



Aan de Minister van Justitie
Postbus 20301
2500 EH Den Haag

datum : 15 september 2009
kenmerk : CR-35/1066589/09/PNP/CL
betreft : briefadvies bemiddeling inzake medische klachten

Mijnheer de Minister,

Met een afzonderlijke medische klachtregeling voor het gevangeniswezen (artikel 42, vijfde lid, Penitentiare beginselenwet en artikel 28 e.v. Penitentiare maatregel) heeft de wetgever in 1999 beoogd een laagdrempelige medische klachtvoorziening te geven aan gedetineerden in gevangnissen en huizen van bewaring. Beroep kan worden ingesteld tegen medisch handelen van de inrichtingsarts en daarmee gelijkgestelden bij een door de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming benoemde commissie na daaraan voorafgaande bemiddeling door de Medisch Adviseur bij het ministerie van Justitie. Volgens de Nota van toelichting bij artikel 28 e.v. Penitentiare maatregel (Stb. 1998, 111, p. 41 e.v.) ligt het, zoals ook het geval is bij het gehele klachtrecht voor gedetineerden, voor de hand dat de gedetineerde eerst op informele wijze zijn conflict tracht op te lossen met de inrichtingsarts zelf. Om die reden staat bemiddeling voorop. Gekozen is voor een centrale bemiddelingsprocedure bij de Medisch Adviseur bij het ministerie van Justitie met als doel om een overwegend deel van de medische klachten binnen een korte tijdsduur tot een voor beide partijen aanvaardbare oplossing te brengen. Volgens de Nota van toelichting wordt het ook als een taak van de Medisch Adviseur gezien om kennis te nemen van de problemen die leven rondom de individuele medische klachten.

Voor jeugdigen in justitiële jeugdinrichtingen is een dergelijk beroepsrecht na voorafgaande bemiddeling door de Medisch Adviseur neergelegd in artikel 47, vijfde lid, Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en artikel 55 e.v. Reglement justitiële jeugdinrichtingen.

In de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden en het Reglement verpleging ter beschikking gestelden is geen medische klachtregeling opgenomen. Hoewel de vraag zich opdringt of er nog voldoende reden is om voor terbeschikking gestelden een uitzondering te maken, wordt die vraag in het kader van deze brief over de procedure van bemiddeling buiten beschouwing gelaten.

De bemiddeling is door de sterke groei van het aantal medische klachten tot een puur schriftelijke procedure geworden. De bemiddeling geschiedt vanuit Den Haag doorgaans zonder persoonlijk contact met de gedetineerde. De aanduiding van deze procedure als bemiddeling lijkt inmiddels niet meer juist. Dat de Medisch Adviseur streeft naar een voor beide partijen aanvaardbare oplossing, zoals artikel 29, vierde lid, Penitentiaire maatregel voorschrijft, kan niet meer gezegd worden. De Medisch Adviseur beoordeelt en beslist over de gegrondheid van de klacht. De termijn van vier weken (artikel 29, vierde lid, Penitentiaire maatregel) om de procedure af te ronden wordt niet gehaald.

De conclusie van het voorgaande is dat de huidige procedure nogal is geformaliseerd en dat van een door de regelgever bedoelde na onderling overleg tot stand gekomen oplossing geen sprake is. Dat is te betreuren, omdat een niet onaanzienlijk deel van de klachten samenhangt met gebrekkige communicatie tussen inrichtingsarts en gedetineerde.

Verder kan worden geconstateerd dat het aanzienlijke tijdsbeslag van de procedure niet zelden betekent dat de beoordeling van de Medisch Adviseur mosterd na de maaltijd is.

Deze constatering sluiten nauw aan bij het verkennend onderzoek van de Medisch Adviseur naar ervaren knelpunten in de bemiddeling en mogelijke oplossingen in het rapport 'Uitvoeringsadvies klachtenbemiddeling' van 9 maart 2009.

Het vorenstaande roept de principiële vraag op of er nog wel voldoende grond bestaat om de centrale bemiddelingsprocedure bij de Medisch Adviseur te handhaven. Vervolgens is de vraag aan de orde of de procedure van het medische klachtrecht anders zou moeten worden ingericht en op welke wijze.

De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming heeft in verband met de gesignaleerde knelpunten bij de afdoening van medische klachten op 27 mei 2009 een zogenaamde openhaardbijeenkomst gehouden. Daarbij is door een aantal leden van de Raad met vertegenwoordigers van het ministerie van Justitie, waaronder de Medisch Adviseur, en uitgenodigde deskundigen van buiten de Raad, waaronder een hoogleraar gezondheidsrecht en de voorzitter van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, op informele wijze over bovenstaande knelpunten bij de bemiddeling gesproken.

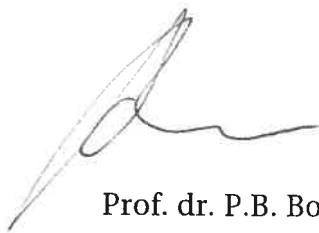
De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming is van oordeel dat bemiddeling bij medische klachten een waardevol middel kan zijn. Handhaving van de huidige bemiddelingsregeling en praktijk is niet zinvol en daarom ligt het voor de hand tot een nieuwe invulling van de bemiddeling te komen. In deze brief wordt volstaan met een enkele randvoorwaarde waaraan die bemiddeling in ieder geval moet voldoen. De bemiddeling dient plaats te vinden op inrichtingsniveau zodat het mogelijk is om op korte termijn te streven naar een voor beide partijen bevredigende oplossing. Op inrichtingsniveau dient een persoon te worden aangewezen die voldoende beschikbaar is, kennis van medische zaken heeft en in staat is oplossingsgericht te denken en te werken. De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming acht het de moeite waard te

onderzoeken of de bemiddeling kan worden ondergebracht bij de plaatselijke commissie van toezicht en zo ja in welke vorm dat dient te geschieden. Met name voor de arts die telkens deel uitmaakt van een commissie van toezicht is in het kader van deze bemiddeling mogelijk een taak weggelegd.

Wijziging van de bemiddelingsregeling kan worden aangegrepen om het reeds in de Nota van toelichting bij de Penitentiaire maatregel geuite voornemen (Stb. 1998, 111, p. 41 en 42) het medisch klachtrecht te regelen in de Penitentiaire beginselenwet te realiseren. Ook voor jeugdigen dient het medisch klachtrecht in de voor hen geldende Beginselenwet te worden geregeld.

De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming adviseert u de bestaande regeling van de bemiddeling te herzien en daartoe te onderzoeken of bemiddeling van medische klachten op lokaal niveau kan worden gerealiseerd. Met dit advies beoogt de Raad bemiddeling mogelijk te maken die voldoet aan de intentie die de wetgever in 1999 voor ogen stond. Uiteraard is de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming graag bereid u dienaangaande nader uitvoerig te adviseren.

Hoogachtend,
Namens het bestuur van de Raad voor Strafrechtstoepassing en
Jeugdbescherming,



Prof. dr. P.B. Boorsma, voorzitter