat de be-slissingen waarbij zij zijn opgelegd onherroepelijk zijn geworden. Deze bekendmakingen, waarin de persoon aan wie een dezer maatregelen is opgelegd met name wordt genoemd, geschieden in de Nederlandse Staatscourant, terwijl de Colleges bovendien nog andere wijzen van bekendmaking kunnen gelasten.

Dit stelsel heeft de instemming van de Staatscommissie. Nu de Commissie van oordeel is dat deze bekendmakingen pas behoren te geschieden nadat de beslissingen onherroepelijk zijn geworden, had zij naar mijn gevoelen ook moeten aan-vaarden dat althans de uitspraken in eerste aanleg niet openbaar zijn, aangezien andere verwarring dreigt tussen publicaties omtrent onherroepelijk geworden beslissingen enerzijds en nog voor beroep vatbare beslissingen anderzijds.

Wel te onderscheiden van vorenbedoelde officiële bekend-makingen is de publicatie van beslissingen waarvan de

Colleges, om redenen aan het algemeen belang ontleend, publicatie hebben gelast. Deze publicaties hebben immers slechts ten doel beslissingen bekend te maken die niet alleen voor het daarin besliste geval van belang zijn doch die tevens een wijdere strekking hebben en waarvan kennisneming "tot lering" zou kunnen dienen.

In deze publicaties worden de namen en woonplaatsen van alle daarin genoemde personen weggelaten.

Er is wel gesteld dat de Colleges onvoldoende vaak publicatie gelasten waardoor het niet goed mogelijk is om inzicht te krijgen in de door de Colleges aangelegde normen. Daarbij dient echter te worden bedacht dat de Colleges, als gezegd, slechts om aan het algemeen belang ontleende redenen publicatie kunnen gelasten, hetgeen een zekere beperking inhoudt.

Voorts dient voor ogen te worden gehouden dat beslissingen waarbij klachten worden afgewezen slechts zelden een wijdere strekking hebben en derhalve slechts zelden een inzicht geven in de door Colleges aangelegde normen.

Van belang is ook dat het gelasten van publicatie slechts een tamelijk gering, blijvend, effect heeft nu slechts de niet alom gelezen Staatscourant tot opneming verplicht is, de Nederlandse Jurisprudentie een zeer selectief opnemingsbeleid heeft en Medisch Contact, mede door het ontbreken van een goed register, moeilijk toegankelijk is.

Naar mijn mening zou echter denkbaar, en aanbevelenswaardig, zijn dat de Geneeskundige Hoofdinspecteur, bijvoorbeeld in zijn Jaarverslag, nog iets meer informatie omtrent de beslissingen van de Colleges verschaft dan thans reeds geschied. Naar mijn gevoelen staat de hem opgelegde geheimhoudingsplicht daaraan niet in de weg. Zonodig ware artikel 14 der Wet echter aan te vullen teneinde buiten twijfel te stellen dat de Geneeskundige Hoofdinspecteur bevoegd is om in ver-

slagen of adviezen mededeling te doen van beslissingen van de Colleges, mits met weglating van de namen en woonplaatsen van de daarin genoemde personen alsmede van andere gegevens welke omtrent die personen een aanwijzing bevatten. (Het Jaarverslag van 1975 bevat overigens reeds enkele voorbeelden van dergelijke mededelingen).

De Geneeskundige Hoofdinspecteur zoekt een grotere openheid echter niet zozeer in publicatie van uitspraken op grote schaal, als wel in openbare jaarverslagen van de diverse Colleges. Hoewel dergelijke jaarverslagen een zeker nut kunnen hebben, vraag ik mij af daarmee voldoende kan worden tegemoetgekomen aan de wens om meer inzicht te krijgen in het werk van de Colleges.

B. De tuchtrechtelijke Organisatie

(1) In Eerste Aanleg

De staatscommissie stelt voor de bestaande Colleges in Eerste Aanleg te handhaven (behoudens mogelijke samenvoeging van de Colleges te Groningen en te Zwolle). Met de adviezen van de Commissie om de Colleges ingeval van klachten tegen tandartsen te bemannen met vier tandartsen doch ingeval van klachten tegen vroedvrouwen met twee geneeskundigen en twee vroedvrouwen, kan ik mij geheel verenigen. De Commissie heeft zich niet de vraag gesteld of de Colleges in Eerste Aanleg inderdaad steeds uit Voorzitter, vier leden en de secretaris moeten bestaan. Hoewel een dergelijke samenstelling in de normale rechtspraak niet gebruikelijk is (thans bijvoorbeeld veroordeelt in appèl in ernstige zaken het Gerechtshof met drie raadsheren) en alhoewel een dergelijke bezetting in een deel der zaken wellicht iets overdreven is, lijkt het huidige stelsel toch juist.

(2) In hoger beroep

De Staatscommissie adviseert om te komen tot één beroeps-

instantie, te weten het Centraal Medisch Tuchtcollege. Met de keuze van één beroepsinstantie kan ik mij geheel verenigen omdat daardoor eenheid van rechtspraak wordt bevorderd, hetgeen in de thans geldende regeling niet het geval is.

Ook ik opteer voor het Centraal Medisch Tuchtcollege als beroepsinstantie nu het thans geldende beroep op het Gerechtshof, in die zaken waarin in eerste aanleg geldboete, schorsing of ontzegging is opgelegd, naar mijn mening niet bevredigend is. Nu in de meeste medische tuchtzaken het medische element overheerst, ¹¹

is de beoordeling door medici ook, en wellicht juist, in appèl van groot belang. Weliswaar kunnen de Gerechtshoven zich wat betreft het medische aspect laten voorlichten door een deskundige, doch het gevaar is dan aanwezig dat deze ene deskundige, die wellicht met het Medisch Tuchtrecht weinig ervaring heeft en die slechts adviseert en niet voor de beslissing verantwoordelijk is en in de redactie van die beslissing geen inbreng heeft, het oordeel van het Hof bepaalt, zodat in appèl in zaken waarin het medische element overheerst, het oordeel van één medicus, praktisch gesproken, kan prevaleren boven het oordeel van vier, met het tuchtrecht vertrouwde, medici in eerste instantie.

Het juridische element van het Centraal Medisch Tuchtcollege ware naar mijn mening te versterken, doch gelet op het feit dat het medische element in de meeste zaken overheersend is, zou ik er, in afwijking van de Commissie, voor voelen het Centraal College te laten bestaan uit Voorzitter jurist, een lid jurist en drie beroepsgenoten, bijgestaan door een secretaris, jurist. Met de Commissie ben ik van mening dat de thans bestaande mogelijkheid van cassatie gevoegelijk zou kunnen vervallen.

