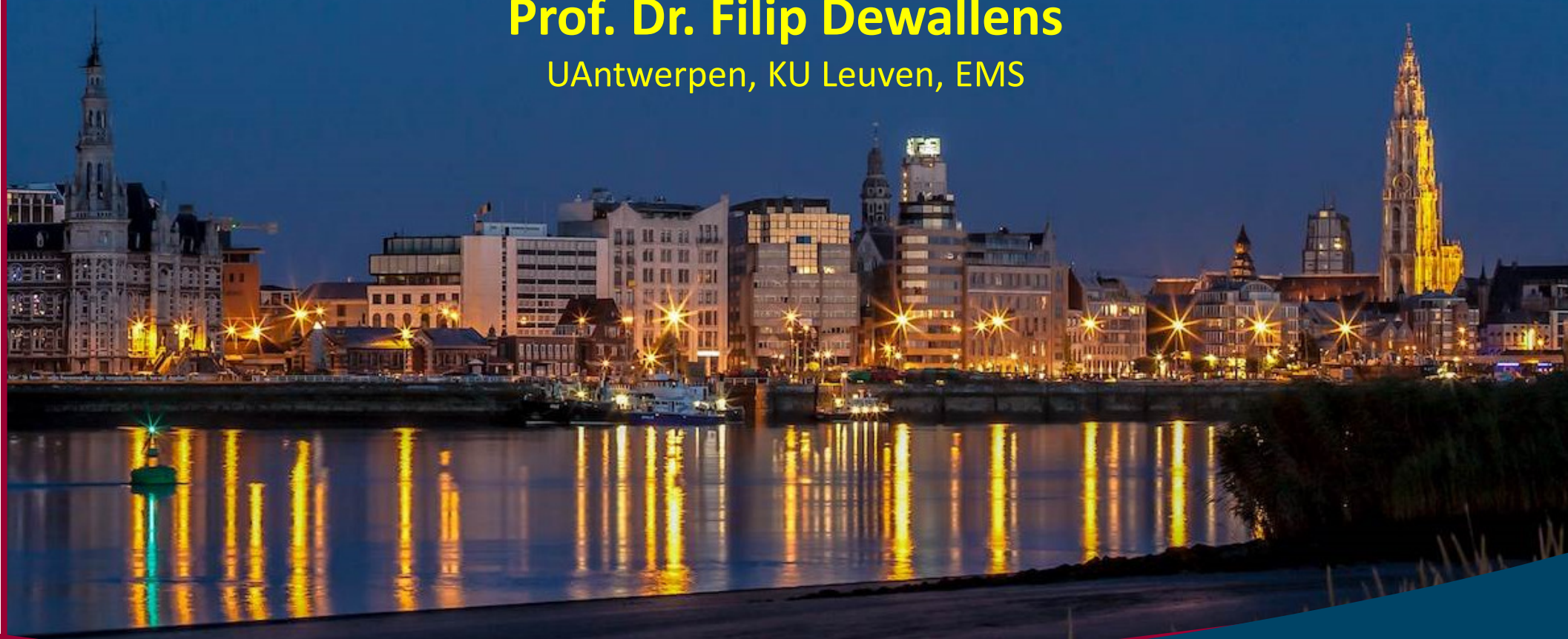


De aansprakelijkheid van hoofddartsen

Prof. Dr. Filip Dewallens

UAntwerpen, KU Leuven, EMS



1. Het wettelijk statuut van de hoofarts

2. Het daarvan afgeleide aansprakelijkheidsregime

- 1. Orgaan?**
- 2. Aangestelde?**
- 3. Impact van de overeenkomst ziekenhuis-patiënt?**
- 4. Impact centrale aansprakelijkheid?**

3. Impact van taken en bevoegdheden op foutbeoordeling

- 1. Organisatie en coördinatie medische activiteit, m.i.v. kwaliteitsbevordering**
- 2. Toezicht op naleving van de normering**
- 3. Uitsluiten taken en bevoegdheden**
- 4. Instructierecht?**

