

Staking door artsen

0581A

In het voorjaar van 1985 heeft het hoofd-bestuur van de KNMG de uitspraak gedaan dat het onder zeer bepaalde voorwaarden geoorloofd kan zijn dat artsen staken. Deze uitspraak heeft een motief gevormd om, niet onder de druk van een mogelijke staking verkerend, in Medisch Contact aan deze materie aandacht te besteden. In dit nummer treft de lezer een drietal artikelen over arts en staking aan, respectievelijk van de hand van Mw. Mr. W. R. Vroom-Kastelein (blz. 1457), P. Hijzen (blz. 1460) en Dr. L. H. Th. S. Kortbeek (blz. 1463).

Voor menig arts is het een onwennig idee in een situatie te geraken die tot een staking aanleiding zou kunnen zijn, nee, verdergaand: menig arts vindt dat hij niet mag staken. 'Ein liberaler Beruf streicht nicht'¹, zo schrijft de voorzitter van de Zwitserse artsorganisatie, K. Zimmermann. Geldt enerzijds de overweging dat beoefenaren van een dienstverlenend beroep niet mogen staken, omdat de van hen afhankelijke patiënten of cliënten daarvoor schade kunnen ondervinden – voor artsen en andere beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg gelden die overwegingen nog sterker dan voor andere hulpverleners, omdat de dood ermee kan zijn gemoeid – anderzijds bestaan er reminiscenties aan het idee dat een vrije beroepsbeoefenaar niet *behoeft* te staken: hij oefent zijn beroep immers op vrijwillige basis uit?

Deze laatste overweging die Zimmermann hanteert, heeft wel commentaar: de vrijwilligheid in het vrije beroep bestaat immers vrijwel niet meer. Om te beginnen is een deel van de artsen in dienstverband werkzaam, maar ook de vrijgevestigden zijn door contracten met ziekenhuizen of met ziekenfondsen aan verplichtingen gebonden. Dat element van vrijheid bestaat niet meer in het vrije beroep. Waaruit bestaat dan nog wel de vrijheid van het vrije beroep? Deze is vrijwel uitsluitend gelegen in het op eigen gezag nemen van professionele beslissingen.

Volgens Prof. Mr. N. E. M. van Esveld is een staking 'het gemeenschappelijk neerleggen van de arbeid door een groep werknemers of zelfstandigen, of ook door min of meer samenhang vertonende groepen (bijvoorbeeld studerende, consumenten), verstoren van het normale verloop van maatschappelijke of economische processen door volstreekte passiviteit, met het oogmerk werkgever(s), regering(en) of feitelijke machthebber(s) concessies af te dwingen, de vakvereniging te steunen in

J. C. van Es

... kan onder zeer bepaalde voorwaarden geoorloofd zijn ...

haar politiek of blijk te geven van solidariteit met verdrukte personen of groepen'². Laatstgenoemd element zal eer elders – in landen met onderdrukkende systemen – dan hier een motief voor een artsenstaking zijn; de overige aspecten kunnen in een mogelijke staking van artsen aanwezig zijn.

Wat kunnen motieven voor een staking zijn? Op 10 maart 1984 werd door het Permanent Comité der Artsen der EEG aan 'Déclaration sur Greve et Médecine' aanvaard. In dit document worden vier mogelijke motieven voor een artsenstaking aangevoerd. Eén daarvan is de bescherming van de belangen van zieken bij ernstige bedreiging van de kwaliteit van de medische hulpverlening, onder andere als deze niet overeenstemt met de ontwikkelingen van de medische wetenschap. Andere motieven zijn: aantasting van de onafhankelijkheid van artsen in hun keuze van diagnostiek en behandeling, aantasting van de waardigheid van de beroepsuitoefening en het ontbreken van de materiële middelen om een kwalitatief goede zorg te kunnen bieden en om artsen hun sociale verantwoordelijkheid te kunnen laten dragen.

De door het Comité Permanent aangegeven motieven liggen voornamelijk in een aantasting van een adequate beroepsuitoefening, in het professionele vlak. In werkelijkheid worden stakingen nogal eens overwogen als de arbeidsvoorwaarden of de materiële omstandigheden in het geding zijn. Dit zag men gebeuren bij stakingen van artsen elders, bijvoorbeeld in België en in Israël, terwijl ook voor de schaarse acties die tot nu toe in Nederland werden voorgenomen of werden uitgevoerd motieven in dit vlak zijn opgevoerd.

Het is gerechtvaardigd op te komen voor goede arbeidsvoorwaarden. Voor zover deze de werkomstandigheden betreffen, kan een verbetering hiervan de patiëntenzorg ten goede komen. Het belang voor de betrokken werkers en de patiënten valt dan min of meer samen. Men zie de actie die verpleegkundigen in 1982 hebben ge-

voerd tegen door de overheid opgelegde bezuinigingen.

Anders ligt het bij het louter opkomen voor het eigen belang: het eigen inkomen. Staken op grond van dit motief is van een ander kaliber. Stakers dienen de sympathie van anderen te verwerven, anders is hun actie bij voorbaat kansloos. Staken ten behoeve van de kwaliteit van de zorg, staken in het belang van anderen, zal al spoedig begrip oproepen. Staken ten behoeve van het eigen inkomen is misschien als ultimum refugium onvermijdelijk, maar men zal er pas de benodigde sympathie mee verwerven als het water echt aan de lippen komt. Staking is altijd al een uitsterf middel, maar dit geldt helemaal als het om de materiële positie van artsen gaat.

Een werkstaking van artsen mag pas worden overwogen als alle andere middelen zijn uitgeput. Een te lichtvaardige hantering van een strijdmiddel waaronder mensen die zich aan onze zorg hebben toevertrouwd in mindere of meerdere mate kunnen lijden is volstrekt uit den boze . . . en zelfs strafbaar.

Op de vraag of artsen wel mogen staken gaat Mw. Vroom-Kastelein gedetailleerd in. Het ligt voor de hand dat de positie van artsen in dienstverband en van vrijgevestigde artsen verschilt. Als laatstgenoemde categorie het werk neerlegt, zou men dit wellicht eerder burgerlijke ongehoorzaamheid dan staken moeten noemen. Per slot van rekening is het stakingsrecht al enigermate geregeld, maar dat betreft dan vooral werknemers (zij het niet alle). C. J. M. Schuyt geeft tien kenmerken van burgerlijke ongehoorzaamheid weer, waaronder de volgende³: tevoren zijn alle legale wegen om het beoogde doel te bereiken bewandeld; men handelt gewetensvol en weloverwogen; de rechten van anderen worden gerespecteerd; het handelen is in feite onwettig, zodat het risico van bestrafing aanwezig is.

Een artsenstaking is nu niet aan de orde. Toch is het gevaar niet denkbeeldig dat overheid en financiers zich laten verleiden tot een arrogante machtsuitoefening die nog slechts met een staking kan worden beantwoord. ■

1. Zimmermann K. Verweigerung der Ärtzte? 'Ärtztestreik' ist ein Reizwort 1. Klasse. Schweizerische Ärtzzeitung 1984; 65: 2317-8.

2. Esveld NEM van. Staking. In: Grote Winkler Prins, deel 17. Amsterdam/Brussel: Elsevier, 1976.

3. Schuyt CJM. Recht, orde en burgerlijke ongehoorzaamheid. Dissertatie. 1972.