

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012/433

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 19 november 2012 binnengekomen klacht van:

A en
B,
in hun hoedanigheid van Inspecteur voor de Gezondheidszorg
regio C,
kantoorhoudende te D,
k l a a g s t e r s, die hierna worden aangeduid als: de Inspectie,

tegen

E,
cardioloog,
wonende en werkzaam te D,
v e r w e e r d e r,
gemachtigde prof. mr. H. Loonstein, advocaat te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de brieven (met de bijlagen) van de Inspectie, binnengekomen op 20 december 2012, 2 januari 2013 en 15 januari 2013;
- de brief (met de bijlagen) van de gemachtigde van verweerder, binnengekomen op 14 januari 2013.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 15 januari 2013 behandeld. Partijen waren aanwezig. Verweerder werd bijgestaan door zijn hiervoor genoemde gemachtigde.

Over en weer is gebruik gemaakt van pleitnotities die zijn overgelegd.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

- 2.1 Verweerder, geboren op 1 november 1936, voert sinds 1982 een extramurale eenmanspraktijk cardiologie in D.
- 2.2 De Inspectie heeft op 31 januari 2011 een melding ontvangen van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC), met daarin de bevindingen van de kwaliteitsvisitatie door deze vereniging op 30 november 2010 aan de praktijk van verweerder. De conclusie van deze visitatie was dat de praktijkvoering *“beneden de standaard van de beroepsgroep is. De mate waarin dat het geval is maakt het weinig waarschijnlijk dat op korte termijn aan die standaard voldaan kan worden.”* Ook waren bij de visitatie problemen met verweerders accreditatiepunten voor diens herregistratie als cardioloog gesignaleerd. De nascholingspunten konden niet worden overgelegd en daarom niet worden geverifieerd. De visitatie van 30 november 2010 was een vervolg op de visitatie van 19 november 2008, toen evenmin bewijsstukken voor het behalen van de benodigde nascholingspunten konden worden getoond.
- 2.3 Op 28 april, 11 mei, 24 augustus en 12 oktober 2011 heeft de Inspectie bezoeken gebracht aan de praktijk van verweerder.
- 2.4 Op 28 april 2011 heeft de Inspectie geconstateerd dat de dossiervorming tekort schoot, een klachtenregeling ontbrak, de medische apparatuur niet aantoonbaar was onderhouden, de hygiëne en infectiepreventie niet in orde waren, de vaardigheid voor reanimatie bij verweerder ontbrak, fietsproeven niet volgens protocol werden uitgevoerd, de noodzakelijke protocollen niet voorhanden waren, de waarneming en samenwerking in de keten niet formeel geregeld waren en de medicatieveiligheid en de voorlichting aan patiënten niet (afdoende) in orde waren.
- 2.5 Op 4 mei 2011 heeft de Inspectie met verweerder afgesproken dat hij per direct geen acute patiënten meer zou zien in de praktijk en dat hij daar geen fietsproeven meer zou doen. Op 11 mei 2011 heeft de Inspectie de praktijk van verweerder bezocht om de voortgang van de verbeteringen te bespreken. Op 29 juni 2011 heeft verweerder te kennen gegeven dat zijn patiëntenbestand vóór het einde van 2011 zou zijn overgenomen door een cardiologisch centrum.
- 2.6 Bij de bezoeken van 24 augustus en 12 oktober 2011 heeft de Inspectie geconstateerd dat te weinig vooruitgang was geboekt met de dossiervoering en de opslag en toegankelijkheid van onderzoeksuitslagen.
- 2.7 Bij brief van 22 november 2011 heeft de Inspectie er bij verweerder op aangedrongen zijn praktijk af te bouwen en uiterlijk per 1 maart 2012 te stoppen. Bij brief van 15 februari 2012 heeft verweerder de Inspectie verzocht de einddatum te verschuiven naar eind juni 2012.
- 2.8 Op 17 februari 2012 heeft de Inspectie tijdens een volgend bezoek geconstateerd dat de dossiervoering nog steeds niet op orde was. Anamneses ontbraken, evenals de uitkomsten van echo's, ECG's en inspanningstesten. Bij e-mailbericht van 20 februari 2012 heeft verweerder aangekondigd zijn praktijk per 1 maart 2012 te zullen sluiten.
- 2.9 Op 7 september 2012 heeft de Inspectie bericht ontvangen van de NVVC dat verweerder weer praktijk zou voeren, waarop de Inspectie de praktijk nog dezelfde dag heeft bezocht. De Inspectie heeft toen geconstateerd dat verweerder na 1 maart 2012 recepten heeft uitgeschreven, een patiënt heeft doorgestuurd naar het ziekenhuis, ECG's en echo's heeft gemaakt, patiënten op afspraak heeft gezien, de fiets weer in de praktijk is aangetroffen en is aangesloten voor gebruik door patiënten. De Inspectie heeft verspreid in de praktijk stapels enveloppen (dossiers) zien liggen en losse papieren behorend tot de dossiers. Op deze papieren waren geen NAW-gegevens vermeld zodat de medische informatie niet herleidbaar was tot patiënten. De Inspectie heeft geconcludeerd dat de continuïteit van de zorg niet was gewaarborgd.