4. Naar een nieuw model?

Staalkaart van de hoofdarts

1. **Ziekenhuisarts**
2. **Werknemer, ambtenaar, zelfstandige, bestuurder bv**
3. **Exclusief** verbonden aan het ziekenhuis
4. **Benoemd** door de ziekenhuisbestuurder
5. Benoemd voor **onbepaalde** duur
6. Kan **deeltijds** benoemd
7. Wordt **afgezet** door de ziekenhuisbestuurder
8. Heeft parallelle bevoegdheden met de **medische raad**
9. **Rapporteert** rechtstreeks aan de ziekenhuisbestuurder

Het wettelijk statuut van de hoofdarts

- **Hoofdarts beschikt over een wettelijk mandaat met eigen bevoegdheden**
 - “Onder hoofdarts wordt verstaan de beoefenaar van de geneeskunde belast met de **verantwoordelijkheid** voor de goede gang van zaken in het **medisch departement** van het ziekenhuis. De hoofdarts **staat in** voor de **algemene organisatie** en coördinatie van de medische activiteit in het ziekenhuis, in samenwerking met de artsen-diensthoofd en met de medische staf, zoals dit per ziekenhuis nader wordt uitgewerkt in het medisch reglement.” (art. 18, 1° Zw).
- **Maar: uitvoeringsbesluit (KB 15 december 1987):**
 - “Hij moet de **beheersbeslissingen** inzake de organisatie en coördinatie van de medische activiteiten **voorbereiden** en **uitvoeren** en hij moet dat doen “onder meer door zijn visie ter zake toe te lichten” bij de bestuurder. (art. 2. en 5, 3° KB 15 december 1987).
- **... en gelet op de art. 19 Ziekenhuiswet:**
 - “De **medische activiteit** moet dusdanig georganiseerd worden dat ze een **integrerend** deel vormt van de **ziekenhuisactiviteit**, met dien verstande dat het ziekenhuis dusdanig moet georganiseerd worden dat de **medische activiteit er in optimale voorwaarden kan geschieden.**”
- **... en gelet op art. 16 Ziekenhuiswet:**
 - “De algemene en **uiteindelijke verantwoordelijkheid** voor de **ziekenhuisactiviteit** op het vlak van de organisatie en de werking alsook op het financiële vlak berust bij de beheerder.”

Het wettelijk statuut van de hoofdarts

Synthese

1. Breed bevoegdheidsdomein: organisatie medische activiteit
 1. **Medische** activiteit maakt deel uit van **ziekenhuisactiviteit**
 2. De **verantwoordelijkheid** voor de **ziekenhuisactiviteit** op het vlak van de organisatie berust bij het **bestuur**
2. Lage beslissingsautonomie:
 1. voorbereiden beslissingen bestuur
 2. visie toelichten aan het bestuur
 3. uitvoeren beslissingen bestuur

Het aansprakelijkheidsregime

Hoofdarts orgaan van het ziekenhuis?

- Daden organen worden **rechtstreeks** toegerekend aan rechtspersoon (1382 oud BW)
- Het ziekenhuis is zelf aansprakelijk voor de fouten begaan **binnen** de wettelijke of statutaire **bevoegdheid** van haar orgaan

Een orgaan vervult in de organisatie van de rechtspersoon een wettelijke of (krachtens de wet) in de statuten bepaalde:

*(1) **onmisbare** functie*

*(2) **beslist of handelt voor** de rechtspersoon op zo'n manier dat die beslissingen of handelingen juridisch gelden als de beslissingen of handelingen **van de rechtspersoon zelf***

*(3) oprichters van **rechtspersonen** kunnen **geen andere organen** in het leven roepen dan die **door de wet** zijn bepaald of **krachtens de wet in de statuten** zijn opgenomen”.*

Orgaan van het ziekenhuis?

➤ (1) Onmisbare functie?

- Organisatie van de medische activiteit (art. 18, 1° Zw.)
- “Onder hoofdarts wordt verstaan de beoefenaar van de geneeskunde belast met de **verantwoordelijkheid** voor de goede gang van zaken in het medisch departement van het ziekenhuis. De hoofdarts **staat in** voor de algemene organisatie en coördinatie van de medische activiteit in het ziekenhuis, in samenwerking met de artsen-diensthoofd en met de medische staf, zoals dit per ziekenhuis nader wordt uitgewerkt in het medisch reglement.” (art. 18, 1° Zw).



➤ (2) Handelingen hoofdarts gelden als beslissingen van ziekenhuis?

