

## Nieuwsbrief GZR Updates - Nummer 20, 2014

Nummer 20, 2014

*Redactie: mr. dr. R.P. Wijne, mr. L. Beij, mr. drs. R.M. Bertens, mr. J.W. Bosman, mr. M. Christe, mr. A.C. de Die, mr. M.A. Goldschmidt, mr. J.F. Groen, mr. N.A.D. Groot, mr. I.W. Hanemaaijer, mr. M.M. Hofstee, mr. A. Jagt, mr. J.M. Janson, mr. drs. C. van der Kolk, mr. X.R. van der Kruk-Ras, mr. I.J. de Laat, mr. E. Lam, mr. M. Martin, mr. A.M. De Nijs, mr. C. Pluijgers, mr. T.R. Riemersma, mr. A. Rube, mr. D. Schuurman, mr. S. Snelder, mr. C. Velink, mr. C.W.M. Verberne, mr. H.B.M. Vrieling, mr. J.M. de Vries, mr. D. van der Wal en mr. K.S. Waldron.*

### INHOUDSOPGAVE

#### Hoge Raad

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2014:2797](#) 26-09-2014

X/Stichting Scheper Ziekenhuis

#### Hof

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2014:7283](#) 23-09-2014

Belanghebbende/Belastingdienst

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2014:6682](#) 26-08-2014

VGZ c.s./CrisisCare

#### Rechtbank

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2014:11604](#) 17-09-2014

Stichting Zoë/Agis

[Rechtbank Zeeland-West-Brabant, ECLI:NL:RBZWB:2014:6382](#) 16-09-2014

X/De inspecteur van de Belastingdienst

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2014:6288](#) 29-08-2014

Arkin/verpleegkundige

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2014:6000](#) 03-07-2014

zorginstelling/begeleider

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2014:4506](#) 21-05-2014

X/OLVG en MediRisk BA

## **Raad van State**

[Raad van State, ECLI:NL:RVS:2014:3414](#) 17-09-2014

X/minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[Raad van State, ECLI:NL:RVS:2014:2594](#) 16-07-2014

X/het college van burgemeester en wethouders van Zevenaar

## **College van Beroep voor het bedrijfsleven**

[College van Beroep voor het bedrijfsleven, ECLI:NL:CBB:2014:340](#) 04-09-2014

NNCZ/NZa

## **Tuchtcolleges**

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)

[ECLI:NL:TGZRZWO:2014:115](#) 23-09-2014

X/Y

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2014:325](#) 04-

09-2014

X/Y

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage,](#)

[ECLI:NL:TGZRSGR:2014:97](#) 26-08-2014

X/Y

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage,](#)

[ECLI:NL:TGZRSGR:2014:96](#) 26-08-2014

X/Y

## **Uitspraken zonder ECLI**

[Rechtbank Noord-Holland](#) 04-09-2014

X/Centramed en Rode Kruis Ziekenhuis

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

[Rechtbank Limburg](#) 17-09-2014

X/Y c.s.

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 31-07-2014

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

RECHTSPRAAK

## **Belanghebbende/Belastingdienst**

***Verpleegkundige werkt als zelfstandige voor vijf verschillende instellingen. De Belastingdienst beschouwt haar inkomsten niet als winst uit onderneming. Het hof oordeelt uiteindelijk dat daar wel sprake van is, omdat de werkzaamheden door de belastingplichtige zelfstandig en voor eigen rekening en risico worden verricht en zij daarbij ondernemersrisico loopt.***

Belanghebbende is verpleegkundige en sinds 2002 werkzaam in de thuiszorg bij verschillende 'zorgvragers'. Zij staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. In 2008 heeft belanghebbende gedurende 2480 uren gewerkt in de thuiszorg. Met deze werkzaamheden heeft zij een bedrag van € 46.740 aan inkomsten genoten. Belanghebbende heeft haar werkzaamheden in de thuiszorg in 2008 verricht via vijf instellingen die als toegelaten zorgaanbieders in het kader van de Wet toelating zorginstellingen (hierna: de instellingen) zijn aangemerkt. Belanghebbende heeft in 2008 zowel zorg in natura als bedoeld in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en zorg op basis van een zogenoemd PGB als particuliere zorg aan zorgvragers verleend. Belanghebbende heeft met de instellingen overeenkomsten gesloten. In die overeenkomsten is in de kern opgenomen dat de instellingen bemiddelen tussen zelfstandige zorgverleners en zorgvragers.

De Belastingdienst heeft voor de loonbelasting/premie volksverzekeringen over het tijdvak 1 januari 2004 tot en met 31 december 2008 een onderzoek ingesteld bij een van de instellingen en geconcludeerd dat de zorgverleners werkzaam zijn op basis van een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht. De Belastingdienst heeft voorts een onderzoek ingesteld bij een andere instelling, waarbij volgens de Inspecteur de conclusie is dat bij de door die instelling ingeschakelde zorgverleners de zelfstandigheid ontbreekt.

In haar aangifte IB/PVV 2008 heeft belanghebbende de ter zake van de in de thuiszorg verrichte werkzaamheden ontvangen vergoedingen aangemerkt als winst uit onderneming. Daarbij heeft zij voorts aanspraak gemaakt op toepassing van de zelfstandigenaftrek (€ 6968) en de MKB-winstvrijstelling (€ 3978). Bij het vaststellen van de onderhavige aanslag heeft de

Inspecteur het standpunt ingenomen dat belanghebbende geen winst uit onderneming geniet maar resultaat uit overige werkzaamheden. Deswege heeft hij belanghebbende geen zelfstandigenaftrek toegekend en evenmin de MKB-winstvrijstelling toegepast. Tegen deze aanslag is tevergeefs bezwaar gemaakt en tevergeefs beroep ingesteld bij de rechtbank. Belanghebbende heeft tegen de uitspraak van de rechtbank hoger beroep ingesteld bij het gerechtshof.

De vraag is of sprake is van belastbare winst uit onderneming. Onder onderneming wordt mede verstaan het zelfstandig uitgeoefende beroep en onder ondernemer de beoefenaar van een zelfstandig beroep. Volgens vaste jurisprudentie is sprake van een zelfstandig uitgeoefend beroep, indien de werkzaamheden door de belastingplichtige zelfstandig en voor eigen rekening en risico worden verricht en hij daarbij ondernemersrisico loopt.

De Inspecteur stelt dat belanghebbende niet als ondernemer in zo-even bedoelde zin kan worden aangemerkt, omdat de vereiste zelfstandigheid bij belanghebbende ontbreekt en zij geen ondernemersrisico loopt. Dit standpunt doet de Inspecteur in de kern steunen op de stelling dat belanghebbende afhankelijk is van de instellingen. Belanghebbende biedt volgens de Inspecteur slechts feitelijk haar arbeid aan en is verder afhankelijk van de instellingen voor het bieden van de organisatorische context waaronder de zorg moet worden verleend.

Het hof is het niet eens met de Inspecteur. Volgens het hof kan er wel degelijk sprake zijn van zelfstandigheid, ook indien de instellingen als toegelaten zorgaanbieders verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van de te verlenen zorg en belanghebbende binnen door de instellingen bepaalde kaders (onder meer het bijhouden van de aan de instelling toebehorende zorgmap en het rapporteren over de voortgang van de werkzaamheden aan een zorgcoördinator) haar werkzaamheden dient te verrichten.

Het hof acht aannemelijk dat: (i) zij niet verplicht is opdrachten van de instellingen te aanvaarden, (ii) zij – bij aanvaarding van een opdracht – zich bij ziekte of vakantie kan laten vervangen door een andere verpleegkundige die zij zelf moet zoeken, (iii) zij niet gehouden is een bepaald aantal vaste uren te werken, (iv) zij samen met de huisarts, familie en andere verpleegkundigen verantwoordelijk is voor het opstellen en uitvoeren van het zorgplan en (v) zij de werkzaamheden bij de zorgvrager naar eigen inzicht en zonder toezicht uitvoert. Op grond hiervan en in aanmerking genomen dat belanghebbende voor vijf instellingen werkzaamheden heeft verricht, acht het hof de conclusie gerechtvaardigd dat belanghebbende ten opzichte van de instellingen voldoende zelfstandigheid bezit. De omstandigheden dat belanghebbende ter zake van de door haar gewerkte uren een urenstaat dient in te leveren bij de instellingen, de instellingen vervolgens factureren aan de zorgvragers en dat sprake is van door de instellingen bepaalde uurtarieven, doen naar het oordeel van het hof aan die conclusie

niet af. Met betrekking tot de uurtarieven verdient nog opmerking dat belanghebbende ter zitting geloofwaardig heeft verklaard dat zij de vrijheid heeft van die tarieven af te wijken maar dat zulks in de praktijk nauwelijks voorkomt, omdat zij zichzelf daardoor 'uit de markt' zou prijzen.