(3) Het aanhangig maken der zaak

De staatscommissie is van oordeel dat gebroken moet worden met het stelsel waarbij "een rechtstreeks belang-

hebbende een zaak aanhangig kan maken en als het ware als procespartij optreedt als gold het een civiel geding". De Commissie voegt daaraan toe dat de rol van de particuliere klager in het medisch tuchtproces, anders dan die van de klager in ander disciplinair recht, momenteel die van partij in het geding is en dat daardoor de rechtsgang onnodig het karakter van een contradictoir proces aanneemt. Op dit uitgangspunt van de Commissie is het nodige af te dingen, allereerst omdat de stelling dat de rol van de klager in ander disciplinair recht anders is niet volledig juist is (in het voor advocaten geldende tuchtrecht bijvoorbeeld, is de rol van klager wat betreft het aanhangig maken en wat betreft zijn rol in de behandeling in grote trekken gelijk aan die van de klager in het Medisch Tuchtrecht) en voorts omdat de stelling dat in het huidige stelsel de procedure het karakter van een contradictoir proces aanneemt al evenmin een geheel juist beeld geeft.

De Commissie komt met het, zeer belangrijke, voorstel om in het tuchtproces een instantie in te bouwen die, mutatis mutandis, een functie zou vervullen als het Openbaar Ministerie in strafzaken en die derhalve als enige bevoegd zou zijn klachten in te dienen.

De Commissie noemt als voordelen dat deze instantie een onderzoek kan instellen en aan de hand daarvan kan besluiten dat er geen termen zijn om een klacht in te dienen dan wel om wèl een klacht in te dienen, in welk geval deze deskundig wordt opgezet. Ingeval de instantie besluit om geen klacht in te dienen zou aan de klager, in het voorstel van de Commissie, beroep op het Centraal Medisch Tuchtcollege openstaan, welk College kan beslissen dat de instantie alsnog een klacht indient.

Ingeval de instantie tot de indiening van een klacht overgaat zou de oorspronkelijk klager de rol van getuige krijgen, met dien verstande dat hij, door de vervolgende instantie, op de hoogte wordt gebracht van de beslissing op de klacht.

De Commissie stelt voor de regionale inspecteurs van het Staatstoezicht als vervolgende instantie aan te wijzen, zulks in nauw overleg met, en volgens de aanwijzingen van, de betrokken hoofdinspecteur, die op zijn beurt weer de aanwijzingen van de Minister en de Directeur-Generaal van de Volksgezondheid in acht dient te nemen.

De Commissie merkt uitdrukkelijk op dat in het door haar aanbevolen stelsel van indiening van klachten de klager in generlei opzicht te kort wordt gedaan, doch integendeel hem wordt gegarandeerd dat de klacht zo deskundig mogelijk wordt opgezet. Het is zeer de vraag of dit wel zo is en meteen valt op dat de Commissie bij deze opmerking er van uit gaat dat inderdaad een klacht wordt ingediend. Indien de vervolgende instantie, die ik hierna maar als "de inspecteur" zal aanduiden, echter besluit om geen klacht in te dienen, gaat de opmerking van de Commissie reeds direct niet op. Bovendien gaat de particuliere klager er, in vergelijking met het huidige stelsel, in ieder geval in zoverre op achteruit dat hem het recht wordt ontnomen om zich, zonder inmenging van enige instantie, tot een onafhankelijk College te wenden en om aldaar naar eigen inzicht zijn standpunt voor te dragen en toe te lichten en om, indien zijn standpunt geen gehoor vindt, zelfstandig hoger beroep in te stellen.

In het voorstel van de Commissie wordt de klager het heft uit handen genomen en wordt aan hem een inspecteur, deel uitmakend van de uitvoerende macht (en bovendien een arts) opgedrongen om zijn klacht te vertolken en moet de klager maar afwachten of de inspecteur tot vervolging besluit en, zo ja, hoe hij dit wenst te doen alsmede of deze, zo de klacht wordt afgewezen, al dan niet hoger beroep zal instellen. Het lijkt twijfelachtig of klagers hierdoor bevredigd zullen worden (hetgeen wel in het bijzonder geldt indien de inspecteur eerst heeft besloten om niet te vervolgen en nadien, op last van het Centraal college alsnog tot indiening van een klacht moet overgaan). Het feit dat

klagers zo weinig gebruik maken van de reeds thans bestaande mogelijkheid om zich met hun klacht tot een inspecteur te wenden met het verzoek om die klacht bij een Tuchtcollege aanhangig te maken (in welk geval zij ook thans op een deskundig opzetten van de klacht mogen rekenen en ook thans als getuige kunnen optreden, zij het dat thans niet geregeld is dat zij van de beslissing in kennis worden gesteld), vormt naar mijn mening een sterke aanwijzing voor de opvatting dat de meeste klagers er de voorkeur aan geven om zelf hun klacht aanhangig te maken.

Aan het voorstel van de Commissie kleven derhalve naar mijn mening ernstige en ook zeer principiële bezwaren, als hoedanig ik verder nog zou willen noemen dat het voorstel in een aantal opzichten indruist tegen de wenselijk geachte grotere openheid en ruimere controle, ook door juristen, bij voorkeur uit de rechterlijke macht afkomstig, nu de inspecteurs in hoofdzaak toch eenmanswerk zouden leveren en hun functioneren zich, nog veel meer dan thans bij de Colleges het geval is, aan openheid en controle zouden onttrekken.

Anderzijds levert het inschakelen van de inspecteurs naar mijn gevoelen grote voordelen op terwijl, als eerder opgemerkt, de vraag rijst of de Colleges bij een onveranderde gang van zaken in staat zouden blijven om de groeiende stroom klachten het hoofd te bieden. Om die reden heb ik mij afgevraagd of niet een oplossing denkbaar is die de voordelen van het inschakelen van de inspecteurs bevat doch aan de vorenbedoelde bezwaren tegemoet komt.

Naar mijn gevoelen zou het thans bestaande systeem van indiening van klachten kunnen worden gehandhaafd met enkele, tamelijk ondergeschikte, wijzigingen. Ik zou willen handhaven het stelsel dat klagers zich met hun klachten tot de regionale inspecteurs kunnen wenden met het verzoek om een klacht in te dienen (met aanvulling dat de particuliere klager in dat geval in kennis wordt gesteld van de be-

slissing op de klacht, alsmede, naar het mij voorkomt, met de aanvulling dat de particuliere klager zelf hoger beroep zou mogen instellen indien de klacht wordt afgewezen en de inspecteur van hoger beroep afziet).

