

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.159

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.159 van:

de Jong, A., kno-arts, wonende te B., werkzaam te C., appellant,
tegen verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. E.J.C.
advocaat te Utrecht,

in D., wonende te E. (F.), verweerder in hoger beroep, klager
eerste aanleg, gemachtigde: G.(partner van D.).

1. Verloop van de procedure

D. - hierna te noemen klager - heeft op 21 juli 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen A., de directeur van een zelfstandig behandelcentrum en tevens kno- arts - hierna te noemen de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 21 april 2010, onder nummer 09125 heeft dat College de klacht deels gegrond verklaard en de arts de maatregel van waarschuwing opgelegd alsmede de publicatie van de uitspraak gelast zodra deze onherroepelijk zal zijn geworden. De arts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 25 januari 2011, waar alleen de arts bijgestaan door mr. E.J.C. de Jong voornoemd is verschenen.

Bij ongedateerd schrijven (ingekomen op 6 januari 2011) heeft de gemachtigde van klager laten weten dat klager niet is staat is zelf te verschijnen.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

"2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Verweerder is werkzaam bij de H.-Kliniek (hierna te noemen: de kliniek). Hij bekleedt in de kliniek de functie van directeur patiëntenzorg en is daarnaast, voor het grootste deel van zijn totale werktijd, in de kliniek werkzaam als KNO-arts. De kliniek is een zelfstandig behandelcentrum. Aan de kliniek zijn een zestiental toegelaten specialisten verbonden.

Vanaf 14 mei 2003 was een in F. woonachtige arts als medisch specialist (plastisch chirurg, hierna te noemen: de arts) toegelaten tot de kliniek teneinde op dat vakgebied medisch-specialistische zorg te verlenen. Op 18 juli 2007 heeft de arts klager in de kliniek geopereerd aan zijn penis. Tengevolge van deze operatie is klager ernstig verminkt. De arts is hiervoor bij onherroepelijke beslissing van dit college van 28 december 2009 (nummer 0903) veroordeeld tot een onvoorwaardelijke schorsing van een jaar, ook vanwege het ten onrechte voeren van de titel plastisch chirurg in Nederland. De arts was, zoals wordt vermeld in een door verweerder overgelegde kopie van een brief van

het (F.-se) Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeits-verzekering op 17 december 1992 in F. erkend als plastisch chirurg. In Nederland had de arts (slechts) een BIG-registratie als basisarts. Vanaf 5 maart 2008 is de arts niet meer aan de kliniek verbonden. Verweerder is niet bij de uitvoering van de operatie van klager betrokken geweest. Wel is hij als directeur patiëntenzorg betrokken geweest bij de toelating van de arts als aan de kliniek verbonden plastisch chirurg.”

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

“3. Het standpunt van klager en de klacht

Verweerder heeft toegelaten dat klager werd geopereerd door een plastisch chirurg die geen plastisch chirurg was, althans niet als zodanig in Nederland was geregistreerd. Klager is daardoor op het verkeerde been gezet; als hij geweten had dat de arts in Nederland slechts als basisarts was geregistreerd, had hij zich niet door hem laten opereren. Verweerder is aansprakelijk voor het mislukken van de in de kliniek uitgevoerde operatie. Verweerder is er ook verantwoordelijk voor dat het, deels onleesbare, dossier van klager zoek was. Een fatsoenlijke reactie van verweerder is uitgebleven. De zaken zouden opgelost worden, zo zei verweerder en dat was het laatste wat klager van hem gehoord heeft.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder is van mening dat klager niet-ontvankelijk moet worden verklaard. De klacht richt zich immers niet tegen het handelen van verweerder als arts maar louter en alleen tegen zijn functioneren als directeur (patiëntenzorg) van de kliniek. Bovendien heeft de klacht geen betrekking op handelen van verweerder als bedoeld in artikel 47 lid 1 sub a c.q. sub b van de Wet BIG.

