



BEELD: HANS OOSTIUM FOTOGRAFIE, MIRIAM DONKERS

## BIJ NADER INZIEN

*Hoe het Centraal Tuchtcollege oordeelt over uitspraken uit de regio's*

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg verwijst in hoger beroep uitspraken van het ene regionale college vaker naar de prullenmand dan die van het andere. Dat is de opvallende uitkomst van eigen onderzoek van Medisch Contact. Wij gingen op zoek naar het waarom.

**MENSJE MELCHIOR  
EVERT PRONK**

**E**en huisarts stuurt zijn patiënt naar het ziekenhuis met een verdenking van een gebarsten aneurysma in de aorta. De patiënt wordt opgenomen op de afdeling Chirurgie. Twee weken later wordt hij ontslagen met de diagnose 'rugpijn en buikpijn van onbekende oorzaak'. De huisarts geeft te kennen het onbegrijpelijk te vinden dat de patiënt met dergelijke pijn is ontslagen en stuurt hem de volgende dag opnieuw in. Deze opname duurt 11 dagen. De man wordt opnieuw ontslagen met

de diagnose 'hevige rugpijnen van onbekende oorzaak'. Drie dagen later is de man dood. De obductie toont een gebarsten aneurysma met een bloedprop in het omgevende vetweefsel. Dit geeft aan dat er voordien al sprake was van lekkage.

De weduwe van de overleden patiënt klaagt de behandelend chirurg aan. Het Regionaal Tuchtcollege Den Haag legt de chirurg een maatregel van waarschuwing op. Hoewel hij de juiste onderzoeken heeft ingesteld, had hij rekening moeten blijven houden met de mogelijkheid van een gebarsten aneurysma.

De chirurg gaat in hoger beroep. En met succes. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg is van oordeel dat

er voldoende onderzoek is ingesteld om een lekkend aneurysma met voldoende zekerheid uit te sluiten. Het vernietigt de beslissing van de lagere rechter en wijst de klacht af.

#### DATABANK

Het is niet ongevoel dat het Centraal Tuchtcollege een beslissing van een regionaal tuchtcollege vernietigt. Hoe vaak dit gebeurt en wat er achter de vernietigingen steekt, is echter nog nooit systematisch uitgezocht. Medisch Contact dook in de databank van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg en legde de resultaten van het *datamin* voor aan verschillende bij tuchtrechtspraak betrokken partijen.

De analyse betreft alle zaken waarin het Centraal Tuchtcollege tussen 1999 en het begin van 2005 uitspraken heeft gedaan. Onder andere bestudeerden wij welke regionale tuchtcolleges de uitspraak in eerste aanleg deden, hoeveel van deze uitspraken het Centraal Tuchtcollege vernietigde en of er verschillen zijn tussen verschillende beroepsgroepen en tussen de verschillende colleges.

Het databankonderzoek leverde in totaal 1011 tuchtzaken op. In 373 zaken betreft de klacht een huisarts, in 117 zaken een psychiater en in 521 zaken andere specialisten. Van de beroepen komen er 287 uit het tuchtcollege Amsterdam vandaan, 273 uit Den Haag, 214 uit Eindhoven, 144 uit Zwolle en 93 uit Groningen (*tabel*). Dit is niet onverwacht. In Amsterdam worden jaarlijks veel meer zaken behandeld dan in Groningen.

#### VERSCHILLEN

De analyse laat een opvallend verschil tussen de regionale tuchtcolleges zien. In meer dan 80 procent van de zaken waarbij beroep wordt aangetekend, verklaarde het regionaal tuchtcollege de klacht in eerste instantie ongegrond; 11 procent van de klachten was volgens het regionaal tuchtcollege gegrond.

Gemiddeld vernietigt het Centraal Tuchtcollege 21 procent van de beslissingen van de regionale colleges. De tuchtcolleges van Amsterdam (20%), Zwolle (21%) en Den Haag (21%) zitten vlak bij dit gemiddelde (zie de *figuur* op blz. 522). Echte

uitschieters zijn Groningen in positieve zin en Eindhoven in negatieve zin. Van deze colleges heeft het Centraal Tuchtcollege respectievelijk 10 procent en bijna 27 procent van de beslissingen vernietigd. De gevonden verschillen zijn significant (chi-kwadraattoets  $p < 0,025$ ).