- Hij moet de **beheersbeslissingen** inzake de organisatie en coördinatie van de medische activiteiten **voorbereiden** en **uitvoeren** (art. 2. en 5, 3° KB 15 december 1987).
- “De algemene en **uiteindelijke verantwoordelijkheid** voor de **ziekenhuisactiviteit** op het vlak van de organisatie en de werking alsook op het financiële vlak berust bij de beheerder.”



➤ (3) Hoofdarts orgaan van ziekenhuis, maar ook van de rechtspersoon?

- **Problematisch**: hoofdarts mogelijk wel “orgaan” van ziekenhuis (bij MR uitdrukkelijk in Zw.), maar niet van rechtspersoon, noch wettelijk, noch statutair.



Aangestelde van het ziekenhuis?

Art. 1384, derde lid oud BW:

Zij die anderen aanstellen, voor de schade door hun aangestelden veroorzaakt in de bediening waartoe zij hen gebezigd hebben

➤ **Klassiek kwalificatieproces:**

1. **is er ondergeschikt verband?**
2. **Kan hij (ook) zelfstandige, werknemer of ambtenaar zijn?**
3. **Welk soort fout? “Ter gelegenheid” van de “bediening”?**
(niet noodzakelijk binnen de opdracht)

Aangestelde van het ziekenhuis?

- Is er sprake van een band van ondergeschiktheid?
 - Heeft het ziekenhuisbestuur de macht of de mogelijkheid om **gezag en toezicht** uit te oefenen op het gedrag van de hoofdarts?
 - Voorbereiden en uitvoeren **beslissingen** bestuur.
 - **Verantwoordelijkheid** voor de **ziekenhuisactiviteit** op het vlak van de organisatie berust bij de bestuurder.
 - Is het gezag **formeel**? Ja, maar dat volstaat en sluit grote professionele autonomie van de hoofdarts niet uit



Aangestelde van het ziekenhuis?

- Het bewijs mag geleverd worden door te verwijzen naar het **formeel gezagsrecht** dat voortvloeit uit de overeenkomst met de hoofdarts of uit de wettelijke opdracht van de hoofdarts.
- Als formeel gezagsrecht ontbreekt of te vaag is: dan volstaat ook een **louter feitelijke** gezagsverhouding.
- Aanstelling valt **niet** samen met een specifieke **rechtsverhouding**, het is een **rechtsfeit** dat door het slachtoffer moet bewezen worden.
- Als aanstelling en dus ondergeschiktheid bewezen zijn in zin 1384, derde lid oud BW, volgt dan eventueel de **sociaalrechtelijke (her)kwalificatie**?
- **Stelling: zelfstandigheid** van de hoofdarts sluit het bestaan van **ondergeschiktheid** in de zin van art. 1384, derde lid oud BW, en het bestaan van een gezagsrecht in hoofde van het ziekenhuis niet uit (autonomie van het aansprakelijkheidsrecht).

Aangestelde van het ziekenhuis?

- **Hoofdarts-lasthebber**: het is niet omdat de lastgeving geen onrechtmatige daden tot voorwerp heeft (geen deel vertegenwoordigingsopdracht) dat het ziekenhuis naast lastgever **ook aansteller** kan zijn van de hoofdarts.
- **Hoofdarts-bestuurder** van ziekenhuis kan (als lasthebber) **ook aangestelde** zijn.
- **Hoofdarts-aannemer** (zelfstandig of via managementvennootschap): juridische zelfstandigheid over de inhoud van het te leveren werk of de te presteren diensten (op basis van bv. een wettelijke bepaling) is bestaanbaar met aanstelling als uit de rechtsverhouding met het ziekenhuis in zijn geheel blijkt dat de hoofdarts in een bediening van het ziekenhuis werd ingeschakeld.

Contractueel?

Hoofdarts uitvoeringsagent van het ziekenhuis?

