

## Klachten

Met klachten staat een arts op vertrouwelijke voet. De klachten van een patiënt vormen in de overgrote meerderheid van de gevallen de eerste aanzet tot het stellen van een diagnose en tot het instellen van een therapie. Op minder vertrouwelijke voet staan artsen met klachten over de diagnostiek en de therapie en over hun hulpverlening aan de patiënt.

Een patiënt is vaak tevreden over de hulp die hij ontvangt, maar als men goed luistert komen er niet zelden uitingen van misnoegen of ontevredenheid naar voren, die in een enkel geval leiden tot een formele klacht. De mogelijkheden zich te beklagen zijn veelvoudig: bij de betrokken hulpverlener zelf, bij de regionale inspecteur van de Volksgezondheid, bij een tuchtcollege en, tót 1 januari 1988, bij een districtsraad van de KNMG of bij de Raad van Beroep. De districtsraden, die vrijwel vanaf de oprichting van de KNMG hebben bestaan, zullen naar alle waarschijnlijkheid worden opgeheven, onder andere omdat er slechts zelden een beroep (meer) op wordt gedaan, hetgeen wellicht iets te maken heeft met een gebrek aan vertrouwen bij potentiële klagers in een dergelijke interne rechtspraak; bovendien heeft de tuchtrecht-spraak, 78 jaar na de instelling van de districtsraden in het leven geroepen, veel van het oorspronkelijke werk van die districtsraden overgenomen.

Waar gehakt wordt vallen spaanders. Voor een deel is dit onvermijdelijk, voor een ander deel vermijdbaar. De mogelijkheid te kunnen klagen is voor de klagers van de grootste betekenis: er kan een genoegdoening gevend én een corrigerend effect van uitgaan. Niets is zo erg om, als men het gevoel heeft onrechtvaardig te zijn behandeld of onjuist te zijn bejegend, daarvoor geen gehoor te krijgen. Het gevoel van eigenwaarde en het rechtvaardigheidsgevoel kunnen daarvoor worden verstoord.

Er zou een optimale situatie bestaan als ieder hulpverleningsproces zou worden afgesloten met een soort 'feed-back' waarin de balans wordt opgemaakt van wat er zich heeft afgespeeld. Aangezien bij die gelegenheid ook de persoonlijke inbreng van de arts aan de orde zal (behoren te) komen, vergt zo'n terugblik van

J. C. van Es

De KNMG  
op haar best

de arts een royale, niet angstige, volwas-sen relativering van eigen vermogens en handelen. Het is onmiskenbaar dat het vinden van een dergelijk gehoor bij de klager veel spanning zou kunnen wegne-men en het aantal formele klachten zou kunnen doen afnemen. Immers: in veel gevallen waarin wordt geklaagd is de re-latie tussen arts en betrokkenen aanzien-lijk verstoord.

Onbevredigd in het vinden van een willig oor begint menigeen een klachtprocedu-re. Nu schort daar in de praktijk wel het een en ander aan. Een groot aantal klachten komt op tafel bij de regionale inspecteur van de Volksgezondheid; slechts een klein percentage hiervan wordt in een klacht voor een tuchtcollege omgezet. Maar hebben de anderen wel voldoende gehoor gekregen? En is de procedure voor een tuchtcollege wel al-tijd zo bevredigend? Tot 1972 was dat zeker niet het geval; na die tijd krijgt de klager in ieder geval de uitspraak te ho-ren. De lange duur van de procesgang is echter vaak zeer frustrerend voor alle partijen en de drempel voor een tuchtcol-lege is ook wel erg hoog. Bovendien sug-gereert de samenstelling van de tuchtcol-leges een bescherming van de beroeps-beoefenaren, hoewel die dat zelf zelden of nooit als zodanig ervaren.

Zoals bekend zal de tuchtrechtspraak worden gewijzigd; deze gaat een plaats krijgen in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Het ziet er echter niet naar uit dat krach-tens de nieuwe wet de tuchtrechtspraak op een betere wijze dan thans zowel de genoegdoening aan de patiënt als de handhaving van het peil van de beroeps-uitoefening in één procedure kan bevredigen. Het lijkt erop dat in de te verwach-ten opzet de doelstelling het peil van de beroepsuitoefening te handhaven meer

tot gelding zal komen dan het doel ge-noegdoening te geven aan de klager, hoewel die er qua positie in de BIG-struc-tuur op vooruitgaat (denk aan het recht de terechtzitting bij te wonen, het recht op kennisname van alle processtukken, het recht te worden gehoord en het recht zich door een raadsman te doen bijstaan). Genoemde verbeteringen – tussen haak-jes – belichten nog eens extra duidelijk hoe zwak de positie van de klager thans is!

De KNMG heeft in haar commentaar d.d. 17 december 1986 op de BIG ten behoe-ve van de openbare hoorzitting van de vaste commissie voor de Volksgezond-heid van de Tweede Kamer de suggestie gedaan het tuchtrecht te laten dienen voor de handhaving van het peil van de beroepsuitoefening en ten behoeve van de genoegdoening van de patiënt een andere rechtsmogelijkheid te scheppen. Op dat pad is het hoofdbestuur van de KNMG verder gegaan. In dit nummer van Medisch Contact treft de lezer het uitein-delijke resultaat daarvan aan in een arti-kel van de hand van Mw. Mr. W. R. Vroom-Kastelein (blz. 751).

Dat resultaat is een opzet waarin iemand met klachten een gemakkelijk bereikbare regionale instantie wordt geboden waar hij adviezen kan krijgen naar aanleiding van klachten of vragen. Aangezien de hulp wordt geboden door een instituut waarin drie artsen en drie vertegenwoor-digers van patiëntenorganisaties zitting hebben, kan men verwachten dat een dergelijk instituut voor hulpzoekenden vertrouwenwekkend is, terwijl de deskun-digheid ook kan worden gewaarborgd. Er kan zowel informatie als bemiddeling en verwijzing (onder andere naar een tucht-college) plaatsvinden. Het instituut kan een zwaarwegend advies over de klacht aan hulpzoekende en hulpverlener ge-ven, hetgeen ook een advies tot schade-vergoeding kan inhouden. Belangrijk is dat iedere klacht in behandeling zal wor-den genomen.

Deze opzet biedt belangwekkende voor-delen boven de bestaande situatie. Men kan grote waardering uitspreken voor dit ontwerp, dat goede kansen biedt voor een betere benadering van klachten van patiënten: de KNMG op haar best. □