

slak, maar evenals de slak naar dat gebied in Japan genoemd.

LITERATUUR

¹ Nie J de. Het Katayamasyndroom in Suriname. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 372-3.

² Hunter GW, Swartzwelder JC, Clyde DT. Tropical medicine. Philadelphia: WB Saunders, 1976: 558, 676.

Amsterdam, maart 1983

P.J. ZUIDEMA

De aansprakelijkheid van een arts voor het doen en laten van een medewerker

In zijn onderschrift onder mijn bijdrage legt Leenen mij conclusies in de mond die ik niet heb getrokken.¹ Ik heb uitsluitend geconcludeerd dat de verzelfstandiging van de beroepsuitoefening, zoals die in het civiele recht is uitgekristalliseerd in het Nuboerarrest, afstraalt naar het medische tuchtrecht. De problematiek van de verzelfstandiging van de beroepsuitoefening heeft niet te maken met het feit of men al dan niet formeel bevoegd is tot de beroepsuitoefening. De verzelfstandiging betreft het hebben van de mogelijkheid om binnen de eigen professie naar eigen inzicht en op eigen verantwoordelijkheid te handelen. Binnen de functionele ondergeschiktheidsverhouding tussen medewerker en behandelend arts is in de afgelopen twee decennia het deel van zijn functie dat de medewerker zelfstandig mag uitoefenen, steeds groter geworden. Dit leidt tot een uitbreiding van de verantwoordelijkheid van de ondergeschikte en tevens tot een beperking van de verantwoordelijkheid van de meerdere. Het functionele ondergeschiktheidselement wordt afgezwakt door op de eigen, professionele, zelfstandigheid (en daarmee de hieruit voortvloeiende verantwoordelijkheid) van de ondergeschikte de nadruk te leggen. In breder verband kan men stellen dat de ondergeschiktheid, die zowel functioneel als organisatorisch was, door de verzelfstandiging van de beroepsuitoefening verder beperkt wordt tot een louter organisatorische. In mijn bijdrage gaf ik aan dat deze nadruk, zoals die uit beide tuchtrechtspraken blijkt, in het verleden reeds binnen het civiele recht manifest is geworden. Nu de hoogste tuchtrechter voor het eerst en in korte tijd tweemaal een uitspraak publiceert waarin de eigen professionele verantwoordelijkheid van medewerkers de nadruk krijgt, kan men toch stellen dat daarmee de verzelfstandiging van de beroepsuitoefening bevestigd wordt. De tuchtrechter heeft een algemene ontwikkeling onderstreept die binnen het civiele recht reeds tot een eindpunt was gekomen.

In het tweede deel van de bijdrage geef ik in het algemeen aan wat de gevolgen kunnen zijn van deze verzelfstandiging voor het aansprakelijkheidsrecht. Ik heb daarbij zeker geen civielrechtelijke consequenties getrokken uit een tuchtrechtspraak. De civielrechtelijke en de tuchtrechtelijke uitspraken zijn uitvloeisels van de maatschappelijke ontwikkeling die leidt tot de nadruk op de eigen professionele verantwoordelijkheid als gevolg van de zelfstandigheid van de beroepsuitoefening. De aansprakelijkheidsproblematiek hangt hier heel nauw mee samen. De theorie van de verlengde arm verliest terrein; hiervoor in de plaats komt een structuur waarbij medewerkers – weliswaar organisatorisch ondergeschikt – functioneel een steeds grotere zelfstandigheid toebedacht krijgen. Eerder al de civiele rechter en thans ook de medische tuchtrechter nemen deze ontwikkeling tot leidend beginsel bij de vraag naar de

aansprakelijkheid van de arts voor beroepsfouten van medewerkers.

LITERATUUR

¹ Herten JHS van. De aansprakelijkheid van een arts voor het doen en laten van medewerkers. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 696.

Sittard, april 1983

J.H.S. VAN HERTEN

Over de verzelfstandiging van de geen arts zijnde beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg hoeven Van Herten en ik niet te discussiëren, omdat daarover geen verschil van mening bestaat, al valt er over dit onderwerp nog het nodige te zeggen. Ik heb dit punt in mijn naschrift uitdrukkelijk buiten beschouwing gelaten. Het ging mij alleen om de conclusies, die Van Herten uit de beide tuchtuitspraken trok op dit gebied, zoals hij ook nu weer doet („zoals die uit beide tuchtuitspraken blijkt”). In het ene geval ging het om een bevoegde arts, dus daarbij is het vraagstuk van de bevoegdheid van niet-artsen niet aan de orde; in het andere geval stelde het Centraal Medisch Tuchtcollege enkel dat het medische tuchtrecht niet op de verpleegkundige van toepassing is, een feitelijke constatering, terwijl de arts geen tuchtrechtelijk verwijt kon worden gemaakt. Over *verzelfstandiging* van de beroepsuitoefening door niet-artsen heeft het Centraal Medisch Tuchtcollege derhalve geen uitspraak gedaan; het heeft geconstateerd dat de verpleegkundige een eigen verantwoordelijkheid heeft – doch dat is niets nieuws – en dat er voor verpleegkundigen nog geen tuchtrecht bestaat – dat is ook geen nieuws. Ik ontken niet de ontwikkeling, die Van Herten schetst, ik ontken alleen, dat hij de bedoelde tuchtuitspraken daarvoor kan aanvoeren. Wat Van Herten in de uitspraken leest, zit er m.i. gewoon niet in. Hij zoekt een paasei, dat niet is neergelegd.

Amsterdam, mei 1983

H.J.J. LEENEN

Impedantieplethysmografie in de huisartsenpraktijk voor het vaststellen van diepe trombose van de beenvenen

In hun artikel over impedantieplethysmografie in de huisartspraktijk vermelden de schrijvers dat bij vermoeden van trombose van de beenvenen langs orale weg anticoagulantia worden gegeven.¹ In de rubriek Vraag en Antwoord wordt echter erop gewezen dat intraveneuze toediening van heparin als eerste aanpak gewenst is.² Waarom wijken de schrijvers van dit advies af? Mijn stelling is, dat de patiënten met symptomen van diepe veneuze trombose die een positief impedantieplethysmogram hebben, opgenomen moeten worden voor intraveneuze heparinetoediening.

LITERATUUR

¹ Peters SHA, Jonker JJC, Boer AC de, Ottolander GJH den. Impedantieplethysmografie in de huisartsenpraktijk, voor het vaststellen van diepe trombose van de beenvenen. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 622-6.

² Zijn voor bejaarden met een trombosebeen immobilisatie en ontstollingsbehandeling noodzakelijk? (Vraag 34). Ned Tijdschr Geneesk 1981; 125: 890.

Amsterdam, april 1983

P. STRUMPLER

Allereerst willen wij duidelijk vooropstellen dat het doel van onze studie was het evalueren van impedantieplethys-