- Het ziekenhuis sluit een **overeenkomst** met de patiënt
- De hoofdarts sluit **geen** overeenkomst met patiënt
- De hoofdarts voert als hulppersoon **verbintenissen van het ziekenhuis** uit
vb.: organisatie medische activiteit, bewaren patiëntendossier
 - Ziekenhuis is als **contractant** van de patiënt aansprakelijk voor de fouten van de hoofdarts als uitvoeringsagent.
 - Ziekenhuis kan **ook buitencontractueel** aangesproken worden (art. 1384, lid 3 oud BW) als 1) als de hoofdarts een aangestelde is en de fout van de hoofdarts samenvalt met een misdrijf (niet altijd)
 - In dat geval kan de **hoofdarts** ook **persoonlijk** (1382 oud BW) aangesproken worden door de patiënt. Het samenloopverbod en co-existentieverbod gelden immers niet wanneer de fout met een misdrijf samenvalt.

De centrale aansprakelijkheid van het ziekenhuis?

Artikel 30 Ziekenhuiswet

Het ziekenhuis is aansprakelijk voor de tekortkomingen, begaan door de er werkzame beroepsbeoefenaars, in verband met de **erbioeding van de in de Wet Patiëntenrechten** bepaalde rechten van de patiënt met **uitzondering** van de tekortkomingen begaan door beroepsbeoefenaars ten aanzien van wie in informatie aan de patiënt **uitdrukkelijk anders is bepaald**.



Maar: schending van het recht op kwaliteit in de zin van de wet patiëntenrechten veronderstelt dat er gezondheidszorg verstrekt wordt door een **beroepsbeoefenaar** en dat **tijdens deze gezondheidszorgverstrekking** het recht op kwaliteit miskend wordt.



De hoofdarts is **wel** een beroepsbeoefenaar, maar hij verstrekt **geen** gezondheidszorg .

Eerste Besluit

1. Ziekenhuis is **niet centraal** aansprakelijk voor fouten hoofdarts
2. Hoofdarts is **geen orgaan**
3. Hoofdarts **kan** een **aangestelde** zijn (mogelijk zelfs als zelfstandige)
 1. Patiënt keert zich tegen ziekenhuis als aansteller voor fouten hoofdarts
 2. Regres van het ziekenhuis op de hoofdarts is mogelijk voor diens lichte fout.
 3. Als **werknemer**
 1. Patiënt keert zich tegen ziekenhuis als aansteller/werkgever voor fout hoofdarts
 2. Hoofdarts is als werknemer enkel ook zelf aansprakelijk voor zijn bedrog, zware schuld en eerder gewoonlijk voorkomende lichte fout (art. 18 WAO)
 4. Als **ambtenaar** of personeelslid openbare rechtspersoon: idem
4. Hoofdarts kan ook **zelf** aansprakelijk zijn voor de eigen fout
5. Als **contractuele** aansprakelijkheid ziekenhuis (geen contract met hoofdarts)
 1. Ziekenhuis als **contractant** aansprakelijk voor de fouten hoofdarts als **uitvoeringsagent**.
 2. Ziekenhuis kan **ook buitencontractueel** aangesproken worden (art. 1384, lid 3 oud BW) als 1) als de hoofdarts een aangestelde is en de fout van de hoofdarts samenvalt met misdrijf. In dat geval kan de hoofdarts ook persoonlijk (1382 oud BW) aangesproken worden door de patiënt..

1. Het wettelijk statuut van de hoofarts

2. Het daarvan afgeleide aansprakelijkheidsregime

- 1. Orgaan?**
- 2. Aangestelde?**
- 3. Impact van de overeenkomst ziekenhuis-patiënt?**
- 4. Impact centrale aansprakelijkheid?**

3. Impact van taken en bevoegdheden op foutbeoordeling

- 1. Organisatie en coördinatie medische activiteit, m.i.v. kwaliteitsbevordering**
- 2. Toezicht op naleving van de normering**
- 3. Uitdijen taken en bevoegdheden**
- 4. Instructierecht?**

4. Naar een nieuw model?

1. Het wettelijk statuut van de hoofarts

2. Het daarvan afgeleide aansprakelijkheidsregime

1. Orgaan?
2. Aangestelde?
3. Impact van de overeenkomst ziekenhuis-patiënt?
4. Impact centrale aansprakelijkheid?

3. Impact van taken en bevoegdheden op foutbeoordeling

1. Organisatie en coördinatie medische activiteit, m.i.v. kwaliteitsbevordering
2. Toezicht op naleving van de normering
3. Uitdijen taken en bevoegdheden
4. Instructierecht?