Ik zou echter ook willen handhaven, zij het eventueel niet als hoofdregel, dat particuliere klagers zich ook zelf rechtstreeks tot een Tuchtcollege kunnen wenden. Voor die gevallen zou echter moeten gelden dat de Colleges advies kunnen (of wat mij betreft: moeten) vragen aan de desbetreffende inspecteur. Voorts zou moeten worden bepaald dat de Colleges deze door particuliere klagers zelf ingediende klachten op grond van een gemotiveerd advies van de inspecteur zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond of als van onbeduidende aard kunnen afwijzen. Indien de Inspecteur de klacht gegrond zou achten, zou hij daarvan kunnen doen blijken en zou hij zich bij de behandeling moeten kunnen voegen.

Aldus wordt naar mijn gevoelen bereikt dat de inspecteurs bij iedere zaak (kunnen) worden betrokken, terwijl aan particuliere klagers geen verworven rechten worden ontnomen. Bovendien is een zekere dam opgeworpen tegen kennelijk ongegronde klachten, indien de Colleges klachten zonder nader onderzoek, en dus zonder behandeling ter zitting, kunnen afwijzen op grond van een advies van de betrokken inspecteur waarbij de Colleges nog een zekere, zij het in de praktijk vermoedelijk nogal marginale, contrôle kunnen uitoefenen (bijvoorbeeld indien het advies van de inspecteur het College niet bevredigt of het College het onderzoek onvoldoende acht)

Voor het geval mijn gedachten geen ingang zouden vinden, zij opgemerkt dat de Staatscommissie in haar voorstel nog een aantal vraagpunten onaangeroerd heeft gelaten.

Indien slechts de inspecteurs tot klagen bevoegd zouden worden gemaakt, rijst allereerst de vraag wie een klacht bij de inspecteurs aanhangig kan maken en wie de bescherming van een beroep op het Centraal College heeft indien de inspecteur besluit om geen klacht in te dienen (of geen besluit,

binnen redelijke tijd, kenbaar maakt). Met andere woorden, is de Inspecteur slechts gehouden in te gaan op een verzoek van een rechtstreeks belanghebbende of het bestuur van een lichaam als bedoeld in artikel 10 der Wet om een klacht in te dienen, en hebben slechts zij een beroep op het Centraal College, of kan een ieder zich tot de inspecteur wenden? Ik zou menen dat de Inspecteur slechts verplichtingen heeft ten opzichte van de thans in artikel 10 der Wet genoemden en dat slechts voor hen een beroep op het Centraal College openstaat.

Een tweede vraag is welke normen de inspecteurs dienen aan te leggen bij hun beslissing om al dan niet tot het indienen van een klacht over te gaan. Het zelfde geldt mutatis mutandis voor het Centraal College, oordelende in beroep tegen een weigering om een klacht in te dienen (waarmede gelijk moet worden gesteld het uitblijven van een beslissing binnen redelijke tijd). Ik zou menen dat het Centraal College richting zal moeten geven aan de normen doch dat, indien de inspecteurs bij uitsluiting van ieder ander bevoegd zouden zijn, de klacht vooralsnog in beginsel zou moeten worden ingediend tenzij deze kennelijk ongegrond of onbeduidend van aard is te achten.

In de derde plaats valt op dat er wel een voorziening is voorgesteld tegen een besluit van de inspecteur om geen klacht in te dienen, doch dat een dergelijke voorziening niet is voorgesteld ten aanzien van een besluit van de inspecteur om geen hoger beroep in te stellen. Indien een dergelijke voorziening niet is beoogd - waarmee men op zichzelf wellicht wel vrede zou kunnen hebben ook al betekent dat een teruggang ten opzichte van de huidige positie van klagers - dan rijst ook hier de vraag welke normen de inspecteurs dienen aan te leggen bij hun beslissing om al dan niet hoger beroep aan te tekenen. Hier dient dan naar mijn mening te gelden dat de inspecteurs hoger beroep dienen in te stellen indien dat naar hun mening een redelijk kans van slagen heeft. Tenslotte rijst de vraag hoe de inspecteurs zullen staan - en zullen moeten staan - tegenover klachten die worden ingediend met als bijkomend,

of als enig oogmerk, om te trachten langs die weg bewijsmateriaal voor een civiele procedure te verkrijgen.

De Geneeskundige Hoofdinspecteur, naar wiens aanwijzingen de inspecteurs zich, als gezegd, zullen dienen te gedragen, acht dit "oneigenlijk gebruik van het klachtrecht" ¹².

Alhoewel ik hierin kan meevoelen, zou ik menen dat de indiening van een klacht niet mag afstuiten op de overweging dat de particuliere klager met de indiening van een klacht mede, of wellicht zelfs uitsluitend, beoogt zijn positie in een civiele procedure te versterken. Ik laat thans daar dat de burgerlijke rechter op geen enkele wijze aan het oordeel van een Tuchtcollege is gebonden en dat de zaak in de tuchtrechtelijke sfeer veelal op een ander aspect wordt beoordeeld dan voor de burgerlijke rechter van belang zou kunne zijn.

(4) De tuchtvergrijpen

De Staatscommissie merkt terecht op dat van de thans in de Medische Tuchtwet omschreven criteria uitsluitend wordt gehanteerd: het zich schuldig maken aan handelingen, die het vertrouwen in de stand der geneeskundigen ondermijnen.

De beide overige criteria:

- het zich schuldig maken aan nalatigheid waardoor ernstige schade ontstaat en
- het in de uitoefening van de geneeskunst blijk geven van grove onkunde

zijn voor de praktijk van weinig of geen belang gebleken, onder meer omdat zich slechts zelden voordoet dat tengevolge van nalatigheid ernstige schade, in de zin van aanwijsbare, werkelijk gelden schade, is opgetreden, althans voldoende vast staat dat een dergelijke schade het gevolg is van de nalatigheid, terwijl grove onkunde slechts zelden schijnt voor te komen, althans niet onder de aandacht van de Colleges is gebracht. De inhoud van deze twee criteria is voorts onder het eerste criterium onder te brengen, zodat de praktijk aan deze beide overige criteria geen behoefte

had. Om die reden is begrijpelijk dat de Staatscommissie adviseert deze beide criteria te laten vervallen.