#### ONBEGRIJPELIJK

‘Deze cijfers roepen een discussie op die de moeite waard is’, zegt juridisch adviseur en beleidscoördinator gezondheidsrecht van de KNMG Johan Legemaate. ‘Het gaat niet om een procent of twee. Het laat in ieder geval de functie van het Centraal Tuchtcollege zien. Rechtspraak op twee niveaus is blijkbaar nodig.’

Er kunnen verschillende oorzaken zijn voor het gegeven

## Het Centraal Tuchtcollege vernietigt 21 procent van de regionale beslissingen

dat oordelen van het ene tuchtcollege significant vaker worden vernietigd dan die van het andere, zo stelt Legemaate. ‘Het kan liggen aan verschillen in het soort klachten, maar ook in de klaagcultuur in een regio. Je kunt natuurlijk ook niet uitsluiten dat college-afhankelijke factoren een rol spelen. Van advocaten hoor ik dat de colleges verschillen.’

Mr. Hein Taminiau is een advocaat die zowel patiënten als artsen verdedigt bij vrijwel alle regionale tuchtcolleges en het Centraal Tuchtcollege. Als ervaren tuchtrechtadvocaat constateert hij een verschil tussen de werkwijze van het regionaal tuchtcollege in Eindhoven en die van andere regionale tuchtcolleges. ‘Ik heb meegemaakt dat Eindhoven uitspraken deed waarvan ik dacht: dit is onbegrijpelijk.’

Volgens hem komt dit doordat Eindhoven in het verleden een andere werkwijze had dan andere colleges. ‘Mijn erva- >>

### BEROEP PER REGIONAAL TUCHTCOLLEGE

tuchtcollege	aantal beroepen	OORDEEL REGIONAAL TUCHTCOLLEGE			OORDEEL CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG		
		klacht ongegrond/afgewezen	klacht niet ontvankelijk	klacht (deels) gegrond	beroep verworpen	klacht ingetrokken	beslissing vernietigd
Amsterdam	287	230 (80%)	33 (12%)	24 (8%)	229 (80%)	1 (1%)	57 (20%)
Den Haag	273	209 (77%)	28 (10%)	35 (13%)	216 (80%)	1 (1%)	56 (21%)
Eindhoven	214	174 (81%)	14 (7%)	26 (12%)	157 (73%)	0 (0%)	57 (27%)
Groningen	93	81 (87%)	4 (4%)	8 (9%)	84 (90%)	0 (0%)	9 (10%)
Zwolle	144	116 (81%)	6 (4%)	22 (16%)	112 (80%)	2 (1%)	30 (21%)
Nederland	1011	810 (81%)	85 (10%)	115 (11%)	798 (80%)	4 (1%)	209 (21%)

Het aantal zaken waarin het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg tussen 1999 en begin 2005 uitspraak heeft gedaan, uitgesplitst naar regionaal tuchtcollege. Links is voor deze zaken het oorspronkelijk oordeel van het regionaal college weergegeven: ongegrond/afgewezen, niet ontvankelijk of (deels) gegrond. Rechts staat voor deze zaken het oordeel van het Centraal Tuchtcollege: beroep verworpen, klacht ingetrokken of beslissing vernietigd.

<< ring is dat Eindhoven zelden of nooit zelf getuige-deskundigen inschakelt. In Zwolle schakelt het college als het nodig is eigen deskundigen in, terwijl Eindhoven dit geheel aan beide partijen overlaat.

In zijn algemeenheid heeft Taminau ervaren dat de vorige voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege Eindhoven een te duidelijke stempel op de rechtspraak drukte. 'In Eindhoven maakte de voorzitter vaak gebruik van zijn wettelijke bevoegdheid om slechts tezamen met twee leden-beroepsgenoten zaken te behandelen. En vijf mensen geven nu eenmaal een evenwichtiger beeld dan drie. Bij het regionaal tuchtcollege in Den Haag heb ik bijvoorbeeld altijd vijf collegeleden voor mij gehad.'

De 'nieuwe' voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege Eindhoven Huub van Griensven vindt het percentage vernietigde uitspraken 'zeker opvallend'. In augustus 2003 trad hij aan als voorzitter van dit college, nadat zijn voorganger met pensioen ging. Hij vergeleek de getallen uit het jaarverslag 2003 van zijn college met die van andere regionale tuchtcolleges. 'Toen zag ik dat Eindhoven bij veel zaken zonder mondelinge behandeling een beslissing nam.'

