

Beschikking van het Gerechtshof te 's-Hertogenbosch

Rekestnr. R9600496

Vierde Kamer, van 18 maart 1997, gewezen op het door: B, oogarts, appellant, wonende te YY, raadsman mr. G, ingestelde hoger beroep van de uitspraak van het College voor Medisch Tuchtrecht te Eindhoven van 15 april 1996.

1. De procedure

Bij die beschikking, welke in foto-copie is aangehecht, is aan appellant naar aanleiding van een klaagschrift van: A, zetelende te ZZ, raadsman mr. X; met gegrondverklaring van de klacht de maatregel van schorsing in de uitoefening van de geneeskunst van zes weken opgelegd met last tot bekendmaking. Tegen deze beslissing is door appellant beroep ingesteld.

Blijkens het zich bij de stukken bevindend schrijven dd. 17 september 1996 van de secretaris van het college voor Medisch Tuchtrecht dd. 16 september 1996 is het beroepschrift tijdig bij dat college binnengekomen.

Appellant heeft in het beroepschrift verklaard tevens in beroep te komen van de door het College gegeven tussentijdse beschikking van 27 maart 1995 waarbij vragen aan deskundigen werden voorgelegd. Nu met betrekking tot die beschikking de beroepstermijn al lang was verstreken en appellant met betrekking tot die beschikking ook geen verzoek of vordering doet, begrijpt het hof dat appellant tegen die beschikking geen afzonderlijk rechtsmiddel heeft willen instellen – dat aanleiding zou hebben kunnen vormen voor toepassing van artikel 85 van het reglement – doch zijn grieven tegen die tussentijdse beslissing in het kader van zijn beroep tegen de eindbeschikking naar voren wenst te brengen.

Bij brief van 24 januari 1997 heeft de raadsman van A nadere stukken aan het hof toegezonden.

Op 30 januari 1997 is ter griffie van dit hof ingekomen een brief van C, oogarts, van 28 januari 1997, gericht aan de procureur-generaal bij dit hof.

Ter niet-openbare terechtzitting van dit hof van 4 februari 1997 zijn gehoord: appellant in persoon en zijn raadsman,

A en zijn raadsman en mr. Y als procureur-generaal.

2. De beoordeling

2.1. Het college van eerste aanleg heeft overwogen en beslist als is weergegeven in zijn zich bij de stukken bevindende eindbeslissing waarnaar het hof verwijst.

2.2. De onderhavige klacht is een samenstel van klachten, te weten van A en van een collega van appellant aangaande onvoldoende communicatie en inlichtingen, alsmede klachten van 21 patiënten – welke klachten door A worden overgenomen en onderschreven – omtrent onheuse bejegening, weigering van behandeling en receptuur en op hun uitgeoefende druk om voor hun noodzakelijke optische hulpmiddelen aan te schaffen bij de aan appellant gelieerde optiekzaak K en tenslotte in enkele gevallen omtrent onoordeelkundige behandeling. A heeft gewezen op de belangverstengeling die tot uitdrukking komt in de gevallen, waarin patiënten alleen werden onderzocht of een recept meekregen wanneer zij erin toestemden hun hulpmiddelen bij K te bestellen dan wel te horen kregen dat zij een volgende keer niet meer behoeften terug te komen wanneer zij geen klant bij K werden.

2.3. Het geval O heeft het college terecht buiten beschouwing gelaten en het hof doet dat ook en op dezelfde grond. Behoudens het verwijt van onoordeelkundig of foutief medisch handelen is de klacht zakelijk niet bewust. Het hof laat in het midden of in het geval van U sprake was van in puur medisch opzicht onverantwoord handelen. Uit een oogpunt van patiëntenbejegening in het algemeen leek appellants gedrag in dat geval nergens op. Het onthoudt zich evenzeer van een oordeel aangaande de opeenvolgende brilvoorschriften voor de jongen S en omtrent de wenselijkheid of noodzakelijkheid daarvan, doch merkt wel op, dat het euvel dat die brillen op onjuiste metingen berustten – hetgeen door twee opticiëns en twee oogartsen werd vastgesteld – en wel in zodanige mate, dat zij bij een verantwoorde oogheelkundige praktijkvoering niet mogen voorko-

men, niet op zichzelf staat. Een aanmerkelijk aantal in het klaagschrift verwerkte klachten betreft een ook voor leken kenbaar onzorgvuldig verricht onderzoek en door opticiëns geconstateerde onzorgvuldigheid in brilvoorschriften.

2.4. Wat buiten de gevallen O en U en buiten de verwijten van onoordeelkundig handelen van de klacht resteert, wijst op een in ieder geval gedurende de periode waarop de klacht betrekking heeft onaanvaardbaar gedragspatroon van een zelfstandig gevestigd oogarts, die zijn taak geheel ondergeschikt maakt aan winstbejag ten behoeve van een optiekwinkel waarmee hij gelieerd is, zijn patiënten, ook wanneer hij hen reeds lange tijd tot zijn praktijk mag rekenen, nog slechts bedient als klanten van die optiekwinkel, die patiënten voor het overige op onaangename en vaak zelfs ruwe wijze bejegt en een normale communicatie met A en collega's in ernstige mate frustreert. Aan appellants optreden heeft het aan inzicht ontbroken van wat men als arts kan doen en moet laten. De voormelde bejegening van patiënten was daarom zo kwalijk omdat zij geschiedde zonder adequate aankondiging of waarschuwing. Vrijwel alle klagers waren verrast en uit het veld geslagen toen zij, na op afspraak op het spreekuur te zijn gekomen hetzij met duidelijke klachten hetzij voor een periodieke controle, werden geconfronteerd met een arts die hen na onderzoek trachtte te dwingen zich met hun recept naar de naastgelegen optiek K te begeven en anders het recept weigerde maar wél contante betaling verlangde, dan wel, omdat zij hun bril bij een ander dan K bleken te hebben aangeschaft, geen verder onderzoek meer wilde doen en óók betaling verlangde. Slechts enkelen van hen werden nog wel geholpen, maar, als zij niet naar K gingen, voor de laatste keer. Allen klaagden over de grofheid van het optreden van appellant.

2.5. Dat een en ander na 1 januari 1993 niet meer zou zijn voorgekomen, omdat appellant sedertdien niet meer als zelfstandig praktiserend arts zou zijn opgetreden doch alleen nog maar in dienst van de optiekzaak en in het kader van

de daar te verrichten werkzaamheden, is onwaar.

Vijf van de hiervóór beschreven klachten betreffen behandelingen welke in de loop van 1993 plaatsgevonden. Ook in die gevallen bezochten de patiënten niet de optiekwinkel maar de praktijk van de oogarts, zulks na gemaakte afspraak, en werden zij eerst tijdens het bezoek aan de arts met diens eisen geconfronteerd. Zulke consulten werden ook niet door K maar door appellant ten eigen name en in zijn kwaliteit van oogarts in rekening gebracht, zoals blijkt uit een zich bij de stukken bevindende factuur van oktober 1993.

2.6. De feiten waarop de klacht betrekking heeft, hebben plaatsgevonden in de periode gelegen tussen december 1990 en september 1993. Bij beschikkingen van 21 januari 1991 werden aan appellant door het College van eerste aanleg voor eerdere soortgelijke feitelijkeheden vier waarschuwingen en drie berispingen opgelegd. Appellant was dus een gewaarschuwd man.

