



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Welkom regiebehandelaar, dag hoofdbehandelaar

Vorige week ging in deze rubriek de voorwaardelijke schorsing van tafel van de kinderarts van een meisje dat maar tien dagen heeft geleefd. Deze week drukken we een zaak af van dezelfde ouders tegen een gynaecoloog die bij de verloskundige zorg betrokken was. Opvallend in deze uitspraak is dat de tuchtrechter het concept van de hoofdbehandelaar vervangt door een regiebehandelaar. Hiermee herformuleert het Centraal Tuchtcollege de

vaste rechtspraak over de taken en verantwoordelijkheden van verschillende zorgverleners bij de behandeling van één patiënt. De toegenomen complexiteit van zorg vereist uitgangspunten 'die meer flexibel toegepast kunnen worden', aldus het tuchtcollege. Een regiebehandelaar dus. Wat doet die precies? Hij ziet er in ieder geval op toe dat de continuïteit en samenhang van zorg worden bewaakt, waarborgt informatie-uitwisseling en overleg tussen

betrokken zorgverleners en regelt het aanspreekpunt voor de patiënt. Met de uitspraak wordt de vrij gedetailleerde lijst van verantwoordelijkheden van een hoofdbehandelaar losgelaten. De KNMG neemt de uitspraak mee in de herziening van de 'Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg' uit 2010.

Eva Nyst, journalist
mr. Anneloes Rube, adviseur gezondheidsrecht

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 29 januari 2021

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2020.004 van A en B, wonende in C, appellanten, klagers in eerste aanleg, gemachtigde: D, verbonden aan E in F (G), tegen H, gynaecoloog, werkzaam in I, verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. O.L. Nunes, advocaat in Utrecht, en in de zaak onder nummer C2020.009 van H, gynaecoloog, werkzaam in I, appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. O.L. Nunes, advocaat in Utrecht, tegen A en B, wonende in C, verweerders, klagers in eerste aanleg, gemachtigde: D, verbonden aan E, in F (G).

01

Verloop van de procedure

A en B, hierna klagers, hebben op 13 september 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege in Eindhoven tegen H, hierna de gynaecoloog, een klacht ingediend. Bij beslissing van 28 november 2019, onder nummer 18149-1, heeft dat college de klacht deels gegrond verklaard en voor het overige afgewezen. Het college heeft aan de gynaecoloog voor het gegrond verklaarde deel de maatregel van waarschuwing opgelegd (...).

In de zaak met nummer C2020.004 zijn klagers op tijd in beroep gekomen en heeft de gynaecoloog een verweerschrift ingediend. In de zaak met nummer C2020.009 is de gynaecoloog op tijd in beroep gekomen en is van klagers een verweerschrift ontvangen.

(...)

De beide zaken zijn in beroep samen en tegelijkertijd maar niet gevoegd met de beroepen in de zaken van klagers tegen L (C2020.005), M (C2020.006), N (C2020.007 en C2020.010) en O (C2020.008) behandeld op de openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 27 oktober 2020, waar is verschenen klaagster, bijgestaan door D voornoemd, en de gynaecoloog, bijgestaan door mr. Nunes voornoemd.

Partijen hebben hun standpunten bij de mondelinge behandeling over en weer verder toegelicht aan de hand van notities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

02

Beslissing in eerste aanleg

(...)

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het regionaal tuchtcollege (...).

04

Beoordeling van het beroep

(...)

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzegging
Doorhaling inschrijving register

4.6 Beide zaken lenen zich voor gezamenlijke behandeling. Waar namens de gynaecoloog is betoogd dat klagers niet in hun beroep kunnen worden ontvangen voor zover dit beroep klachtonderdelen betreft die door het regionaal tuchtcollege gegrond zijn bevonden, oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat met de gezamenlijke behandeling van de beide beroepen ook de in eerste aanleg gegrond verklaarde klachtonderdelen aan de orde zijn, nu de gynaecoloog hiertegen beroep heeft ingesteld. Daarbij komt dat de gegrondverklaring ziet op een gedeelte van de klachtonderdelen, zodat beroep van het niet gegronde deel van die klachtonderdelen openstaat. (...)