#### MINDER GRONDIG

Ook viel de nieuwe voorzitter op dat het vooronderzoek 'vaak minder grondig werd gedaan'. 'Hier was het tot een zekere datum beleid om - als de partijen daar niet om vroegen - geen vooronderzoek te doen. Het gevolg was dat naar verhouding veel zaken als kennelijk ongegrond werden gezien zonder een mondelinge behandeling of zonder vooronderzoek. In 2003 achtten wij in 7 procent van onze uitspraken de klacht gegrond, landelijk was dat in dat jaar 15 procent. Of iets onvoldoende gewicht heeft of kennelijk ongegrond is, dat is een grijs gebied. Blijkbaar werd de grens in Eindhoven iets eerder gesteld. Nadat het Centraal

Tuchtcollege oordeelde dat Eindhoven in gebreke was gebleven door geen vooronderzoek te doen, is dat veranderd.'

#### VERANDERD BELEID

Uit een analyse van 57 vernietigde Eindhovense oordelen blijkt dat het goed mogelijk is dat het veranderde beleid voor minder vernietigingen zal zorgen. Het tuchtcollege is namelijk verschillende malen geweest op de noodzaak van het vooronderzoek. In de vernietigde oordelen is het struikelen over opmerkingen waarin het Centraal Tuchtcollege zijn ongenoegen kenbaar maakt over het ontbreken van het volgens 'art. 66 lid 2 van de Wet BIG wettelijk voorgeschreven' vooronderzoek, waardoor 'de beslissing ambtshalve moet worden vernietigd'.

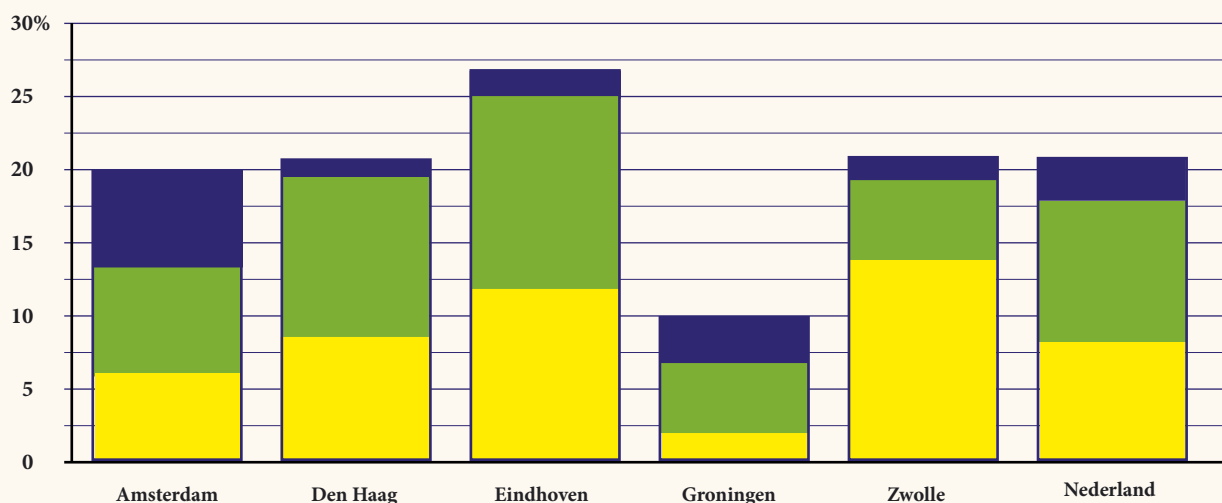
Tegenwoordig doet Eindhoven dus wel altijd vooronderzoek. Daarnaast behandelt het college zoveel mogelijk zaken mondeling - en dus met een zitting. Van Griensven: 'Alleen dan kun je zien hoe een persoon is, wat de verhouding is met de patiënt, hoe mensen op elkaar reageren. Op zijn minst geven we de partijen de mogelijkheid om mondeling te worden gehoord.'

Voorzitter van het Centraal Tuchtcollege voor de gezondheidszorg mr. Rudolf Torrenza is content met het gegeven dat het tuchtcollege te Eindhoven inmiddels 'de landelijke lijn volgt' wat betreft het vooronderzoek. 'Eindhoven heeft lang zaken in eerste instantie voornamelijk van papier behandeld. Dat is niet voldoende. Bij elke tuchtzaak moeten de partijen de gelegenheid hebben gehad om te worden gehoord. Het komt nu niet meer voor dat we zaken vernietigen omdat er geen vooronderzoek heeft plaatsgevonden.'

