

Tuchtcollege moet helderheid scheppen over de begrippen hoofd- en regiebehandelaar

# Spraakverwarring over de hoofdbehandelaar

Een recente uitspraak van het Centraal Tuchtcollege zaait verwarring over de begrippen hoofd- en regiebehandelaar. Het is zaak daarover snel duidelijkheid te verschaffen, zeker omdat multidisciplinaire behandelingen steeds meer gemeengoed worden.

**prof. mr. Joep Hubben**  
emeritus hoogleraar gezondheidsrecht en  
oud-tuchtrechter

**E**nkele maanden geleden deed het Centraal Tuchtcollege uitspraak in een complexe casus over de gang van zaken tijdens een bevalling. Bij die bevalling is foetaal bloedverlies opgetreden met fatale gevolgen: onder andere ernstige hersenschade en dood van de baby. Het is niet duidelijk wanneer het bloedverlies is opgetreden. Het debat gaat met name over het cardiocogram, de overdracht en de verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar. De uitspraak van het Centraal Tuchtcollege over de gynaecoloog-hoofdbehandelaar is opmerkelijk omdat het college 'voor wat betreft het hoofdbehandelaarschap' in deze casus aanleiding ziet 'de vaste rechtspraak over de taken en verantwoordelijkheden van verschillende zorgverleners bij de behandeling van een patiënt te herformuleren'. Die beknopte formulering van het Centraal Tuchtcollege

is helaas verwarrend voor de praktijk en met name voor de invulling van het hoofdbehandelaarschap.

## Regievoering

Richtinggevend voor het hoofdbehandelaarschap is tot dusverre de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege van 1 april 2008, die daarna vaak is bevestigd. Kern is dat de hoofdbehandelaar, naast de zorg die hij als specialist voor de patiënt en diens naasten heeft te betrachten, belast is met de regie van de behandeling door hemzelf en andere specialisten en zorgverleners tijdens het gehele behandeltraject. Aan die norm heeft het Centraal Tuchtcollege in de beslissing uit 2008 (die betrekking had op een complexe neurochirurgische ingreep) gedetailleerd uitwerking gegeven door te bepalen dat de regievoering van de hoofdbehandelaar ten minste inhoudt dat hij:

- a. door adequate communicatie en organisatie de voorwaarden en omstandigheden heeft geschapen waaronder een behandeling verantwoord kan worden uitgevoerd met vermindering van complicaties;
- b. alle betrokken specialisten in staat heeft gesteld op hun vakgebied een deskundige bijdrage te leveren aan een verantwoorde behandeling van de patiënt;
- c. in de mate die van hem als arts mag worden verwacht alert is geweest op aspecten van de behandeling die mede

**Richtinggevend is tot dusverre de uitspraak van 1 april 2008**

- liggen op andere vakgebieden dan het zijne en zich over die aspecten heeft laten informeren door de specialisten op die andere vakgebieden, zo tijdig en voldoende als voor een verantwoorde behandeling van de patiënt vereist is;
- d. toetst of de door de betrokken specialisten geleverde bijdragen aan de behandeling van de patiënt met elkaar in verhouding zijn en passen binnen zijn eigen behandelplan en in overeenstemming hiermee ervoor heeft zorggedragen dat de bij de verschillende specialisten ingewonnen adviezen zijn opgevolgd;
  - e. in overleg met de desbetreffende bij de behandeling betrokken specialisten en andere zorgverleners erop toeziet dat in alle fasen van de behandeling dossiervoering plaatsvindt die voldoet aan de daaraan gestelde eisen;
  - f. de hoofdbehandelaar de patiënt en diens naaste betrekkingen voldoende op de hoogte heeft gehouden van het verloop van de behandeling van de patiënt en hun vragen tijdig en adequaat beantwoordt.

