



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Inspecteur valt niet onder tuchtrecht

Een groep actieve patiënten van de inmiddels beruchte ex-neuroloog Jansen Steur heeft zo ongeveer iedereen aangeklaagd die met de zaak te maken had, onder meer bij de tuchtrechter. Niet alleen de ex-neuroloog zelf, maar ook de bestuurders van het ziekenhuis, en de inspecteurs van de IGZ.

Over de bestuurders – degenen die ook BIG-geregistreerd zijn – zijn de verschillende tuchtcolleges het eens: ja, hun handelen kan in voorkomende gevallen door de tuchtrechter worden getoetst. Hun handelen kan immers betrekking

hebben op de individuele gezondheidszorg. Over de inspecteurs is minder overeenstemming. Het regionaal tuchtcollege oordeelde bijvoorbeeld over de chirurg-inspecteur uit deze zaak dat gemaakte fouten hem wél tuchtrechtelijk verweten konden worden, en gaf een waarschuwing. Het Centraal Tuchtcollege is het daar niet mee eens, vindt de klagers niet-ontvankelijk en schrapt de waarschuwing.

Arts-inspecteurs hebben bevoegdheden die andere artsen – ook ziekenhuisbestuurders – niet hebben. Die zijn nodig

om hun beroep uit te oefenen. Als inspecteurs in hun toezichthoudende functie in de fout gaan, is de bestuursrechter degene die daar in principe over moet oordelen, niet de tuchtrechter, stelt het Centraal Tuchtcollege. Daar vallen allerlei juridische discussies over te voeren, maar het is goed dat het Centraal Tuchtcollege duidelijkheid schept voor de ervaren artsen die bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (willen) werken.

Sophie Broersen, arts/journalist
prof. Aart Hendriks, jurist

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 9 april 2015

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaken onder nummer C2014.301 t/m C2014.305 van (...) en in de zaken onder nummer C2014.306 t/m C2014.310 van (...) en in de op grond van artikel 73 lid 1 onder c Wet BIG ingestelde hoger beroepen onder nummer C2014.311 t/m C2014.315 van (...).

01

Verloop van de procedure in de zaken onder nummer C2014.301 t/m C2014.305 en C2014.306 t/m C2014.310

A, D, F, H en I, hierna klagers, hebben op 25 januari 2013 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen de heer CC, hierna de arts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 juni 2014, onder nummer 035/2013 t/m 039/2013 heeft dat college de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en de arts voor het gegrond verklaarde deel de maatregel van waarschuwing opgelegd.

Klagers zijn van die beslissing voor zover de klacht ongegrond is verklaard tijdig in hoger beroep gekomen (C2014.301 t/m C2014.305). De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De arts is van die beslissing eveneens tijdig in hoger beroep gekomen (C2014.306 t/m C2014.310). Klagers hebben een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

02

Verloop van de procedure in de zaken onder nummer C2014.311 t/m C2014.315

De Inspectie voor de Gezondheidszorg – hierna: de Inspectie – is (...) eveneens tijdig in hoger beroep gekomen tegen genoemde uitspraken van het Regionaal Tuchtcollege van 13 juni 2014. (...)

03

Verdere verloop van de procedure (...)

(...)

04

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'2 De feiten

(...)

3 Het standpunt van klagers en de klacht

Klagers verwijten verweerder, zakelijk weergegeven:

- a. dat hij onvoldoende onderzoek heeft gedaan binnen het ziekenhuis naar het disfunctioneren van RR, met name omdat er signalen waren dat hij geen dossiers had bijgehouden;
- b. dat hij het disfunctioneren van RR niet binnen de IGZ heeft aangekaart op het niveau van de inspecteur-generaal;
- c. dat hij de slachtoffers van RR niet zo spoedig mogelijk heeft opgespoord, zodat zij een adequate medische behandeling zouden krijgen althans de onjuiste medische behandeling zou worden stopgezet;
- d. dat hij de onvoorwaardelijk met RR gemaakte afspraken niet heeft gehandhaafd, met niet het door hem aangekondigde onderzoek naar patiëntendossiers; (...)