#### GEEN MARGE

Medisch Contact maakte een nadere analyse van de vernietigde Eindhovense tuchtzaken. Hieruit blijkt dat het Centraal

### VERNIETIGINGEN PER REGIONAAL COLLEGE EN DISCIPLINE



Het aantal beslissingen dat tussen 1999 en begin 2005 door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg is vernietigd, als percentage van het totaal aantal beroepen, per regionaal tuchtcollege. Weergegeven is ook het relatieve aandeel van de zaken tegen psychiaters (blauw), andere specialisten (groen) en huisartsen (geel).



Tuchtcollege 13 keer in hoger beroep een maatregel van waarschuwing en 1 keer een tijdelijke schorsing uit het BIG-register oplegde, terwijl de klacht in eerste aanleg was afgewezen. Bij tien 'waarschuwingen' door Eindhoven werd de klacht in appel ongegrond verklaard.

De getallen verrassen Torrenga niet. 'Dat het redelijk vaak voorkomt dat een zaak in eerste aanleg ongegrond is en vervolgens gegrond - of andersom - is helemaal niet verwonderlijk. Er zit geen marge tussen gegrond en ongegrond. Het is het verschil tussen een 5,5 en een 6-min. Het is niet de bedoeling dat het Centraal Tuchtcollege een sterk preciserende rol speelt. Maar soms liggen de zaken in het hoger beroep net even iets anders. Als een regionaal tuchtcollege bijvoorbeeld heeft aangegeven dat het allemaal niet vlekkeloos is gegaan, maar niet slecht genoeg voor een waarschuwing, kan het best zo zijn dat wij daar anders over denken. Bijvoorbeeld als blijkt dat de arts zelf vindt dat er werkelijk niets mis is en in de tijd na het oordeel van het regionaal tuchtcollege op precies dezelfde voet is verdergegaan.'

Dat de houding van de beklaagde in het hoger beroep ook mee speelt, blijkt bijvoorbeeld uit de tuchtzaak die op pagina 540 van deze MC staat beschreven. Het regionaal tuchtcollege Zwolle legde een huisarts voor onder meer het herhaaldelijk weigeren visites af te leggen de maatregel op van een jaar schorsing in het BIG-register. Het Centraal Tuchtcollege is beduidend minder mild. Omdat 'meerdere berispingen en schorsingen in het verleden geen verbetering hebben gebracht en zelfinzicht, zelfkritiek en veranderingsbereidheid blijven ontbreken' acht dit college alleen de zwaarste maatregel van doorhaling passend. De man mag nooit meer als arts in Nederland werken.

#### ONTVANKELIJKHEID DIRECTEUR

Ook verschillen van inzicht over de ontvankelijkheid van klachten leiden tot het vernietigen van oordelen van regionale tuchtcolleges. Met name over de ontvankelijkheid van artsen die een organisatorische functie bekleden, bestaat veel discussie (zie onder meer MC 11/2005: 456). Hoewel het Centraal Tuchtcollege de afgelopen twee jaar systematisch besluit de klagers niet ontvankelijk te verklaren, doen regionale tuchtcolleges dat wel. Torrenga: 'De Wet BIG gaat om beroepen in de individuele gezondheidszorg. Daar valt een directeur mijns inziens niet onder. Maar het is de vraag hoe lang we dit volhouden. Het is niet met zekerheid te zeggen wie 'om' gaat. Er is immers geen hiërarchische verhouding tussen de regionale colleges en het Centraal Tuchtcollege.'

Als het aan advocaat en hoogleraar gezondheidsrecht in Groningen Joep Hubben ligt, gaat het Centraal Tuchtcollege om. 'Je kunt de Wet BIG ook anders interpreteren dan het Centraal College doet. Artikel 47 1a geeft aan wanneer een arts tuchtrecht-

terlijk aansprakelijk is. Daarin staat de individuele gezondheidszorg centraal. Artikel 47 1b rept echter van enig ander dan onder a bedoeld handelen. Ik zie niet in waarom deze toevoeging bestaat als hiermee niet wordt bedoeld dat je als arts ook onder het tuchtrecht valt als je indirect verantwoordelijk bent. Als de onduidelijkheid blijft, ligt hier een taak voor de wetgever.'