De Staatscommissie adviseert echter om ook het eerste criterium niet te handhaven, waartoe zij opmerkt het criterium der ondermijning van het vertrouwen in de stand niet de kern van de zaak raakt. De Commissie stelt centraal of de geneeskundige voor de mens voor wie hij zorgen moet die zorg heeft gehad die van hem geëist had mogen worden. Vanuit die optiek stelt de Commissie de navolgende twee criteria voor:

- 1) Op de persoon die het recht heeft de titel van ... te voeren kan een der maatregelen bedoeld in artikel ... worden toegepast, indien hij door enig handelen of nalaten te kort schiet in de zorg, die hij als zodanig behoort te betrachten ten opzichte van degene met betrekking tot wiens gezondheidstoestand zijn raad, oordeel of behandeling is gevraagd, wordt gegeven, of in geval van nood behoort te worden gegeven.
- 2) Op de persoon als bedoeld in het eerste lid kan een maatregel als daarin bedoeld eveneens worden toegepast, indien hij op andere wijze in zodanige mate te kort schiet in de uitoefening van zijn beroep, dat daardoor ernstige schade voor de individuele gezondheidszorg is ontstaan of dreigt te ontstaan.

Ik ben van mening dat het eerste door de Commissie voorgestelde criterium juist is, nu inderdaad een kernpunt is of de geneeskundige die zorg heeft betoond die hij ten aanzien van de aan zijn zorgen toevertrouwde personen behoort te betonen. Het tweede door de Commissie voorgestelde criterium lijkt mij echter niet gelukkig gekozen. Nu de Commissie terecht had opgemerkt, dat klachten over nalatigheid waardoor ernstige schade ontstaat, tot dusverre veelal afstuitten op grote bewijsmoeilijkheden, is het merkwaardig dat de Commissie ditzelfde begrip "ernstige schade" dat door het Centraal Medisch Tuchtcollege¹³ bovendien tamelijk beperkt werd uitgelegd als: "ernstige, aanwijsbare, werkelijk geleden schade", weer introduceert, waardoor voor dit tweede criterium weer een rol van zeer beperkte betekenis weggelegd lijkt te zijn. Mij is ook niet duidelijk waarom in het eerste

criterium tekort schieten in de zorg tout court voldoende is en waarom te kort schieten in de uitoefening van het beroep slechts klachtwaardig is indien daardoor ernstige schade is ontstaan of dreigt te ontstaan.

Naar mijn mening zou het tweede criterium aldus geformuleerd dienen te worden:

"Op een persoon als bedoeld in het eerste lid kan een maatregel als daarin bedoeld eveneens worden toegepast, indien hij anderszins te kort is geschoten in de uitoefening van zijn beroep."

Daarnaast is naar mijn mening echter nog plaats voor, en behoefte aan, het thans geldende criterium van ondermijning van het vertrouwen in de stand. Het komt mij voor dat onverkort van belang blijft dat, zoals de Memorie van Toelichting op de Medische Tuchtwet dat uitdrukt, zieken en gezonden vertrouwen kunnen hebben in de medische stand en dat daarom de eis moet worden gesteld dat de medicus zich onthoudt van handelingen die dat onmisbaar vertrouwen schenden.

Ik meen dat dit criterium, zeker indien het tweede criterium niet wordt geamendeerd doch ook indien dit wèl geschiedt, noodzakelijk is om bepaalde gevallen die tot dusverre door de Medische Tuchtwet werden bestreken te blijven bestrijken. Reeds de in de Jaarverslagen van de Geneeskundige Hoofdinspecteur gebruikelijke rubricering van zaken, doch vooral de praktijk, laat zien dat er sommige zaken zijn die niet goed in een der twee door de Commissie voorgestelde criteria passen en die zuiverder thuis horen in het criterium der ondermijning van het vertrouwen. Het zenden van buitensporige declaraties of het zich misdragen buiten de directe uitoefening van het beroep - om slechts twee voorbeelden te noemen, welke echter met vele zouden kunnen worden aangevuld - zijn niet of slechts met gewrongen constructies onder een der door de Commissie voorgestelde criteria te brengen en zijn tot dusverre, naar het mij voorkomt terecht, als het vertrouwen in de medische stand ondermijnende handelingen aangemerkt. Ik zou derhalve willen voorstellen nog een criterium in die zin,

zij het iets gewijzigd, toe te voegen. Dit criterium, dat logischerwijze als tweede criterium zou moeten gelden (zodat het door de Commissie voorgestelde tweede criterium op de derde plaats zou komen) zou kunnen luiden:

2 " Op de persoon als bedoeld in het eerste lid kan een maatregel als daar bedoeld eveneens worden toegepast indien hij door enig handelen of nalaten het vertrouwen ondermijnt dat in hem als zodanig behoort te kunnen worden gesteld."

In deze redactie zijn de woorden "vertrouwen in de stand der geneeskundigen" vermeden, doch vervangen door vertrouwen dat in hem (als vertegenwoordiger van de stand) behoort te kunnen worden gesteld.

(5) Enige deelonderwerpen

a) Sancties

De Voorstellen van de Commissie lijken mij juist. Met name de mogelijkheid om een schorsing voorwaardelijk op te leggen, al dan niet in combinatie met een onvoorwaardelijk geldboete, lijkt een zinnige aanvulling.

b) Het "ne bis in idem" beginsel

Hoewel de Colleges dit beginsel reeds thans toepassen, lijkt een wettelijke regeling nuttig.

c) De geschillenregeling

Deze regeling, waarvan in de praktijk slechts zeer zelden gebruik is gemaakt, kan inderdaad gevoegelijk vervallen.

d) Vervaltermijn

Invoering van een vervaltermijn verdient inderdaad aanbeveling. Deze zou kunnen worden gesteld op twee of drie jaar, gerekend vanaf het gewraakt gedrag, althans vanaf het moment dat de gevolgen daarvan zijn gebleken.

e) Bijstand in rechte

Zowel voor klager als voor de persoon over wie geklaagd is moet juridische bijstand openstaan. Indien ook particuliere klagers worden toegelaten dienen zij ook kosteloos rechtsbijstand te kunnen verkrijgen.

f) Hoger beroep

Zoals hiervoor is opgemerkt, dient de persoon over wie geklaagd is steeds het recht van hoger beroep toe te komen. Een zelfde recht dient aan de Inspecteur toe te komen. Indien hij als enige tot het indienen van klachten bevoegd zou worden verklaard, zou nog overwogen moeten worden of de particuliere klager invloed zou moeten toekomen op de beslissing om al dan niet hoger beroep in te stellen. Indien particuliere klagers worden toegelaten, zou voor hen slechts hoger beroep moeten openstaan als de klacht is afgewezen.

g) Herziening

Met de Commissie ben ik van mening dat de mogelijkheid van herziening, zij het onder beperkende voorwaarden, zinnig is.

h) Herstel in de bevoegdheid

Het is denkbaar om een herstel langs de weg van gratiering te laten plaatsvinden. Dit is thans nog niet mogelijk, doch de mogelijkheid van gratiering van tuchtrechtelijke maatregelen wordt thans overwogen.

