

# uitspraak tuchtcollege

## Ook arts-bestuurder valt onder tuchtrecht

Kritiek op bestuurders in de zorg is aan de orde van de dag. Daarbij gaat het bijvoorbeeld over de manier waarop zij 'wegkomen' bij medische missers en disfunctioneren. De klager in deze zaak heeft het niet gehouden na kritiek alleen; hij heeft een klacht ingediend bij het regionaal tuchtcollege tegen de voorzitter – tevens arts – van de raad van bestuur van een umc. De vader stelt de arts verantwoordelijk voor het overlijden van zijn kind, onder andere omdat het kind zou zijn blootgesteld aan het gevaar van besmetting zonder dat het ziekenhuis daar adequate maatregelen tegen heeft genomen.

Het regionaal tuchtcollege verklaart de klacht niet ontvankelijk, omdat het handelen of nalaten van een arts in de rol van voorzitter van de raad van bestuur niet onder de begripsomschrijving van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg valt. Dat klinkt logisch. Toch is het tuchtrecht wel degelijk ook van toepassing op artsen in een bestuurlijke of leidinggevende functie, stelt het Centraal Tuchtcollege in hoger beroep. Het handelen van de arts-bestuurder moet dan echter wel in strijd zijn met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. In deze casus was dat niet het geval, zo concludeert het college.

De les van deze zaak is dat de tuchtrechter ook klachten tegen arts-bestuurders kan behandelen, afhankelijk van hun precieze verantwoordelijkheden voor de zorg. Het wachten is op een duidelijke uitspraak in een dergelijke kwestie.

Hans van Santen, huisarts  
prof. mr. Aart Hendriks

### Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 10 januari 2013

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.325 van A, wonende te B, appellant, klager in eerste aanleg, gemachtigde: C te D, tegen E, arts, werkzaam te F, verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. drs. P. Bergkamp, advocaat te Nijmegen.

#### 1. Verloop van de procedure

1.1 A – hierna klager – heeft op 13 augustus 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen E – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 4 november 2010, onder nummer 155/2010 heeft dat college klager niet-ontvankelijk verklaard in zijn klacht.

Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

1.2 De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 mei 2012, waar zijn verschenen klager en

de arts, bijgestaan door mr. Bergkamp voornoemd.

1.3 Ter terechtzitting van 10 mei 2012 heeft klager een wrakingsverzoek ingediend tegen de voorzitter, de leden beroepsgenoten en leden juristen van het college van die terechtzitting. De wrakingskamer van het Centraal Tuchtcollege heeft het verzoek van klager behandeld ter terechtzitting van 19 juni 2012. Bij beslissing van 5 juli 2012 heeft de wrakingskamer het wrakingsverzoek afgewezen.

1.4 Ter openbare terechtzitting van 30 oktober 2012 is het beroep in de hoofdzaak volledig behandeld aangezien het college van 30 oktober 2012 om logistieke redenen niet identiek was aan het college van 10 mei 2012. Ter terechtzitting zijn verschenen klager, bijgestaan door C voornoemd en de arts, bijgestaan door mr. Bergkamp. Mr. Bergkamp heeft de standpunten van de arts toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

##### '2. De feiten

*Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.*

*Verweerder was in de periode van 1 december 2003 tot en met 31 december 2006 voorzitter van de raad van bestuur van het G te F en BIG-geregistreerd als arts. Klagers zoon H is in dit ziekenhuis opgenomen geweest op de afdeling Kindergeneeskunde en overleden.*

#### 3. Het standpunt van klager en de klacht

*Klager verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – dat hij H heeft blootgesteld aan het gevaar van besmetting, ten onrechte heeft nagelaten om de kinderafdeling te sluiten, H bewust de dood heeft ingejaagd, als eindverantwoordelijke niet heeft zorggedragen voor overplaatsing van H naar een meer gespecialiseerd ziekenhuis en tot slot de ware toedracht verborgen heeft gehouden.*

#### 4. Het standpunt van verweerder

*Verweerder voert – zakelijk weergegeven – primair aan dat klager niet-ontvankelijk is in zijn klacht. Subsidiar concludeert hij tot afwijzing van de klacht als zijnde ongegrond.*