Het hof acht ook aannemelijk dat zij wezenlijke risico's loopt met betrekking tot het behalen van omzet met haar werkzaamheden als verpleegkundige in de thuiszorg. Belanghebbende loopt met betrekking tot haar werkzaamheden in de thuiszorg immers voortdurend het risico geen of lagere omzet te realiseren, aangezien (i) de mogelijkheid bestaat dat de instellingen geen opdrachten voor haar hebben, (ii) opdrachten kunnen 'wegvallen' door het overlijden van de zorgvrager, door opname van de zorgvrager in een ziekenhuis/verpleeghuis of als er geen 'klik' is tussen belanghebbende en de zorgvrager, en (iii) zij bij ziekte, arbeidsongeschiktheid en/of vakantie geen inkomsten geniet. De omstandigheid dat belanghebbende een (zeer) beperkt debiteurenrisico loopt, nu zij wat de zorg in natura betreft door de instellingen wordt betaald, doet niet af aan de conclusie dat zij ondernemersrisico loopt. Het hof acht voorts aannemelijk dat zij het risico loopt – hetzij door de zorgvrager, hetzij door de instellingen – aansprakelijk te worden gesteld bij door haar gemaakte (grote) fouten in de verpleegkundige zorg, waarvoor zij een beroepsaansprakelijkheidsverzekering heeft afgesloten.

Het hof komt tot de slotsom dat belanghebbende in 2008 als verpleegkundige duurzaam, voor eigen rekening en risico en zelfstandig voor vijf opdrachtgevers werkzaamheden in de thuiszorg heeft verricht, waarmee zij een substantiële omzet heeft behaald en wezenlijke ondernemersrisico's heeft gelopen. Op grond hiervan moet worden geconcludeerd dat belanghebbende ondernemer is als bedoeld in artikel 3.5 van de Wet IB 2001. De met haar werkzaamheden in de thuiszorg behaalde inkomsten vormen winst uit onderneming waardoor zij recht heeft op toepassing van de zelfstandigenaftrek en de MKB-winstvrijstelling. Het hoger beroep van belanghebbende treft doel.

*mr. J.J.W. van Mens*

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

**Datum uitspraak:** 23-09-2014

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2014:7283

**Zaaknummer:** 1400206

**Wetsartikelen:** 3.5 Wet IB 2001 en 3.2 Wet IB 2001

RECHTSPRAAK

## **Arkin/verpleegkundige**

***Verpleegkundige bekijkt zeer vaak het medisch dossier van haar zus, die is opgenomen in de instelling waar de verpleegkundige werkt. Zij heeft daar geen toestemming voor. Werkgever komt daar achter en verzoekt kantonrechter te ontbinden. Kantonrechter ontbindt wel, maar met vergoeding gelijk aan C=0,3 omdat verpleegkundige verder altijd goed heeft gefunctioneerd in een zware functie en werkgever geen protocol heeft voor dit soort situaties.***

Werkneemster is sinds 2000 in dienst van Arkin, laatstelijk als verpleegkundige op de afdeling verslaving en psychiatrie (VenP). Sinds 2007 is de zus van werkneemster voor ernstige psychiatrische en verslavingsproblematiek onder behandeling bij Arkin. Werkneemster is niet de behandelaar van de zus, is ook niet professioneel betrokken en is ook niet de contactpersoon van de zus. Bij Arkin zijn de persoonsgegevens en het verslag van de behandeling van patiënten opgenomen in een persoonsdossier, dat digitaal toegankelijk is voor medewerkers binnen de locatie of andere locaties waar de patiënt eerder onder behandeling is geweest. In de periode januari 2013 tot juni 2014 heeft werkneemster 469 keer het dossier van haar zus bij Arkin geraadpleegd. Zij had daarvoor geen toestemming van de behandelaar, van haar leidinggevende of van iemand binnen de organisatie. In juni 2014 heeft de zus melding gemaakt van het feit dat familieleden kennis hadden van informatie, die zij in vertrouwen aan haar behandelaar had verstrekt en dat zij dat vervelend vond. Arkin heeft toen het systeem nagekeken en bemerkt dat werkneemster veelvuldig had ingelogd in het dossier. Vervolgens heeft Arkin werkneemster op non-actief gesteld en is een ontbindingsprocedure gestart.

Arkin verzoekt om ontbinding van de arbeidsovereenkomst en stelt dat werkneemster zich zodanig heeft gedragen dat dit een dringende reden als bedoeld in artikel 7:678, lid 1, BW heeft opgeleverd. Subsidiair vraagt Arkin ontbinding wegens een verandering in de omstandigheden zonder toekenning van een vergoeding.

Arkin stelt dat werkneemster niet heeft gehandeld zoals van een professional mag worden

verwacht. Zij heeft, door in het dossier van haar zus te kijken, de integriteitsregels ernstig geschonden. Artikel 88 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) legt artsen en verpleegkundigen geheimhouding op. Ook artikel 457 BW geeft aan het medische beroepsgeheim invulling. Dit beroepsgeheim heeft werkneemster doorbroken. Als BIG-geregistreerde is werkneemster van deze regels zeer goed op de hoogte.

De kantonrechter oordeelt dat het verwijt dat werkneemster kan worden gemaakt, zeer ernstig is. Zij had zichzelf nooit toegang tot het elektronische patiëntendossier van haar zus mogen verschaffen, zonder daarvoor voorafgaande toestemming te hebben van de behandelaar(s) van haar zus, ook niet als zij daarvoor toestemming had van haar zus en/of de zus er expliciet om heeft gevraagd.

Dat werkneemster niet wist dat zij ongeoorloofd handelde, wordt niet geloofwaardig geacht. Als ervaren BIG-geregistreerde verpleegkundige moet zij hiervan geweten hebben. Een patiënt moet er blind op kunnen vertrouwen dat hetgeen hij/zij aan een behandelaar mededeelt, vertrouwelijk blijft en niet aan eigenmachtig handelende derden ter kennis komt. Dat de bedoelingen van die derden (waarschijnlijk) goed zijn, doet daar niet aan af. Of men wel of niet contactpersoon van de patiënt is, evenmin. Werkneemster had dan, net als iedere andere contactpersoon, de behandelaar om een afschrift van het dossier moeten vragen. Zij had nooit eigenmachtig in het dossier mogen kijken. Dat zij onder druk van haar familie en collega's – die haar aanspraken op het gedrag van haar zus – heeft gehandeld, wordt niet als excuus aanvaard. Toch is er volgens de kantonrechter geen sprake van een dringende reden, omdat ook Arkin een verwijt kan worden gemaakt. Arkin had ervoor dienen zorg te dragen dat werkneemster niet in deze positie kwam te verkeren. Binnen de instelling is klaarblijkelijk geen protocol aanwezig, waarin is weergegeven hoe te handelen als een (direct) familielid van een medewerker in de locatie waar die medewerker werkzaam is, wordt opgenomen. Arkin had in elk geval bij plaatsing van de zus met werkneemster expliciet deze consequentie moeten bespreken en haar indringend (en schriftelijk) moeten verzoeken een tijdelijke overplaatsing naar een andere locatie te accepteren. Mee telt ook dat werkneemster kan bogen op een langer en goed dienstverband, terwijl het een zwaar beroep betreft. Wel wordt op grond van het bovenstaande vastgesteld dat Arkin haar vertrouwen in werkneemster is verloren en kon verliezen. De arbeidsovereenkomst wordt ontbonden met toekenning van een vergoeding gelijk aan C=0,3.

