

ANNOTATIE

De tweede tuchtnorm, hoe zit het eigenlijk?

mr. C. Velink

Annotatie bij Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, 22-07-2014, ECLI:NL:TGZRAMS:2014:71 (GZR-2014-0437)

De uitspraak van het RTG Amsterdam van 22 juli 2014 is vanwege de standaard overwegingen van het college niet een uitspraak die meteen de aandacht trekt. Wat was er aan de hand? Ten behoeve van een rapportage van het AMK is er tussen het AMK en een psychiater van een instelling, instelling F, een intercollegiaal overleg geweest. Klager verzoekt vervolgens de raad van bestuur van instelling F de naam van de psychiater vrij te geven. Een lid van de raad van bestuur, tevens arts, schrijft klager daarop dat het niet is te achterhalen welke psychiater het intercollegiale overleg met het AMK heeft gevoerd. De groep psychiaters is daarvoor te groot. Klager dient daarop een klacht in tegen de arts en stelt onder meer dat het de arts kan worden verweten dat de identiteit van de psychiater niet bekend is gemaakt. Het RTG oordeelt met inmiddels standaard overwegingen dat klager niet ontvankelijk is in zijn klacht. De klacht van klager houdt volgens het RTG namelijk geen enkel verband met het medisch handelen van de arts dan wel met handelingen van de arts bij het verlenen van individuele gezondheidszorg. Klager is nooit onder behandeling geweest van de arts maar is uitsluitend in een intercollegiaal overleg tussen AMK en een psychiater van F anoniem besproken. Hetgeen de arts verweten wordt heeft dan ook niet zijn weerslag op de individuele gezondheidszorg, aldus het RTG.

De toepassing van de tweede tuchtnorm, zoals in de uitspraak van het RTG Amsterdam, lijkt onderhand uitgekristalliseerd: het handelen van een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar (in een bestuurlijke of een leidinggevende functie) kan aan de tuchtrechter worden voorgelegd als zijn handelen voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg

(Vgl. CTG 19 april 2011, ECLI:NL:TGZCTG:2011:YG1057 waarin het CTG toepassing van de tweede tuchtnorm uitbreidde). In een instelling waar zorg wordt verleend, heeft al het handelen binnen die zorginstelling, dus van de manager tot de schoonmaker, indirect invloed op de zorg. De tweede tuchtnorm strekt echter niet zo ver dat het handelen van de directeur die tevens arts is, de manager die tevens verpleegkundige is en de schoonmaker die ook fysiotherapeut is, te allen tijde tuchtrechtelijk getoetst kan worden. Maar wanneer dan wel? Aan de hand van de jurisprudentie kunnen hiervoor de volgende criteria worden geformuleerd.

Allereerst moet worden beoordeeld of de zorg die wordt verleend en waarvoor de bestuurder of leidinggevende, tevens BIG-geregistreerd beroepsbeoefenaar, in zijn hoedanigheid van BIG-geregistreerd beroepsbeoefenaar met bestuurlijke taken tuchtrechtelijk verantwoordelijk kan zijn, valt binnen het domein van de Wet BIG. Er moet dus daadwerkelijk sprake zijn van het verlenen van individuele gezondheidszorg. Begin dit jaar oordeelde het RTG Amsterdam in dit verband dat een klager niet ontvankelijk was in haar klacht tegen een Hoofd Zorg, tevens verpleegkundige, van een verzorgingshuis omdat de zorg in het verzorgingshuis niet viel onder die begripsomschrijving. Zo werden er in het verzorgingshuis geen (voorbehouden) verpleegkundige handelingen verricht. De handelingen van de verzorgende, waarvoor de verpleegkundige verantwoordelijkheid droeg, konden dan ook niet worden aangemerkt als verpleegkundige patiëntenzorg waarvoor de verpleegkundige tuchtrechtelijk ter verantwoording kon worden geroepen (RTG Amsterdam 22 april 2014, ECLI:NL:TGZAMS:2014:36).

Het regelmatig aangevoerde argument dat een BIG-registratie niet noodzakelijk is voor de bestuurlijke of leidinggevende functie, gaat niet op. Een persoon in die functie die wel een BIG-registratie heeft, is daarop nu eenmaal tuchtrechtelijk aanspreekbaar (zie RTG Zwolle 13 juni 2014, ECLI:NL:TGZRZWO:2014:75, 76 en 77 en CTG 7 januari 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:4). Vereist is wel dat het handelen behoort tot het deskundigheidsgebied dat bij de professie van betrokkene hoort en dat de handelingen zijn verricht in de hoedanigheid ter zake waarvan betrokkene BIG-geregistreerd is. Niet ontvankelijk was een klager die een voorzitter van de raad van bestuur, tevens arts, verweet dat hij ten onrechte had nagelaten ervoor te zorgen dat alle artsen in zijn ziekenhuis bekend zijn met de risico's van hemochromatose omdat niet is gebleken dat het tot de professionele verantwoordelijkheid van een arts behoort zorg te dragen voor scholing van de in zijn ziekenhuis werkzame artsen (CTG 28 januari 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:25). Ook niet ontvankelijk was een klager met een klacht tegen een gedragsdeskundige, tevens GZ-psycholoog. De GZ-psycholoog was voor de Raad voor de Kinderbescherming werkzaam als gedragsdeskundige en uitsluitend in die hoedanigheid nam zij deel aan het multidisciplinair

overleg en was zij betrokken bij het opstellen van rapporten voor de Raad (RTG Amsterdam 27 mei 2014, ECLI:NL:TGZRAMS:2014:73).