Soortgelijke feiten als de onderhavige, respectievelijk gepleegd in/op mei en juli 1989, 30 oktober 1991, 13 januari 1992 en 21 oktober 1991 hebben bij beschikkingen van het Centraal Medisch Tuchtcollege van 26 mei 1994 geleid tot vier berispingen, in één geval met bevel tot bekendmakingen op de voet van artikel 13b eerste lid van de Medische Tuchtwet (Stcrt. 94, 171 en Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 95, 7). Een en ander wijst erop dat het bij appellant niet gaat om herhalingen van incidenteel klachtwaardig gedrag, doch om een structureel gedragspatroon dat hem ongeschikt maakt om als zelfstandig gevestigd arts te functioneren. Zou appellant zijn praktijk met handhaving van dit gedragspatroon voortzetten, dan zal dat uiteindelijk onvermijdelijk leiden tot toepassing van de zwaarste tuchtrechtelijke maatregel. Deze dreiging blijft voor appellant bestaan wanneer de gewijzigde setting waarin hij zijn beroep thans uitoefent ontoereikend zal blijken te zijn om de aanleidingen voor zijn klachtwaardig gedrag in voldoende mate weg te nemen.

2.7. Ter terechtzitting in hoger beroep is naar voren gekomen dat appellants beroepsuitoefening sinds circa 1995 in dier voege gewijzigd is, dat hij zijn zelfstandige praktijk te YY heeft opgegeven en hij zijn werkzaamheden thans geheel en voor derden kenbaar verricht in dienst en in het kader van eerdergemeld opticienbedrijf, dat thans in ZZ is

gevestigd. Zijn werkzaamheden betreffen voornamelijk het doen van oogmetingen en het geven van daarbij behorende adviezen aan de bezoekers van de optiek. Hij biedt daarbij zonedig kosteloos een zekere medische verzorging. Hij helpt daarnaast nog vroegere patiënten wanneer zij dat willen, fondsverzekerden kosteloos – het fonds vergoedt wél de door hem voorgeschreven medicijnen –, particulier verzekerden tegen tarief. Naar appellants eigen opgave functioneert deze opzet bevredigend. A heeft ter zitting in hoger beroep bevestigd dat hem na 1993 geen klachten jegens appellant bekend zijn. Wellicht heeft appellant met deze verandering een verstandige keuze gedaan. Hij behoeft de optiek niet meer op te hebben gemaakt. Zijn positie is wat dat betreft voor derden duidelijk. Wellicht is appellant thans ook meer gemotiveerd om de voor een arts gangbare omgangsvormen jegens zijn cliënten in acht te nemen. Weliswaar blijft appellant bij zijn optreden als arts ook in de huidige constellatie gebonden aan de maatstaven waarnaar artikel 1 van de Medische Tuchtwet verwijst, doch er zijn voorshands geen aanwijzingen dat hij daaraan niet zal kunnen voldoen. De onderhavige klacht heeft daarop ook niet betrekking.

2.8. De wending die appellants loopbaan heeft genomen kan hem niet vrijwaren voor een adequate tuchtrechtelijke reactie op zijn optreden, dat onderwerp is van de onderhavige klacht. De gewijzigde omstandigheden alsook het sedert het begaan van de klachtwaardige feiten verstreken tijdsverloop vormen evenwel aanleiding de duur van de uit te spreken schorsing te beperken. Bekendmaking als bedoeld in artikel 13d 2e lid van de Medische Tuchtwet komt geraden voor. Appellant heeft tegen de beschikking waarvan beroep zowel als tegen de tussentijdse beslissing grieven aangevoerd welke geen bespreking meer behoeven. Gezien al het vorenstaande dient te worden beslist als na te melden.

3. De beschikking

Het hof: vernietigt de beschikking van 15 april 1996 waarvan beroep; verklaart de klacht in voege als voren overwogen gegrond; legt aan appellant de maatregel op van schorsing in de uitoefening van de

geneeskunst voor de duur van vier weken; beveelt dat de opgelegde maatregel, zodra deze beslissing onherroepelijk is geworden, zal worden bekend gemaakt in de Staatscourant.

Dit arrest is gewezen door mrs. S. Jurgens, De Wilde en Rothuizen-Van Dijk, en ter openbare terechtzitting van dit hof van 18 maart 1997 met toepassing van artikel 13a vijfde lid van de wet uitgesproken door mr. Jurgens voornoemd, in tegenwoordigheid van de griffier.

Bijlage

Het College voor Medisch Tuchtrecht te Eindhoven heeft het navolgende overwogen en beslist in de klachtzaak van: A te ZZ, klager; tegen: B, oogarts, wonende te YY, verweerder.

Het College heeft kennis genomen van het klaagschrift, van het verweerschrift, van de repliek, van de dupliek, van de interlocutoire beslissing van het College dd. 27 maart 1995, waarbij het College aan:

1. C, oogarts te XX;
2. D, kno-arts te WW;
3. E te VV;

heeft verzocht een onderzoek in te stellen ter beantwoording van de in die beslissing nader omschreven vraagpunten en omtrent dat onderzoek rapport uit te brengen, van het door deze deskundigen uitgebrachte rapport dd. 29 juli 1995 en van een schriftelijke reactie van klager op dit rapport dd. 2 augustus 1995.

De klacht is behandeld op de zittingen van 14 november 1994 en 4 december 1995, waarbij telkens zijn gehoord klager, bijgestaan door mr. F, advocaat te UU, en verweerder, bijgestaan door mr. G, advocaat te TT. Op eerstgenoemde zitting zijn tevens drie getuigen en één deskundige gehoord.

Het hierboven genoemde deskundigenrapport dd. 29 juni 1995 luidt als volgt:

Deskundigenrapport ten behoeve van het College voor Medisch Tuchtrecht te Eindhoven in de klachten tegen B

Bij beslissing van uw College van 27 maart 1995 zijn in de klachtzaken tegen de heer B, oogarts te YY, ondergetekenden:

1. C, oogarts te XX;
2. D, KNO-arts te WW;
3. E te VV;

benoemd tot deskundigen met het verzoek om op geleide van een achttal vragen welke in uw voornoemde beslissing zijn verwoord, een onderzoek in te stellen in welke mate en op welke wijze een belangenverstremming tussen oogartsen en opticiëns in Nederland voorkomt en al dan niet in overeenstemming met bestaande gedragsregels kan worden geacht.

Ondergetekenden hebben kennis genomen van de procesdossiers in de zaken: H & A / B, nr. 921018; I & A / B, nr. 9285; A / B, nr. 93138;

en willen aangetekend zien dat zij geen oordeel uitspreken over de in deze dossiers eveneens aan de orde komende vragen of en in welke mate sprake is geweest van onheuse bejegening en van onverantwoord medisch handelen. Het onderhavige rapport beperkt zich derhalve tot de vragen welke aan hen ter beantwoording zijn voorgelegd en die tot goed begrip hieronder zijn herhaald.

Vragen 1, 2 en 3

1. Zijn er in Nederland andere oogartsen dan verweerder die de toegang tot hun praktijk slechts openstellen aan patiënten die bereid zijn optische hulpmiddelen aan te schaffen bij een onderneming die met de oogarts gelieerd is? Zijn er oogartsen die andere commerciële bindingen of een belangenverstremming hebben met een onderneming die optische hulpmiddelen levert of bestaan er anderszins combinaties van oogartsenpraktijken en optiekwinkels?

2. Zijn er in Nederland oogartsen die in dienst zijn bij een onderneming die optische hulpmiddelen levert en die uitsluitend werkzaam zijn ten behoeve van cliënten van deze onderneming?

3. Indien u een of meer van de vorige vragen bevestigend beantwoordt, kunt u dan een beschrijving geven van de aard van deze commerciële bindingen, belangenverstremming, combinaties of werkzaamheden?