4.8 Het Centraal Tuchtcollege oordeelt als volgt.

Regiebehandelaarschap

4.9 In beroep komen klagers op tegen het oordeel van het regionaal tuchtcollege dat de klachtonderdelen n tot en met q, t en w tot en met aa feitelijke grondslag missen nu deze klachtonderdelen de gynaecoloog niet rechtstreeks en ook niet in zijn hoedanigheid van hoofdbehandelaar treffen. Voor wat betreft het hoofdbehandelaarschap ziet het Centraal Tuchtcollege aanleiding de vaste rechtspraak over de taken en verantwoordelijkheden van verschillende zorgverleners bij de behandeling van één patiënt (zie bijvoorbeeld de beslissing van het Centraal Tuchtcollege van 17 april 2012, ECLI:NL:TGZCTG:2012:YG1953) te herformuleren. De toenomen complexiteit van zorg, die soms door zorgverleners van verschillende instellingen wordt verleend, vereist uitgangspunten die meer flexibel toegepast kunnen worden. Daarom zal hierna ook worden gesproken over ‘de regiebehandelaar’.

4.10 In gevallen waarin twee of meer zorgverleners betrokken zijn bij de behandeling van één patiënt, moet als uitgangspunt worden genomen dat elke bij die behandeling betrokken zorgverlener een eigen professionele verantwoordelijkheid heeft en houdt jegens die patiënt. In gevallen waarin de aard en/of complexiteit van de behandeling dat nodig maakt, dragen deze (individuele) zorgverleners er steeds zorg voor dat één van hen als regiebehandelaar wordt aangewezen.

De regiebehandelaar ziet er in ieder geval op toe dat:

- de continuïteit en de samenhang van de zorgverlening aan de patiënt worden bewaakt en dat waar nodig een aanpassing van de gezamenlijke behandeling in gang wordt gezet;
- er een adequate informatie-uitwisseling en voldoende overleg is tussen de bij de behandeling van de patiënt betrokken zorgverleners;
- er één aanspreekpunt voor de patiënt en diens naaste betrekking(en) is voor het tijdig beantwoorden van vragen over de behandeling.

Ter nadere toelichting overweegt het Centraal Tuchtcollege dat de regiebehandelaar niet zelf het aanspreekpunt hoeft te zijn. Het aanspreekpunt hoeft voorts niet zelf alle vragen van de patiënt en diens naaste betrekkingen te kunnen beantwoorden, maar moet wel de weg naar de antwoorden weten te vinden. Deze norm ziet niet op het actief informeren van de patiënt en diens naaste betrekkingen. De plicht van de zorgverlener om actief informatie te geven volgt immers al uit de eigen verantwoordelijkheid die de zorgverlener jegens de patiënt heeft.

4.11 In deze zaak betekenen de hiervoor genoemde uitgangspunten het volgende. Hoewel dit in de richting van klagers destijds niet specifiek door de gynaecoloog is benoemd, had hij tijdens het poliklinisch traject de regie over de behandeling van klaagster. Uit de stukken en uit hetgeen tijdens de terechtzitting in beroep aan de orde is gekomen is het Centraal Tuchtcollege gebleken dat in ieder geval klaagster dit ook zo had begrepen. In het poliklinisch traject is klaagster tweemaal korte tijd opgenomen geweest vanwege (in ieder geval) bloedverlies en ter terechtzitting in beroep heeft de gynaecoloog verklaard dat hij steeds van (de reden van) deze opnames op de hoogte is gesteld en dat hij het eens was met het bij die opnames gevoerde beleid. Ook is hij, kennelijk vanuit zijn rol van regiebehandelaar in het poliklinisch traject, tijdens een van de opnames een keer bij klaagster langsgegaan. Hij had aldus een ‘helicopterview’.