4 Het standpunt van verweerder

Verweerder voert – zakelijk weergegeven – primair aan dat klagers niet-ontvankelijk zijn in hun klacht. Voor de inhoud van de diverse ontvankelijkheidsverweren verwijst het college naar 5.1 van deze beslissing.

Inhoudelijk stelt verweerder voorop dat hem persoonlijk geen vermeende fouten van de IGZ als organisatie kunnen worden verweten. Verder wijst verweerder erop dat hij, mede door een gesloten houding binnen het ziekenhuis, onvoldoende informatie had om meer te doen dan hij gedaan heeft, ook omdat het primair op de weg van de rvb lag om in te grijpen. Na vertrek van RR uit het ziekenhuis heeft verweerder gehandeld conform de destijds binnen de IGZ geldende ‘Procedure beroepsbeoefenaren ongeschikt voor de beroepsuitoefening wegens verslaving of geestelijke stoornis’ (2000). Voor zover nodig worden de inhoudelijke verweren hieronder verder genoemd en besproken.

5 De overwegingen van het college

De ontvankelijkheid

5.1 Verweerder heeft een groot aantal ontvankelijkheidsverweren aangevoerd die het college hierna alle zal bespreken. (...). Het enkele feit dat een BIG-registratie niet noodzakelijk is voor de functie van inspecteur en er dus inspecteurs zijn zonder BIG-registratie, behoeft er niet aan af te doen dat een persoon in die functie die wél een BIG-registratie heeft (en zich ingeschreven houdt), tuchtrechtelijk daarop aanspreekbaar is. (...) De conclusie moet dan ook zijn dat verweerder in de hoedanigheid van arts heeft gehandeld c.q. nagelaten. Verweerder zou verder te volgen zijn in zijn ontvankelijkheidsverweer als de klacht zou zien op zijn rol als systeemtoezichthouder. De klacht in de onderhavige zaak stelt echter in de kern de vraag aan de orde of verweerder voldoende actie heeft ondernomen om misdiagnostiek en onjuiste (medicamenteuze) behandeling van individuele patiënten door

een individuele beroepsbeoefenaar op te sporen, te stoppen en te voorkomen. Het (niet-)handelen waarover wordt geklaagd heeft dus bij uitstek betrekking op het belang van de individuele gezondheidszorg. De IGZ had en heeft een aantal (wettelijke) bevoegdheden om beroepsbeperkende maatregelen met betrekking tot een verlener van individuele gezondheidszorg te realiseren en pleegde destijds met die sancties als dreigement beroepsbeperkende afspraken te maken. In dat licht is niet vol te houden dat er in deze zaak sprake was van systeemtoezicht of, in de woorden van de dupliek, ‘toezicht op toezicht’. Verweerder kon immers, zo nodig buiten de rvb om, rechtstreeks optreden tegen een verlener van individuele gezondheidszorg en is daar overigens ook vrij snel toe overgegaan. Verweerder heeft nog gewezen op de beslissing van 30 oktober 2012 van het Regionaal Tuchtcollege Amsterdam waarin de klager niet-ontvankelijk is verklaard in een klacht tegen de inspecteur-generaal bij de IGZ. Het is goed verdedigbaar dat een inspecteur-generaal te veel afstand heeft tot degene op wie toezicht moest worden gehouden en dus niet tuchtrechtelijk aanspreekbaar is, maar dat is wat verweerder betreft niet vol te houden. Nu er zowel sprake was van handelen/nalaten in de hoedanigheid van BIG-geregistreerd beroepsbeoefenaar als van voldoende weerslag op het belang van de individuele gezondheidszorg, is er in het licht van de beslissing van het Centraal Tuchtcollege van 19 april 2011, waarin de BIG-geregistreerd bestuurder van bijvoorbeeld een ziekenhuis weer onder het tuchtrecht werd gebracht, niet aan te ontkomen dat in deze zaak ook verweerder als inspecteur bij de IGZ tuchtrechtelijk aanspreekbaar is. Het college gaat er niet van uit dat het Centraal Tuchtcollege met zijn beslissing van 23 januari 2014 op die ingeslagen weg heeft willen terugkeren. Dat in de periode waarin verweerder inspecteur was de heersende leer was dat klachten tegen BIG-geregistreerde inspecteurs niet ontvankelijk waren, kan hieraan niet afdoen. Dit volgt reeds uit de zojuist genoemde beslissing van het Centraal Tuchtcollege waarin het is omgegaan wat betreft die ontvankelijkheid. In die beslissing zelf wordt immers een (afkeurend) oordeel gegeven over het handelen van een bestuurder in die vóór die beslissing liggende periode. Het college verwijst ten overvloede naar de beslissing van het Centraal Tuchtcollege van 8 april 2014, waarin is geoordeeld dat de ontvankelijkheid naar huidig recht dient te worden beoordeeld. (...)