Volgens Hubben levert deze kwestie direct het bewijs dat een vernietiging van een oordeel niet altijd hoeft te betekenen dat een tuchtcollege het slecht doet. 'Het kan dus ook betekenen dat het tuchtcollege grensverleggend heeft geoordeeld en het Centraal Tuchtcollege dat niet overneemt.'

Hubben verbaast zich daarom minder over de gevonden verschillen tussen de regionale tuchtcolleges. 'Er zijn allerlei verschillen tussen regionale tuchtzaken. Ze gaan anders om met het vooronderzoek maar ook bijvoorbeeld met het publiceren van tuchtzaken. Wat me van Eindhoven bijstaat is de vaak korte motivering van een beslissing. Wanneer een college minder rekenschap geeft van de onderbouwing, is de kans dat het Centraal Tuchtcollege anders oordeelt natuurlijk groter.'

#### DESKUNDIGHEID

Ook Legemaate vindt dat de motivering van uitspraken regelmatig te wensen overlaat. 'In uitspraken worden de feiten soms zeer uitbundig beschreven, en dan springt men door naar het vonnis, terwijl daar niet meer tussen zit dan de eigen opvatting van het tuchtcollege, zonder onderbouwing met richtlijnen,

### *'Een huisarts kan niet oordelen over een medisch specialist'*

een verwijzing naar een deskundigenrapport of wetgeving. Het kan zijn dat de opvatting van het tuchtcollege op zich in orde is, maar tuchtcolleges zijn er niet om de eigen opvatting duidelijk te maken. Ze moeten zaken inzichtelijk maken. Dat is niet altijd het geval. Ook dit gebeurt met een zekere regelmaat.'

In de evaluatie van de Wet BIG, waaraan Hubben meewerkte, boog hij zich ook over de kwaliteit van het tuchtrecht. Destijds kwam hij tot de conclusie dat de invoering van de wet het tuchtrecht niet heeft verbeterd. Het belangrijkste is volgens Hubben dat de deskundigheid bij de regionale tuchtcolleges groter wordt. 'In de evaluatie hebben we aanbevolen om weer terug te gaan naar de situatie met vier leden-beroepsgenoten en maar één jurist. De KNMG staat hier achter.'

Dat er lang niet altijd voldoende deskundigheid is bij de behandeling van tuchtzaken, is een veelgehoorde kritiek. Medisch Contact sprak met een voormalig lid van het Haagse regionaal tuchtcollege, die niet met zijn naam in dit blad wil. Vijf maanden had hij als huisarts zitting bij dit college, daarna is hij uit onvrede gestopt. Wat hem vooral stoorde, was dat hij moest oordelen over specialisten, terwijl hij vindt dat hij dat als huisarts niet kan. 'Samen met een dermatoloog en een psychiater heb ik eens geoordeeld over een ingewikkelde chirurgische casus. Ik heb nog wel telefonisch ruggespraak gehouden met een chirurg-lid, maar bij zo'n zaak zou eigenlijk een chirurg >>

<< aanwezig moeten zijn. De dermatoloog en de psychiater zeiden: "Zeg jij het maar, wij hebben er geen verstand van." Een getuige-deskundige hebben we niet ingeschakeld en uiteindelijk hebben wij als ondeskundigen over de zaak beslist.

Hubben: 'Sommige colleges realiseren zich niet altijd voldoende dat je inhoudelijke deskundigheid moet hebben bij de behandeling van de zaak. Er wordt te vaak gedacht dat de generalist het wel weet. Je moet gewoon iemand uit hetzelfde specialisme erbij hebben.'

Maar de verschillende partijen kunnen toch zelf ook een expert oproepen? 'Jawel, maar het is beter als het tuchtcollege dit regelt. Dan is een deskundige niet alleen op de zitting aanwezig, maar kan hij ook deelnemen aan de behandeling van de zaak door het college in de raadkamer.'

#### PANKLARE OPLOSSING

In de evaluatie van de Wet BIG is een panklare oplossing bedacht voor tuchtcolleges die moeite hebben met het vinden van experts. 'Wij hebben voorgesteld om leden-beroepsgenoten tevens plaatsvervangend lid bij de andere tuchtcolleges te maken. Hier is geen wetswijziging voor nodig maar enkel een koninklijk besluit. Ik begrijp werkelijk niet waarom het ministerie van VWS dit advies niet heeft overgenomen. Eind 2002 deed Hoogervorst de toezegging met de tuchtrechters te gaan praten over de aanbevelingen uit de evaluatie van de wet BIG. Hier is nog niets van terechtgekomen.'