*mr. J.J.W. van Mens*

**Instantie:** Rechtbank Amsterdam

**Datum uitspraak:** 29-08-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBAMS:2014:6288

**Zaaknummer:** EA 14-661

**Advocaten:** P.A.A. Lelijveld en M.F. Hilberdink

**Wetsartikelen:** 88 Wet BIG, 7:678 lid 1 BW en 457 BW



RECHTSPRAAK

## **zorginstelling/begeleider**

***Na een eerdere ontbindingsprocedure waarbij een zorginstelling van de kantonrechter lik op stuk kreeg, diende de instelling wederom een ontbindingsverzoek in. De kantonrechter zag eigenlijk geen redenen om te ontbinden, maar omdat werknemer door een en ander arbeidsongeschikt is geworden en zelf ook een ontbindingsverzoek had ingediend, oordeelt de rechter dat werkgever slecht heeft gehandeld en moet werkgever ruim € 140.000 (C=5) betalen. Bij een andere begeleider zijn min of meer dezelfde procedures gevolgd, met dezelfde oordelen, zij het dat die begeleider niet arbeidsongeschikt was en wilde blijven werken en de rechter het tweede verzoek van de werkgever afwees.***

Werknemer, 40 jaar oud, werkt vanaf 15 februari 2004 als begeleider bij een instelling die intensieve zorg biedt aan (jong)volwassenen met complexe gedrags- en psychiatrische problemen. In de nacht van 9 op 10 juni 2013 heeft zich tijdens de nachtdienst een incident voorgedaan met een bewoner, een volwassen man met een fors postuur en het verstandelijke niveau van een 5-jarige. Nadat de bewoner zich in een halletje van zijn woongroep had laten vallen en daar heeft liggen schreeuwen en met benen en armen gesparteld, heeft werknemer samen met twee van zijn collega's de bewoner getracht te verplaatsten uit het halletje. Daarbij heeft de bewoner een forse schaafwond opgelopen. De instelling nam dat deze begeleiders kwalijk en diende een ontbindingsverzoek in.

Werknemer is sinds het incident arbeidsongeschikt. Vóór het incident heeft werknemer geen ziekteverzuim gekend.

Bij beschikking d.d. 27 november 2013 heeft de kantonrechter de ontbindingsverzoeken afgewezen. De kantonrechter oordeelde toen dat werknemers geen verwijt gemaakt kon worden.

Omdat werknemer door een en ander arbeidsongeschikt was geworden nam de kantonrechter ten overvloede in de beschikking op: 'Gelet op de arbeidsongeschiktheid van werknemer en de afwijzende houding van werkgever lijkt het aannemelijk dat, voordat van daadwerkelijke terugkeer sprake kan zijn, een traject van herstel van vertrouwen moet worden ingezet, mogelijk onder leiding van een mediator. De door werkgever ter zitting aangekondigde mogelijke sanctie in de vorm van een waarschuwing past niet in dat traject. Los daarvan is voor een dergelijke waarschuwing geen grond in het gebeurde te vinden'.

In een door werkgever daarna onder het personeel verspreide publicatie staat onder meer: 'De rechter heeft aanleiding gezien om de ontslagverzoeken af te wijzen, omdat volgens de rechter de aangevoerde omstandigheden niet waren te zien als een dringende reden. Werkgever zal zich bij dit oordeel neerleggen en daarbij uiteraard de betrokken medewerkers in de gelegenheid stellen hun werkzaamheden te hervatten'.

Vervolgens zijn drie gesprekken gevoerd onder leiding van een mediator.

Omdat de mediation niet het resultaat opleverde dat werkgever wenste, heeft werkgever vervolgens wederom de kantonrechter verzocht de arbeidsovereenkomst te ontbinden. Er is volgens haar sprake van een onherstelbare vertrouwensbreuk, nu de mediation niet het gewenste effect heeft gehad en dat wel als voorwaarde gold voor terugkeer van werknemer. De gerezen conflictsituatie is volgens haar niet eenvoudig op te lossen en werkgever ziet niet in hoe nog tot een vruchtbare inzet van werknemer kan worden gekomen. Omdat werknemer zich wel heeft ingespannen om in de mediation tot een oplossing te komen, is werkgever bereid om een vergoeding toe te kennen die is gebaseerd op de kantonrechtersformule met correctiefactor  $C=1$ , oftewel € 28.340,28 bruto

Werknemer heeft verweer gevoerd en voor zover vereist een vergoeding geëist van € 145.152,30.

De kantonrechter constateert dat sprake is van een onherstelbare vertrouwensbreuk en moet vervolgens de hoogte van de vergoeding bepalen. De kantonrechter vindt het in dat kader onvermijdelijk daarvoor eerst nog kort stil te staan bij de reactie van werkgever op het incident met de bewoner, waarover in de beschikking d.d. 27 november 2013 al het nodige is gezegd. Die reactie was onevenwichtig. In plaats van tot een neutrale en normale communicatie daarover te komen, zijn de bij het incident betrokken medewerkers door werkgever direct in het beklagdenbankje gezet, zijn zij op non-actief gesteld en is Hoffmann Bedrijfsrecherche op hen afgestuurd. Terecht heeft werknemer zeker dat laatste als disproportioneel en diffamerend ervaren. Het valt werkgever ook te verwijten dat zij niet heeft willen luisteren naar de redelijke uitleg van de medewerkers over de aanpak van de bewoner

in de bewuste nacht, maar direct heeft ingezet op ontbinding van de arbeidsovereenkomst op de zwaarst mogelijke grond, die van de uitgestelde dringende reden. Daarbij was het zeker ook ongepast om zonder enig fundament het ontbindingsverzoek mede te baseren op de bewering dat werknemer niet meer zou passen in de gewijzigde cultuur bij werkgever. Na de afwijzing van het eerste ontbindingsverzoek hebben de partijen overeenkomstig het advies van de kantonrechter gebruikgemaakt van mediation. De kantonrechter volgt werkgever niet waar zij aan de mediation de eis verbindt dat daarin een 'gewenst effect' moest worden bereikt. De mediation was niet bedoeld om werknemer in dat traject een soort examen te laten afleggen als voorwaarde voor zijn werkhervatting, noch mocht de mediation door werkgever worden gebruikt om daarin alsnog het gelijk te behalen dat zij in de eerste ontbindingsprocedure juist niet heeft gekregen. Dat werknemer voor de mediation moest 'slagen' staat niet in de beschikking d.d. 27 november 2013 en past ook volstrekt niet bij de overwegingen van die beschikking welke overduidelijk erop neerkomen dat werkgever het incident met de bewoner verkeerd heeft beoordeeld ten nadele van de daarbij betrokken medewerkers. Zelfs voor een waarschuwing bestond immers geen grond in de visie van de kantonrechter. Werkgever moest dan ook ophouden om steeds maar weer in verwijtende zin terug te komen op het incident en het gedrag van werknemer door hem daarbij voor te houden dat hij moet leren van fouten om herhaling in de toekomst te voorkomen. Door zich wel zo te gedragen en halsstarrig vast te houden aan het eigen gelijk, toont werkgever zich een slecht verliezer en komt zij de toezegging niet na werknemer 'uiteraard' (zie publicatie aan personeel) in de gelegenheid te stellen zijn werkzaamheden te hervatten. Het is werkgever aan te rekenen dat zij niet bekwaam is gebleken de eerdere beschikking op juiste waarde te schatten en daarnaar te handelen, omdat zij daardoor veel te lang de re-integratie van werknemer en de door hem gewenste feitelijke terugkeer op het werk heeft geblokkeerd. Voldoende aannemelijk is geworden dat de arbeidsongeschiktheid van werknemer enkel daardoor is blijven voortbestaan en intussen aanzienlijk is verergerd. Werknemer is psychisch ontredderd geraakt.

De kantonrechter oordeelt dat het de spankracht van werknemer te buiten gaat om zich nog langer te verzetten tegen de door werkgever nagestreefde ontbinding en hij daarmee niet alleen een ongewisse (financiële) toekomst tegemoet treedt maar tevens afstand moet nemen van een microsfeer waarin hij tot zijn genoegen en naar tevredenheid al twaalf jaar functioneerde. Daarom behoort ter compensatie van deze verliezen een ruime vergoeding te worden toegekend. Het repeterend en halsstarrig handelen van werkgever in strijd met haar verplichtingen als goed werkgever noopt daar eveneens toe. Er wordt daarom een vergoeding toegekend zoals gevraagd, dat wil zeggen gebaseerd op de factor 5.