De klachtonderdelen

5.4 Gelet op het voorgaande acht het college de klachtonderdelen 3.a en 3.d, beide voor zover betrekking hebbend op het nalaten van onderzoek naar de patiëntendossiers, gegrond. Ook bij een marginale toetsing van verweerders handelen valt in redelijkheid niet in te zien waarom verweerder zich niet aan die door hemzelf

gestelde voorwaarde heeft gehouden. Klagers zijn ter zake als rechtstreeks belanghebbende aan te merken, omdat het onderzoek mede op hun medische dossiers betrekking zou hebben gehad.

Niet gegrond is echter klachtonderdeel 3.b, waarin verweerder wordt verweten dat hij de kwestie RR niet ter kennis heeft gebracht van de inspecteur-generaal van de IGZ. Nu de schaal van het disfunctioneren van RR en de gevolgen daarvan, zoals die later is gebleken, aan verweerder destijds niet bekend was noch dat hoefde te zijn, was er geen reden voor hem om de kwestie aan de inspecteur-generaal voor te leggen. Het college acht het resterende klachtonderdeel 3.a en klachtonderdeel 3.c om dezelfde redenen eveneens ongegrond. (...)

Ten aanzien van het resterende gedeelte van klachtonderdeel 3.d, dat betrekking heeft op naleving van de (overige) voorwaarden voor werkhervatting door RR, overweegt het college het volgende. Zoals hiervoor vastgesteld liet verweerder terwijl er nog van werd uitgegaan dat RR in Nederland aan de slag zou gaan zijn greep op RR al varen, terwijl hij juist des te krachtiger had moeten vasthouden aan de door hemzelf gestelde voorwaarden omdat telkenmale bleek dat hij bedot was door RR. Nadat duidelijk werd dat RR in FF ging werken verslapte de greep van verweerder nog meer, hoewel het er op zijn minst naar uitzag dat hem ook toen weer door RR een rad voor ogen werd gedraaid. Het college heeft daar geen begrip voor en acht dit ook bij een marginale toetsing tuchtrechtelijk verwijtbaar. Nederlandse patiënten verdienen bescherming, maar FFse evenzeer. (...)

5.5 De klacht tegen verweerder is in belangrijke mate gegrond. Het college houdt voor ogen dat de zaak-RR thans weliswaar van ongekende omvang is gebleken, maar dat verweerder dat met de kennis van toen niet kon bevroeden. Dat kan (...) niet voldoende worden benadrukt. De zaak-RR heeft op zichzelf, mede vanwege de (media)druk van de klagers in deze procedure en hun gemachtigde, alsmede de groep waar zij deel van uitmaken, wel tot veel verbeteringen geleid in de individuele gezondheidszorg, ook bij het toezicht daarop door de IGZ. Anders dan de rrv van het ziekenhuis, had de IGZ wel met enige regelmaat te maken met, al dan niet wegens verslaving, disfunctionerende beroepsbeoefenaars en de IGZ had in een protocol vastgelegd hoe met hen om te gaan. Verweerder heeft daar onvoldoende consequent uitvoering aan gegeven. Nu hij echter net inspecteur was geworden en aanmerkelijk is dat hij al zijn stappen intern binnen het regionaal clusteroverleg heeft afgestemd, is een waarschuwing nog passend.'

(...)

06

Beoordeling van het hoger beroep

(...)