Bij ons onderzoek, waarbij onder meer gesprekken zijn gevoerd met oogartsen die deels wel, deels geen commerciële belangen hebben bij optiekzaken, is gebleken dat er vele vormen van samenwerking bestaan tussen oogartsen en ondernemingen die optische hulpmiddelen leveren. Hieronder volgt een beschrijving van een aantal vormen waaronder deze samenwerking zich voordoet.

a. Reeds sedert vele jaren laten een niet

onaanzienlijk aantal oogartsen zich in hun praktijk bijstaan door een opticiën-contactlensdeskundige, ook wel contactlensspecialist genoemd, die één of meer dagen per week, onder supervisie van de oogarts, contactlenzen aanpassen bij patiënten uit de praktijk van de oogarts.

In een deel van de gevallen levert de opticiën de contactlenzen en maakt daar zijn winst op. De oogarts int het honorarium voor de aanpassing. In andere gevallen wordt de opticiën per dag of per uur door de oogarts of het ziekenhuis betaald. De oogarts bestelt zelf de contactlenzen en levert ze, met een winstmarge, aan de patiënt.

Bovendien ontvangt de oogarts het honorarium voor de aanpassing. Ook komt het voor dat de oogarts een beperkt aantal uren in de zaak van een opticiën-contactlensspecialist aanwezig is voor advisering en behandeling van contactlenspatiënten met oogheelkundige problemen. De oogarts wordt dan door de opticiën per uur betaald.

b. In een aantal optiekwinkels wordt aan een oogarts een praktijkruimte ter beschikking gesteld. In een deel der gevallen heeft de praktijk een aparte ingang. De oogarts krijgt een basisvergoeding per dag.

Indien bij cliënten van de opticiën een te lage gezichtsscherpte wordt gevonden of wanneer er klachten bestaan die niet met een bril zijn te verhelpen, dan wordt de cliënt verwezen naar de oogarts. De huisarts wordt eventueel om een verwijfskaart gevraagd.

De oogarts rekent zelf af met de patiënt of int de verwijfskaart. Bij oogheelkundige pathologie behandelt de oogarts de patiënt en houdt hem, zo nodig, onder controle. Voor bijzonder onderzoek en operatieve behandelingen moeten de patiënten worden doorverwezen. Dit kan zijn naar een ziekenhuis waar de oogarts zelf praktijk uitoefent, of naar een andere oogarts.

Alle afspraken worden door de opticiën gemaakt. Ook huisartsen kunnen hun patiënten verwijzen.

Doordat alle refractie-onderzoek door de optometrist van de zaak wordt gedaan, kan de oogarts zeer efficiënt werken. Patiënten zijn niet verplicht iets in de winkel aan te schaffen.

In een geval waarbij de oogarts een vaste dagvergoeding kreeg en de opticiën alle honoraria – ook voor keuringen en dergelijke – inde, liep de samenwerking niet goed. Er kwamen te veel patiënten met pathologie die vaak

doorverwezen moesten worden en er werden te weinig brillen verkocht.

c. Het komt voor dat een brillenwinkel wordt gevestigd in een oogartsenpraktijk. De opticiën doet al het nodige refractie-onderzoek en mag, als de patiënten dat wensen, brillen verkopen. Hij ontvangt geen loon en behoeft geen huur te betalen. Het voordeel voor de oogarts is een productiever spreekuur doordat hij het refractie-onderzoek niet zelf doet.

Een bijzondere situatie doet zich voor in het J ziekenhuis te XX. Een optiekwinkel in de polikliniek is het eigendom van een stichting die wordt bestuurd door stafleden van het J ziekenhuis. Twee in de winkel werkende opticiëns-optometristen krijgen een vast salaris. De winst gaat integraal naar een stichting waaruit oogheelkundige research wordt gefinancierd. De op de polikliniek werkzame oogartsen kunnen hun patiënten voor refractie-onderzoek naar de winkel sturen. Patiënten zijn niet verplicht hun brillen in deze winkel aan te schaffen.

d. Een samenwerkende groep oogartsen in een algemeen ziekenhuis in AA besloot om een 'buitenpolikliniek' annex optiekwinkel te beginnen in BB. Een opticiën werd in dienst genomen. De bedoeling was om in de optiekwinkel oogheelkundige spreekuren te houden. Er komen echter hevige protesten van oogartsen uit het nabijgelegen CC, die het dorp BB als hun werkgebied beschouwen. Ook het plaatselijke ziekenfonds maakt bezwaar en weigert verwijfskaarten uit BB te honoreren.

De oogartsen uit AA gingen er toen toe over om zich niet meer als oogarts, maar als 'oogmeekundige' te presenteren. Zij meten brillen aan die door de opticiën, in hun dienst, worden gemaakt. Klanten met oogheelkundige of andere medische problematiek worden verwezen naar hun eigen oogarts of naar de huisarts. Er wordt niemand in behandeling genomen en ook niemand doorverwezen naar het ziekenhuis in AA.

In het ziekenhuis in AA wordt door de betrokken oogartsen de oogheelkundige praktijk in volle omvang uitgeoefend.

e. Er zijn oogartsen die in volledig dienstverband werken bij een B.V. welke gefinancierd wordt door een commerciële onderneming. Dit kan een ziektekostenverzekeraar zijn. Praktijkruimte, hulppersoneel, instrumentarium en zelfs anesthesiologische hulp wordt ter beschikking gesteld door de B.V.

De oogartsen houden gewoon spreekuur en opereren in de instelling. Er zijn vaste afspraken met de GGD en een ziekenhuis voor de opvang van patiënten die opgenomen moeten worden. Alle honoraria worden gedeclareerd en geïnd door de B.V. De B.V. verkoopt geen optische hulpmiddelen. f. Er zijn oogartsen of combinaties van oogartsen die één of meer optiekzaken bezitten, meestal in de vorm van een B.V. De opticiën die de zaak leidt is meestal in dienstverband, soms echter mede-eigenaar. In of annex aan de winkel is een spreekkamer voor een oogarts. In het algemeen zijn deze oogartsen ook werkzaam in een ziekenhuis waar uitgebreidere oogheelkundige onderzoeken of operaties kunnen worden uitgevoerd. In geen der gevallen was de klant/patiënt verplicht om optische hulpmiddelen aan te schaffen in de betrokken winkels. g. De voorziening van hulpmiddelen voor slechtzienden, de zogenaamde 'Low Vision Aids' (LVA) heeft ook commerciële aspecten. Deze, vaak kostbare, apparatuur, wordt geleverd door enige grote gespecialiseerde optiekondernemingen. De aanpassing geschiedt door speciaal daarvoor opgeleide optometristen. Deze zijn in dienst van de optiekzaken, maar kunnen ook worden uitgenodigd in de praktijk van een oogarts om daar slechtziende patiënten van een LVA-hulpmiddel te voorzien. Ook een importeur van deze apparatuur levert deze service. De oogarts heeft toezicht op de LVA-specialist en dient bij de betalende instantie de aanvraag voor het benodigde hulpmiddel in. Hij krijgt daarvoor een honorarium. De optometrist wordt betaald door de optiekzaak of de importeur die winst maakt op de levering van het hulpmiddel. Uit het bovenstaande blijkt dat er vele commerciële bindingen tussen oogartsen en optiekzaken bestaan. Ook zijn er oogartsen, meestal parttime, in dienst van ondernemingen die optische hulpmiddelen leveren. In geen van de gevallen is sprake van oogartsen die, zoals verweerder, de toegang tot hun praktijk uitsluitend openstellen aan patiënten die bereid zijn optische hulpmiddelen aan te schaffen bij een onderneming die met de oogarts gelieerd is. In geen van de gevallen was er sprake van dwang op de patiënten om gewone optische hulpmiddelen aan te schaffen bij de betrokken optiekwin-

kel. Bij de voorziening van bijzondere hulpmiddelen voor slechtzienden ligt de zaak wat gecompliceerder doordat de levering moet geschieden door speciale leveranciers.