*mr. J.J.W. van Mens*

**Instantie:** Rechtbank Gelderland

**Datum uitspraak:** 03-07-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBGEL:2014:6000

**Zaaknummer:** 3062505

**Advocaten:** L.W. Houten en A.M. Breedveld

RECHTSPRAAK

## **VGZ c.s./CrisisCare**

***Voor schending hinderpaalcriterium is vergoedingspercentage niet-gecontracteerde zorg in polis van belang, niet de bereidheid van zorgaanbieder verschilbedrag niet in rekening te brengen bij patiënten.***

GGZ-aanbieder CrisisCare B.V. verleent verslavingszorg aan onder andere naturaverzekerden van VGZ en Univé ('VGZ c.s.'). CrisisCare heeft geen contract met VGZ c.s. en brengt haar behandelingen rechtstreeks bij hen in rekening. VGZ c.s. hebben de vergoeding voor de zorg die CrisisCare aan hun naturaverzekerden levert voor 2012 en 2013 verlaagd naar 60% van de door de NZa vastgestelde tarieven ('Wmg-tarieven').

CrisisCare heeft VGZ c.s. daarop in rechte betrokken omdat zij meent dat VGZ c.s. door het vergoedingspercentage te verlagen in strijd handelen met artikel 13 Zorgverzekeringswet ('Zvw'). De voorzieningenrechter heeft CrisisCare in het gelijk gesteld en VGZ c.s. veroordeeld aan CrisisCare 80% van de Wmg-tarieven te vergoeden voor zorg verleend aan naturaverzekerden van VGZ c.s. VGZ c.s. hebben daartegen hoger beroep ingesteld.

Het hof oordeelt dat het vergoedingspercentage volgens de polis bepalend is voor beantwoording van de vraag of voor een naturaverzekerde sprake is van een feitelijke hinderpaal om zich tot een niet-gecontracteerde zorgaanbieder te wenden, en daarmee strijdigheid met artikel 13 Zvw. Dat antwoord is niet afhankelijk te stellen van een eventuele bereidheid van een zorgaanbieder (een deel van) het verschilbedrag niet in rekening te brengen bij zijn patiënten. Een vergoeding van 60% vormt een feitelijke hinderpaal, zo oordeelt het hof.

Voor het vaststellen van het vergoedingspercentage sluit het hof vervolgens aan bij het vergoedingspercentage dat VGZ c.s. in 2011 voor niet-gecontracteerden hanteerden (80%), omdat ook in hoger beroep geen andere aanknopingspunten zijn verstrekt. Voorts heeft dat vergoedingspercentage gedurende lange tijd gegolden als een algemeen gangbare en geaccepteerde vergoeding, die kennelijk aan de maatstaf voldeed dat deze geen hinderpaal vormde.

Het hof bekrachtigt het vonnis van de voorzieningenrechter.

*mr. drs. B.A. van Schelven*

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

**Datum uitspraak:** 26-08-2014

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2014:6682

**Zaaknummer:** 200.136.922

**Advocaten:** mr. M.F. van der Mersch, H.M. den Herder en F.A.M. Knuppe

**Wetsartikelen:** 13 Zvw

RECHTSPRAAK

## **X/Stichting Scheper Ziekenhuis**

***De onderhavige procedure betreft een beoordeling in cassatie van de hoogte van de te vergoeden buitengerechtelijke kosten als bedoeld in artikel 6:96, lid 2, sub b en c, BW. De Hoge Raad vernietigt het oordeel van het hof, omdat het heeft geoordeeld dat artikel 6:96, lid 2, aanhef en onder b en c, BW geen grondslag biedt voor een kostenberekening op basis van de no-cure-no-pay-overeenkomst en dat ook in dit geval het aantal door de belangenbehartiger gewerkte uren, de verrichte werkzaamheden en een uurtarief tot uitgangspunt moeten worden genomen. Het hof is ten onrechte niet ingegaan op de omstandigheden van het geval.***

De onderhavige procedure betreft een beoordeling in cassatie van de hoogte van de te vergoeden buitengerechtelijke kosten als bedoeld in artikel 6:96, lid 2, sub b en c, BW.

Aan het geschil ligt een medische fout ten grondslag; de echtgenote van X is op 8 juli 2005 in het Ziekenhuis overleden aan de gevolgen van een niet- opgemerkte bloeding na de bevalling van haar tweede zoon. X heeft mede namens zijn kinderen het ziekenhuis aansprakelijk gesteld. Hij heeft in dat verband gebruikgemaakt van de hulp van een belangenbehartiger met wie hij een no-cure-no-pay-schaderegelingsovereenkomst heeft gesloten. Zij zijn onder meer overeengekomen dat het honorarium van de belangenbehartiger 15% (inclusief btw) bedraagt van het door de belangenbehartiger te verhalen schadebedrag en dat, indien geen resultaat wordt behaald, aan X geen kosten of honorarium in rekening zullen worden gebracht. Bij brief van 23 november 2007 heeft het Ziekenhuis aansprakelijkheid erkend.

Het geschil heeft zich vervolgens toegespitst op de vergoeding van de buitengerechtelijke kosten. In januari 2010 is overeenstemming bereikt over een door het Ziekenhuis te betalen schadevergoeding, te weten € 50.000 voor X en € 87.500 voor elk van de twee kinderen (in totaal: € 225.000). In de vaststellingsovereenkomsten is bepaald dat de door de benadeelden verleende finale kwijting geen betrekking heeft op 'de redelijke kosten van buitengerechtelijke

bijstand aan benadeelden verleend'. De belangenbehartiger heeft van X € 33.750 (15% van € 225.000) als honorarium ontvangen. Het ziekenhuis heeft wegens kosten van rechtsbijstand in totaal € 20.000 betaald.

X heeft vervolgens in een procedure betaling van € 33.750, € 676,80 (kosten medisch advies) en € 416,50 (deurwaarderskosten) gevorderd.

De rechtbank heeft vastgesteld dat partijen het erover eens zijn dat X de kosten, waarvan hij vergoeding vordert in redelijkheid heeft gemaakt. Zij heeft beoordeeld of de omvang van die kosten redelijk is en het ziekenhuis veroordeeld om, naast het reeds betaalde bedrag van € 20.000, aan X nog een bedrag van € 2184,33 te voldoen. Wegens honorarium is hierin € 1091,03 begrepen.

Het hof heeft de bestreden vonnissen bekrachtigd, met dien verstande dat in het eindvonnis in plaats van € 2184,33 een bedrag van € 2428,28 moest worden gelezen, en dat vonnis in zoverre vernietigd. Het hof heeft het standpunt van X dat de kosten op de voet van artikel 6:96, lid 2, sub b en c, BW in dit geval moeten worden bepaald op de door hem overeengekomen vergoeding van 15%, omdat het redelijk is dat hij destijds een no-cure-no-pay-afspraken heeft gemaakt, verworpen.

Het hof heeft in dat verband overwogen dat in de hoogte van het honorarium de kans is verdisconteerd dat de belangenbehartiger in voorkomende gevallen geen honorarium kan innen, alsmede de kans dat een honorarium wordt geïnd dat in verhouding tot de door hem verrichte werkzaamheden te hoog of te laag is. Indien een dergelijk honorarium in de onderhavige zaak als vermogensschade voor vergoeding in aanmerking zou komen, zou het ziekenhuis, gezien het aantal uren gemoeid met de door de belangenbehartiger verrichte werkzaamheden en het uurtarief, een hogere vergoeding moeten betalen dan in redelijke verhouding staat tot de werkelijke kosten van de buitengerechtelijke werkzaamheden. Daarvoor biedt artikel 6:96, lid 2, aanhef en onder b en c, BW geen grondslag. Bij de beoordeling van de vraag welke kosten wegens buitengerechtelijke werkzaamheden redelijk zijn, moet daarom niet de no-cure-no-pay-afspraken tot uitgangspunt worden genomen, maar het aantal door de belangenbehartiger voor X gewerkte uren, de verrichte werkzaamheden en het gehanteerde uurtarief, aldus het hof.