6.4 De inspectie heeft in de zaken C2014.311 t/m C2014.315 hoger beroep aangetekend in het belang van haar toezichthoudende taak. De inspectie wenst in het algemeen meer duidelijkheid te

verkrijgen in hoeverre inspecteurs van de Inspectie voor de Gezondheidszorg op hun handelen tuchtrechtelijk kunnen worden aangesproken. De inspectie stelt zich in de eerste plaats op het standpunt dat het regionaal tuchtcollege klagers ten onrechte ontvankelijk heeft verklaard. Voorts richt het beroep van de inspectie zich tegen de gedeeltelijke gegrondverklaring van de klacht. De inspectie concludeert tot vernietiging van de bestreden beslissing en, primair, tot niet-ontvankelijk verklaring van klagers, subsidiair tot afwijzing van de klacht in al haar onderdelen. (...)

6.6 De klachten richten zich tegen gedragingen van de arts in diens hoedanigheid van inspecteur voor de gezondheidszorg. Terecht heeft het regionaal tuchtcollege aan zijn oordeel ten grondslag gelegd dat naar vaste rechtspraak van de tuchtrechter het feit dat een in het BIG-register ingeschreven arts mede in andere hoedanigheid, zoals bestuurder van een zorgverlenende instelling, optreedt, in beginsel niet uitsluit dat de arts daarbij mede in zijn hoedanigheid van arts handelt en daarop tuchtrechtelijk kan worden aangesproken, met name op grond van art. 47 lid 1, aanhef en onder b, Wet BIG (de tweede tuchtnorm), indien dit optreden voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg.

6.7 Op zichzelf is, zoals het regionaal tuchtcollege heeft geoordeeld, denkbaar dat het voorgaande eveneens van toepassing is ten aanzien van het optreden van een inspecteur voor de gezondheidszorg (een hoofdinspecteur daaronder begrepen) die tevens staat ingeschreven in het BIG-register als arts (of een van de andere in art. 47 lid 2 Wet BIG genoemde hoedanigheden). De vraag rijst echter of dit valt te verenigen met de bijzondere wettelijke taken en bevoegdheden die de inspectie en haar inspecteurs hebben ten aanzien van de handhaving van onder meer de wettelijke beroeps- en tuchtnormen en de rol die de inspectie en haar inspecteurs in dat verband vervullen (...).

6.8 Aangezien de inspectie een bestuursorgaan is in de zin van art. 1:1 lid 1 Algemene wet bestuursrecht, is de rechterlijke controle op de wijze waarop de inspectie in de persoon van haar inspecteurs haar hierboven genoemde wettelijke taken vervult en bevoegdheden uitoefent op het terrein van de gezondheidszorg, opgedragen aan de bestuursrechter. Het optreden van de inspectie wordt door deze rechter getoetst aan de normen van het bestuursrecht in of voortvloeiend uit de Algemene wet bestuursrecht en de toepasselijke bijzondere regelgeving op het terrein van de gezondheidszorg, daaronder begrepen de individuele gezondheidszorg. Deze vorm van rechterlijke controle heeft, als gevolg van het door het bestuursrecht gestelde kader waarbinnen deze plaatsvindt, weliswaar niet dezelfde reikwijdte als de toetsing die door de tuchtrechter in het kader van de tweede tuchtnorm in art. 47 lid 1 Wet BIG zou worden uitgeoefend op het handelen van individuele BIG-geregistreerde inspecteurs. De toetsing door de bestuursrechter is immers, kort gezegd, beperkt tot de door het bestuursorgaan bevoegd genomen besluiten gericht op enig rechtsgevolg. Die beperking levert echter, in het licht van de hiervoor in 6.7 genoemde bijzondere taken en

bevoegdheden van de inspectie en haar individuele inspecteurs, onvoldoende grond op om naast de controle door de bestuursrechter het optreden van individuele inspecteurs in de uitoefening van die taken en bevoegdheden, onderworpen te achten aan de toetsing door de tuchtrechter enkel omdat zij in het BIG-register staan geregistreerd.