(6) Verslaving en Ongeschiktheid

De Staatscommissie adviseert om deze materie uit de Medische Tuchtwet te halen en om deze zaken te laten behandelen door een op te richten Commissie van Medisch Toezicht, waarvan de Voorzitter medicus kan zijn, doch waarin twee rechters zitting zouden moeten hebben, een en ander met beroep op een aparte kamer van het Centraal Medisch Tuchtcollege. Alhoewel aan de Commissie moet worden toegegeven dat deze

materie strikt genomen in het Medisch Tucht recht niet thuis hoort (deze materie is niet zonder grond wel eens een " ondergeschoven kind" genoemd ¹⁴), lijkt een afzonderlijke regeling met een afzonderlijk op te richten College en een aparte kamer van het Centraal College mij niet gewenst. Het aantal zaken op grond van de huidige artikelen 4 en 4a van de Medische Tucht wet is zo gering dat het College en de zojuist bedoelde kamer onvoldoende ervaring zouden opdoen. Naar mijn mening zou de huidige regeling beter in stand kunnen blijven. Met de Commissie ben ik echter van mening dat een wettelijke regeling dient te worden getroffen voor het geval de betrokkene geneest of herstel vertoont. De huidige regeling, die tendeert naar een, thans niet voor wijziging vatbare, ontzegging van de bevoegdheid is nodeloos rigoureu s.

Als tegenpool hiervan zou men zich echter kunnen afvragen of het College in eerste instantie hier niet de bevoegdheid zou moeten krijgen om, in ernstige gevallen, zulks te zijner beoordeling, te bepalen dat een (voorwaardelijke) ontzegging terstond in gaat, ondanks een eventueel hoger beroep. Gezien de aard van de materie lijkt mij dat wel aanbevelenswaardig. (Wil men meer waarborgen inbouwen dan zou nog kunnen worden bepaald dat in appèl een spoedbeslissing omtrent dit terstond ingaan zou kunnen worden verzocht).

(7) Tucht recht voor andere beroepen

Aan het slot van haar advies wijdt de Staatscommissie enige aandacht aan de vraag of nog andere beroepen onder de werking van het tucht recht gebracht zouden moeten worden. In dit verband noemt de Commissie fysiotherapeuten, verpleegsters en medische analisten.

Voor de fysiotherapeuten ligt reeds een regeling van tucht rechtspraak gereed in hoofdstuk III van de Wet op de paramedische beroepen. Dit hoofdstuk kan bij Algemene Maatregel van Bestuur van toepassing worden verklaard voor een daarbij aan te wijzen paramedisch beroep.

De Commissie adviseert om wettelijk tuchtrecht in te voeren voor fysiotherapeuten en verpleegsters en om de invoering van wettelijk tuchtrecht voor andere beroepen te gelegener tijd mogelijk te maken. Dit advies lijkt mij juist en in overeenstemming met de gangbare opvatting.¹⁵ Men zou zich voorts nog kunnen afvragen of invoering van wettelijk tuchtrecht voor dierenartsen niet eveneens zou moeten worden overwogen.¹ De Wet op de paramedische beroepen gaat uit van het oprichten van, nieuwe, Colleges in Eerste Aanleg en een nieuw Centraal College. Het is de vraag of het niet verstandiger zou zijn deze tuchtrechtspraak onder te brengen in de organisatie van de Medische Tuchtcolleges. Alsdan wordt verbrokkeling vermeden en wordt een logische structuur verkregen. (Waarom moet een klacht tegen, bijvoorbeeld, een vroedvrouw bij een Medisch Tuchtcollege en een klacht tegen, bijvoorbeeld, een verpleegkundige bij een ander College worden ingediend?).

Bovendien kan alsdan worden geprofiteerd van de thans bij de Medische Tuchtcolleges bestaande ervaring. Belangrijker nog is dat dan handelingen in teamverband waarbij diverse beroepen betrokken zijn door het zelfde College kunnen worden beoordeeld, waardoor tevens wordt vermeden dat na een volledige behandeling blijkt dat de klacht is ingediend tegen de verkeerde persoon, zodat de klacht moet worden afgewezen, en dat de klacht had moeten zijn gericht tegen een persoon ten aanzien van wie het College geen bevoegdheid heeft, zodat de klager van de aanvang af moet beginnen bij een ander College (met de kans op tegenstrijdige uitspraken).

Indien bijvoorbeeld een klacht is ingediend tegen een arts en bij onderzoek aan het College blijkt dat de klager reden heeft om te klagen doch dat de fout niet door de arts doch, bijvoorbeeld, door een verpleegkundige is begaan, dan zal het College thans de klacht zonder meer moeten afwijzen, hetgeen ook zou moeten geschieden indien een ander College bevoegd zou zijn ten aanzien van de verpleegkundige. Indien echter de tuchtrechtspraak ten aanzien van verpleegkundigen aan de Medische Tuchtcolleges zou worden toevertrouwd, zou de klager veel eenvoudiger aan het College kunnen

verzoeken om de klacht alsnog als een klacht tegen de betrokken verpleegkundige in behandeling te nemen, in welk geval gebruik kan worden gemaakt van de resultaten van het onderzoek in de eerste zaak. Alsdan wordt ook bereikt dat de klager, die aanneemt dat er een fout is gemaakt maar niet weet door wie, zijn klacht bij één College kan indienen en niet, eventueel tegelijkertijd, klachten bij meer Colleges moet deponeren. Het handelen in teamverband is reeds thans een belangrijk punt en het laat zich aanzien dat het belang daarvan eerder zal toenemen dan zal afnemen. Het lijkt mij derhalve zeer gewenst om de gehele tuchtrechtspraak ten aanzien van de medische en aanverwante beroepen bij één College onder te brengen (hetgeen uiteraard in dit verband uiteraard niet wil zeggen dat er landelijk niet meer Colleges zouden moeten zijn).

