

Gebrek aan regie kan strafbaar zijn

Met zijn oordeel over de Hoornse gynaecoloog die betrokken was bij een slecht afgelopen bevalling, heeft het Gerechtshof Amsterdam de typisch tuchtrechtelijke thema's regievoering en informed consent het strafrecht ingetrokken. Het kan worden opgevat als een tik op de vingers van het Centraal Tuchtcollege. Vijf vragen over deze opmerkelijke uitspraak.



1 Wat verwijt het hof de arts?
De zaak gaat over een bevalling van een hoogrisicopatiënte (zie *kader*). Het Gerechtshof Amsterdam concludeert in zijn uitspraak dat de gynaecoloog van dienst 'aanmerkelijk nalatig' is geweest omdat hij onvoldoende rekening heeft gehouden met de risico's en de hele dag aan zijn behandelbeleid heeft vastgehouden, zonder kritische tussentijdse toetsing. Ook heeft hij volgens het hof geen duidelijke afspraken gemaakt met het verloskundig en verplegend personeel en onvoldoende gecommuniceerd met patiënte en haar man. Deze omstandigheden hebben er volgens het hof toe geleid dat de beslissing van de arts tot een keizersnede te laat kwam, waardoor de uterusruptuur en het overlijden van de baby aan hem te wijten zijn. Bij de onderbouwing van het causale verband tussen het handelen van de arts en de uitkomst, schrijft het hof: 'Het volstrekt onvoldoende hebben en houden van regie (...) gecombineerd met het ontbreken van informed consent, heeft een causaliteitsketen van gebeurtenissen veroorzaakt, die gezamenlijk hebben geleid tot de fatale afloop, die daarmee aan verdachte (...) ook in strafrechtelijke zin kan worden toegerekend.'

2 Wat is hier opmerkelijk aan?
'In feite wordt het gebrekkig informeren van en gebrek aan overeenstemming met de patiënt hier aangemerkt als een afzonderlijk strafbaar feit. Dat is nieuw en heel fors', zegt Aart Hendriks, hoogleraar gezondheidsrecht in Leiden en coördinator gezondheidsrecht bij de KNMG. 'Hetzelfde geldt voor gebrekkige regievoering. Dat is eigenlijk nog opmerkelijker, want anders dan informed consent – dat in de WGBO staat – kom je de regierol nergens in de wet tegen.' Hendriks denkt dat het stevige oordeel van het hof op dit punt onbedoeld is uitgelokt door de verdediging. Raadsman Gerard Spong heeft bepleit dat de behandelend klinisch verloskundige op grond van de Wet BIG zelfstandig bevoegd was en onder meer tot taak had

om bij complicaties tijdig de gynaecoloog te waarschuwen. Dat zij dit niet heeft gedaan, kan de arts volgens Spong niet worden aangerekend. Het hof verwerpt dit. De eigen verantwoordelijkheid van de verloskundige laat 'de eindverantwoordelijkheid van de gynaecoloog, gelet op zijn grotere deskundigheid als arts en zijn rol als hoofdbehandelaar, onverlet', zo schrijft het hof in de uitspraak.

3 Wat is de relatie tot de tuchtzaak? Spong heeft er in zijn pleitnota op gewezen dat het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) in 2012 een groot deel van de klachten jegens de gynaecoloog ongegrond heeft verklaard. Formeel hoeft de strafrechter een tuchtrechtelijk oordeel niet te volgen, maar Spong drong erop aan dat wel te doen – 'tenzij uw hof

HOORNSE ZAAK IN EEN NOTENDOP

Aanleiding is de slecht afgelopen bevalling van een patiënte met zwangerschapsdiabetes en een littekenuterus in het Westfriesgasthuis in Hoorn, op 5 mei 2009. Die eindigde met een uterusruptuur en een spoedsectio. Het kindje overleed. De Inspectie voor de Gezondheidszorg diende tuchtklachten in tegen de behandelende klinisch verloskundige en de gynaecoloog. De verloskundige kreeg een waarschuwing, de gynaecoloog werd berispt. Na aangifte van de ouders en een juridisch vooronderzoek besloot het OM de gynaecoloog te vervolgen voor dood door schuld en het toebrengen van zwaar lichamelijk letsel. Het Gerechtshof Amsterdam heeft hem vorige week in hoger beroep schuldig verklaard zonder strafoplegging (zie het nieuwsbericht op blz. 1312). Raadsman Gerard Spong gaat in cassatie omdat hij het 'juridisch onjuist' vindt dat het hof het relatief milde oordeel van het Centraal Tuchtcollege terzijde heeft geschoven.