4. Naar een nieuw model?

De fout van de hoofdarts

1. **Onzorgvuldig gedrag**: taken en bevoegdheden niet uitgeoefend zoals van een normaal zorgvuldig hoofdarts mag verwacht worden.
2. **Schending van een welbepaald wettelijk gebod of verbod**: wettelijke taken niet of foutief uitgevoerd.



Problematisch voor de hoofdarts



Cass. 13 mei 1982: de inhoud van een norm moet niet duidelijk en precies zijn om te besluiten dat het gebod of verbod bepaald is.

(lees: ook al is de norm vaag, dat betekent niet dat je hem niet kan overtreden)

Bevoegdheid

Ziekenhuiswet

KB van 15 december 1987 houdende uitvoering van de artikels 13 tot en met 17 van de wet op de ziekenhuizen, zoals gecoördineerd door het koninklijk besluit van 7 augustus 1987

1. **Organisatie en coördinatie** medische activiteit, m.i.v. **kwaliteitsbevordering**
2. **Toezicht op naleving** van de normering
3. **Brugfunctie** in het ziekenhuis
4. **Gegevensverzameling en –bewaring**

Bevoegdheid

Ziekenhuiswet

KB van 15 december 1987 houdende uitvoering van de artikels 13 tot en met 17 van de wet op de ziekenhuizen, zoals gecoördineerd door het koninklijk besluit van 7 augustus 1987

1. **Organisatie en coördinatie** medische activiteit, **m.i.v. kwaliteitsbevordering**
2. **Toezicht op naleving** van de normering
3. Brugfunctie in het ziekenhuis
4. Gegevensverzameling en –bewaring

Bevoegdheid

1. Organisatie en coördinatie medische activiteit

*“De hoofdarts staat in voor de **algemene organisatie en coördinatie** van de **medische** activiteit in het ziekenhuis, in samenwerking met de artsendiensthoofd en met de medische staf, zoals dit per ziekenhuis nader wordt uitgewerkt in het **medisch reglement.**”*

- De hoofdarts dient over de **mogelijkheden** en **middelen** te beschikken om de kwaliteitszorg in het ziekenhuis te bevorderen (state of the art EPD, voldoende verpleegkundigen, controles onderhoud devices)
- De hoofdarts dient **mee te helpen** om een **rationele en adequate organisatie** van de zorgverstrekking te verzekeren door een zo **optimaal mogelijk gebruik van de middelen** (zorgvuldige CS, sluiten OK's)
- Ruime **bevoegdheid**, weinig instrumenten en geen afdwingbaarheid

Rechtspraak

Gent 23 april 1991, *Intern.Vervoerr.* 1993, 201

De hoofdarts begaat een organisatiefout indien de gebrekkige organisatie ertoe leidt dat de dienst orthopedie de neurochirurg te laat in consult roept en onderzoeksresultaten te laat worden overgemaakt waardoor een **ingreep te laat wordt uitgevoerd**.

Corr. Tongeren 10 september 1998, *T.Gez./Rev.dr.santé* 1998-99, 232)

Wanneer er organisatorische problemen zijn in de dienst intensieve zorgen, moet de medische directie van het ziekenhuis **uit eigen initiatief** aangepaste organisatorische **maatregelen** nemen.

Gent, 24 september 1997, *T.Gez./Rev.dr.santé* 1998-99, 304-306

Het komt de **beheerder** op grond van art. [16] Ziekenhuiswet toe om, in geval van constante organisatorische moeilijkheden binnen een dienst, in te grijpen en de noodzakelijke maatregelen te nemen, zoals de schorsing van een diensthoofd.

Bevoegdheid

2. Toezicht op naleving van de normering

«**Initiatief** nemen om de **toepassing** van de wettelijke en reglementaire voorschriften te **waarborgen**, althans voor zover deze de medische activiteiten betreffen”

- Geen bevoegdheid om normen af te dwingen.
- Welke initiatieven zijn mogelijk? Signaleren, waarschuwen (indekken, defensief).
- Externe en interne normen (Erkenningsnormen / medisch reglement)

Rechtspraak

Corr. West Vlaanderen, afd. Brugge 3 december 2018, *T.Gez./Rev.dr.santé* 2020-21, 78)

Van een normaal zorgvuldig **hoofddarts** die instaat voor de kwaliteit van de medische verzorging, mag verwacht worden dat hij een nieuw operatiekwartier voorafgaand onderwerpt aan een **inspectie**, of minstens hiertoe de nodige initiatieven neemt of instructies geeft.