4.12 Het regionaal tuchtcollege heeft in zijn beslissing terecht geoordeeld dat het, vanwege het onregelmatig en niet te voorziene verloop van gynaecologisch-obstetrische zorg, onvermijdelijk is dat de regie van de behandeling tijdens het klinisch traject en tijdens de bevalling wordt overgenomen door de dienstdoende gynaecoloog. Voor wat betreft de hiervoor onder 4.9 genoemde klachtonderdelen geldt dat de gynaecoloog hier niet bij betrokken was en dat de regie op die momenten bij de dienstdoende gynaecoloog lag. De genoemde klachtonderdelen zijn daarom terecht ongegrond verklaard.

4.13 Met inachtneming van hetgeen hiervoor over de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar is overwogen, oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat ook de klachtonderdelen f, u en v door het regionaal tuchtcollege op juiste gronden ongegrond zijn verklaard.

Klachtonderdeel d – ochtendoverdracht

4.14 Ter terechtzitting in beroep is de wijze waarop de ochtendoverdracht op (...) maart 2014 is verlopen door de (gemachtigde van de) gynaecoloog (nogmaals) uitvoerig besproken. Hetgeen besproken is, komt overeen met de beschrijving waarvan het regionaal

tuchtcollege in zijn beslissing is uitgegaan en wordt ondersteund door de namens de gynaecoloog ingebrachte getuigenverklaringen van de bij deze overdracht aanwezige arts-assistent P en de klinisch verloskundige Q. Hoewel in het medisch dossier geen aantekening is gemaakt van hetgeen tijdens de overdracht aan de orde is gesteld, acht het Centraal Tuchtcollege het, op basis van het voorgaande, aannemelijk dat klagsters situatie bij die overdracht voldoende is besproken en dat daarbij het ctg en de STAN-registratie van de voorafgaande nacht zijn bekeken en besproken.

Klachtonderdeel d – ctg-registratie

(...)

4.17 Het regionaal tuchtcollege heeft geoordeeld dat de gynaecoloog tuchtrechtelijk verweten kan worden dat hij bij de ochtendoverdracht op (...) maart 2014 heeft nagelaten het gat in de ctg-registratie te signaleren en aan de orde te stellen of op deugdelijke gronden werd besloten tot voortzetting van het beleid. Gelet op wat hiervoor onder 4.16 is overwogen, bestond er op grond van de genoemde richtlijn geen verplichting om de waarden van het ctg ieder uur in het medisch dossier te (laten) noteren. Overigens is op basis van het medisch dossier vast komen te staan dat in de periode van 5.39 tot 12.00 uur wel ctg-registraties zijn gedaan. Het beroep van de gynaecoloog slaagt op dit punt.

Klachtonderdelen r en s

4.18 Het voorgaande heeft gevolgen voor hetgeen het regionaal tuchtcollege met betrekking tot de, eveneens deels gegrond verklaarde, klachtonderdelen r en s heeft overwogen.

4.19 Met klachtonderdeel r wordt de gynaecoloog verweten dat hij de diagnose foetale anemie niet eerder heeft overwogen en die diagnose ten onrechte alleen ten gevolge van het doorsnijden of verscheuren van een vat in de navelstreng tijdens de keizersnede heeft gesteld. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met hetgeen het regionaal tuchtcollege over de gedeeltelijke ongegrondverklaring van dit klachtonderdeel heeft overwogen en geoordeeld, en neemt deze overweging en dit oordeel over, met uitzondering van het laatste gedeelte dat begint met ‘Zoals hiervoor onder’. Dit laatste gedeelte vloeit voort uit het door het regionaal tuchtcollege gegrond verklaarde klachtonderdeel d. Over dit klachtonderdeel heeft het Centraal Tuchtcollege anders geoordeeld en als gevolg daarvan wordt klachtonderdeel r ook in zijn geheel ongegrond bevonden.