Vaste Commissie
voor Volksge-
zondheid

Het tuchtrecht is aan de orde geweest in de Vergadering van de Vaste Commissie voor Volksgezondheid van de Tweede Kamer op 23 februari 1976. ¹⁶

Het is niet eenvoudig om uit de veelheid (en wel eens: vaagheid) van de daar verkondigde opvattingen de belangrijkste hoofdlijnen te distilleren. Ik meen dat ook in het kader van dit advies niet te hoeven doen nu de Handelingen gemakkelijk toegankelijk zijn.

Ik zou echter wel een kanttekening willen maken bij de door enige Kamerleden, waaronder de Heer Lamberts, lid van het MedischTuchtcollege te 's-Gravenhage, gedane suggestie om het medische tuchtrecht in de huidige vorm af te schaffen en over te gaan tot het instellen van een bijzondere kamer bij "de gewone rechtspraak" die zich speciaal met het tuchtrecht bezig houdt. Mij is niet geheel duidelijk geworden wat deze leden concreet voor ogen hadden en, als een concrete gedachte bestond, hoe deze uitgewerkt zou moeten worden.

Indien de opmerking, dat het tuchtrecht in zijn huidige vorm zou moeten worden afgeschaft, strikt zou moeten worden genomen, dan zou dat betekenen dat de normen uit het tuchtrecht eveneens zouden vervallen en dat men zou terugvallen op, voor een belangrijk deel, het Wetboek van Strafrecht. Tegen het vertrouwen ondermijnende handelingen, het tekortschieten in de uitoefening van het beroep, zonder dat daarbij een strafbaar feit wordt begaan, zou dan niet meer corrigerend kunnen worden opgetreden. Dit zou zo zeer een verarming en een stap terug zijn, dat ik aanneem dat een en ander niet zo bedoeld is. Ik moet derhalve aannemen dat de tuchtrechtelijke normen, in welke vorm dan ook, ook in de visie van deze leden, wel zouden moeten blijven bestaan, doch dat de hantering van deze normen naar de mening van deze leden zou moeten worden toevertrouwd aan een bijzondere Kamer bij de gewone Rechterlijke Macht.

Vervolgens rijst dan de vraag hoe deze Kamer zou moeten worden samengesteld. Ook op dit punt zijn de gedachten mij

niet geheel duidelijk. Ik krijg echter de indruk dat gedacht werd aan òfwel een Kamer bestaande uit een of meer leden der Rechterlijke Macht en enige medische leden, òfwel een Kamer uitsluitend bestaande uit leden der Rechterlijke Macht, die naar believen getuigen-deskundigen zou kunnen raadplegen. Nu het medische element in het overgrote deel der medische tuchtzaken overheersend is, lijkt het mij bepaald beter om klachten te laten beoordelen door een College bestaande uit een jurist-voorzitter (in de praktijk reeds thans steeds een lid van de Rechterlijke Macht), en vier medische leden, bijgestaan door een secretaris-jurist, dan door drie leden van de Rechterlijke Macht op advies (waarvoor, met name als het een ingewikkelde medische zaak betreft mag worden gelezen op gezag) van één deskundige (die wellicht wel deskundig is op medisch terrein doch wellicht minder ervaring heeft met het medisch tuchtrecht).

Als men, met de Wetgever uit 1928 en de Staatssecretaris ¹⁶ van thans (en vele anderen, waaronder schrijver dezes), van oordeel is dat medici bij de beoordeling van klachten (onder leiding van een lid van de Rechterlijke Macht) een belangrijke rol dienen te hebben, dan is het verschil tussen de medische tuchtrechtspraak zoals deze thans functioneert en zoals deze zou functioneren in de visie dat het een gemengde Kamer van de Rechterlijke Macht zou zijn, slechts gradueel en niet wezenlijk. Reeds thans houden de meeste Colleges zitting in de normale zittingzalen van de Gerechtsgebouwen, terwijl voorts de correspondentie geschiedt op Overheidspapier.

Ter afronding van mijn bespreking van het debat van de Vaste Commissie voor de Volksgezondheid zou ik willen opmerken dat aan diverse critische opmerkingen over het functioneren van het Medisch Tuchtrecht - zoals die over de verzwakking van de positie van de klager indien slechts de inspecteurs tot het indienen van klachten bevoegd zouden zijn over het ontstaan van steeds meer tuchtcolleges, over het gemis aan inzicht in de overwegingen die in het medisch tuchtrecht worden gehanteerd en over de problematiek van het handelen in teamverband - zou worden tegemoet gekomen indien eerder in dit praeadvies gedane suggesties zouden worden gevolgd.

Verhouding Wettelijke Tuchtrechtspraak/KNMG-tuchtrechtspraak

Over dit onderwerp zou ik, mede omdat dit praeadvies anders de mij als wenselijk opgegeven omvang te zeer zou overschrijden, kort willen zijn. Met diverse anderen, onder wie Van Agt¹⁷ en Sanders¹⁸ en anders dan bijvoorbeeld Rang¹⁹, acht ik de in 1952 door de KNMG aangebrachte overlapping van de wettelijke tuchtrechtspraak van de KNMG rechtspraak niet gelukkig. Een gevolg van deze overlapping is niet alleen dat het publiek niet goed weet waar een klacht moet worden ingediend, zodat het min of meer toevallig is waar de klacht terecht komt, doch ook dat door de overlapping mogelijk is dat één zelfde zaak vier maal moet worden behandeld (bij de KNMG in Eerste Aanleg en in Beroep en bij een Medisch Tuchtcollege in Eerste Aanleg en in Hoger Beroep; voorbeelden daarvan hebben zich voorgedaan!) Ik ben voorts van mening dat de Districtsraden wel eens zaken aan zich houden waarvan verwijzing naar een Tuchtcollege meer op zijn plaats zou zijn geweest (Het Jaarverslag van de Raad van Beroep der KNMG over het jaar 1975 geeft daarvan enige voorbeelden, met name ook de zaak waarin de Raad van Beroep, implicite, overwoog dat haar geen passende maatregel dan die van berisping ter beschikking stond). Op deze plaats zou ik echter wel willen wijzen op een aspect van deze verhouding waarop, voorzover ik kon nagaan, niet eerder de aandacht is gevestigd.