De **hoofddarts** en de technisch directeur moeten met het oog op de veiligheid de nodige testen en controles uitvoeren bij het in gebruik nemen van een nieuw operatiekwartier.

De **algemeen directeur** moet bij de leden van het directiecomité ook de nodige **inwinnen** over de algemene kwaliteitszorg en de **veiligheid** van de interne organisatie. Hij moet bij de hoofddarts en de technisch directeur aandringen zodat die de testen en controles zouden uitvoeren. Hij begaat een fout als hij dat niet doet.

Uitdijend takenpakket en risico's

enkele voorbeelden

➤ **Pandemie**

'Aanbevelingen' van de overheid uitvoeren op eigen risico

- niet-dringende prestaties verbieden
- rusthuisbewoners niet opnemen
- richtlijnen als enig normatief houvast?

➤ **Privileging**

Toelating en beperking van medische activiteit

- privileging (accreditering)
- overschatting bekwaamheid artsen
- Kwaliteitswet (art. 8): portfolio

De gezondheidszorgbeoefenaar verstrekt enkel gezondheidszorg waarvoor hij over de nodige aantoonbare bekwaamheid en ervaring beschikt. De gezondheidszorgbeoefenaar houdt in een portfolio de nodige gegevens bij, bij voorkeur in elektronische vorm, waaruit blijkt dat hij beschikt over de nodige bekwaamheid en ervaring."

Uitdijend takenpakket en risico's

enkele voorbeelden

➤ Gegevensverwerking

Hoofddarts is verantwoordelijk voor bewaring patiëntendossier (art. 20 Zw. en art. 6, 4° KB 15 december 1987).

- Draagwijdte van de bewaring?
- Quid indien niet alles (historisch) elektronisch bewaard of 'leesbaar'?
- Quid bij diagnosefouten door gebrekkig patiëntendossier

➤ Medical audit

De handeling waarbij het functioneren van één of meerdere ziekenhuisartsen doorgelicht wordt met het oog op het evalueren, bevorderen en handhaven van de kwaliteit.

- Quid als de hoofddarts geen medical audit organiseert en het gesignaleerde kwaliteitsprobleem veroorzaakt schade?
- Quid bij onzorgvuldige medical audit?

Instructierecht?

Geen uitdrukkelijke wettelijk basis

➤ **Uitzondering 1: art. 15 Wet van 4 november 2020**

Hoofddarts kan instructies geven aan de ziekenhuisartsen m.b.t. Covid-capaciteit.

Alle ziekenhuisartsen moeten hun medewerking verlenen aan de hoofddarts om die maatregelen inzake het voorbehouden van ziekenhuisbedden.

Geen bindende instructies: individuele arts kan zich steeds verzetten tegen een bepaalde maatregel van de hoofddarts, maar die afwijkende arts kan daar dan op aangesproken worden in het kader van een aansprakelijkheids- of tuchtprocedure (Parl.St. Kamer 2020-21, nr. 1365/008, 13-14). (Een afwijking door een arts impliceert dat de zorg in concreto niet uitgesteld wordt, en er dus geen uitstelschade kan ontstaan).

➤ **Uitzondering 2: art. 22/1, lid 5 Ziekenhuiswet.**

De instructiebevoegdheid van de netwerkhoofddarts

Instructierecht netwerkhoofddarts

- Kan instructies geven aan de ziekenhuisartsen van het ziekenhuisnetwerk 'om de vermelde bijzondere verantwoordelijkheden te kunnen opnemen, en meer in het algemeen om de patiëntveiligheid binnen het ziekenhuisnetwerk te bewaken'.
- Oefent zijn opdrachten **alleen** uit (tenzij college)
- Instructies netwerkhoofddarts **primeren** op beslissingen van lokale hoofddartsen.
- De netwerkhoofddarts heeft **exclusieve** bevoegdheid voor zijn **wettelijk** omschreven opdrachten, evenals voor de opdrachten die daaraan **vrijwillig** werden toegevoegd.