4.20 Voor wat betreft het verwijt van klagers dat het ctg van (...) op (...) maart 2014 onjuist is geïnterpreteerd en onvoldoende (frequent) is beoordeeld en geclassificeerd en niet eerder is besloten tot een (spoed)keizersnede (klachtonderdeel s) oordeelt het Centraal Tuchtcollege als volgt.

4.21 Bij de ochtendoverdracht op (...) maart 2014 was de gynaecoloog als achterwacht aanwezig. De ctg-registratie van de voorafgaande nacht is beoordeeld en bij het bepalen van het beleid

betrokken. Uit het dossier blijkt dat er vanaf 00.03 uur geen sprake meer is geweest van een ctg dat als geruststellend of normaal kon worden geclassificeerd. Vanaf dat tijdstip ontbraken acceleraties volledig en was er een te lage variabiliteit. De STAN-registratie die om 3.57 uur bij een (op zijn best) suboptimaal ctg was aangevangen acht het Centraal Tuchtcollege ongeschikt voor het beoordelen van de foetale conditie, nu voor het starten van een dergelijke registratie een normaal ctg (waarvan al bijna vier uur geen sprake was) vereist is. De foetale bewaking vanaf middernacht heeft derhalve niet voldaan aan wat van een redelijk bekwaam gynaecoloog moet worden verwacht. Ten tijde van de ochtendoverdracht had de gynaecoloog dat moeten opmerken.

Het Centraal Tuchtcollege oordeelt dat op basis van het ctg, op een aanmerkelijk eerder moment gedurende de nacht, rond 2.11 uur, en anders bij de heroverweging tijdens de ochtendoverdracht, (op dat moment) ofwel een MBO (microbloedonderzoek) ofwel een sectio had moeten worden uitgevoerd.

4.22 De uiteindelijke beslissing over het in te zetten beleid, en dus ook over het al dan niet besluiten tot een (spoed)sectio bij de ochtendoverdracht, lag bij de (twee) voorwachten. Als gezegd was de gynaecoloog tijdens die overdracht (slechts) als achterwacht aanwezig. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt echter dat in dit geval aan de gynaecoloog, vanuit zijn rol als regiebehandelaar tijdens het poliklinisch traject (gedurende welk traject klagster al tweemaal vanwege – in ieder geval – bloedverlies was opgenomen), een grotere rol dan alleen die van achterwacht toekwam bij het bepalen van het te volgen beleid. Waar de gynaecoloog bij de twee eerdere opnames zelf niet rechtstreeks als behandelaar betrokken was en om die reden alleen op de hoogte gesteld is van de (reden van die) opnames en het gevoerde beleid, was hij deze keer wél aanwezig, heeft hij met alle andere aanwezige gynaecologen het gehele ctg van de nacht opnieuw beoordeeld en kon hij zich dus tijdens de ochtendoverdracht een zelfstandig oordeel vormen over het in te zetten beleid. Nu niet is gebleken dat de gynaecoloog een ander beleid voor ogen stond dan het beleid zoals dat op (...) maart 2014 is ingezet, gaat het Centraal Tuchtcollege ervan uit dat de gynaecoloog zich (naar het Centraal Tuchtcollege oordeelt: ten onrechte) in het bij de ochtendoverdracht ingezette beleid kon vinden. Voor zover het beroep van de gynaecoloog zich tegen de gegrondverklaring van dit deel van de klacht richt, faalt het.

Overige klachtonderdelen

4.23 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in beroep geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen en het oordeel van het regionaal tuchtcollege over die klachtonderdelen en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over.

Conclusie

4.24 Al het voorgaande tezamen leidt tot de conclusie dat het beroep van klagers faalt en dat het beroep van de gynaecoloog

slaagt waar het zich richt tegen de gedeeltelijke gegrondverklaring van klachtonderdeel d en r, maar faalt voor wat betreft klachtonderdeel s.