Aanpassing en levering van contactlenzen is in het algemeen in één hand. Dit geeft het voordeel dat niet goed passende contactlenzen probleemloos kunnen worden omgewisseld.

Vraag 4

Kunt u een kwantitatieve indicatie geven van de omvang van de in de vragen 1 en 2 beschreven wijze van praktijkvoering?

Het is ons niet mogelijk een kwantitatieve indicatie te geven van het aantal gevallen van belangenverstrengeling tussen oogartsen en opticiëns.

De Nederlandse Unie van Opticiëns (NUVO) heeft, naar wij vernamen, vier jaar geleden een oriënterend onderzoek in deze richting laten verrichten. Er zou toen gebleken zijn dat 20% tot 25% van de praktizerende oogartsen commerciële banden zouden hebben met ondernemingen die optische hulpmiddelen leveren, inclusief contactlenzen. De waarde van de genoemde getallen kunnen wij niet beoordelen.

Van de zijde van de Commissie Beroepsbehartiging van het NOG is vernomen dat er in ons land ruim 60 geheel extramuraal werkende oogartsen zijn, waarvan naar schatting 30 à 40 een zakelijke relatie met een optiekbedrijf hebben.

Uit de vele gesprekken die met over het land verspreide oogartsen zijn gevoerd, is wel gebleken dat in toenemende mate gezocht wordt naar een commerciële ondersteuning van de inkomenspositie. Dit hangt samen met de in de laatste jaren doorgevoerde, wel zeer drastische verlaging van de tarieven die oogartsen mogen berekenen voor hun consulten en verrichtingen.

Voor de extramuraal werkende oogartsen verkeren in een moeilijke positie door de lage onkostenvergoeding die naast het honorarium is toegestaan. In enige gevallen heeft dit ertoe geleid dat oogartspraktijken werden neergelegd wegens gebrek aan baten. Ook ziet men regelmatig dat Nederlandse oogartsen zich, om economische redenen, in het buitenland vestigen.

Vraag 5

Is u bekend of er binnen de beroepsgroep van de oogartsen hetzij informeel

hetzij formeel langs de organisatorische lijn van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap een standpunt is ingenomen ten aanzien van de in de vragen 1 en 2 beschreven wijze van praktijkvoering en zo ja, hoe luidt/luiden deze standpunten?

Het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) heeft in zijn vergadering van 17 maart 1995 de hiervolgende motie aangenomen: 'Het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap stelt dat het onaanvaardbaar is dat een oogarts de toegang tot zijn ooggeneeskundige en oogheelkundige behandeling afhankelijk stelt van de aanschaf van optische hulpmiddelen en/of geneesmiddelen bij een bepaalde commerciële instelling.' Hierbij zij opgemerkt dat het NOG geen officiële ethische code voor oogartsen kent.

Vraag 6

Komt de in de vragen 1 en 2 beschreven wijze van praktijkvoering ook voor bij andere specialismen, zo ja bij welke specialismen en onder welke vorm en zo ja, is u bekend of binnen de betreffende beroepsgroep(en) een standpunt is ingenomen als in de vorige vraag beschreven?

Wij hebben ons geïntereerd bij een drietal andere specialismen en zijn daarbij tot de volgende bevindingen gekomen.

KNO-artsen

Omdat zich ook in KNO-heelkunde het gevaar zich kan voordoen van een belangenverstrengeling tussen KNO-artsen en audiciëns of leveranciers van hoortoestellen en terzake al enkele klachten werden ontvangen, heeft de KNO-vereniging in haar vergadering van 13 mei jl. gedragsregels vastgesteld met betrekking tot het voorschrijven van hoortoestellen. Een exemplaar van deze gedragsregels is aan dit rapport gehecht (bijlage 1). De kern is gelegen in punt II 4., luidende: 'De leden van de KNO-vereniging zullen zich onthouden van iedere zakelijke regeling met audiciëns, importeurs of fabrikanten, waaraan voordelen in geld of in natura, in welke vorm dan ook, verbonden zijn, noch zullen zij voorstellen in die richting doen of accepteren, waaronder hun onafhankelijkheid van deze instanties wordt (of kan worden) aangepast'.

Orthopedisch chirurgen

Ook in deze kring zijn gevallen bekend van belangenverstrengeling met onder-

nemingen die orthopedische hulpmiddelen leveren. Enerzijds lijkt sprake van toeneming van dergelijke gevallen in verband met teruglopende inkomsten bij orthopedisch chirurgen, anderzijds lijkt juist sprake van vermindering doordat ten gevolge van de budgettering het ziekenhuismanagement een steeds grotere vinger in de pap heeft. In 1992 heeft de Nederlandse Orthopaedische Vereniging een standpunt terzake ingenomen waarvan een exemplaar aan dit rapport is gehecht (bijlage 2). De kern daarvan is gelegen in de zin: 'verstremgeling van medische en commerciële belangen dient te worden vermeden'.

Cardiologen

Er zijn cardiologenmaatschappijen die, na het implanteren van een bepaald aantal pacemakers van een bepaald merk, van de fabrikant invitaties krijgen voor congresbezoek. De reis- en verblijfkosten worden dan betaald door de fabrikant. De cardiologen betalen in het algemeen de congrescontributie zelf. In enkele gevallen geeft een Amerikaanse fabrikant geld voor iedere door hem gefabriceerde pacemaker die een cardioloog implanteert. Dit geld wordt overgemaakt naar een geheime buitenlandse rekening of wordt contant uitbetaald als de cardioloog de Verenigde Staten bezoekt. De farmaceutische industrie betaalt onkostenvergoedingen voor geneesmiddelenonderzoek meestal aan de betrokken ziekenhuizen. Het ziekenhuis coördineert dan de betalingen voor dienstverleningen binnen het ziekenhuis en keert eventueel ook honoraria uit aan de medewerkende cardiologen. Bij rapportage van de onderzoeksresultaten op een congres vergoedt de industrie in het algemeen de reis-, verblijf- en congresleden volledig.

Vraag 7

Is naar uw oordeel de in de vragen 1 en 2 beschreven wijze van praktijkvoering in overeenstemming met de zorg van een goed hulpverlener en met de door de KNMG aanvaarde Modelregeling Arts-Patiënt en de Gedragsregels voor Artsen?

Wij zijn van oordeel dat de zorg van een goed hulpverlener met zich meebrengt dat hij zich primair laat leiden door het belang van de patiënt. Met name in zijn voorschrijfgedrag dient de

arts zodanig te handelen dat de patiënt krijgt wat naar de stand van de medische wetenschap en techniek het best tegemoet komt aan de geconstateerde klacht, niet meer en niet minder. Het moge zo zijn dat ten gevolge van budgetafspraken of beperkingen in het verstrekkingenpakket de arts soms niet kan voorschrijven wat hij voor de betrokken patiënt het meest geïndiceerd acht, maar dit zijn van buiten komende factoren die hem niet kunnen worden aangerekend.