De Hoge Raad vernietigt dit oordeel.

Bij zijn beoordeling heeft het uiteengezet dat de tekst en de strekking van artikel 6:96, lid 2, BW geen eisen stellen aan de wijze van berekening van de kosten. Uit de parlementaire geschiedenis van die bepaling is niet af te leiden dat is beoogd kosten uit te sluiten van vergoeding op de grond dat zij zijn gemaakt op basis van een overeenkomst als de



onderhavige tussen de benadeelde en diens rechtsbijstandverlener. De 'redelijke kosten ter vaststelling van schade en aansprakelijkheid en ter verkrijging van voldoening buiten rechte' komen op de voet van artikel 6:96 lid 2, aanhef en onder b en c, BW als vermogensschade in aanmerking voor vergoeding door de aansprakelijke partij (*Parl. Gesch.*, Boek 6, p. 337), behoudens voor zover de regels betreffende de proceskosten van toepassing zijn (artikel 6:96 lid 3, BW). De vergoeding strekt ertoe dat de benadeelde ook op het punt van de gemaakte kosten komt te verkeren in de vermogenspositie waarin hij zonder de aansprakelijkheidscheppende gebeurtenis zou hebben verkeerd. Dit is dus de maatstaf op grond waarvan moet worden bepaald of een benadeelde met inachtneming van alle omstandigheden van het geval recht heeft op een vergoeding.

Naar het oordeel van de Hoge Raad slaagt aldus het onderdeel waar het opkomt tegen de oordelen van het hof dat artikel 6:96 lid 2, aanhef en onder b en c, BW geen grondslag biedt voor een kostenberekening op basis van de no-cure-no-pay-overeenkomst en dat ook in dit geval het aantal door de belangenbehartiger voor X gewerkte uren, de verrichte werkzaamheden en een uurtarief tot uitgangspunt moeten worden genomen. Het hof is niet ingegaan op de door het onderdeel genoemde omstandigheden van het geval. Als het hof dit niet heeft gedaan omdat het van oordeel was dat artikel 6:96, lid 2, aanhef en onder b en c, BW geen grondslag kan bieden voor een kostenberekening op basis van een overeenkomst als de onderhavige, is het van een onjuiste rechtsopvatting uitgegaan. Als het hof van oordeel was dat voor een zodanige kostenberekening in het onderhavige geval onvoldoende grond bestond, is dit oordeel onvoldoende gemotiveerd, aldus de Hoge Raad.

De zaak is naar het Gerechtshof 's-Gravenhage verwezen ter verdere behandeling en beslissing.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Hoge Raad

**Datum uitspraak:** 26-09-2014

**ECLI:** ECLI:NL:HR:2014:2797

**Zaaknummer:** 13/04192

**Rechters:** F.B. Bakels, A.M.J. van Buchem-Spapens, G. de Groot, M.V. Polak en T.H. den Tanja-van Broek

**Advocaten:** K. Teuben en E.H. van Staden Ten Brink

**Wetsartikelen:** 6:96 lid 2 BW

RECHTSPRAAK

## **X/OLVG en MediRisk BA**

***De onderhavige procedure betreft een deelgeschilprocedure, waarin de rechter is verzocht een oordeel te geven over het causaal verband tussen de medische fout en de beperkingen van de patiënt. De rechter wijst het verzoek af.***

De onderhavige procedure betreft een deelgeschilprocedure. De rechter is verzocht te bepalen dat het verlies verdien capaciteit berekend dient te worden op basis van maximaal 75% van een voltijds dienstverband in de huidige functie van verzoeker als vlieger bij Lufthansa, vanaf het moment dat na de uitspraak van de rechtbank in deze deelgeschilprocedure het dienstverband van verzoeker daadwerkelijk is teruggebracht tot 75%. De rechter is tevens verzocht te bepalen dat het deskundigenbericht van arbeidsdeskundige Audenaerde niet als uitgangspunt kan dienen voor de afwikkeling van de schade van verzoeker en te bepalen dat de rapportage van arbeidsdeskundige Van Koersveld leidend is voor partijen bij de buitengerechtelijke afwikkeling van de schade van verzoeker, subsidiair te bepalen dat er een nieuwe arbeidsdeskundige dient te worden benoemd als deskundige, die op basis van de vragen in de beschikking van de rechtbank Amsterdam van 10 september 2010 een nieuw deskundigenbericht dient op te stellen. De rechter is tot slot verzocht te bepalen dat de door neuroloog Vermeulen in zijn rapport van 13 juni 2009 onder vraag 5 vermelde beperkingen in causaal verband staan met het onzorgvuldig medisch handelen door OLVG op 3 maart 2006.

Aan het verzoek ligt een medische fout d.d. 3 maart 2006 ten grondslag, bestaande uit het bij verzoeker – verzoeker is copiloot – op een verkeerd niveau opereren tijdens een herniaoperatie. Het ziekenhuis en zijn beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar hebben aansprakelijkheid erkend. Teneinde de te vergoeden schade te bepalen, is een aantal deskundigen opdracht gegeven een rapport op te stellen. Dit betreft neurochirurg Broere, neuroloog Vermeulen, verzekeringsgeneeskundige Kruithof en arbeidsdeskundige Audenaerde. Verzoeker heeft het rapport van Audenaerde voorgelegd aan arbeidsdeskundige Van Koersveld die een ander standpunt heeft ingenomen dan deskundige Audenaerde. Verzoeker kan zich niet vinden in het rapport van Audenaerde. Bovendien is een discussie ontstaan over het causaal verband tussen de medische fout en de huidige beperkingen van

verzoeker.

De rechtbank concentreert zich bij de beoordeling op de vraag of een causaal verband bestaat tussen de ter discussie gestelde beperkingen en de medische fout. Indien deze impasse kan worden doorbroken, kan immers pas worden toegekomen aan de vraag van welk arbeidsdeskundigenbericht kan worden uitgegaan.

De rechtbank komt vervolgens tot het oordeel dat zij op dit moment, vanwege de te algemene en te weinig op verzoeker toegespitste rapporten van Vermeulen het causaal verband tussen de medische fout en de klachten en beperkingen van verzoeker niet kan vaststellen, waarmee niet vaststaat dat het causaal verband er niet is. De cruciale vraag of de thans resterende klachten en beperkingen die verzoeker ondervindt hun oorzaak vinden in de medische fout, behoeft deskundige beantwoording. Partijen wordt ten behoeve van het verdere buitengerechtelijke traject in overweging gegeven (een) deskundige(n) te benaderen teneinde een onderzoek(srapport) te verkrijgen dat op de medische situatie van verzoeker ziet.

De rechtbank wijst het verzoek aldus af en begroot de kosten van het deelgeschil, te betalen door het ziekenhuis en de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland

**Datum uitspraak:** 21-05-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2014:4506

**Zaaknummer:** C/16/343842 / HA RK 13-116

**Advocaten:** J.F. Roth en E.J.C. de Jong

**Wetsartikelen:** 1019w Rv

RECHTSPRAAK

## **X/Centramed en Rode Kruis Ziekenhuis**

***De beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van het ziekenhuis/de arts moet op grond van artikel 35 Wbp een afschrift van het advies van zijn medisch adviseur aan de benadeelde patiënt verstrekken.***

De onderhavige procedure ziet op het verzoek van een patiënt om terbeschikkingstelling van het advies van de medisch adviseur van de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van het ziekenhuis en de arts in een medische aansprakelijkheidszaak. Het verzoek is gebaseerd op artikel 35 Wbp.

