



**Tuchtrechtelijke  
aspecten van  
medische  
beoordelingen**  
Aart Hendriks  
*Hoogleraar  
Gezondheidsrecht*



Universiteit Leiden  
The Netherlands

# Tuchtrechtelijke aspecten van medische beoordelingen

Prof. mr. A.C. (Aart) Hendriks  
WAA jaarcongress, 25 november 2016

# Conflicting interests?



# Programma

- **Doel:** kunnen er lessen worden getrokken uit de tuchtrechtelijke jurisprudentie over medische beoordelingen en voor medisch adviseurs?
- **Methodologie:** analyse tuchtrechtelijke jurisprudentie 2014-2016

# Vooraf

Medisch adviseur en art. 3 / tuchtrecht.

Aantal / selectie van uitspraken.

De ene beoordeling is de andere niet – of toch wel?

*advies en deskundigenrapport*

# Tuchtrecht

Wat is tuchtrecht?

Verenigings- en wettelijk tuchtrecht.

Aangeklaagden en klagers.

Procesvertegenwoordiging



# Tuchtrecht

Centraal en regionale tuchtcolleges.

Tuchtnormen.

*1<sup>e</sup> handelen of nalaten in strijd met zorgnorm*

*2<sup>e</sup> enig ander handelen of nalaten in die hoedanigheid met  
zorgnorm*

Maatregelen.

Bijkomend: publicatie, register etc.

# Lessen uit de tuchtrechtspraak

Medische beoordeling is individuele  
gezondheidszorg?





# Lessen uit de tuchtspraak

## **Algemene eisen:**

Professioneel > onafhankelijk

Professionele standaard

o.a. Wetten en richtlijnen

Vertrouwelijk

Tuchtrechtelijke kwaliteitseisen

# Tuchtrechtelijke kwaliteitseisen

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid

CTG 30 januari 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:17

# **1. Feiten, omstandigheden bevindingen**

Herkomst en authenticiteit gegevens.

Volledig en feitelijke informatie.

Belangrijke documenten > ook inhoud.

Suggestieve opmerkingen.

## **2. Geschikte methodologie vraagstelling**

Vraagstelling.

Keuze methodologie.

Hoor- en wederhoor / (niet) horen voor de hand liggende persoon.

# 3. Gronden conclusies

Inzichtelijk en consistent >

Verifieerbaar.

(Hoe) is commentaar verwerkt?

Geen algemeenheden, maar toegespitst op situatie.

# 4. Bronnen

Zelf geconstateerd of niet?

Voorzichtig met 'oude' informatie.

Anonieme bronnen?

# 5. Grenzen deskundigheid

Wat zijn de grenzen?

## 4. Soorten grenzen



# Lessen uit de tuchtrechtspraak

## **Overige eisen:**

Bewust van rol.

Zien slachtoffer?

Schriftelijk advies?



# Rechten beoordeelden

Blokkeringsrecht.

Correctierecht.



# Lessen uit het EVRM

Deskundigheid, onafhankelijkheid en onpartijdigheid.

Verstrekken kopie.

Werkzaam voor overheid?

# Conclusies

Medisch adviseur – mits art. 3 – en medische beoordeling onder tuchtrecht.

Strengere eisen.

Beperkte ruimte voor contextuele inkleuring.

Veel ruimte voor professionele standaard.