2.10 Op 14 september 2012 heeft de Inspectie verweerder een bevel opgelegd op grond van artikel 87a van de Wet BIG, zakelijk weergegeven inhoudende dat verweerder zijn werkzaamheden als cardioloog en zijn praktijkvoering per 14 september 2012 neerlegt. In dat bevel heeft de Inspectie opgenomen dat dit van kracht blijft, totdat het handelen van de cardioloog is getoetst door een rechterlijke instantie.

2.11 Verweerder heeft bezwaar gemaakt tegen het bevel van de Inspectie van 14 september 2012 en bij de rechtbank, sector bestuursrecht, een verzoek ingediend tot het treffen van een voorlopige voorziening. De voorzieningenrechter heeft dit verzoek op 13 december 2012 afgewezen, met als grond dat het belang van de Inspectie bij uitvoering van het bestreden besluit (het bevel) op dat moment zwaarder woog dan het belang van verweerder om zijn praktijk te kunnen voortzetten.

2.12 In 2008 is de registratie van verweerder als cardioloog in het BIG-register verlengd voor een kortere periode dan gebruikelijk, namelijk twee en een half jaar, tot 14 juni 2011. Herregistratie is in 2011 door de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) geweigerd, omdat er te weinig nascholingspunten waren. Verweerder heeft hiertegen bezwaar gemaakt, waarna diens herregistratie als cardioloog alsnog heeft plaatsgevonden voor vijf jaar.

2.13 Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam heeft verweerder bij beslissing van 3 juli 2012 een berisping opgelegd vanwege onder meer inadequate dossiervoering en onvoldoende behandelbeleid in de periode tot eind 2010.

3. De klacht en het standpunt van klaagsters

De Inspectie heeft bij het indienen van de onderhavige klacht op de voet van artikel 65 lid 6 van de Wet BIG het College verzocht om een spoedbehandeling.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:

1. de wijze van praktijkvoering van verweerder onvoldoende is en ver beneden de standaard van de beroepsgroep;
2. de dossiervorming niet voldoet aan de professionele norm en een medicatieoverzicht ontbreekt;
3. de opslag en toegankelijkheid van onderzoeksuitslagen niet is geborgd;
4. de continuïteit van de zorg niet (afdoende) is geborgd;
5. in de praktijk van verweerder geen protocollen zijn aangetroffen of voorhanden zijn voor de meest belangrijke cardiologische problemen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Hij meent dat er voldoende garanties zijn voor een voldoende kwaliteit van de zorg. Voor zover nodig wordt hieronder op het verweer ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 De door de gemachtigde van verweerder verzonden en op het secretariaat van het college op 14 januari 2013 ontvangen brief met bijlagen zijn te laat want in strijd met de termijn van twee weken vóór de terechtzitting (artikel 9 lid 2 van het Tuchtrechtbesluit BIG) ingediend. Van de inhoud zal in dit geval echter kennis worden genomen, nu de wederpartij heeft verklaard haar bezwaar gelet op het voor haar grotere belang bij een spoedige voortgang van de procedure noodgedwongen te laten varen. Het College deelt dit standpunt van de Inspectie waarbij het opmerkt dat ook zij te laat enkele stukken in het geding heeft gebracht. Aldus wordt op alle tot op de overgelegde stukken acht geslagen.

5.2 Vanwege de onderlinge samenhang behandelt het College de vijf klachtonderdelen gezamenlijk. In de eerste plaats worden de verwijten van de Inspectie inzake de praktijkvoering van verweerder als door hem niet of onvoldoende weersproken gegrond geacht. Verweerder heeft de problemen inzake zijn praktijkvoering zelf erkend. Verweerder heeft vanaf 2010 (de kwaliteitsvisitatie door de NVCC) meer dan eens toegezegd de geconstateerde gebreken in zijn praktijk te herstellen en de praktijkvoering in overeenstemming te brengen met de geldende standaarden. Verweerder heeft bovendien erkend dat hij de adviezen van de Inspectie aanvankelijk onvoldoende serieus heeft genomen. Ter zitting gaf verweerder te kennen, dat hij zich had verkeken op de wijze waarop anno 2012 een specialistenpraktijk gevoerd behoort te worden.