De rechtbank overweegt dat het advies (verwerking van) persoonsgegevens bevat; het betreft een advies over de behandeling van de patiënt door – onder meer – de arts in het ziekenhuis. De Wbp is daarom van toepassing. Dit betekent ook dat de patiënt recht heeft op toegang tot de gegevens die het voorwerp van een verwerking vormen en hemzelf betreffen, zodat hij zich van de juistheid en de rechtmatigheid van de over hem opgeslagen informatie kan vergewissen. Als uitgangspunt geldt daarbij dat de verantwoordelijke verzekeraar bij de voldoening aan de verplichting om aan de betrokkene een volledig overzicht van de verwerkte persoonsgegevens te verschaffen, niet zal mogen volstaan met de verstrekking van globale informatie, maar alle relevante informatie over de betrokkene zal moeten verschaffen (zie de arresten van de Hoge Raad van 29 juni 2007, ECLI:NL:HR:2007:AZ4663 en 29 juni 2007, ECLI:NL:HR:2007:BA3529).

Het inzagerecht strekt zich echter niet uit tot interne notities. Het medisch advies betreft daarentegen de weerslag van een medisch oordeel van een deskundige en is dus niet aan te merken als een interne notitie die de persoonlijke gedachten van een medewerker bevat. Het verweer dat degenen die bij de beoordeling van een schadeclaim betrokken zijn intern vrijelijk moeten kunnen overleggen, omdat anders hun recht op een eerlijk proces in de zin van artikel 6 EVRM geschaad wordt, wordt door de rechtbank verworpen. Ook het verweer van de verzekeraar en het ziekenhuis dat zij er belang bij hebben dat het advies niet integraal wordt verstrekt in verband met hun klacht- en/of tuchtrechtelijke en strafrechtelijke positie wordt verworpen. Niet valt in te zien dat dit belang zwaarder weegt dan het belang van benadeelde

patiënt, aldus de rechtbank.

Andere concrete bezwaren die voortvloeien uit het belang van de bescherming van de rechten en vrijheden van verweerders of derden en die aan het verschaffen van een volledig afschrift van het advies in de weg zouden staan, zijn niet aangevoerd. Dit brengt de rechtbank tot het oordeel dat Centramed ingevolge artikel 35 Wbp gehouden is een afschrift van het advies van de medisch adviseur aan X te verstrekken. Zij zal dan ook bepalen dat Centramed daartoe dient over te gaan.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Noord-Holland

**Datum uitspraak:** 04-09-2014

**Zaaknummer:** C/14/153200/HA RK 14-50

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***Klacht tegen huisarts. Bij symptomen van acute middenoorontsteking heeft de huisarts mogen verwijzen naar spoedspreekuur en hoefde hij klaagster naar het oordeel van het college niet onmiddellijk te zien. Wijze van communiceren verdient niet de schoonheidsprijs maar leidt niet tot tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. Klacht kennelijk ongegrond.***

Klaagster verwijt de huisarts dat hij haar, ondanks haar uitdrukkelijke verzoek, weigerde te helpen en dat hij haar niet serieus heeft genomen. Zij heeft haar verwijt gegrond op de volgende feiten.

Klaagster heeft 's ochtends om 8.00 uur gebeld met de assistente van de huisarts omdat zij hoofd- en oorpijnklachten had. Er werd op dat moment geen afspraak bij de huisarts gemaakt. Klaagster is rond 8.45 uur met haar vader naar de praktijk gereden en heeft de assistente verzocht om een afspraak met de huisarts. De assistente heeft met de huisarts gebeld en klaagster werd voorgesteld om om 11.00 uur op het dagelijkse spoedspreekuur te komen.

Klaagster heeft gezegd dat ze de huisarts zelf wilde spreken. De assistente heeft de huisarts nogmaals gebeld waarop deze naar de wachtkamer/balie is gelopen. De huisarts heeft verteld dat, indien er geen alarmsymptomen zijn, er voor hem geen reden is om patiënte voor te laten gaan voor regulier geplande patiënten. Hij heeft nogmaals de afspraak om 11.00 uur aangeboden, maar klaagster en haar vader wilden meteen gezien worden. De huisarts heeft vervolgens gezegd dat hij degene was die bepaalt hoe hij zijn spreekuur draait en niet patiënten. Het Tuchtcollege is van oordeel dat de huisarts conform de NHG-triagewijzer op basis van de gegevens van de assistente tot de beslissing kon komen dat er geen alarmsymptomen aanwezig waren die maakten dat klaagster onmiddellijk gezien moest worden. De klachten van klaagster pasten bij een acute middenoorontsteking, waarvan het natuurlijk beloop meestal gunstig is en waarbij kan worden volstaan met voorlichting en pijnbestrijding (NHG-standaard Otitis media acuta). De huisarts heeft naar het oordeel van het college dan ook voldoende zorgvuldig gehandeld door klaagster een afspraak op het

spoedspreekuur aan te bieden.

Dat de communicatie hierover niet de schoonheidsprijs verdient, staat wel vast. Al met al moet de conclusie luiden dat de communicatie anders en beter had gekund, maar dat onvoldoende vaststaat dat de huisarts een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

De klacht is afgewezen.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

**Datum uitspraak:** 23-09-2014

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2014:115

**Zaaknummer:** 055/2014

**Wetsartikelen:** 40 Wet BIG en 47 Wet BIG

RECHTSPRAAK

**X/Y c.s.**

***De onderhavige procedure ziet op het verzoek om vernietiging van een bindend advies strekkende tot de vaststelling van de goodwill van een arts/lid van de maatschap. De rechtbank laat het bindend advies in stand.***

De eisende arts in de onderhavige kwestie is tot 1 januari 2008 werkzaam geweest als oogarts in een ziekenhuis te Venlo. Vanaf 1 januari 1999 vormde hij een kostenmaatschap met drie van de gedaagde artsen. Eiser heeft te kennen gegeven per 1 januari 2008 te zullen stoppen. In het kader van een eventuele overname van de praktijk door twee van de gedaagde partijen is met de adviseurs overleg gevoerd. Dit heeft niet tot overeenstemming geleid. Namens de twee gedaagde partijen is vervolgens aan een deskundige verzocht om een bindend advies betreffende de waarde van de goodwill. Bij brief van 23 december 2009 is dat advies uitgebracht.

De eisende arts heeft vervolgens te kennen gegeven het niet met het bindend advies eens te zijn. Dit vormt de grondslag voor de vordering in dit geding: de eiser vraagt om vernietiging van het bindend advies.

De rechtbank heeft bij de beoordeling vooropgesteld dat een beslissing in een bindendadviesprocedure alleen dan vernietigbaar kan zijn, indien gebondenheid daaraan in verband met de inhoud of wijze van totstandkoming daarvan in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn; een strenge maatstaf dus.

In het onderhavige geval is de rechtbank niet van zo een omstandigheid gebleken. In het bijzonder is geen sprake van schending van hoor en wederhoor en evenmin is gebleken van een onjuiste veronderstelling door de deskundige waar het gemaakte afspraken betreft. De rechtbank is tevens van oordeel dat de deskundige zijn opdracht niet heeft geschonden door een afwijkende berekeningswijze te hanteren. Het bindend advies wordt dan ook in stand gelaten.



Een ander punt van geschil ziet op de stelling van de eisende partij dat de gedaagden zouden zijn verrijkt. Ook dit punt wordt door de rechtbank verworpen; de stelling is onvoldoende onderbouwd.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Limburg

**Datum uitspraak:** 17-09-2014

**Zaaknummer:** C/04/124424 / HA ZA 13-221

RECHTSPRAAK

## **Stichting Zoë/Agis**

### ***Zodanige bijzondere omstandigheden dat sprake is van rechtsverwerking bij zorgaanbieder.***

Stichting Zoë is een aanbieder van extramurale thuiszorg. De zorg die Zoë aanbiedt, geeft aanspraak op vergoeding op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten ('AWBZ'). Agis Zorgverzekeringen N.V. is als zogeheten zorgkantoor belast met de uitvoering van de AWBZ in de regio waarin Zoë zorg aanbiedt.

Agis heeft haar zorginkoopbeleid AWBZ 2013 neergelegd in een zogenoemd zorginkoopdocument. In het zorginkoopdocument is onder meer opgenomen dat – kort gezegd – vragen en bezwaren over het inkoopbeleid op straffe van rechtsverval uiterlijk 25 juni 2012 moeten worden ingediend. Ook is in het zorginkoopdocument opgenomen dat een tariefskorting van 3% wordt toegepast ingeval een zorgaanbieder minder dan 24 sterren behaalt in het 'CQ-onderzoek', een cliënttevredenheidsonderzoek.