Wij zijn tevens van oordeel dat de arts zich dient te onthouden van samenwerkingsconstructies die zijn voorschrijfgedrag zouden kunnen beïnvloeden en zelfs de schijn dient te vermijden dat van zodanige beïnvloeding sprake zou kunnen zijn. Een aantal van de onder de vragen 1, 2 en 3 beschreven vormen van samenwerking tussen oogartsen en optiekzaken of leveranciers van optische hulpmiddelen wekken op zijn minst twijfel of aan dit uitgangspunt wordt voldaan.

In dit verband willen wij nog wijzen op artikel 40, lid 1 sub g. van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, waarin is bepaald dat bij algemene maatregel van bestuur een verbod van bijzondere bevoordeling kan worden opgelegd. Blijkens de toelichting strekt de bepaling ertoe te voorkomen dat beroepsbeoefenaren van een verschillende discipline met elkaar afspreken dat degene die een patiënt naar een andere beroepsbeoefenaar verwijst per verwijzing een financiële of andere materiële vergoeding ontvangt van degene naar wie is verwezen. De strekking van deze bepaling is duidelijk: het voorschrijf- of verwijzingsgedrag mag niet worden bepaald door het eigen belang van de voorschrijver of verwijzer. Slechts het belang van de patiënt dient leidraad te zijn.

Wellicht ten overvloede wijzen wij nog op de uitspraak van het Centraal Medisch Tuchtcollege van 28 juli 1994 (TvGR 1995/7) waarin in een klacht tegen een oogarts (wij weten niet of het hier gaat om verweerder) het Centraal College het verwijtbaar acht dat de arts druk uitoefent op de patiënt om naar een bepaalde opticiën te gaan.

De KNMG heeft desgevraagd verklaard geen officieel standpunt te hebben ten aanzien van samenwerking tussen een oogarts en een opticiën. Wel is er sprake van het informele standpunt

dat een belangenverstremgeling tussen oogartsen en opticiëns in het algemeen ongewenst wordt geacht en met name indien daardoor aan het primaire belang van de patiënt te kort zou worden gedaan. Overigens is van belang op te merken dat volgens de in de vraag genoemde Modelregeling een arts een behandelingsovereenkomst met een patiënt niet kan weigeren noch beëindigen tenzij de gevraagde hulp ligt buiten zijn deskundigheidsgebied of de praktijk gesloten is verklaard voor iedere nieuwe patiënt of sprake is van het ontbreken van een vertrouwensrelatie. Ook de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst, per 1 april jl. in werking getreden, bepaalt in artikel 460 dat de hulpverlener, behoudens gewichtige redenen, de behandelingsovereenkomst niet kan opzeggen.

Tegen het licht van ons uitgangspunt omtrent het primaire belang van de patiënt en gelet op bovenstaande standpunten van het CMT, de KNMG en de wetgever, hebben wij de handelwijze van verweerder nader bezien. Op zichzelf behoeft het als oogarts in dienst treden van een opticiën niet te betekenen dat het primaire belang van de patiënt in het gedrang komt. Het behoeft evenmin zo te zijn dat de arts daaraan financieel of ander materieel voordeel ontleent. Overwegingen van kwaliteit zoals door verweerder naar voren gebracht kunnen ook relevant worden geacht.

Niettemin menen wij dat de handelwijze van verweerder in strijd met de zorg van een goed hulpverlener moet worden geacht, omdat:

- a. bij een bestaand groot tekort aan oogartsen patiënten die niet een bril bij de aan verweerder gelieerde optiekzaak willen aanschaffen, lang moeten wachten op hulp van een andere oogarts;
- b. patiënten die voordien wel bij verweerder terecht konden en hem dus als hun behandelend arts mochten beschouwen, in strijd met de opzeggingsregeling geweigerd worden, tenzij zij bereid zijn hun bril bij de aan verweerder gelieerde optiekzaak te kopen;
- c. gemakkelijk de indruk kan ontstaan dat verweerder er belang bij kan hebben meer brillen voor te schrijven dan het belang van de patiënten meebrengt;
- d. de overwegingen van verweerder ten aanzien van de kwaliteit van opticiëns op zijn minst overdreven moeten worden geacht en in elk geval niet worden

gedragen door vele andere oogartsen met wie wij hebben gesproken.

Vraag 8

Tot welke andere opmerkingen geeft uw onderzoek u nog aanleiding?

Er bestaat in kringen van beroepsbeoefenaren kennelijk onduidelijkheid over de al dan niet toelaatbaarheid van diverse vormen van samenwerking tussen beroepsbeoefenaren van een verschillende discipline. Er is daarom behoefte aan duidelijke uitspraken van gezaghebbende instanties op dit punt. Beroepsorganisaties kunnen hierbij een belangrijke rol spelen. Juist in een tijd waarin materiële posities onder druk staan en de neiging kan ontstaan zich te begeven in allerlei samenwerkingsconstructies, kan duidelijkheid over wat wel en wat niet toelaatbaar moet worden geacht zowel het belang van de patiënten als van de hulpverleners dienen.

SS, 29 juni 1995.

D.
C.
E.

Ten aanzien van de feiten is op grond van de inhoud van de gedingstukken en van de ter zitting afgelegde verklaringen het navolgende vastgesteld: Verweerder heeft op 16 juli 1978 zijn artsexamen behaald. Hij is met ingang van 1 januari 1982 praktijk uit gaan oefenen als oogarts te YY. Zijn echtgenote is directrice van een B.V., die sedert juli 1987 een opticienbedrijf exploiteert, genaamd K dat is gevestigd in een pand dat binnenshuis verbinding heeft met de ruimte waarin verweerder zijn praktijk uitoefende. In de eerste jaren na de vestiging van de optiekzaak K heeft verweerder zijn patiënten steeds vrij gelaten in de keuze van de opticien waar zij de door hem voorgeschreven optische hulpmiddelen wilden aanschaffen. Hij heeft nog in 1990 recepten afgegeven voorzien van een stempel met de tekst 'u bent vrij in uw opticienkeuze'. Anderzijds heeft verweerder reeds in 1989 aan sommigen van zijn patiënten bij een consult medegedeeld dat hij hen niet meer wilde behandelen, indien zij niet voornemens waren de door hem voor te schrijven optische hulpmiddelen aan te kopen bij K. Zulks is door het College vastgesteld in enige beslissingen gegeven in andere tegen verweerder aangespannen tucht-

zaken. In de loop van 1992 heeft verweerder besloten zijn voor iedereen toegankelijke oogartsenpraktijk op te heffen en als oogarts uitsluitend werkzaam te zijn in dienst van de opticienzaak K. Deze beslissing heeft verweerder aan een aantal patiënten mondeling en/of schriftelijk medegedeeld. Ook is die beslissing in een aantal gevallen door verweerders secretaresse of door hemzelf kenbaar gemaakt aan patiënten. Tenslotte heeft verweerder door advertenties in regionale dag- en/of weekbladen mededeling gedaan van de wijziging van zijn praktijkvoering. De klacht behelst, zakelijk weergegeven, dat verweerder een aantal, in het klaagschrift met name genoemde patiënten, hetzij onjuist heeft bejegend, hetzij in oogheeltkundig opzicht heeft behandeld, dat hij heeft geweigerd aan klager op diens verzoek inlichtingen te verstrekken, dat hij stelselmatig weigert medische gegevens van een patiënt aan deze of aan de opvolgend arts door te geven en dat hij zich schuldig maakt aan belangenverstrengeling door druk uit te oefenen op zijn patiënten om naar een bepaalde optiekzaak te gaan.