#### 5. De overwegingen van het college

*Allereerst dient beoordeeld te worden of klager in zijn klacht kan worden ontvangen nu de klacht gericht is tegen verweerder in zijn hoedanigheid van (toentertijd) voorzitter van de raad van bestuur van het G te F. Ingevolge de jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege tot op heden dient een klacht tegen een voorzitter van de raad van bestuur van een ziekenhuis niet-ontvankelijk te worden verklaard omdat het handelen en/of nalaten van een arts die tevens voorzitter is van de raad van bestuur niet onder de begripsomschrijving van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg valt zoals gedefinieerd in artikel 1 van de Wet BIG. Het handelen van een voorzitter van de raad van bestuur valt daarom ook niet onder de werkingssfeer van de tuchtnormen van artikel 47 van de Wet BIG. Dat de voorzitter tevens arts is, maakt niet dat zijn handelen daarmee onderwerp van tuchtrechtelijke toetsing kan zijn, nu een voorzitter geen in-*

*dividuele gezondheidszorg verleent, maar hoogstens voorwaarden schept waaronder door anderen in een ziekenhuis individuele zorg wordt verleend. Dat laatste valt niet onder 'geneeskunst' als bedoeld in artikel 1 Wet BIG.*

*Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen zal klager niet-ontvankelijk worden verklaard.'*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

### 4. Beoordeling

4.1 Met betrekking tot de ontvankelijkheid van klager oordeelt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Artsen in een bestuurlijke of leidinggevende functie, zoals die waarvan in het onderhavige geval sprake is, kunnen voor hun handelen tuchtrechtelijk aansprakelijk zijn. De tuchtnormen zoals neergelegd in artikel 47 lid 1 van de Wet BIG betreffen niet alleen handelen of nalaten in strijd met de zorg die men als beroepsbeoefenaar behoort te betrachten (de eerste tuchtnorm), maar ook enig ander handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van de

individuele gezondheidszorg (de tweede tuchtnorm).

Handelen in een bestuurlijke of leidinggevende functie kan op grond van deze tweede tuchtnorm tot een tuchtrechtelijke veroordeling leiden wanneer het handelen voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg.

4.2 In het onderhavige geval is aan die voorwaarde niet voldaan. De afstand tussen de bestuurlijke positie van de arts enerzijds en het verweten handelen of nalaten anderzijds is dermate groot, dat de arts voor dit handelen of nalaten niet tuchtrechtelijk aansprakelijk gehouden kan worden. In hoger beroep zijn door klager ook geen nieuwe feiten of argumenten aangevoerd waaruit blijkt dat de arts bij het aan hem verweten handelen of nalaten betrokken is geweest of dat hij in de door hem uitgeoefende functie van voorzitter van de raad van bestuur van een universitair medisch centrum iets aan het gebeuren rond H had kunnen toe- of afdoen. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat het regionaal tuchtcollege klager terecht niet-ontvankelijk heeft verklaard en dat het beroep derhalve dient te worden verworpen.

4.3 Het door klager ter zitting geuite verzoek tot aanhouding van de zaak teneinde getuigen te doen horen, is aan te merken als een verzoek in het kader van de inhoudelijke behandeling van de zaak. Nu klager niet-

ontvankelijk is in zijn klacht, komt het Centraal Tuchtcollege aan de behandeling van een dergelijk verzoek niet toe.

4.4 Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege publicatie van deze beslissing.

### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
*verwerpt het beroep;*

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact, met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, prof. mr. J.K.M. Gevers en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen en dr. G.J. Clevers en dr. R.T. Ottow, leden- beroeps-genoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 10 januari 2013.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op [www.medischcontact.nl/uitspraak](http://www.medischcontact.nl/uitspraak).

**Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.**

## praktijkperikel

### Hoed u voor de oude ICD!

De ICD bij mevrouw X was vervangen omdat de vorige was uitgeput. H  r energie was gelukkig weer terug. Op een avond terwijl zij rustig voor de televisie zit gaat het alarm af. Grote paniek. Na overleg met de dienstdoende cardioloog mag mevrouw onmiddellijk komen. Helaas blijkt de benzinetank van de auto leeg. Geen geld, wel pinpas, maar de tankautomaat pikt de pas niet. Mogelijk te weinig saldo, want haar man had net een nieuwe bril gekocht. De paniek loopt op. Twee tankstations verder kan gelukkig

wel met de pas worden betaald. In het ziekenhuis worden mevrouw en haar ICD uitvoerig nagekeken, maar er worden geen afwijkingen gevonden. Na enige tijd komt de ICD-deskundige erachter dat deze ICD helemaal geen alarmfunctie heeft. Die zat alleen in de oude. Waar is die? Hij blijkt in de lade naast de ruststoel te liggen. Kennelijk waren bij het verwijderen van de ICD niet alle functies uitgeschakeld. De ICD heeft een andere rustplaats gekregen totdat de batterij echt leeg is.