Ook de voorzitter van het Tuchtcollege Groningen Tjeerd Duursma steekt het dat er nog niets is gebeurd met de aanbeveling om leden van de tuchtcolleges zo aan te stellen dat zij bij alle colleges in het land zittingen kunnen houden. 'VWS doet niets, dus gaan we het zelf maar organiseren.' De tuchtcolleges gaan

### ***'Leden-beroepsgenoten moeten elders plaatsvervangend lid kunnen zijn'***

ervoor pleiten om via de KNMG losse voordrachten te doen, waarbij bepaalde leden voor elk tuchtcollege worden aangesteld. 'Als dit via een koninklijk besluit zou worden geregeld, zou deze uitwisseling makkelijker gaan. Maar we kunnen daar niet te lang op blijven wachten. In Groningen heb ik bijvoorbeeld geen internist. Iemand alleen voor hier aanstellen is geen optie. Zo iemand zou dan één of twee zittingen per jaar doen, dat is niet voldoende.'

#### TROTS

Duursma is al achttien jaar voorzitter van het Tuchtcollege Groningen. Hij kan zijn trots niet verhullen als hij hoort dat het centrale college slechts bij 10 procent van de beroepen die uit Groningen vandaan komen, de beslissing van dit college vernietigt. 'Dat is een heel aangename vaststelling. Het pas ook wel bij de indruk die wij al hadden. Wij lezen uitspraken van



het Centraal Tuchtcollege altijd goed door en het komt zelden voor dat dit college er heel anders over denkt dan wij. Blijkbaar zijn onze arts-leden goed op de hoogte van de opvattingen van hun beroepsgenoten en kunnen zij goed oordelen.'

Wat doet Groningen anders dan de andere colleges? In de eerste plaats heeft het college dat klachten uit de provincies Groningen, Friesland en Drenthe behandelt, het voordeel het kleinste college te zijn.

Bovendien behandelt het college per jaar veel minder klachten dan de andere tuchtcolleges.

Duursma: 'Wij hebben geen honderden klachten per jaar te verstouwen en kunnen daardoor maatwerk leveren. Daardoor hebben wij meer tijd voor het vooronderzoek en om bijvoorbeeld kritisch te kijken of een klacht helder is geformuleerd. Is dat niet het geval, dan vragen wij de klager om de klacht opnieuw op te stellen. Hierdoor hebben wij bij de zitting een zaak die goed te beoordelen valt.'

Ook behandelt Groningen zaken zoveel mogelijk mondeling en zo weinig mogelijk met de kleine bezetting van drie leden. 'Dat laatste doen we bijna nooit. Met vijf leden krijg je meer discussie en zijn de discussies ook beter.'

#### ELFUIZEND EURO

Ook de voorzitter in Eindhoven erkent de waarde van voldoende deskundigheid. Als de leden-beroepsgenoten aangeven dat zij niet zeker weten hoe het zit of als zij het niet eens worden, schakelt hij een getuige-deskundige in.

Van Griensven: 'Wij hebben bijvoorbeeld geen radioloog, anesthesioloog, kinderarts, bedrijfsarts en plastisch chirurg in ons college. Met name tegen deze twee laatste disciplines krijgen we steeds meer klachten. Bij een zaak tegen een plastisch chirurg hebben we laatst drie deskundigen ingeschakeld. Voor de schriftelijke rapportages alleen al waren wij elfduizend euro kwijt. Dat zijn kosten die maatschappelijk moeten worden opgebracht. Ik wil dus alleen nog bij grote noodzaak deskundigen inschakelen en hun ter zitting vragen stellen in plaats van ze een rapportage te laten opstellen. We bekijken of we een plastisch chirurg gaan aanstellen. Maar een landelijke oplossing zou beter zijn.'

Of en wanneer die landelijke oplossing er komt, is nog maar de vraag. Ruim twee jaar na de toezegging van Hoogervorst de evaluatie te evalueren laat een woordvoerder van VWS het volgende weten: 'Het ligt in de bedoeling dit jaar te starten met de beoordeling van de aanbevelingen uit het evaluatierapport.' ■

*Dit verhaal is mede tot stand gekomen met behulp van Henk van Ess (Vereniging van Onderzoeksjournalisten), ir. F.A.G Hout (onderzoeker bij het VUmc) en ir Z. Belhaj (ondersteuning data-analyse).*

Achtergrondinformatie en de voor dit artikel gebruikte data zijn te vinden via [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek).