Omtrent deze klacht moet het navolgende gelden:

Het verwijt omtrent de bejegening heeft volgens klager in het bijzonder betrekking op de behandeling door verweerder van de in het klaagschrift genoemde patiënten L, M, N, O en P. Volgens klager heeft verweerder aan de patiënten L, M en P bij het consult van deze patiënten na opmeting van de refractie geen recept meegegeven, maar zou het recept door verweerder direct zijn afgegeven aan K zodat de betref-fende patiënten niet in staat waren elders een bril of lenzen te kopen. Voorts zou verweerder aan mevrouw L, toen deze gezegd had dat zij de bril, die zij bij het consult van 15 januari 1992 droeg, bij een andere opticien, niet zijnde K had gekocht, opmerkingen hebben gemaakt in de zin van: 'je denkt toch niet dat ik voor een tientje een recept uitschrijft als je de bril niet hier koopt; ik ben zakenman'. Verweerder zou aan de patiënte mevrouw M hebben gezegd dat zij geen recept meer kreeg omdat zij de bril die haar zoontje toen droeg niet bij K had gekocht. Aan de patiënte mevrouw N zou verweerder bij een consult op 15 januari 1992 hebben gezegd: 'U koopt uw bril niet hier, dus hoeft u niet meer te komen; van die twee tientjes van het ziekenfonds kan ik niet leven'. Aan de

tachtigjarige patiënt O, die bij het consult op 21 april 1993 werd vergezeld door zijn dochter, zou verweerder, nadat hij staar en een te hoge oogbol-druk had geconstateerd, hebben gezegd: 'Als jullie hier geen bril kopen, dan bent u geen patiënt meer; aan zulke patiënten ga ik failliet'. De patiënte P heeft verweerder geconsulteerd in het begin van juli 1993. Verweerder heeft toen geweigerd haar een brilrecept mee te geven, maar heeft dit onmiddellijk doorgegeven aan K. Na dit consult heeft de patiënte nog tweemaal telefonisch en ook tweemaal schriftelijk verzocht om toezending van het recept, maar verweerder heeft aan deze verzoeken geen gevolg gegeven. Bij het tweede telefoongesprek met de praktijk van verweerder is de patiënte te woord gestaan door verweerders dochter, die, aldus de patiënte en in haar voetspoor klager, de patiënte toen heeft afgeblaft, daarbij zeggende dat verweerder met de patiënte had afgesproken dat het recept naar K zou gaan. Verweerder heeft deze door klager gestelde feitelijkheden met betrekking tot het optreden van verweerder jegens genoemde patiënten, die klager heeft geadstrueerd met de door de betreffende patiënten ingevulde vragenformulieren, niet betwist, waardoor vaststaat dat verweerder zich jegens deze patiënten heeft gedragen zoals door hen is beschreven. Dit gedrag is laakbaar. Verweerder had de brilrecepten rechtstreeks aan de patiënten af moeten geven, hij had deze niet mogen doorgeven aan K. Ook de woorden die verweerder gebezigd heeft ter verklaring van zijn handelwijze waren niet passend en kwetsend voor de betreffende patiënt. Verweerder moet ook tucht-rechtelijk verantwoordelijk worden geacht voor het onbehoorlijk optreden van zijn in zijn praktijk als assistente/ secretaresse werkzame dochter.

Verweerder heeft naar de stellingen van klager in drie gevallen geweigerd aan de opvolgend oogarts de status van de patiënt af te geven. Dit betreft in de eerste plaats de patiënt Q, aan wie bij een consult op 16 juli 1992 door verweerder zou zijn medegedeeld dat hij hem niet meer als patiënt wenste, omdat verweerder alleen patiënten accepteerde die bij K een bril of contactlenzen kochten. De betreffende patiënt zou zich vervolgens tot een andere oogarts gewend hebben, die verweerder tot tweemaal schriftelijk heeft verzocht de status toe te zenden, maar

op deze verzoeken geen antwoord heeft gekregen. De opvolgend oogarts zou vervolgens telefonisch contact hebben opgenomen met de praktijk van verweerder, waarop diens dochter/assistente zou hebben meegedeeld dat alle brieven van de opvolgend oogarts in het vervolg ongeopend zouden worden geretourneerd. De betreffende patiënt heeft, aldus klager, ook zelf verschillende malen, zowel telefonisch als schriftelijk verzocht de status aan hem persoonlijk toe te sturen, maar de patiënt Q ontving op deze verzoeken geen reactie van de zijde van verweerder. De patiënt R heeft verweerder bij een consult op 23 maart 1992 gevraagd om zijn medische gegevens, waarop verweerder zou hebben medegedeeld dat de opvolgend oogarts deze maar bij verweerder moest opvragen. Het derde door klager genoemde geval waarin verweerder geweigerd zou hebben de medische gegevens af te staan betreft de patiënt S, geboren op 18 mei 1987. Deze is tot november 1992 patiënt geweest van verweerder. Zijn moeder heeft in mei en juni 1993 bij aangetekende brief gevraagd om kopie van de medische gegevens, waarbij ze heeft aangeboden de kosten daarvan te willen vergoeden. Zij heeft op deze brieven geen reactie gekregen, waarop klager in juli 1993 heeft gevraagd om toezending van het dossier. Verweerder heeft, nadat tussen partijen nog enige brieven waren gewisseld, op 19 augustus 1993 bij aangetekend schrijven aan klager bericht dat het originele medische dossier aan de moeder van de patiënt was toegezonden en dat hij niet meer beschikte over de medische gegevens van de patiënt. Verweerder heeft deze door klager gegeven beschrijving van de pogingen van de betreffende patiënten en/of klager de beschikking te krijgen over de medische gegevens niet bestreden, zodat de juistheid van die beschrijving rechte vaststaat. Het College merkt echter ten aanzien van de patiënt S op dat niet uitgesloten moet worden geacht dat de medische gegevens van deze patiënt tijdens of na de verzending in het ongerede zijn geraakt en dat verweerder in dit geval het voordeel van de twijfel moet worden gegund. Voor de beoordeling van verweerdere handelen met betrekking tot de patiënt R is nog van belang dat blijkens het klaagschrift deze patiënt niet heeft gevraagd om een afschrift maar om het originele dossier. Verweerder was niet zonder meer gehouden tot afgifte daar-

van aan de patiënt, zodat het betreffende verwijt ten aanzien van deze patiënt niet gegrond is. Verweerder heeft wel onjuist gehandeld door zijn weigering de medische gegevens van de patiënt Q door te zenden aan de opvolgend oogarts. Hij heeft geen enkele verklaring, laat staan een verontschuldiging gegeven voor deze weigering. Ook dit onderdeel van de klacht is derhalve gegrond. Het volgende onderdeel van de klacht houdt het verwijt in dat verweerder in een aantal gevallen heeft geweigerd aan klager op diens verzoek inlichtingen te verstrekken met betrekking tot de behandeling van patiënten die zich tot klager hadden gewend met bezwaren over hun behandeling door verweerder. Deze heeft niet betwist dat hij in die gevallen niet heeft voldaan aan klagers herhaalde verzoek om inlichtingen en heeft als verklaring daarvoor aangegeven dat klager en diens voorganger bij herhaling blijk hebben gegeven van vooringenomenheid jegens verweerder en dat zij in een reeds lang bestaand geschil tussen verweerder en een optiekzaak in ZZ duidelijk partij hebben gekozen voor deze optiekzaak. Het College merkt dienaangaande op dat klager ingevolge de hem door de wet opgedragen taak van toezichthouder aan artsen inlichtingen kan vragen omtrent aan een patiënt gegeven behandeling. Het was verweerder bekend dat klager telkens inlichtingen verzocht naar aanleiding van de door de betreffende patiënt bij klager over verweerdere handelen ingediende klachten en dat klager aan de betreffende patiënt had toegezegd dat hij verweerdere reactie op hun bezwaren voor eventueel commentaar aan hen zou voorleggen. Omdat verweerder niet heeft gereageerd op klagers verzoeken om inlichtingen, is bij de betreffende patiënte de indruk kunnen ontstaan dat klager aan zijn toezichthoudende taak geen werkelijke inhoud kan geven en verweerder heeft door zijn weigering cq. nalatigheid die inlichtingen te verstrekken dan ook vertrouwensondermijnend gewerkt. Het volgende onderdeel van de klacht behelst het verwijt dat verweerder zich schuldig maakt aan belangenverstrengeling door druk uit te oefenen op zijn patiënten optische hulpmiddelen uitsluitend aan te schaffen in een bepaalde optiekzaak. Het College overweegt dienaangaande dat, zoals blijkt uit de zich onder de processtukken bevindende tuchtrechte-