6.9 Dit leidt ertoe het optreden van inspecteurs in het kader van hun wettelijke taken en bevoegdheden uit te zonderen van de hiervoor in 6.6 vermelde rechtspraak waarin in voorkomend geval toepassing wordt gegeven aan de tweede tuchtnorm ten aanzien van BIG-geregistreerden die handelen in een andere hoedanigheid, zoals die van bestuurder van een zorgverlenende instelling.

6.10 Dit laatste is slechts anders in gevallen waarin bij het optreden van een BIG-geregistreerde inspecteur de hoedanigheid waarin hij of zij is geregistreerd zozeer op de voorgrond staat dat dit optreden redelijkerwijze geacht moet worden geen verband te houden met de uitoefening van zijn wettelijke taak of bevoegdheid als inspecteur voor de gezondheidszorg.

6.11 Nu van dit laatste of van een daarmee vergelijkbaar geval in de onderhavige tuchtzaken geen sprake is, leidt hetgeen hiervoor is overwogen tot de beslissing dat klagers niet-ontvankelijk zijn in hun klachten en het Centraal Tuchtcollege niet toekomt aan een inhoudelijke beoordeling daarvan.

De beslissing van het regionaal tuchtcollege kan daarom niet in stand blijven en klagers zullen alsnog niet-ontvankelijk worden verklaard.

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

07

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in de zaken met nummer C2014.301 t/m C2014.305, C2014.306 t/m C2014.310 en C2014.311 t/m C2014.315

- vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

en opnieuw rechtdoende:

- verklaart klagers niet-ontvankelijk in hun klacht; (...)

Deze beslissing is gegeven door mr. W.D.H. Asser, voorzitter, prof. mr. J.K.M. Gevers en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen, en dr. R.T. Ottow en mr. drs. R.H. Zuiderhoudt, leden-beroepsgenoten, en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 9 april 2015. ■

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.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● Ongeboren tweeling uit huis geplaatst

Een echtpaar heeft een zoon van 2 die onder toezicht is gesteld en uit huis is geplaatst. Moeder is zwanger van tweeling. De Raad voor de Kinderbescherming wil de ongeboren tweeling onder toezicht (ots) stellen en na de geboorte uit huis laten plaatsen. De rechtbank heeft de ots bevolen, maar de uithuisplaatsing afgewezen. Het hof oordeelt dat er wel gronden zijn voor de uithuisplaatsing zodra de tweeling geboren is. Het is niet aannemelijk dat de ouders kunnen aansluiten bij de primaire opvoedingsbehoeften van de tweeling. Hoe wrang ook, om de veiligheid van de kinderen te waarborgen is het noodzakelijk de tweeling zo spoedig mogelijk na de geboorte in een pleeggezin te plaatsen.

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 16 maart 2015, nr. 200.166.019/01, ECLI:NL:GHARL:2015:2079

● Gemiste diagnose?

Patiënt heeft een verkeersongeval gehad. Bij een MRI-scan die gericht was op het opsporen van mogelijke afwijkingen of letsels in de hersenen is door de neuroloog een meningeoom als toevallsbevinding over het hoofd gezien. De rechtbank is van oordeel dat van de radioloog, dan wel neuroloog, mag worden verwacht dat deze bij de beoordeling van een MRI-scan niet alleen onderzoekt op afwijkingen die kenmerkend zijn of kunnen samenhangen met een letsel of ziekte in verband waarmee het onderzoek wordt uitgevoerd, maar dat hij ook moet letten op overige verdachte afwijkingen (toevallsbevindingen) en deze moet rapporteren. Het meningeoom was bovendien wel door een radioloog – werkzaam in een ander ziekenhuis – die de MRI-scan heeft uitgevoerd ontdekt. De radioloog heeft dit ook gerapporteerd aan de oorspronkelijk behandelend neuroloog. De rechtbank oordeelt dat de neuroloog (het ziekenhuis) aansprakelijk is. Wel wordt een deskundigenbericht bevolen om te bepalen wat de gevolgen van het handelen van de neuroloog zouden zijn geweest als de scans op een juiste wijze waren gediagnosticeerd.

Rechtbank Limburg 8 april 2015, nr. C/03/192706 / HA ZA 14-348, ECLI:NL:RBLIM:2015:2882

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.