Vervolgens moet beoordeeld worden of betrokkene wel enige persoonlijke bemoeienis of verantwoordelijkheid heeft ten aanzien van de te verlenen individuele gezondheidszorg. Het handelen van een locatiedirecteur, tevens verpleegkundige, die betrokken is bij beslissingen die de patiënt direct raken en het handelen van een plaatsvervangend hoofd, tevens psychiater die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden en leiding geeft aan het multidisciplinair overleg betreft handelen dat voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg (CTG 26 maart 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:YG2768 en RTG Den Haag 7 januari 2014 ECLI:NL:TGZRSGR:2014:3). Anders oordeelde het RTG Amsterdam ten aanzien van een kinderarts die in haar hoedanigheid als voorzitter van het team kindermishandeling de rol van voorzitter/gespreksleider had vervuld bij de bespreking van een casus in het kader van een melding aan het AMK. Omdat dergelijke besprekingen gaan over geanonimiseerde personen had het handelen geen betrekking op een kenbare patiënt en evenmin op de geneeskundige behandeling van een patiënt. Het handelen van de kinderarts viel derhalve niet onder de tweede tuchtnorm (RTG Amsterdam 8 april 2014, ECLI:NL:TGZRAMS:2014:55).

Als aan al deze criteria wordt voldaan, kan het handelen van een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar op grond van de tweede tuchtnorm getoetst worden. Het handelen dat betrekking heeft op de organisatie van de zorg – en dus niet zozeer op een individuele patiënt – en de randvoorwaarden waaronder die wordt verleend, moet door de colleges overigens terughoudend worden getoetst, omdat dit handelen behoort tot de keuzes in het kader van de bedrijfsvoering waarbij de bestuurder in beginsel beleidsvrijheid heeft, ook al kunnen die keuzes gevolgen hebben voor de individuele gezondheidszorg (zie bijvoorbeeld CTG 28 januari 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:25)

De meeste casussen waarin de tweede tuchtnorm een rol speelt, hebben betrekking op het handelen van een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar met een bestuurlijke of leidinggevende functie binnen een instelling voor gezondheidszorg. Ook als de betrokkene niet werkzaam is in een instelling waar individuele gezondheidszorg wordt verleend, kan het handelen van de betrokkene toch een weerslag hebben op die zorg. Zo oordeelde het RTG Zwolle recent dat klagers in hun klacht tegen een inspecteur van de IGZ, tevens arts, ontvankelijk waren omdat de klacht in de kern de vraag aan de orde stelde of de inspecteur voldoende actie had ondernomen om misdiagnostiek en onjuiste behandeling van individuele patiënten door een medisch specialist op te sporen, te stoppen en te voorkomen (RTG Zwolle 13 juni 2014, ECLI:NL:TGZRZWO:2014:75, 76 en 77). Het CTG ging deze zomer nog een stap verder en rekte de toepassing van de tweede tuchtnorm verder op. Het CTG verklaarde een

klager ontvankelijk in een klacht tegen een collega-tandarts die optrad als adviseur in een lopende klachtprocedure namens de verzekeraar van klager en vroegtijdig zijn bevindingen had gepubliceerd in een tijdschrift waarvan hij tevens hoofdredacteur was. Het CTG oordeelde dat door het handelen van de tandarts het tuchtcollege door de publicatie van de tandarts kon worden beïnvloed en dat daarmee de onafhankelijkheid van het tuchtrecht in het geding kwam. Omdat het tuchtrecht als waarborg dient voor een zorgvuldige uitoefening van de individuele gezondheidszorg had het handelen van de tandarts voldoende weerslag op die individuele gezondheidszorg, aldus het CTG (CTG 11 maart 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:99, *TvGr* 2014, 42, m.nt. Van der Leer).

Samenvattend kan een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar op grond van de tweede tuchtnorm worden aangesproken als sprake is van zorg die valt binnen het domein van de Wet BIG, de gedragingen met de professie van betrokkene zijn verweven en het handelen (of nalaten) van betrokkene van duidelijke en directe invloed is op het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. De uitspraak van het RTG Amsterdam van 22 juli 2014 is hiermee volledig in lijn. Met de sinds dit jaar ingezette trend kan daarnaast de BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar, niet zelf werkzaam in een instelling voor individuele gezondheidszorg, op grond van de tweede tuchtnorm worden aangesproken als het handelen van betrokkene de individuele gezondheidszorg raakt. Of deze trend doorzet, zal de toekomst moeten uitwijzen.

Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat deze annotatie is geschreven en verwerkt voordat de uitspraak van het RTG Den Haag d.d. 28 oktober 2014, ECLI:NL:TGZRSGR:2014:100, 99 en 98 werd gepubliceerd.