

Schippers wil straffere Wet BIG

Gedragingen in de privésfeer komen onder het tuchtrecht te vallen, de inspectie kan zonder tussenkomst van de rechter eisen dat een arts tijdelijk het werk neerlegt en tuchtrechters kunnen een breed beroepsverbod opleggen. Dat en meer staat in het wetsvoorstel van VWS-minister Edith Schippers om de Wet BIG te moderniseren.



Half december stuurde minister Schippers een eerste pakket met wijzigingsvoorstellen voor de Wet BIG (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg) naar de Tweede Kamer. De wet wordt in haar voorstel op een aantal fronten aangepast, waarbij opvalt dat het tuchtrecht breder wordt en de inspectie en de tuchtcolleges meer middelen krijgen. Misdragingen die een zorgverlener pleegt in de privésfeer, dus buiten de beroepshoedanigheid, komen in het voorstel onder het tuchtrecht te vallen. Dit is een optie als een arts door gedragingen of persoonlijkheid een ernstig gevaar vormt voor patiënten, bijvoorbeeld omdat hij betrokken is bij een moord of een ernstig zeden- of geweldsdelict. Het sluit aan bij wat de norm is voor advocaten en notarissen. De tuchtcolleges hanteerden afgelopen jaren al vaker deze brede opvatting van de tweede tuchtnorm van de Wet BIG over 'handelen of nalaten in die hoedanigheid in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg'. De KNMG uitte in eerdere inspraakrondes van de wet haar zorgen over de deskundigheid van de tuchtrechter om hierover te oordelen, maar Schippers stelt nu dat externe deskundigen de colleges kunnen adviseren. Daarnaast wordt het tuchtrecht ook van toepassing gemaakt op iemand die is geschorst; dat was nu niet het geval. En van een professional die op eigen verzoek zijn inschrijving laat doorhalen in het register, zal een aantekening openbaar zichtbaar blijven. Niet langer het College van Medisch Toezicht, maar tuchtcolleges bepalen voortaan of beroepsbeoefenaren ongeschikt zijn vanwege hun geestelijke of lichamelijke gesteldheid, of door drank- of drugsgebruik. Strafrechters krijgen tegelijkertijd ook de ruimte om binnen strafzaken een dergelijk breed verbodsberoep binnen de individuele gezondheidszorg op te leggen, zo is in overleg met het ministerie van Veiligheid en Justitie geregeld.

Griffierecht

Om de druk op de tuchtcolleges te verminderen mag de voorzitter van een regionaal

tuchtcollege voortaan in zijn eentje beslissen of een klacht moet worden behandeld of niet, zonder dat een voltallig college ernaar hoeft te kijken. Een maatregel met hetzelfde oogmerk is het voorstel dat de klager – met uitzondering van de inspectie – 50 euro griffierecht betaalt. Hij krijgt het geld terug als de klacht gegrond wordt verklaard. Nieuw zijn daarnaast door de minister benoemde tuchtklachtfunctionarissen bij de tuchtcolleges, die klagers adviseren bij het opstellen en wijzigingen van hun klachten. Nieuw is ook dat artsen worden verplicht op websites en rekeningen hun BIG-nummer te vermelden. En ze moeten voortaan naar een zitting komen als de tuchtrechter dat wil. Daarnaast kan de tuchtrechter bij een maatregel in zijn beslissing opnemen dat de arts de proceskosten van de klager vergoedt.

Met de wijziging wordt ook de reikwijdte van de wet verduidelijkt wat betreft het uitvoeren van handelingen met een cosmetisch doel. Schippers wil dat ook zulke handelingen, zoals het uitvoeren van botoxinjecties, voorbehouden worden aan BIG-bevoegde beroepsbeoefenaren. Het doel van een handeling – geneeskundig of cosmetisch – is immer niet bepalend voor het risico, maar het gevaar zit in de handeling zelf, is de redenatie hierachter.

Onthouding beroepsactiviteiten

Verder bevat de wijziging het nieuwe middel LOB: last tot onmiddellijke onthouding van beroepsactiviteiten. Met een LOB kan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) een beroepsbeoefenaar dwingen zijn werk neer te leggen, nog voordat een tuchtrechter zijn handelen heeft getoetst. Dat mag dan in uitzonderlijke gevallen, als er wordt getwijfeld of het wel verantwoord is dat een zorgverlener in afwachting van dat oordeel zijn beroep nog uitoefent. Het bezit van kinderporno wordt beschouwd als zo'n uitzonderlijk geval waarbij een LOB denkbaar is. Omdat het opleggen én het openbaar maken van een LOB grote impact heeft op een arts, moet zo'n maatregel snel aan de rechter kunnen worden voorgelegd, stelt Schippers. Laat de tuchtrechter dan over de juistheid van

'VOORAL BEZWARENDE MAATREGELEN VOOR BEROEPSBEOEFENAREN'

Het wetsvoorstel bevat 'vooral bezwarende maatregelen voor beroepsbeoefenaren', stelt cardioloog en rechtenstudent Ton Oude Ophuis. Hij vindt dat te weinig rekening is gehouden met de belangen van de beklagden. 'Het eenzijdig toewijzen van de proceskosten aan de beklagde is daarvan een voorbeeld.' Hij vreest dat de nieuwe tuchtklachtfunctionarissen die vanuit het tuchtcollege klagers gaan bijstaan, kunnen leiden tot partijdigheid, omdat ze door hun contact met de colleges precies zullen weten hoe die graag klachten krijgen aangereikt. Het feit dat een klacht tot aan de terechtzitting kan worden gewijzigd, maakt adequaat verweer daarnaast heel moeilijk, stelt hij. 'Ook in het ontwerp van de LOB zitten te weinig waarborgen voor de beroepsbeoefenaar', aldus de cardioloog, die een passage over rehabilitatie en materiële schadevergoeding mist. Oude Ophuis publiceerde in Medisch Contact het artikel 'Tuchtrecht is aan update toe' (MC 45/2016: 14).

Artsenfederatie KNMG bestudeert het wetsvoorstel en komt in januari met een reactie.

een LOB oordelen, adviseerde onder meer de Raad van State: 'Het tuchtcollege beschikt immers over meer gespecialiseerde deskundigheid.' Maar Schippers wil dat de bestuursrechter dat oordeel velt, want als een tuchtrechter zich buigt over een bestuurlijke maatregel, gaan de rechtssystemen van het tuchtrecht en het bestuursrecht door elkaar lopen, stelt de minister. Maar de hoogleraren gezondheidsrecht Joep Hubben en Jaap Sijmons noemden in het Nederlands Juristenblad de bescherming door de bestuursrechter ook 'mager' omdat deze niet gespecialiseerd is en 'niet snel zal aannemen dat er toch geen gevaar is'. Ze verwachten bovendien dat 'de inspectie onder politieke prestatiedruk gauw geneigd zal zijn dit middel in te zetten (zie casus-Tuitjenhorn)'. Tijdens de consultatie over het wetsvoorstel in 2015 noemde de KNMG het criterium op grond waarvan de LOB kan worden ingezet 'te vaag omschreven'. De artsorganisatie pleitte ook voor inkorting van de termijn van acht weken die de inspectie heeft om te beslissen of er een tuchtzaak volgt op de LOB. Daarnaast ontbrak volgens de KNMG 'zorgvuldige afhechting van de LOB, waarin de beroepsbeoefenaar recht heeft op eerherstel en schadevergoeding

als er geen tuchtzaak volgt of de tuchtrechter een bevoegdheidsbeperking uiteindelijk niet nodig vindt.' Maar hierover is in het wetsvoorstel van Schippers niets opgenomen.

Breed beroepsverbod

De tuchtrechter krijgt, als deze voorstellen worden goedgekeurd, een ultiem middel ter beschikking. Zo wordt mogelijk gemaakt om een beroepsbeoefenaar een breed beroepsverbod op te leggen, dus niet alleen voor het beroep waarvoor iemand BIG-geregistreerd is, maar ook voor andere functies in de gezondheidszorg waarbij hij met patiënten werkt. Dit kan alleen als een tuchtrechter de maatregel doorhaling in het register oplegt. Ook stelt Schippers de mogelijkheid voor om een beroepsbeoefenaar via tuchtrecht een verbod op te leggen bepaalde patiënten te behandelen of alleen onder toezicht te mogen werken.

In 2017 volgt een tweede pakket aan wijzigingsvoorstellen rond de Wet BIG. Dan wil de minister onder andere regelen dat de eisen voor (her)registratie voor BIG-beroepsbeoefenaren worden aangescherpt en nieuwe medische beroepen er een plek in krijgen. ■