5.3 Verweerder heeft ook na de bezoeken van de Inspectie geen uitvoering gegeven aan zijn toezeggingen verbeteringen door te zullen voeren, althans in onvoldoende mate en met volstrekt onvoldoende resultaat. Het college constateert dat verweerder zelfs de meest eenvoudig aan te brengen verbetering, namelijk het van identificerende gegevens voorzien en inhoudelijk op orde brengen, fatsoenlijk opruimen en in gesloten kasten bewaren van de handmatige patiëntendossiers, achterwege heeft gelaten. Het verweer, dat het logisch was dat er op 7 september 2012 overal enveloppen met patiëntgegevens lagen omdat de praktijk gesloten was, volgt het college niet. Het gesloten zijn van de praktijk houdt niet in dat een derde geen kennis kan nemen van wat verweerder links en rechts verspreid laat slingeren. Ook toen verweerder zijn dossiervorming naar zijn zeggen compleet had vernieuwd in de vorm van een elektronisch patiëntensysteem waarin 200 nieuwe patiënten waren opgenomen, bleek een belangrijk aspect als de geheimhouding niet op orde. Zo is toen een cd-rom met medische gegevens van ook een aantal andere patiënten 'per ongeluk' terechtgekomen bij één patiënt.

5.4 Ook aan de telkenmale door de Inspectie geuite noodzaak om voldoende continuïteit van de zorg te waarborgen, in de vorm van een adequate achterwacht voor de eenmanspraktijk, is verweerder niet tegemoet gekomen. Hij zou weliswaar mondelinge afspraken hebben gemaakt met het G, maar uit niets blijkt dat met die instelling concrete bindende afspraken over samenwerking zijn gemaakt.

5.5 Verder is onweersproken, dat verweerder na zijn besluit om zijn praktijk per 1 maart 2012 te sluiten in de periode daarna toch als cardioloog werkzaamheden in zijn praktijk is blijven verrichten. Verweerder heeft weliswaar de toezegging gedaan om zijn patiëntenbestand over te dragen dan wel op termijn met zijn werkzaamheden te stoppen, maar sprak ter zitting de wens uit om daarvoor zelf het moment te kunnen kiezen. Hij zou graag nog enige tijd als cardioloog in zijn praktijk werkzaam zijn, in plaats van zijn werkzaamheden gedwongen te moeten beëindigen. Het feit dat de fiets weer in de praktijk is aangetroffen en is aangesloten voor gebruik door patiënten bevestigt dat verweerder serieus bezig is met uitvoering van dat voornemen.

5.6 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens zijn patiënten had behoren te betrachten.

Het college rekent het verweerder zwaar aan dat hij de dossiervoering ook na de berisping door het tuchtcollege niet in orde heeft gebracht. Ook is het buitengewoon ernstig dat verweerder na de sluiting van zijn praktijk op 1 maart 2012 weer werkzaamheden is gaan verrichten zonder de Inspectie daarvan mededeling te doen. Daarnaast heeft verweerder miskend hoe ernstig het was dat de beroepsgroep na visitatie, anders dan verweerder suggereert, kennelijk na een zorgvuldige en delicate afweging van belangen een melding heeft gedaan bij de Inspectie. Gezien deze feiten en in aanmerking genomen dat de situatie in de praktijk van verweerder sedert 2010 niet fundamenteel is

verbeterd en een goede achterwachting nog altijd ontbreekt, heeft het college er geen vertrouwen in dat in de praktijk van verweerder nog verantwoorde zorg zal worden verleend.

5.7 De hardnekkigheid van het tekortschieten van verweerder is ernstig en daarmee zorgelijk voor de toekomst. In dit verband houdt het College rekening met het feit dat het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam bij beslissing van 3 juli 2012 de arts de maatregel van berisping heeft opgelegd op gronden die nog niet aan kracht hebben ingeboet. Gezien de gereede kans op recidive is het College van oordeel dat alleen de zwaarste maatregel, te weten doorhaling van de inschrijving van arts in het BIG-register met onmiddellijke werking, hieraan voldoende recht doet.

Omdat het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg dat vordert, zal op de voet van artikel 48 lid 8 van de Wet BIG bij wijze van voorlopige voorziening schorsing van de inschrijving worden opgelegd. Deze schorsing zal terstond van kracht worden en gehandhaafd blijven totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing

Legt aan de arts op de maatregel van doorhaling van de inschrijving als arts in het register ex artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en schorst de inschrijving van de arts in het BIG-register met onmiddellijke ingang.

Bepaalt voorts dat deze beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Aldus gewezen op 15 januari 2013 door:

mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter,

dr. S.A.J. van den Broek, dr.P.H.M.T. Olde Kalter en dr. B. van Ramshorst, leden-arts,

mr. E.T.M. Olsthoorn-Heim, lid-jurist,

mr. S.S. van Gijn, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 12 maart 2013 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. J.S.W. Holtrop, voorzitter

w.g. S.S. van Gijn, secretaris