Dat de klacht in beroep nu op één in plaats van op drie onderdelen gegrond is bevonden, is voor het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding een andere maatregel op te leggen. De door het regionaal tuchtcollege opgelegde maatregel van waarschuwing acht het Centraal Tuchtcollege passend en wordt dan ook gehandhaafd. (...)

4.26 Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze uitspraak.

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

In de zaak met nummer C2020.004:

- verwerpt het beroep van klagers;

In de zaak met nummer C2020.009:

- verklaart het beroep van de gynaecoloog deels gegrond als onder 4.17 en 4.19 overwogen;
- verwerpt het beroep voor het overige;

In beide zaken:

- vernietigt de beslissing waarvan beroep voor zover daarbij de klachtonderdelen d en r deels gegrond zijn verklaard;

en opnieuw rechtdoende:

- verklaart de klachtonderdelen d en r alsnog, deels onder verbetering van gronden, ongegrond;
- handhaaft de door het regionaal tuchtcollege opgelegde maatregel van waarschuwing; (...)

Deze beslissing is gegeven door R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter, B.J.M. Frederiks en Y.A.J.M. van Kuijk, leden-juristen, A. Franx en P.J.Q. van der Linden, leden-beroepsgeheten, en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris. Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 29 januari 2021. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

ACTUELE UITSPRAKEN

● Arboarts deed zich ten onrechte voor als bedrijfsarts

Klager is uitgevallen op zijn werk en heeft tweemaal een telefonisch consult gehad met een arboarts (verweerder). Deze was toen niet meer geregistreerd als bedrijfsarts. Na elk consult heeft de arboarts een 'bijstelling probleemanalyse' opgesteld en deze ondertekend als bedrijfsarts. Hij oordeelde dat klager weer aan het werk kon. Hierop heeft klager een second opinion en vervolgens een deskundigenoordeel bij het UWV aangevraagd, dat oordeelt dat klager zijn eigen werk niet kan doen. Klager verwijt de arboarts dat hij zich voordoeft als bedrijfsarts en dat hij advies heeft uitgebracht zonder overleg met een supervisor en na enkel een telefonisch consult. Volgens het college heeft de arboarts zich ten onrechte voorgedaan als bedrijfsarts. Daarnaast was er geen supervisie door een bedrijfsarts, zoals de NVAB voorschrijft. De arboarts is er zelf verantwoordelijk voor dat zijn supervisie goed is geregeld. Hij mocht het advies wél baseren op een telefoongesprek. Klacht op onderdelen gegrond. Berisping.

RTG Amsterdam, 5 februari 2021

● Huisarts heeft beroepsgeheim niet geschonden

Klager is, evenals zijn (inmiddels ex-)echtgenote, patiënt bij aangeklaagde huisarts. Hij heeft samen met zijn toenmalige echtgenote met de huisarts gesproken over zijn psychische klachten en deze heeft beiden verwezen naar een psycholoog. Enkele jaren later heeft de echtgenote tegen klager aangifte gedaan van mishandeling. In de aangifte heeft zij verklaard dat de huisarts heeft gezegd dat hij vermoedt dat klager manisch depressief is en een bipolaire stoornis heeft. Klager verwijt de huisarts dat uit de aangifte blijkt dat de huisarts met klagers vrouw heeft gesproken over de psychische gesteldheid van klager en derhalve het beroepsgeheim heeft geschonden. Volgens het college stemde klager er zelf mee in dat zijn echtgenote op de hoogte was van zijn (psychische) gezondheidssituatie nu hij samen met haar de huisarts raadpleegde. Het is niet gebleken dat de huisarts op enig moment daarna informatie met klagers (ex-)echtgenote heeft gedeeld. Klacht ongegrond.

RTG Den Haag, 8 december 2020

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangetekend.