Agis heeft Zoë op 7 september 2012 geïnformeerd dat een tariefskorting van 3% zal worden toegepast, omdat Zoë minder dan 24 sterren heeft behaald in het cliënttevredenheidsonderzoek. Na correspondentie en overleg hierover komt tussen Zoë en Agis op 26 oktober 2012 een overeenkomst tot stand waarin de tariefskorting van 3% is opgenomen.

Zoë betreft Agis hierop in rechte en vordert – kort gezegd – een verklaring voor recht dat het Agis niet is toegestaan de tariefskorting van 3% toe te passen. Agis stelt dat Zoë haar rechten heeft verwerkt om te klagen.

De rechtbank oordeelt dat er, gelet op de aard van de zorginkoopprocedure, waarbij zorg bij verschillende zorgaanbieders moet worden ingekocht binnen de beschikbare contracteerruimte, en gelet op het beginsel van gelijke behandeling van (potentiële) deelnemers aan de zorginkoopprocedure, en gelet op de proactieve opstelling die van zorgaanbieders mag worden verwacht in samenhang bezien met de ondubbelzinnig formulering van de tekst van het zorginkoopdocument over de mogelijkheid van bezwaar en

geschillen, sprake is van zodanige bijzondere omstandigheden dat Zoë haar recht heeft verwerkt te klagen over de toepassing van de tariefkorting.

De rechtbank wijst de vordering af.

*mr. drs. B.A. van Schelven*

---

**Instantie:** Rechtbank Den Haag

**Datum uitspraak:** 17-09-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBDHA:2014:11604

**Zaaknummer:** C-09-452544 - HA ZA 13-1155

**Advocaten:** Y. Benjamins en J.H. de Boer

RECHTSPRAAK

## **X/De inspecteur van de Belastingdienst**

### ***In de onderhavige procedure heeft de rechter geoordeeld dat de werkzaamheden van een arts/acupuncturist vrijgesteld zijn van omzetbelasting.***

In geschil is het antwoord op de vraag of de vrijstelling van artikel 11, eerste lid, onderdeel g, ten eerste, Wet OB van toepassing is op de door de belanghebbende arts verrichte acupunctuurbehandelingen. Vaststaat dat de arts het universitaire artsexamen met goed gevolg heeft afgelegd en dat hij als arts is ingeschreven in het BIG-register. Voorts staat vast dat hij een opleiding acupunctuur heeft gevolgd en kwalificeert voor het lidmaatschap van de NAAV. De arts heeft gesteld dat hij ten aanzien van een patiënt handelt als elke andere arts, met dit verschil dat na het onderzoek van de patiënt en het stellen van de diagnose overwogen wordt of de feitelijke behandeling van de patiënt op de zogenoemde reguliere wijze zal plaatsvinden of dat daarbij gebruik zal worden gemaakt van acupunctuur.

De rechtbank heeft bij de beoordeling ten eerste overwogen dat met ingang van 1 januari 2013 de btw-vrijstelling voor de gezondheidskundige verzorging van de mens als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel g, ten eerste, Wet OB is gewijzigd. Diensten op het gebied van gezondheidskundige verzorging van de mens (ingevolge de Wet BIG) door artsen zijn alleen nog vrijgesteld indien zij tot de deskundigheid van het beroep van arts behoren én onderdeel vormen van de artsenopleiding. Onder deze ruime omschrijving van het deskundigheidsgebied van een arts valt naar het oordeel van de rechtbank ook de toepassing van acupunctuur in het kader van de behandeling van een patiënt door een arts. Daaraan doet niet af dat de wetenschappelijke waarde en effectiviteit van acupunctuur niet algemeen aanvaard is.

De rechtbank heeft voorts overwogen dat belanghebbende arts is en aanvullend een acupunctuuropleiding heeft gevolgd die kwalificeert voor het lidmaatschap van de NAAV. De NAAV is een beroepsorganisatie van artsen die hun medische achtergrond aanvullen met acupunctuur. De rechtbank acht aannemelijk dat de door belanghebbende aldus verkregen kennis en vaardigheden inzake de toepassing van acupunctuur (ver) uitgaan boven die van

artsen die acupunctuur slechts als onderdeel van de artsenopleiding hebben bestudeerd en ten minste gelijk is aan de door die artsen in het kader van een vervolgopleiding verworven kennis en vaardigheden. Dat betekent dat het kwaliteitsniveau van de belanghebbende arts in dit opzicht ten minste gelijkwaardig moet worden geacht aan dat van bedoelde artsen.

De rechtbank oordeelt daarom dat ook de door belanghebbende verrichte acupunctuurbehandelingen zijn vrijgesteld van omzetbelasting. Het beroep is gegrond en de belanghebbende arts krijgt de betaalde belasting terug.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Rechtbank Zeeland-West-Brabant

**Datum uitspraak:** 16-09-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RBZWB:2014:6382

**Zaaknummer:** AWB-14\_1866

**Wetsartikelen:** 11 Wet OB

RECHTSPRAAK

## **X/het college van burgemeester en wethouders van Zevenaar**

***De onderhavige procedure ziet op een beoordeling in hoger beroep. De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State heeft geoordeeld dat het college van burgemeester en wethouders ten onrechte het beroep van de appellant in kwestie niet heeft beoordeeld op grond van de Wet bescherming persoonsgegevens.***

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State (hierna: de 'Afdeling') geeft in de onderhavige zaak een oordeel over een zevental uitspraken van de Rechtbank Oost-Nederland. Ten aanzien van vier van de zeven uitspraken oordeelt de Afdeling dat deze bevestigd worden of dat appellant niet ontvankelijk is. Van de overige drie uitspraken zien er twee (nr. 10/4269 en 09/3230) op de Wet bescherming persoonsgegevens (hierna: Wbp). Meer specifiek zien zij op verzoeken tot inzage van persoonsgegevens op grond van de Wbp.

Appellant (in zaaknr. 10/4269) heeft verzocht om verstrekking van zijn digitale personeelsdossier en om verstrekking van aanvullende documenten. Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Zevenaar heeft beide verzoeken afgewezen. Vervolgens stapt appellant naar de rechter om de gegevens alsnog te krijgen. Hij doet hierbij een beroep op het recht van inzage, als bedoeld in artikel 35, eerste lid, Wbp.

De rechtbank oordeelt in beide gevallen dat het college terecht heeft geweigerd de documenten te verstrekken, nu deze documenten geen bestand vormen in de zin van artikel 1, eerste lid, aanhef en onder c, Wbp. De Wbp is van toepassing op de geheel of gedeeltelijk geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens, alsmede de niet-geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens die in een bestand zijn opgenomen of die bestemd zijn om daarin te worden opgenomen. Omdat geen sprake is van een bestand, kan appellant geen beroep doen op het recht van inzage uit de Wbp.

De Afdeling is het niet met de rechtbank eens. De documenten bestaan voornamelijk uit door medewerkers van de gemeente gemaakte brieven en verslagen van gevoerde gesprekken en

concepten daarvan, die niet in het personeelsdossier van appellant zijn opgenomen. Zij zijn gemaakt met het programma Word en door bedoelde medewerkers met een gemeentelijke computer digitaal opgeslagen. Dit is een vorm van geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens als bedoeld in artikel 2, eerste zin, van de Wbp.

Vervolgens verwijst de Afdeling naar de Privacyrichtlijn van de EU. Artikel 2 van de Wbp is een implementatie van artikel 3 van de Privacyrichtlijn. Dit artikel beoogt onderscheid te maken tussen geautomatiseerde en niet-geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens. Dit blijkt uit overweging 15 en 27 van de bij de Privacyrichtlijn behorende preambule. In overweging 15 staat dat verwerking van persoonsgegevens slechts onder deze richtlijn valt als zij geautomatiseerd is of als de betrokken gegevens zijn opgeslagen of zullen worden opgeslagen in een bestand dat gestructureerd is volgens specifieke persoonscriteria. In overweging 27 staat dat de bescherming van personen zowel op automatische als op niet-automatische verwerking van toepassing is en dat wat de niet-automatische verwerking betreft alleen bestanden en geen ongestructureerde dossiers onder de richtlijn vallen.