lijke beslissingen, het is voorgekomen dat verweerder onbehoorlijke en ontoelaatbare invloed heeft uitgeoefend op zijn patiënten om optische hulpmiddelen aan te schaffen bij K. In een aantal gevallen zijn terzake tegen verweerder klachten ingediend die hebben geleid tot het opleggen van een tuchtmaatregel. Ook in het klaagschrift wordt beschreven dat verweerder aan aldaar met name genoemde patiënten bij gelegenheid van een consult kenbaar maakte dat zij hun bril of lenzen dienden aan te schaffen bij K en dat zij anders in zijn praktijk niet of niet meer welkom waren. Verweerder heeft deze in het klaagschrift meer gedetailleerd uiteengezette gang van zaken bij de aldaar genoemde patiënten niet betwist, zodat een en ander te processe vast staat. Het College acht deze handelwijze van verweerder laakbaar, omdat daardoor inbreuk is gemaakt op de vrijheid van de patiënt en vooral, omdat daardoor bij de patiënten de indruk is gewekt dat verweerder zich bij zijn medisch handelen en met name in zijn voorschrijfsdrag niet uitsluitend heeft laten leiden door het belang van de patiënt maar mede door de mogelijkheid van financieel gewin van zijn echtgenote als eigenaresse van K. Met ingang van 1 januari 1993 heeft verweerder wijziging gebracht in zijn praktijkvoering in die zin dat de medewerkersovereenkomst tussen hem en LIASS Ziektekostenverzekeringen is beëindigd en dat verweerder ook een eind heeft gemaakt aan zijn zelfstandige, algemeen en voor eenieder openstaande praktijk als oogarts. Met ingang van 1 januari 1993 is verweerder in dienst getreden bij K en is hij als oogarts uitsluitend werkzaam ten behoeve van cliënten van K. Verweerder heeft deze wijziging in de praktijkvoering bekend gemaakt door brieven aan patiënten, door advertenties in de regionale dag- en weekbladen en door mondelinge mededeling daarvan hetzij door hemzelf hetzij door zijn assistente aan patiënten. De in het klaagschrift genoemde gevallen van beïnvloeding of pogingen daartoe van verweerder van zijn patiënten optische hulpmiddelen aan te schaffen bij K hebben zich vrijwel alle voorgedaan vóór 1993. Het klaagschrift noemt slechts die gevallen van dergelijke beïnvloeding die zich hebben voorgedaan na de wijziging in de praktijkvoering, te weten bij de patiënte T op 4 februari 1993, bij de patiënte O op 21 april 1993 en bij mevrouw P begin juli 1993. Uit

de bij het klaagschrift gevoegde, door de betreffende patiënten ingevulde vragenformulieren kan worden afgeleid dat zij bij de betreffende consulten niet bekend waren met het feit dat verweerder uitsluitend werkte voor K en dat de door hem voorgeschreven optische hulpmiddelen moesten worden aangeschaft bij K. Klager heeft geen andere patiënten genoemd bij wie zich na 1 januari 1993 iets dergelijks zou hebben voorgedaan. De door verweerder gekozen wijze van berichtgeving aan zijn oude patiënten omtrent de wijziging in de praktijkvoering heeft natuurlijk niet alle bestaande patiënten bereikt. Verweerder zou er dan ook beter aan hebben gedaan, indien hij in de beginfase van de nieuwe situatie zijn oude patiënten die van die nieuwe situatie nog niet op de hoogte waren met een zekere soepelheid was tegemoetgetreden en hun de vrijheid had gelaten door hen voorgeschreven optische hulpmiddelen elders dan bij K aan te schaffen. De deskundigen en klager in hun voetspoor zijn van mening dat ook verweerder wijze van praktijkvoering na 1 januari 1993 niet in overeenstemming is met de zorg van een goed hulpverlener op de gronden aangegeven in het hierboven overgenomen deskundigenrapport. Uit dit rapport blijkt dat vele en gevarieerde commerciële verbindingen bestaan tussen oogartsen en optiekzaken die vrijwel alle het risico in zich dragen een voorschrijfgedrag ten eigen bate of ten bate van een met de voorschrijver gelieerde instelling of onderneming. Een dergelijk risico bestaat ook bij de apotheekhoudend huisarts. Het College is van oordeel dat ook verweerder nieuwe wijze van praktijkvoering op ongeveer dezelfde wijze als bij die apotheekhoudend huisarts een dergelijk risico in zich draagt. Het is echter niet gebleken dat dit risico zich door een medisch onjuist voorschrijfgedrag van verweerder inderdaad heeft gerealiseerd. Voorts is het een noodzakelijke voorwaarde voor de zuiverheid van verweerder praktijkvoering in de nieuwe situatie dat aan alle patiënten die zich tot verweerder en/of K wenden duidelijk is dat verweerder uitsluitend werkt voor K en uitsluitend recepten afgeeft voor optische hulpmiddelen aan te schaffen bij K. Indien deze wijze van samenwerking duidelijk is, maakt de patiënt die kiest voor K en/of verweerder een bewuste keuze die geen aanleiding behoeft te geven voor misverstanden omtrent verweerder voorschrijfgedrag.

Het College volgt de deskundigen en klager niet in het standpunt dat verweerder zijn algemeen en voor eenieder openstaande praktijk niet mocht beëindigen wegens strijd met de opzeggingsregeling en omdat wegens het bestaande grote tekort aan oogartsen patiënten die geen optische hulpmiddelen van K wensen daardoor langer op een consult bij een andere oogarts moeten wachten. Het College heeft bij zijn oordeel in aanmerking genomen dat verweerder, zoals ook reeds is overwogen door het Centraal Medisch Tuchtcollege in zijn beslissing nr. 92/173 dd. 26 mei 1994 zwaar belast is geweest doordat hij jaarlijks ruim 14.000 consulten heeft gehad. Onder die omstandigheden mocht verweerder opteren voor een andere, minder belastende wijze van praktijkvoering en hoefde hij zich daarvan niet te laten weerhouden door de mogelijke consequentie dat de wachttijd van een oogheekundig consult voor patiënten in de regio RR wellicht langer zou worden. Het College is derhalve van oordeel dat een praktijkvoering door verweerder in dienst van K en ten behoeve van cliënten van K, mits met voldoende duidelijkheid bekend is gemaakt dat de praktijk niet voor eenieder openstaat, op zichzelf tuchtrechtelijk niet onaanvaardbaar is. Het laatste onderdeel van de klacht behelst het verwijt dat verweerder bij de behandeling van enige patiënten in oogheekundig opzicht is tekort geschoten. In het klaagschrift wordt ter illustratie van dit verwijt verwezen naar de behandeling van de patiënten S, O en U. Verweerder heeft de in het klaagschrift en de daarbij behorende producties gegevens beschrijving van de behandeling van deze patiënten niet bestreden. Met betrekking tot de patiënt S, geboren op 18 mei 1987, is het volgende vastgesteld: Mark is patiënt geweest vanaf 1989 tot september 1991. Bij het eerste onderzoek is naar voren gekomen dat de jongen een bril nodig had met een sterkte -12. Verweerder heeft op 22 mei 1989 glazen voorgeschreven van een sterkte -3 en vervolgens de periode van 22 mei 1989 tot 27 november 1989 telkens om de twee maanden een nieuw brilrecept gegeven waarbij de glazen telkens 2 dioptriën sterker werden tot -9. Vier maanden later heeft verweerder glazen voorgeschreven van een sterkte -11 en vervolgens in drie fasen naar een sterkte van -14 respectievelijk -13. De glazen zijn telkens betrokken bij de optiekzaak