Dit aspect is dat naar mijn gevoelen een consequentie zou zijn van het advies van de Staatscommissie, dat slechts inspecteurs bevoegd zouden zijn om een klacht bij een Medisch Tuchtcollege in te dienen, dat de klagers, die zelf hun klacht wensen in te dienen en toe te lichten en die daarin dominus litis wensen te zijn, zich tot de KNMG tuchtrechtspraak wenden (aannemende dat de KNMG-rechtspraak niet eveneens zal bepalen dat slechts inspecteurs tot klage bevoegd zijn). Aldus zou, indien het advies van de Staatscommissie ondanks mijn daartegen ontwikkelde bezwaren zou worden gevolgd, een soort natuurlijke, doch toevallige, selectie plaatsvinden die niet wenselijk moet worden geacht, in het bijzonder omdat de KNMG-tuchtrecht-

spraak, hoe verdienstelijk die ook op zijn terrein functioneert, toch iets ten achter staat bij de wettelijke tuchtrechtspraak, met name door het ontbreken van een opkomstplicht, (zowel van de persoon over wie geklaagd is als van getuigen), het niet aanwezig zijn van de mogelijkheid om getuigen te beëdigen en de geringere sancties.

Voorts is niet onaannemelijk dat klagers wier klachten door de inspecteurs niet worden overgenomen zich maar zelf tot de KNMG tuchtrechtspraak zullen wenden (eventueel zonder maar beroep in te stellen bij het Centraal College omdat toe weinig heil wordt verwacht van de activiteiten van de Inspecteur, die geen klacht wenste in te dienen en hoogstens op last van het Centraal College, tegen zijn zin een klacht zou moeten indienen).

Dit zijn, naar het mij voorkomt, consequenties waarover nog eens nagedacht zou dienen te worden.

Statistiek

De in de jaarverslagen van de Geneeskundige Hoofdinspecteur gegeven overzichten van medische tuchtzaken zijn de laatste jaren gebaseerd op door de Geneeskundige Hoofdinspecteur ontvangen beslissingen. Deze overzichten geven derhalve geen inzicht in de in het desbetreffende jaar bij de Colleges ingediende klachten. Ad informandum is enig statistisch materiaal met betrekking tot bij het Medisch Tuchtcollege in Eerste Aanleg te 's-Gravenhage ingediende en behandelde klachten als bijlagen bij dit praeadvies gevoegd.

's-Gravenhage, januari 1977

H.P. Utermark

NOTEN

1. Praeadvies O.A.C. Verpaalen, Nederlandse Juristen-Vereniging 1971, deel 1, derde stuk, blzz 39 e.v.
2. D. Sanders, De praktijk van het Medisch Tuchtrecht, blz. 19 en de daargenoemde vindplaatsen.
3. Artikel van G.J. Wolffensperger "Medisch Tuchtrecht onbekend en onbemind" in N.R.C. februari 1976.
4. Jaarverslag 1975 van de Geneeskundige Hoofdinspecteur blz. :
5. Artikel van W.B. van der Mijn, Het medisch tuchtrecht als zwaard van Damocles, Medisch Contact 4 juni 1976, 1976/23.
6. Artikel van E.W. Catz "Onbeduidende klachten en Geschillen in 25 jaar medisch tuchtrecht, blz. 24 e.v.
7. D. Sanders, De praktijk van het Medisch Tuchtrecht, blz. 12:
8. Jaarverslag 1975 van de Geneeskundige Hoofdinspecteur, blz. 15 en tabel VI 4.
9. Rapport van de Staatscommissie Medische Beroepsuitoefening, verschenen als deel 15 in de serie Verslagen en Rapporten Volksgezondheid 1973, blz. 55 e.v.
10. Rapport "Pers en Rechtspraak", uitgebracht op initiatief van de Nederlandse Orde van Advocaten.
11. Artikel van J.F. Rang in Tuchtrecht, Boekenreeks NJB 2, blz. 99.
12. Jaarverslag 1974 van de Geneeskundig Hoofdinspecteur.
13. Centraal Medisch Tuchtcollege, 16 november 1931, NJ '32-1224.
14. Artikel van P.J.W. de Brauw, "Een ondergeschoven kind van de medische tuchtrechtspraak" in 25 jaar medisch tucht-recht, blzz. 84 e.v.
15. Stemming over vraagpunt 3 in vergadering van Nederlandse Juristen-Vereniging 1971.
16. Handelingen Tweede Kamer, Zitting 1975-1976, Eerste Vergadering Openbare Commissievergadering, Beroeps-uitoefening in de individuele gezondheidszorg (13-768).
17. Praeadvies A.A.M. van Agt, Nederlandse Juristen-Vereniging 1971, deel 1, tweede stuk blz. 43.

18. D. Sanders, De praktijk van het Medisch Tuchtrecht, blzz. 202 e.v., in het bijzonder blz. 204 en Artikel "Het vertrouwen in de stand der geneeskundigen" in 25 jaar medisch tuchtrecht.
19. Artikel van J.F. Rang in Tuchtrecht, Boekenreeks NJB 2, blzz. 107 e.v.

BIJLAGE I

Overzicht van de aantallen in de jaren 1972 tot en met 1976 bij het MTC te 's-Gravenhage ingediende klachten en van de daarop gegeven beslissingen, alsmede van de ingestelde hoger beroepen.

	<u>1972</u>	<u>1973</u>	<u>1974</u>	<u>1975</u>	<u>1976</u>
Aantal klachten:	51	64	74	95	110
waarvan:					
1. als niet voor behandeling vatbaar terzijde gelegd	1	2	1	1	--
2. zonder nader onderzoek afgewezen als kennelijk ongegrond of onbeduidend van aard of wegens niet ontvankelijkheid van klager	23	20	23	37	29
3. de klacht werd ingetrokken en de behandeling niet werd voortgezet	1	9	9	20	11
4. na behandeling ter zitting werden afgewezen	15	21	33	24	2
5. een maatregel werd opgelegd en wel de maatregel van:	11	12	8	8	3
waarschuwing	9	6	7	7	2
berisping	-	2	-	-	-
geldboete	1	-	-	1	-
schorsing	1(3 mnd.)	1(3 mnd.)	-	-	-
ontzegging	-	3(tegen één arts)	1(tegen dezelfde arts in 1973)	-	1 (voorwaardelijk)
6. nog niet was afgedaan per 1 januari 1977	-	-	-	5	65
Totaal:	51	64	74	95	110
Aantal beslissingen waartegen hoger beroep werd ingesteld,	20	18	22	19	9
waarna:					
1. de beslissing werd bevestigd	14	11	14	5	2
2. het hoger beroep werd ingetrokken	1	3	7	1	-
3. in hoger beroep nog niet is beslist	-	1	-	4	7
4. de beslissing werd vernietigd	5 ^a	3 ^b	1 ^c	9 ^d	-

a) viermaal werd de in eerste instantie opgelegde maatregel van waarschuwing vernietigd en werd een klacht alsnog ongegrond verklaard, eenmaal werd de in eerste instantie afgewezen klacht alsnog gegrond verklaard en werd de maatregel van waarschuwing opgelegd.

