

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.158

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.158 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
tegen  
C., verpleegkundige, werkzaam te D., verweerder in beide  
instanties, gemachtigde: mr. J. Meyst-Michels,  
advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klager - heeft op 14 april 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna te noemen verweerder - een klacht ingediend. Bij beslissing van 2 maart 2010, onder nummer 09/125 heeft dat College de klacht in raadkamer niet-ontvankelijk verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Verweerder heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 23 juni 2011, waar zijn verschenen klager en verweerder, bijgestaan door mr. J. Meyst-Michels. Partijen hebben de zaak over en weer bepleit.

Klager heeft dat gedaan aan de hand van een pleitnota die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### **“2. De feiten.**

*Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:*

*Verweerder is als manager Zorg Divisie Hart en Longen werkzaam in het E., verder het ziekenhuis.*

*Bij klager (geboren op 7 juli 1940) is op 30 maart 2007 in het ziekenhuis een Implantable Cardioverter Defibrillator (ICD) geïmplanteerd met electrode in de Sinus Coronarius voor biventriculair pacen.*

*Bij controle op 13 juni 2007 is een dislocatie van de linkerkamerlead geconstateerd en is besloten tot het uitvoeren van een hersteloperatie.*

*Klager is op 14 augustus 2007 opgenomen in het ziekenhuis en op 15 augustus 2007 is hij door verweerder geopereerd waarbij thoracoscopisch (VATS) een epicardiale linker kamer electrode is geplaatst en de gedisloceerde sinus coronariuselectrode is verwijderd. Na de operatie heeft verweerder, naar aanleiding van de klacht van klager over een slapend gevoel in zijn linkerarm, een neurologisch consult aangevraagd bij F., arts-assistent neurologie, verder F.. F. heeft de waarschijnlijkheidsdiagnose plexus brachialis-letsel gesteld.*

*Klager is op 17 augustus 2007 ontslagen uit het ziekenhuis. Daarbij is afgesproken, in overleg met de afdeling neurologie, dat klager in verband met de klachten aan zijn linkerarm na twee weken poliklinisch verder zou worden behandeld. Op 30 augustus 2007 is klager door F. gezien op het poliklinisch spreekuur en is de diagnose plexus brachialisletsel bevestigd.*

*Klager heeft over verweerder onder andere bij het ziekenhuis een klacht ingediend. De interne klachtencommissie heeft hierop uitspraak gedaan.*

### **3. Het standpunt van klager en de klacht.**

*De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder te kort is geschoten in zijn verantwoordelijkheid van zorgmanager ten aanzien van:*

1. *het niet verstrekken van premedicatie;*
2. *het optreden bij het opgelopen plexus brachialislaesie;*
3. *het uitvallen van de morfinepomp;*
4. *het niet melden bij de Meldingscommissie Informatie Patiënten (MIP-melding) van de uitval van de morfinepomp.*

### **4. Het standpunt van verweerder.**

*Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.*

### **5. De overwegingen van het college.**

5.1 *Voorop gesteld wordt dat aan een beslissing van een interne klachtencommissie van een ziekenhuis voor een tuchtprocedure op zichzelf geen betekenis kan worden toegekend. Dat geldt dus ook voor deze zaak. Klager en verweerder hebben de uitspraak van de interne klachtencommissie welbewust niet overgelegd en het college heeft derhalve geen kennis kunnen nemen van deze beslissing.*

5.2 *Klager spreekt verweerder aan in zijn hoedanigheid van zorgmanager. Verweerder is niet direct betrokken geweest bij het verlenen van individuele zorg aan klager. De werkzaamheden van verweerder die betrekking hebben op de organisatie van het management vallen in beginsel noch onder de omschrijving van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg noch onder de werkingssfeer van de tuchtnormen doch onder het scheppen van voorwaarden, waaronder de individuele zorg wordt verleend. Voor het aannemen van een uitzondering op dit beginsel is niets bijzonders gesteld of gebleken.*

*De conclusie is, dat de klacht kennelijk geen betrekking heeft op enig handelen als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Daaruit volgt dat klager niet-ontvankelijk zal worden verklaard in zijn klacht.*

#### **3. Vaststaande feiten en omstandigheden**

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals die zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder "2. De feiten" staan weergegeven met dien verstande dat het Centraal Tuchtcollege in de 10e regel onder "2. De Feiten" in plaats van "verweerder" leest "G., verder G.", en in de 12e regel in plaats van "verweerder" "G."

#### **4. Beoordeling van het hoger beroep**

4.1 Alvorens tot een inhoudelijke beoordeling over te gaan, merkt het Centraal Tuchtcollege het volgende op. Anders dan vereist in artikel 55 lid 2 Wet BIG, bestond het college dat in eerste aanleg de zaak heeft behandeld niet uit leden-verpleegkundigen (de categorie als bedoeld in de Wet BIG waartoe verweerder behoort), maar uit leden-artsen. Dit leidt tot nietigheid van de beslissing in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcol-

lege behandelt - met instemming van partijen - om die reden de zaak in deze instantie ten gronde.