Mocht het college van oordeel zijn dat klager ontvankelijk is, is verweerder van mening dat de klacht kennelijk ongegrond is. Ten bewijze van het feit dat de arts specialist is op het gebied van de plastische chirurgie verwijst verweerder naar de verklaring van het F.-se Rijksinstituut van 28 december 1992. Voorts voert verweerder aan dat voorafgaande aan de toelating van de arts de noodzaak van registratie in het BIG-register aan de orde is geweest, waarvoor de arts zelf zorg diende te dragen. Dat laatste heeft ook plaatsgevonden, maar kennelijk heeft de arts zijn inschrijving beperkt tot de status van algemeen arts en heeft hij niet een registratie als medisch specialist aangevraagd bij de MSRC. Dat is de directie van de kliniek ontgaan. Gezien de opleiding van de arts moet worden aangenomen dat deze registratie geen enkel probleem zou hebben opgeleverd. Ter zitting heeft verweerder nog aangevoerd dat hij bij de toelating heeft kennisgenomen van de in F. verkregen bevoegdheid van de arts en van het feit dat de arts BIG-geregistreerd was. Er was derhalve sprake van een arts die bevoegd was als plastisch chirurg te werken. Dat verweerder niet heeft vastgesteld dat de arts niet als plastisch chirurg was ingeschreven, dan wel dat dit hem is ontgaan, kan hem niet tuchtrechtelijk worden aangerekend. Een dergelijke inschrijving zou slechts een formaliteit zijn geweest, gelet op het Kaderbesluit CCMS van 9 februari 2004 en de Richtlijn 2005/36/EG van 7 september 2005. Als gevolg van deze regelgeving dient een plastisch chirurg te F. onvoorwaardelijk in Nederland te worden erkend.

Wat betreft het dossier: de behandelend arts is verantwoordelijk voor de dossiervoering. Als deze arts buiten medeweten van de directie (onderdelen van) het dossier meeneemt of anderszins zo handelt dat onderdelen zoek raken, kan dit geen tuchtrechtelijk verwijt aan verweerder opleveren. Verweerder heeft gezorgd voor een goed beheer ter zake van het opbergen van de dossiers. Hij heeft zelf niet de hand gehad in het zoekraken van onderdelen van het dossier van klager.

Verweerder is ten slotte van mening dat hij op fatsoenlijke wijze jegens klager heeft gereageerd.”

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“5. De overwegingen van het college

De ontvankelijkheid

Het college zal allereerst de vraag moeten beantwoorden of verweerder in zijn hoedanigheid van directeur patiëntenzorg van de kliniek tuchtrechtelijk kan worden aangesproken.

Als gevolg van artikel 47 van de wet BIG is voor het onderworpen zijn aan tuchtspraak in de eerste plaats vereist dat verweerder heeft gehandeld in de hoedanigheid van arts.

Volgens de Memorie van Toelichting Wet BIG is een directeur patiëntenzorg die de titel arts voert tuchtrechtelijk aansprakelijk wanneer hij zich begeeft op het deskundigheidsgebied dat bij zijn titel hoort (Kamerstukken II, 19522, 3, 74). Als voorbeeld wordt in de Kamerstukken genoemd het beheren van de patiëntendossiers (Kamerstukken II 1987-1988, 19522, 7, 98), waarop een van de onderdelen van de onderhavige klacht betrekking heeft. Tot het deskundigheidsgebied van verweerder rekent het college ook het uitvoeren van controle dat de arts met wie de kliniek een toelatingsovereenkomst sluit, als arts BIG-geregistreerd is. Dit geldt ook voor de controle dat de arts op correcte wijze is dan wel wordt geregistreerd voor het specialisme dat hij in de kliniek gaat uitoefenen zodat de kliniek deze arts niet als specialist aanduidt als dat niet strookt met zijn registratie. Ook behoort het tot het deskundigheidsgebied van verweerder om, toen hij door klager werd benaderd over de mislukte operatie door de arts, hierop adequaat te reageren. Ten slotte wordt overwogen dat de verweten gedragingen zozeer met de professe van verweerder als arts zijn verweven dat hij daarop als directeur patiëntenzorg tuchtrechtelijk kan worden aangesproken (zie CTG 16 maart 2010, 2009/027).