- b) Eenmaal werd de in eerste instantie opgelegde maatregel van waarschuwing vernietigd en werd in appèl de klacht alsnog ongegrond verklaard en tweemaal werd, in nauw samenhangende zaken, in hoger beroep (overigens ingesteld door de personen over wie geklaagd was!) de maatregel van berisping opgelegd in plaats van de in eerste instantie opgelegde maatregel van waarschuwing.
- c) In dit geval werd de in eerste instantie opgelegde maatregel van waarschuwing vernietigd en werd de klacht alsnog ongegrond verklaard.
- d) In zeven zaken, waarin het College in Eerste Aanleg de klachten zonder nader onderzoek had afgewezen werd, deels om formele redenen, terug verwezen voor nader onderzoek. Eenmaal werd de in eerste instantie opgelegde maatregel van waarschuwing vernietigd en werd de klacht alsnog afgewezen. Eenmaal werd de in eerste instantie afgewezen klacht alsnog gegrond verklaard en werd in hoger beroep de maatregel van waarschuwing opgelegd.

N.B. Behalve de in het overzicht vermelde aantallen klachten ontvangen de Colleges vele brieven met een zeer gevarieerde inhoud die niet als klachten zijn bedoeld terwijl het secretariaat ook zeer frequent telefonisch wordt benaderd met tal van problemen.

De tijdsduur van de behandeling

Het is niet goed mogelijk om de gemiddelde tijdsduur van de behandeling van een klacht aan te geven. De duur van de behandeling is in de praktijk in sterke mate afhankelijk van de aard van de klacht, van de omvang van het vooronderzoek dat naar aanleiding daarvan moet worden verricht alsmede van het tempo waarmede betrokkenen, de klager en de persoon over wie geklaagd is, als ook derden bij wie vaak inlichtingen moeten worden ingewonnen, reageren.

Er bestaat voorts een duidelijk verschil in tijdsduur van de behandeling tussen klachten die in raadkamer, derhalve zonder oproep van klager en de persoon over wie geklaagd is, kunnen worden afgedaan en klachten die ter zitting met oproep van partijen dienen te worden behandeld.

Van de zaken die in raadkamer worden afgedaan ligt de totale tijdsduur, gerekend van de datum van inkomen van de klacht tot aan de datum van verzending van de beslissing, bij het MTC te 's-Gravenhage gemiddeld op circa 3 à 4 maanden. Als men voor ogen houdt dat het antwoord van de persoon over wie geklaagd is veelal ongeveer vijf weken na het indienen van de klacht wordt ontvangen en dan verwijzing naar een zitting dient te volgen en drie weken nodig zijn voor de redactie rondzending en verzending van de beslissing, dan is duidelijk dat deze tijdsduur niet, en zeker niet aanmerkelijk kan worden bekort.

Met de behandeling van zaken die met oproep van partijen op een zitting dienen te worden behandeld is noodwendig veelal meer tijd gemoeid zoals een tijdschema van een normale zaak laat zien:

inkomen klacht	week 0
communicatie tussen voorzitter en secretaris	week 1
ontvangst antwoord	week 5
communicatie tussen voorzitter en secretaris	week 6
ontvangst reactie klager	week 10
communicatie voorzitter en secretaris	week 11
ontvangst reactie persoon over wie geklaagd is	week 15
ontvangst inlichtingen van derden	week 20
communicatie voorzitter en secretaris, afsluiting vooronderzoek en verwijzing naar zitting	week 21

Zitting, rekening houdend met eventuele overbezetting, met gewenste samenstelling van het college (wenselijkheid om specialismen in het college vertegenwoordigd te doen zijn) en met ruime termijn van oproep en met verhindering van klager of de prsoon over wie geklaagd is (of hun raadslieden!), en rekening houdend met de vakantietijd . + week 30
Redactie, rondzending en verzending beslissing + week 33

De tijdsduur van de behandeling van ter zitting behandelde zaken bedraagt bij het MTC te 's-Gravenhage in de praktijk inderdaad vaak circa 8 of 9 maanden. Een aanmerkelijke bekorting van deze duur lijkt nauwelijks mogelijk. Men zou kunnen denken aan de mogelijkheid om een kortere termijn voor antwoord op de klacht toe te staan (hetgeen echter ongetwijfeld op moeilijkheden zou stuiten) en om de zaak dan terstond ter zitting te behandelen. De praktijk heeft echter laten zien dat dan in vele zaken toch nader onderzoek noodzakelijk blijkt te zijn, waardoor van een werkelijke bekorting veelal geen sprake is terwijl voorts het merendeel der zaken dan tweemaal op een zitting behandeld zou moeten worden. Alhoewel de gedachte dat het wenselijk zou zijn dat een klacht binnen twee of drie maanden afgedaan wordt begrijpelijk is, is een dergelijke gedachte niet reëel en niet praktisch uitvoerbaar.

Stellingen van Mr H.P. Utermark
inzake Medisch Tuchtrecht.

1. Het is niet wenselijk te achten dat in de toekomst slechts de Inspecteurs van de Volksgezondheid bevoegd zouden worden verklaard tot het indienen van klachten bij de Medische Tuchtcolleges.
2. Het is niet wenselijk dat de wettelijke tuchtrechtspraak over hen die in de gezondheidssfeer werkzaam zijn wordt ondergebracht bij diverse Colleges.
3. De Medische Tuchtcolleges behoren de bevoegdheid te hebben om, in elke stand van het geding, klachten als kennelijk ongegrond of onbeduidend van aard af te wijzen.
4. De verplichting om uitspraken in hoger beroep in het openbaar uit te spreken (tenzij het betreft bevestiging van een beslissing waarbij de klacht als kennelijk ongegrond of als van onbeduidende aard werd afgewezen) dient te vervallen.