Invoeren extralegaal instructierecht ?

Impliciet in de Ziekenhuiswet:

- Mogelijkheid om **organisatorische** instructies te geven
- Beperken de **therapeutische vrijheid** niet, enkel de professionele **autonomie**
- Grondslag art. 16 Ziekenhuiswet: de hoofdarts is **lasthebber van het ziekenhuis**
 - ✓ “De algemene en uiteindelijke verantwoordelijkheid voor de ziekenhuisactiviteit op het vlak van de organisatie en de werking alsook op het financiële vlak berust bij de beheerder.”

Hoe rechtszekerheid verankeren?

1. Op basis van een instructierecht in het **medisch reglement**
 - Niet rechtsreeks afdwingbaar, hoewel Cass. 10 februari 2020: “[...] de algemene regeling [bepaalt] een algemeen kader bepaalt waarbinnen, in een schriftelijke individuele overeenkomst, de concrete individuele rechten en verplichtingen van de ziekenhuisarts en de beheerder worden bepaald, zodat in de schriftelijke individuele overeenkomst niet van de algemene regeling kan worden afgeweken.”
 - **Kettingbeding** in de overeenkomst met de ziekenhuisarts
2. Op basis van een **instructiebeding** in de overeenkomst met de ziekenhuisarts
3. Wettelijk instructierecht

1. Het wettelijk statuut van de hoofarts

2. Het daarvan afgeleide aansprakelijkheidsregime

- 1. Orgaan?**
- 2. Aangestelde?**
- 3. Impact van de overeenkomst ziekenhuis-patiënt?**
- 4. Impact centrale aansprakelijkheid?**

3. Impact van taken en bevoegdheden op foutbeoordeling

- 1. Organisatie en coördinatie medische activiteit, m.i.v. kwaliteitsbevordering**
- 2. Toezicht op naleving van de normering**
- 3. Uitdijen taken en bevoegdheden**
- 4. Instructierecht?**

4. Naar een nieuw model?

1. Het wettelijk statuut van de hoofarts

2. Het daarvan afgeleide aansprakelijkheidsregime

1. Orgaan?
2. Aangestelde?
3. Impact van de overeenkomst ziekenhuis-patiënt?
4. Impact centrale aansprakelijkheid?

3. Impact van taken en bevoegdheden op foutbeoordeling

1. Organisatie en coördinatie medische activiteit, m.i.v. kwaliteitsbevordering
2. Toezicht op naleving van de normering
3. Uitdijen taken en bevoegdheden
4. Instructierecht?

4. Naar een nieuw model?

Naar een nieuw model?

1. (voorlopige) **Cosmetische** ingrepen

1. Wegwerken anomalieën Ziekenhuiswet en KB 15 december 1987
2. Instructierecht met afdwingbare bevoegdheden in de Ziekenhuiswet
3. (of) Instructierecht in het medisch reglement
4. (en) Instructiebeding in de overeenkomst

2. **Structurele** ingrepen

1. Positie van de hoofdarts als speldverdelers van het medisch beleid en spilfiguur van de interne en externe zorgstrategie.
2. Voldoende autonomie (bevoegdheden en aanspreekbaarheid).
3. Duidelijke besluitvormingscircuits.
4. Bewaker van medische processen en de kwaliteit van de medische zorg.

Conclusie

Aansprakelijkheidsregime

1. Een hoofdarts is **geen orgaan**
2. Een hoofdarts kan **aangestelde** zijn (ook als zelfstandige?)
3. Een hoofdarts kan ook **zelf** aansprakelijk zijn
4. Het ziekenhuis kan **centraal** aansprakelijk zijn

De fout

1. Verschil tussen (uitvoeren) **taak** (resultaatsverbintenis) en (invullen) **bevoegdheid** (inspanningsverbintenis).
2. Niet uitvoeren **taak** is ipso facto fout. Wel uitvoeren taak is geen vrijbrief, die taak moet ook **zorgvuldig** uitgevoerd worden.
3. Hoe **vager** taak of bevoegdheid, hoe groter de vrijheid voor de hoofdarts, maar ook hoe meer interpretatie- en **foutmarge** bij de uitvoering mogelijk wordt.

Naar een nieuw model !