4.2 Het Centraal Tuchtcollege acht het - met klager - ongelukkig dat de schriftelijke informatievoorziening aan klager over de procedure in eerste aanleg voor klager klaarblijkelijk onvoldoende duidelijk was, nu hij niet heeft begrepen dat indien hij ervan afzag in het kader van het vooronderzoek te worden gehoord en de zaak in raadkamer zou worden behandeld, hij niet de gelegenheid zou hebben zijn klachten nader toe te lichten. Alhoewel klager niet kan klagen over de keuze van het Regionaal Tuchtcollege om de zaak met drie leden te beslissen, is het eveneens ongelukkig dat klager onder de gegeven omstandigheden niet op de hoogte was van de leden-samenstelling van het Regionaal Tuchtcollege, zodat hem de mogelijkheid om desgewenst een van de leden vooraf te wraken, feitelijk is ontnomen. Een en ander klemt temeer nu klager niet was voorzien van rechtsbijstand. Nu klager echter in hoger beroep zijn klachten alsnog ten volle heeft kunnen toelichten voor een college waarvan hem de samenstelling vooraf is medegedeeld, zal aan een en ander geen rechtsgevolg worden verbonden.

4.3 Klager verwijt verweerder dat hij als zorgmanager tuchtrechtelijk verantwoordelijk is voor het niet verstrekken van de premedicatie, het oplopen door klager van een plexus brachialislaesie, het uitvallen van de morfiepomp en het niet melden daarvan aan de Meldingscommissie Informatie Patiënten.

De vraag die het Centraal Tuchtcollege thans dient te beantwoorden is, of hetgeen klager verweerder verwijt, een handelen of nalaten oplevert dat kan worden getoetst aan de eerste of de tweede tuchtnorm als bedoeld in artikel 47 lid 1 onder a en b Wet BIG, en zo ja of verweerder in strijd met die normen heeft gehandeld.

4.4 Uit de stukken en het ter zitting verhandelde, blijkt dat verweerder een coördinerende en leidinggevende functie heeft waarbij hij niet direct invloed heeft of direct verantwoordelijk is voor de medische gang van zaken of de kwaliteit van de verleende zorg. Zo is verweerder niet direct betrokken bij de aan klager geboden zorg en is hij evenmin verantwoordelijk voor de aansturing van de door de verpleegkundigen aan klager geboden zorg. De hoofden verpleegkundigen waren dat daarentegen wel.

Nu verweerder niet betrokken is bij de individueel aan klager geboden zorg, kan geen sprake zijn van handelen in de zin van de eerste tuchtnorm als bedoeld in artikel 47 lid 1 onder a Wet BIG.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege is thans en in afwijking van eerdere jurisprudentie van oordeel dat een verpleegkundige in een coördinerende en leidinggevende functie zoals die waarvan in dit geval sprake is, voor zijn of haar handelen of nalaten tuchtrechtelijk aansprakelijk kán zijn op basis van de tweede tuchtnorm. Het Centraal Tuchtcollege verwijst naar zijn beslissing van 19 april 2011, met nummer CTG 2010.159 en zijn beslissing van 5 juli 2011 met nummer CTG 2010.114. De tuchtnormen zoals neergelegd in artikel 47 lid 1 Wet BIG betreffen immers niet alleen handelen of nalaten in strijd met de zorg die een beroepsbeoefenaar dient 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 (artikel 47 lid 1 onder b Wet BIG, de tweede tuchtnorm). Het is kennelijk de bedoeling van de wetgever geweest dat ook dit laatste handelen of nalaten tot een tuchtrechtelijke veroordeling zou kunnen leiden, mits dat 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 van de Wet BIG er niet aan in de weg hoeft te staan dat handelen van verpleegkun-

digen in een coördinerende of leidinggevende functie als tuchtrechtelijk relevant aan de tuchtrechter wordt voorgelegd. Dat betekent dat klager ontvankelijk is in zijn klacht.

4.6 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 verpleegkundige 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 aan het wettelijk tuchtrecht van de wet BIG onderworpen beroepsbeoefenaar 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 hulpverlening.

4.7 In dit licht bezien, beoordeelt het Centraal Tuchtcollege de klacht van klager als volgt.

Wat ook zij van hetgeen klager verweerder verwijt, niet is gesteld of gebleken dat hetgeen klager verweerder verwijt bij herhaling verkeerd is gegaan. Evenmin is gesteld of gebleken dat sprake is van falen in de wijze van leiding geven door verweerder, laat staan van een causaal verband tussen de wijze van leiding geven en de gevolgen voor de individuele aan klager geboden zorg. Nu ter zitting gebleken is dat de professionele verantwoordelijkheid van verweerder zo ver verwijderd is van de aan klager geleverde zorg, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de klacht evenmin op basis van de tweede tuchtnorm gegrond kan worden geacht.

Slotsom is dat het Centraal Tuchtcollege oordeelt dat de klacht ongegrond is.

4.8 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal publicatie van deze beslissing worden bepaald.

## 5. Beslissing

### Het Centraal Tuchtcollege

	wijst de klacht af;
	bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet
BIG	zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en
rant, en	zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezond-
heids-	recht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, het Tijdschrift
voor	Verpleegkundigen (TVZ), Nursing en Medisch
Contact met het	verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. G.P.M. van den Dungen en mr.drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en S.R. Doop en drs. H.G.M. Menke, leden-beroepsgenoten en mr. E.B. Schaafsma-van Campen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 18 oktober 2011, door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.