Het college is voorts van oordeel dat de onderhavige klachten, voor zover ze al niet betrekking hebben op de rechtstreekse relatie tussen klager en verweerder (zoals het nalaten adequaat te reageren op klachten over de handelwijze van de arts) in ieder geval ander handelen of nalaten betreffen in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg als bedoeld in artikel 47 onder b. van de Wet BIG.

Het voorgaande houdt in dat klager in de genoemde klachten ontvankelijk is.

Het niet geregistreerd zijn van de arts als plastisch chirurg

Ter zitting heeft verweerder gezegd dat hij in het kader van de toelating als plastisch chirurg met de arts heeft gesproken. Hij heeft diploma's opgevraagd en hij heeft zich ervan vergewist dat er een BIG-registratie was. Hem is toen ontgaan dat de registratie had plaatsgevonden als algemeen arts en niet ook als plastisch chirurg. Verder heeft hij vastgesteld dat de arts toegelaten specialist was in F..

Het college is van oordeel dat verweerder te dezer zake onzorgvuldig is geweest. Weliswaar betreft het hier een primaire verantwoordelijkheid van de betrokken arts, maar het had op de weg van verweerder gelegen om te controleren of de arts in Nederland als plastisch chirurg was ingeschreven, voordat hij door de kliniek als zodanig werd gepresenteerd. Het college rekent het verweerder ook aan dat deze onzorgvuldigheid gedurende alle jaren dat de arts aan de kliniek verbonden was, heeft voortgeduurd. Verweerder beroept zich erop dat de inschrijving als plastisch chirurg van de arts in Nederland slechts een formaliteit zou zijn geweest, gelet op de (Europese) regelgeving. Wat er ook van deze stelling zij (de door verweerder genoemde regelgeving dateert

van na de toelating van de arts), het doet niet af aan de verplichting tot controle door verweerder. Bovendien heeft verweerder ter staving van zijn stelling dat de arts bij toelating tot de kliniek in F. als plastisch chirurg erkend was, zich beroepen op een door hem overgelegde kopie van een F.s document van 18 december 1992(!), waaruit niet zonder meer kon worden afgeleid dat de arts ook ten tijde van de toelating, ruim tien jaar later, nog als zodanig in F. was erkend.

Dit onderdeel van de klacht is gegrond.

Het dossier

Verweerder is in beginsel, behoudens bijzondere omstandigheden die in dit geval niet zijn gesteld of gebleken, niet verantwoordelijk voor de inhoud van het medisch dossier van klager.

Verweerder is wel, ook tuchtrechtelijk, verantwoordelijk voor een deugdelijk beheer.

Ter zitting heeft verweerder onweersproken uiteengezet hoe het bewaren en bewaken van de dossiers in de kliniek is geregeld; het college acht deze regeling voldoende.

Niet kan verweerder persoonlijk worden verweten dat de arts (mogelijk) het dossier of delen daarvan in strijd met de regels heeft meegenomen en delen van het dossier, al dan niet tijdelijk, in het ongereede zijn geraakt. Gelet op het gemotiveerde verweer van verweerder bieden de niet althans onvoldoende onderbouwde verwijten van klager onvoldoende aanknopingspunten voor een gegrond verklaring van dit onderdeel van de klacht.

De overige klachten

De overige klachten zijn ongegrond. Wat het college in de laatste zin van de vorige alinea heeft overwogen geldt ook voor de klacht met betrekking tot het reageren van verweerder op de klachten van klager over de handelwijze van de arts.

Ten slotte kunnen verweerder geen verwijten worden gemaakt over het mislukken van de operatie van klager; verweerder heeft daaraan part noch deel gehad.