## De beslissing uit 2021

De nieuwe beslissing van het Centraal Tuchtcollege uit 2021 spitst zich toe op de beoordeling van de ochtendoverdracht van 1 maart 2014 en de cardiocogramgegevens bij die overdracht. Gedurende



Getty Images

een langere periode in de voorafgaande nacht blijken de cardiotocogramuitslagen niet te zijn geïnterpreteerd en gedocumenteerd. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt dat de wel beschikbare cardiotocogramuitslagen toen niet als geruststellend of normaal konden worden geïnterpreteerd. De foetale bewaking heeft volgens het college vanaf middernacht niet voldaan aan wat van een redelijk bekwaam gynaecoloog mag worden verwacht. Bij de ochtendoverdracht was de hoofdbehandelaar als tweede achterwacht aanwezig. Hij was in de voorafgaande nacht niet betrokken bij de bespreking van de cardiotocogramgegevens. Ofschoon het Centraal Tuchtcollege uitdrukkelijk vaststelt dat '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' en de beklagde gynaecoloog (die patiënte welkende uit het poliklinisch traject en eerdere opnames) 'slechts als achterwacht aanwezig was', treft hem toch het verwijt dat hij niet heeft opgemerkt dat de foetale bewaking vanaf middernacht onvoldoende was en dit hem niet heeft geleid tot heroverweging van het beleid. Op deze grond kreeg de gynaecoloog-hoofdbehandelaar een waarschuwing.

### Wankele onderbouwing

Het Centraal Tuchtcollege motiveert dit

met de overweging dat er reden is de vaste rechtspraak over de taken en verantwoordelijkheden van verschillende zorgverleners bij de behandeling van een patiënt 'voor wat betreft het hoofdbehandelaarschap' te 'herformuleren'. Als onderbouwing daarvoor wordt volstaan met: 'De toegenomen complexiteit van zorg, die soms door zorgverleners van verschillende instellingen wordt verleend, vereist uitgangspunten die meer flexibel toegepast kunnen worden.'

Allereerst valt niet goed te begrijpen hoe deze overweging van toepassing is op deze casus waarin immers geen sprake is van hulpverleners van verschillende instellingen. Onopgehelderd blijft verder waarom een meer flexibele toepassing nodig is. Evenmin is duidelijk waarom het college aan deze overweging rechtstreeks de conclusie verbindt: 'Daarom zal hierna ook worden gesproken over "de regiebehandelaar"'. Wat moet die doen? Daarover zegt het college dat die 'in ieder geval' moet toezien op de continuïteit en de samenhang van de zorgverlening, de adequate informatie-uitwisseling en voldoende overleg, alsmede zorgen voor een aanspreekpunt voor de patiënt en diens naasten. De relatie tot de (overige) regietaken van de hoofdbehandelaar blijft onbesproken. Aan de voor de praktijk gewenste duidelijkheid draagt ook niet bij dat het college beslissende betekenis toekent aan het feit dat de

gynaecoloog als 'regiebehandelaar' fysiek aanwezig was bij de ochtendoverdracht. Sommigen concluderen uit deze beslissing dat het Centraal Tuchtcollege de hoofdbehandelaar heeft vervangen door de regiebehandelaar. Naar mijn mening is dat een voorbarige conclusie. Het Centraal Tuchtcollege spreekt over 'herformuleren' van het hoofdbehandelaarschap en niet over vervanging door de regiebehandelaar. Bovendien biedt deze beslissing geen heldere omschrijving van de taken van de regiebehandelaar. Aangegeven wordt slechts welke taken 'in ieder geval' aan de regiebehandelaar worden toebedacht zonder die af te zetten tegen de eerder aan de hoofdbehandelaar gegeven rol. Daar was alle aanleiding voor omdat de in eerdere rechtspraak aan de hoofdbehandelaar toebedachte regietaken ruimer zijn geformuleerd.

### Onduidelijkheden

De beslissing van het Centraal Tuchtcollege uit 2008 heeft een belangrijke rol gespeeld bij de vormgeving van het hoofdbehandelaarschap en meer in het algemeen bij de regeling van de medische verantwoordelijkheid met name bij complexe medische behandelingen. De implementatie daarvan is niet altijd eenvoudig. De praktijk is echter niet gediend met het op vage gronden introduceren van een regiebehandelaar die een onduidelijke taakomschrijving heeft en wiens verhouding tot de met regievoering belaste hoofdbehandelaar alleen maar vragen oproept. Hopelijk neemt het Centraal Tuchtcollege in een volgende uitspraak deze onduidelijkheden weg. ●

### contact

j.h.hubben@nysingh.nl

cc: redactie@medischcontact.nl

De praktijk is niet gediend met het op vage gronden introduceren van een regiebehandelaar



→ De voetnoot en meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).