K. De pupilafstand van die door K geleverde bril met glazen bedroeg 42 mm, terwijl de pupilafstand volgens het voorschrift van verweerder van 3 november 1942 44 mm. had moeten zijn, bij een sterkte van -14/-13. Op 7 december 1992 heeft een andere oogarts een pupilafstand gemeten van 54 mm. en op 10 december 1994 is door een derde oogarts een pupilafstand gemeten van 53 mm. Vast staat derhalve dat de pupilafstand van de betreffende patiënt in ongeveer dezelfde periode als waarin verweerder deze afstand heeft gemeten bij meting door twee andere oogartsen groter was dan verweerder in zijn recept had genoteerd. Voorts heeft verweerder in acht stappen in een periode van ongeveer twee jaar glazen voorgeschreven van opklimmende sterkte. De deskundige professor V heeft ter zitting van 14 november 1994 verklaard dat het verstandig is bij dergelijke jeugdige patiënten niet onmiddellijk glazen voor te schrijven van de noodzakelijke sterkte, maar daarbij op te klimmen. De deskundige heeft toen tevens verklaard dat hij opklimmen in 8 fasen wel erg veel vindt en dat het ook mogelijk was geweest in maximaal 3 fasen. Het College neemt dit deskundig oordeel dat door verweerder in het geheel niet is aangevochten over en maakt het tot het zijne. Dit voorschrijfgedrag van verweerder was onjuist, omdat een gevolg daarvan is geweest dat de ouders van deze jeugdige patiënt negen maal de kosten van nieuwe glazen hebben moeten betalen. Verweerder behandeling van de patiënt O is onderwerp van een afzonderlijke klacht, waarbij ook klager optreedt als klagende partij en het College zal daarom in het kader van de behandeling van de onderhavige klacht aan verweerder bezwaren tegen die behandeling voorbijgaan, omdat zulks zou kunnen betekenen dat verweerder ter zake tweemaal wordt veroordeeld. Met betrekking tot de behandeling van de patiënt U, geboren op 14 mei 1972, is op grond van de onbetwist gebleven stellingen van klager en de verklaring van de getuige W het navolgende vastgesteld: De patiënt heeft op 30 september 1993 na een niesbui het gezichtsvermogen van zijn linkeroog verloren. Hij heeft onmiddellijk zijn vader opgebeld, die, nadat de patiënt door een derde naar de woning van zijn ouders was gebracht, telefonisch contact heeft opgenomen met verweerder en deze

heeft uitgelegd wat er gebeurd was. Verweerder heeft toen aan de vader van de patiënt gezegd onmiddellijk met deze naar de praktijk te komen, hetgeen hij heeft gedaan. De patiënt was brildragend, maar had zijn bril niet gekocht bij K. Toen hij verweerders behandelkamer inging, was er nog gezichtsuitval aan het linkeroog. Verweerder is niet tot onderzoek en/of behandeling overgegaan, maar heeft, toen hij zag dat de patiënt een bril droeg die niet van K afkomstig was, gezegd dat hij de patiënt daarom niet zou behandelen. De patiënt heeft slechts enkele minuten vertoefd in de behandelkamer van verweerder en moest deze daarop verlaten. Hij heeft nog diezelfde dag een andere oogarts geconsulteerd. Het College komt tot deze vaststelling met verwerping van het op de zitting van 14 november 1994 door verweerder persoonlijk voorgedragen verweer dat de vader van de patiënt niet gevraagd had om een consult wegens klachten over het gezichtsverlies aan één oog maar wegens klachten over de glazen van de bril van de patiënten. Het College verwierpt dit verweer omdat het hoogst onwaarschijnlijk is dat verweerder om deze reden in een spoedconsult zou hebben toegestemd. Het College acht de door verweerder aan deze patiënten gegeven behandeling hoogst laakbaar. Bij de patiënt S is sprake geweest van onjuist opmeten van de pupilafstand en van een oogheelkundige behandeling die gepaard is gegaan met een voorschrijfgedrag dat heeft geleid tot onnodige extra uitgaven voor de ouders van de patiënt en anderzijds tot profijt voor de optiekzaak van verweerders echtgenote. Bij de patiënt U ging het om een patiënt die acute medische hulp nodig had. Verweerder is zeer ernstig tekort geschoten door die acute hulp niet te verlenen. Ook al was hij toen reeds in dienst van K, hij had er in toegestemd deze patiënt te ontvangen en moest hem dus de medische hulp bieden die de patiënt op dat moment nodig had. Samenvattend is het College van oordeel dat de van de klacht deel uitmakende verwijten in hoofdzaak, zij het niet op alle onderdelen gegrond zijn. Verweerder heeft door zijn handelen het vertrouwen in de stand der geneeskundigen in zeer ernstige mate ondermijnd. Er is niet slechts sprake geweest van een incidenteel tekort schieten, maar van een handelen cq. nalaten zowel in de bejegening als bij de medi-

sche behandeling van een groot aantal patiënten op verschillende tijdstippen en wel in een mate die de indruk wekt dat er inderdaad sprake is geweest van een stelselmatig tekort schieten. Het College acht het met name bijzonder kwalijk dat verweerder aan de patiënt U de medische hulp heeft onthouden die deze toen dringend nodig had. Verweerder heeft kennelijk behoefte aan een duidelijk signaal dat hij verandering moet brengen in zijn optreden. Het College zal hem, gelet op al het vorenstaande, de maatregel opleggen van schorsing in de uitoefening van de geneeskunst voor de tijd van zes weken. Het College acht het in het algemeen belang wenselijk dat deze beslissing wordt gepubliceerd op de voet van artikel 13a van de Medische Tuchtwet, zodat een discussie op gang kan worden gebracht over de toelaatbaarheid van commerciële verbindingen van artsen met derden.

Beslissende:

Verklaart de klacht invoege als hierboven omschreven gegrond;

Legt verweerder terzake op de maatregel van schorsing in de uitoefening van de geneeskunst van zes weken.

Bepaalt dat deze klacht op de voet van artikel 13a van de Medische Tuchtwet in geanonimiseerde vorm zal worden bekend gemaakt door publicatie in de Nederlandse Staatscourant en door toezending met verzoek tot publicatie aan de redacties van het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en van Medisch Contact.

Aldus beslist op 15 april 1996 door de heren mr. M.A.M. Raaijmakers, voorzitter, G.B.W.M. Wensing, lid-geneeskundige, J.M. van den Thillart, dr. L.A. Schellekens en dr. J.A.M. van Tongeren, plv.-leden geneeskundigen, in aanwezigheid van mr. L.C.A.M. Pessers, secretaris.