'Gebrekking informeren wordt aangemerkt als een strafbaar feit'

het allemaal beter meent te weten'. In reactie schrijft het hof dat het meent zelfstandig te moeten oordelen, omdat de tenlastelegging afwijkt van de tuchtklachten en het hof meer rapporten en verklaringen van deskundigen ter beschikking heeft. 'Bovendien heeft het CTG zich maar zeer beperkt uitgelaten over de eindverantwoordelijkheid van verdachte, de door hem tot 17.00 uur gevoerde regie en het informed consent', aldus het hof in de uitspraak. Dat laatste is een impliciete terechtwijzing aan het adres van het CTG, meent de Groningse hoogleraar gezondheidsrecht Joep Hubben, die zich eerder al kritisch uitliet over de tuchtzaak (MC 18/2013: 945). Hij wijst erop dat het hof er een oudere CTG-uitspraak bij heeft gepakt, waarin hoofdbehandelaarschap wordt gedefinieerd. 'Vervolgens toetst het hof de regievoering door de aangeklaagde gynaecoloog aan deze definitie. Dat is natuurlijk curieus, dat het hof moet toetsen aan de beroepsnormen van het Centraal Tuchtcollege, terwijl het tuchtcollege dat zelf in dit geval heeft nagelaten.'

4 Moeten artsen bang zijn voor het strafrecht? In principe niet, zegt Hubben. 'Zo'n duidelijke opeenstapeling van tekortkomingen als in deze zaak zie ik maar zelden. In zo'n geval heeft het strafrecht een aanvullende functie en dat betekent dus niet dat artsen nu ineens meer dan incidenteel zullen worden vervolgd.' Voorwaarde is echter wel dat het tuchtrecht zichzelf verbetert, aldus de hoogleraar. 'De toetsing aan de beroepsnormen hoort primair in het tuchtrecht thuis. Maar als het CTG zijn werk niet goed doet, kan het door de

strafrechter aan de kant worden geschoven, zoals je in deze zaak ziet gebeuren.' De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) laat in een schriftelijke reactie doorschemeren bezorgd te zijn over het oprukkende strafrecht en waarschuwt voor de averechtse gevolgen. 'De NVOG is voor (openbare) verantwoording, maar zal ook toezien op de uitvoerbaarheid van de aan ons toevertrouwde zorg. Strafrechtelijke toetsing is het uiterste instrument in die af te leggen verantwoording, maar kan paradoxaal ook leiden tot vermindering van de kwaliteit van zorg, doordat medisch specialisten risicomijdend gedrag gaan vertonen. De NVOG vindt dit ongewenst. In het geval van de geboortezorg kan er bijvoorbeeld een toename van het aantal keizersneden ontstaan die niet medisch noodzakelijk waren.'

5 Wat kunnen artsen van deze zaak leren? Onderschat vooral niet het belang van informatie en toestemming, en van een goede invulling van het hoofdbehandelaarschap, stelt Aart Hendriks van de KNMG. Verder blijkt volgens hem uit de uitspraak dat een waarnemer zorgvuldig moet omgaan met eerder door collega's gemaakte afspraken. De afspraak die de aangeklaagde gynaecoloog in het dossier van de barende vrouw aantrof, was onduidelijk. Volgens het hof had het daarom 'op de weg van verdachte gelegen om bij moeder en haar echtgenoot te informeren wat volgens hen de betekenis van deze afspraak was'. Hendriks: 'Een waarnemer mag zich in principe verlaten op de vastgelegde afspraken, anders zou het onwerkbaar zijn. Maar zodra er onduidelijkheid rijst of de arts eigenlijk deels van de afspraken wil afwijken – wat in deze zaak ook gebeurde – moet hij terug naar de patiënt.' ■

web

Links naar alle relevante uitspraken, het MC-artikel van Joep Hubben en het Dossier Hoornse gynaecoloog vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl.