

## PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/150062>

Please be advised that this information was generated on 2021-06-13 and may be subject to change.

## W.G. Leeuwenburgh-Pronk e.a. (red.), *Tuchtrecht in de kindergeneeskunde*\*

Prof. mr. J.C.J. Dute\*\*

Dit boek geeft een beknopt overzicht van de tuchtrechtspraak in de zorgverlening aan minderjarigen. Het is geschreven vanuit het perspectief van de kinderarts (in opleiding). Aan de orde komt niet alleen de relevante jurisprudentie, maar ook hoe een tuchtprocedure in de praktijk verloopt en hoe de kinderarts dat beleeft. De – in totaal zeven – hoofdstukken zijn geschreven door (kinder)artsen en gezondheidsjuristen.

Het eerste hoofdstuk geeft een overzicht van de gang van zaken tijdens een tuchtprocedure. Het tweede hoofdstuk bevat een analyse van de tuchtrechtelijke uitspraken die in de periode 2001-2014 over kinderartsen zijn gedaan. Het derde hoofdstuk ('Het leed dat tuchtrecht heet') doet verslag van een enquête onder kinderartsen en schetst een beeld van de impact die een tuchtprocedure op hen heeft. Dan volgen vier hoofdstukken waarin achtereenvolgens wordt ingegaan op de belangrijkste categorieën waarin de tuchtrechtelijke jurisprudentie kan worden onderverdeeld: de positie van de arts, informatie en gezag, AMK-melding en beroepsgeheim, en ten slotte de spoedzorg. Het boek kent geen beschouwend of concluderend hoofdstuk en eindigt daardoor wat abrupt.

Tussen 2001 en 2014 zijn 129 tuchtklachten ingediend tegen kinderartsen (zes van hen waren nog in opleiding). De kans dat een kinderarts tegen een tuchtklacht op loopt is niet groot: 1 à 2 procent tij-

dens zijn of haar leven. Een kwart van de tuchtklachten heeft betrekking op een AMK-melding (overigens in meerderheid ongegrond). Opmerkelijk genoeg zijn geen zwaardere maatregelen dan een berisping opgelegd. Een verklaring wordt hiervoor niet gegeven.

In de (overigens volstrekt niet representatieve) enquête onder 24 kinderartsen komt vooral de negatieve invloed die een tuchtprocedure heeft op de arts en de arts-patiëntrelatie naar voren. 'Er zijn onmiddellijke negatieve emotionele reacties die bij veel artsen ook op de lange termijn invloed blijven houden op de manier van werken: defensieve geneeskunde, een negatievere kijk op de arts-patiëntrelatie en het vooropstellen van het eigen belang' (p. 50). Het betrokken zijn in een tuchtprocedure wordt zelfs vergeleken met het beleven van een psychotrauma. Op de vraag welke consequenties dit voor de tuchtprocedure zou moeten hebben, wordt niet ingegaan. Aangeraden wordt openheid te betrachten naar directe collega's en de werkgever en voorts om een ter zake kundige advocaat te nemen. Daarnaast wordt gewezen op het belang van goede dossiervoering.

Dit boek kan artsen helpen zich beter voor te bereiden op een tuchtprocedure en zal in dat opzicht beslist in een behoefte voorzien. Tegelijk wordt een wel zeer negatief beeld van het tuchtrecht gegeven. Voorop staat de vraag hoe een tuchtklacht te voorkomen. Dat is niet de goede insteek. Het verlenen van goede, patiëntgerichte zorg behoort het uitgangspunt te zijn. Een tuchtklacht kan ongetwijfeld hard aankomen, maar tegelijk mag van de arts worden verwacht dat hij hiermee professioneel kan omgaan. Het afleggen van verantwoording is immers een integraal aspect van het medische han-

\* W.G. Leeuwenburgh-Pronk, M.C. de Vries & A.M. de Koning (red.), *Tuchtrecht in de kindergeneeskunde, Een praktisch overzicht voor professionals in de zorg voor minderjarigen*, Zutphen: Uitgeverij Paris 2015 (ISBN 978-94-6251-044-9)

\*\* Jos Dute is hoogleraar gezondheidsrecht aan de Faculteit der Rechtsgeleerdheid van de Radboud Universiteit.

delen geworden. Artsen moeten kunnen c.q. leren omgaan met kritiek en geen Calimero-gedrag vertonen. Een afsluitend hoofdstuk waarin deze verdiepingsslag wordt gemaakt, wordt node gemist.