De maatregel

Het college acht de maatregel van waarschuwing passend. Bovendien zal het college bepalen dat deze beslissing zal worden gepubliceerd in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan Medisch Contact, het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Gezondheidszorg Jurisprudentie. “

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure.

4.1 De arts beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hij concludeert – zakelijk weergegeven – tot vernietiging van de bestreden beslissing en opnieuw rechtdoende klager alsnog in zijn klacht niet-ontvankelijk te verklaren.

4.2 Klager heeft in hoger beroep summier verweer gevoerd. Hij concludeert tot het opleggen van eenzelfde of een zwaardere maatregel.

Beoordeling.

Met betrekking tot de ontvankelijkheid

4.3 De eerste vraag die moet worden beantwoord is of handelen zoals door de klager aan de arts wordt verweten tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen van de arts kan opleveren. Daarbij is met name van belang dat de arts niet zelf zorg verleende aan de patiënt, maar handelde in zijn functie van directeur patiëntenzorg van de betreffende kliniek

(een zelfstandig behandelcentrum). Met het college in eerste aanleg is het Centraal Tuchtcollege thans en in tegenstelling tot eerdere jurisprudentie van oordeel dat artsen in een bestuurlijke of leidinggevende functie zoals die waarvan in dit geval sprake is, voor hun handelen tuchtrechtelijk aansprakelijk kunnen zijn. De tucht-normen zoals neergelegd in artikel 47 lid 1 van de Wet BIG betreffen niet alleen handelen of nalaten in strijd met de zorg die men als beroepsbeoefenaar behoort te betrachten (de eerste tuchtnorm), maar ook enig ander handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg (de tweede tuchtnorm). Het is onmiskenbaar de bedoeling van de wetgever geweest dat ook dit laatste handelen tot een tuchtrechtelijke veroordeling zou kunnen leiden, mits het handelen voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg (Kamerstukken II. 1985-1986, 19522, nr. 3, p.74-76 en 1987-1988, 19522, nr.7, p.97-98). Tegen die achtergrond is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de omschrijving van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg zoals opgenomen in artikel 1 Wet BIG er niet aan in de weg hoeft te staan dat handelen van artsen in een bestuurlijke of leidinggevende functie als tuchtrechtelijk relevant handelen aan de tuchtrechter wordt voorgelegd.

Dat betekent dat klager ontvankelijk is in zijn klacht.

4.4 Met betrekking tot de klacht

Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat bij toepassing van het tuchtrecht terughoudendheid moet worden betracht als sprake is van handelen in functies zoals bedoeld, dat wil zeggen als het handelen van de arts niet een individuele patiënt betreft maar veeleer betrekking heeft op de organisatie van de zorg en de randvoorwaarden waaronder die wordt verleend. Met name moet worden voorkomen dat de betrokken arts tuchtrechtelijk aansprakelijk wordt gehouden voor keuzes in de bedrijfsvoering waarvoor hem in zijn managementfunctie in beginsel beleidsvrijheid toekomt, ook al kunnen die keuzes gevolgen hebben voor de individuele zorgverlening.

4.5 Ten aanzien van de vraag of de arts ten aanzien van zijn handelen daadwerkelijk een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt op de door de klager in zijn klacht aangegeven punten respectievelijk welke maatregel in dat geval passend zou zijn, heeft de behandeling in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg.

In aanvulling op de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten heeft het Centraal Tuchtcollege nog vastgesteld dat de arts binnen de organisatie de enige is die in coördinerende en controlerende zin verantwoordelijkheid draagt voor een goede medische gang van zaken.

Dat betekent dat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet

BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse

Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift

voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie

en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter,

mr. C.H.M. van Altena en prof.mr. J.K.M. Gevers, leden-juristen en prof.dr. J.B.L.

Hoekstra en dr. C.J. Brenkman, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris

en uitgesproken ter openbare zitting van 19 april 2011, door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.
Secretaris w.g.