De Afdeling oordeelt dat uit deze overwegingen en uit artikel 2 Wbp en artikel 3 van de Privacyrichtlijn volgt, dat het in geval van geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens niet van belang is of deze gegevens een bestand als bedoeld in artikel 1, aanhef en onder c, Wbp, vormen. Het oordeel van de rechtbank is dus onjuist en het college heeft ten onrechte het beroep van appellant niet beoordeeld op grond van de Wbp.

De Afdeling draagt het college op voormeld gebrek in de besluiten op bezwaar te herstellen. Het college moet met toepassing van de Wbp opnieuw beslissen op de verzoeken van appellant.

*mr. I. de Laat*

---

**Instantie:** Raad van State

**Datum uitspraak:** 16-07-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RVS:2014:2594

**Zaaknummer:** 201304235/1/A3

**Wetsartikelen:** 1 lid 1 sub a Wbp, 2 Wbp, 35 lid 1 Wbp en 3 Privacyrichtlijn

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***In het onderhavige geval gaat het om het handelen van een ervaren verpleegkundige. De verpleegkundige diende te beoordelen in welke cel een persoon geplaatst diende te worden. Persoon bleek suïcidaal en had zichzelf na overplaatsing verhangen. IGZ klaagt over het feit dat de verpleegkundige ten onrechte een dienstdoende arts niet heeft geconsulteerd en geen volledig verslag heeft gelegd van hetgeen in het gesprek met deze persoon aan de orde is geweest. De klacht is gegrond, geen tuchtrechtelijke maatregel.***

Eind 2012 is verweerder (de verpleegkundige) in dienst getreden als verpleegkundige bij de medische dienst in het detentiecentrum. Bij aanvang van zijn werkzaamheden is hij kort ingewerkt. Zijn opleiding tot justitieel verpleegkundige had medio januari 2013 nog geen aanvang genomen. Alexander E (hierna te noemen: E) was in vreemdelingenbewaring gesteld. Midden januari 2013 had hij een suïcidepoging ondernomen. Het Bureau Coördinatie Vreemdelingenzaken had besloten om E op de Extra Zorg Afdeling (EZA) van het detentiecentrum te plaatsen. Een dag na de suïcidepoging arriveerde E bij het detentiecentrum en werd in een tijdelijke cel geplaatst. Verweerder heeft tezamen met een collega verpleegkundige met E gesproken in zijn tijdelijke cel. Verweerder stelde vast dat E geen suïcidale gedachten had. Na dit gesprek diende verweerder te beoordelen en adviseren in welke cel E geplaatst diende te worden. Verweerder heeft de wachtcommandant geadviseerd E naar een cel op de EZA te brengen. De volgende ochtend werd E dood aangetroffen in zijn cel op de EZA, hij had zichzelf verhangen. Klager betoogt dat verweerder ten onrechte een dienstdoende arts niet heeft geconsulteerd en geen volledig verslag heeft gelegd van hetgeen in het gesprek met E aan de orde is geweest.

Het College heeft onderzocht welke informatie verweerder ten tijde van het gesprek met E tot zijn beschikking had. Verweerder had kennis van de recente zelfmoordpoging, wist dat E het medicijn Librium voorgeschreven had gekregen en dat een gesprek bij de huisarts en een andere professional was ingepland. De kennis van het psychiatrische verleden van E en



eerdere suïcidale uitingen had E dus niet bereikt. Daarnaast heeft het College onderzocht wat de taak van verweerder was bij het gesprek met E. De taak was het vaststellen in welke cel E geplaatst diende te worden, dat ofwel een cel op de EZA zou betreffen of een observatiecel. Bij een advies om iemand op de EZA te plaatsen was het niet vereist om een arts te consulteren. Dit legde een zekere druk op verweerder, nu hij weinig informatie tot zijn beschikking had over E en zijn opleiding nog geen aanvang had genomen terwijl hij wel de aangewezen persoon was om te oordelen over E zijn bestemming. Het College is desondanks van oordeel dat verweerder deze druk moet kunnen weerstaan wanneer zijn professionele standaarden daartoe aanleiding gaven. Verweerder had zichzelf de vraag moeten stellen of hij wel kon oordelen in welke cel E geplaatst moest worden. Hij was immers nog maar kort in dienst, zijn opleiding had nog geen aanvang genomen en hij had weinig informatie tot zijn beschikking over E. Zonder (uitgebreide) achtergrondinformatie is een verpleegkundige in ieder geval niet bekwaam en bevoegd om zelfstandig een oordeel te vormen over de detentiegeschiktheid van een persoon, in dit geval E. Verweerder is dan ook tekortgeschoten in de zorg jegens E. Het College bemerkte ook dat de organisatie waarbinnen verweerder moest werken, hem volstrekt onvoldoende had toegerust voor de hem opgedragen taak. De organisatie had verweerder met werkzaamheden belast waartoe hij in beginsel niet bevoegd en bekwaam was, terwijl tevens was nagelaten verweerder deugdelijk te informeren, terwijl nota bene de betreffende informatie over E intern beschikbaar was. De organisatie heeft hierdoor doen blijken van ernstige tekortkomingen. Verweerder is hier mede de dupe van geworden. Het College oordeelde dan ook dat alhoewel het professionele handelen van verweerder beter had gekund en verweerder ten aanzien van de advisering aan de wachtcommandant over de plaatsing van E in een EZA niet in alle opzichten heeft voldaan aan het binnen de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening blijven, de bijzondere omstandigheden aanleiding geven de klacht gegrond te verklaren zonder oplegging van een tuchtmaatregel.

*mr. drs. C. van der Kolk*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

**Datum uitspraak:** 26-08-2014

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRSGR:2014:96

**Zaaknummer:** 2013-158a

**Advocaten:** M.H.M. Mook

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 sub a wet BIG en 57 lid 1 wet BIG

## RECHTSPRAAK

### **X/Y**

***In het onderhavige geval gaat het om het handelen van een ervaren verpleegkundige. De verpleegkundige diende te beoordelen in welke cel een persoon geplaatst diende te worden. Deze persoon bleek suïcidaal en had zichzelf na overplaatsing verhangen. IGZ klaagt over het feit dat de verpleegkundige ten onrechte een dienstdoende arts niet heeft geconsulteerd en geen volledig verslag heeft gelegd van hetgeen in het gesprek met deze persoon aan de orde is geweest. De klacht is gegrond, geen tuchtrechtelijke maatregel.***

Eind 2012 is verweerder (de verpleegkundige) gedetacheerd als verpleegkundige bij de medische dienst in het detentiecentrum. Bij aanvang van zijn werkzaamheden is hij kort ingewerkt. Verweerder heeft niet de opleiding tot justitieel verpleegkundige genoten. Alexander E (hierna te noemen: E) was in vreemdelingenbewaring gesteld. Midden januari 2013 had hij een suïcidepoging ondernomen. Het Bureau Coördinatie Vreemdelingenzaken had besloten om E op de Extra Zorg Afdeling (EZA) van het detentiecentrum te plaatsen. Een dag na de suïcidepoging arriveerde E bij het detentiecentrum en werd in een tijdelijke cel geplaatst. Verweerder heeft aan een collega verpleegkundige aangeboden het gesprek met E bij te wonen, zodat verweerder tevens het letsel aan de hals en het strottenhoofd in verband met de eerdere zelfmoordpoging kon onderzoeken. Daarnaast kon verweerder, alhoewel deze taak primair aan zijn collega verpleegkundige toekwam, beoordelen in welke cel E geplaatst diende te worden. Verweerder stelde tezamen met zijn collega vast dat E geen suïcidale gedachten had. Na dit gesprek diende verweerder tezamen met zijn collega te beoordelen en te adviseren in welke cel E geplaatst diende te worden. De wachtcommandant is geadviseerd E naar een cel op de EZA te brengen. De volgende ochtend werd E dood aangetroffen in zijn cel op de EZA, hij had zichzelf verhangen. Klager betoogt dat verweerder ten onrechte een dienstdoende arts niet heeft geconsulteerd en geen volledig verslag heeft gelegd van hetgeen in het gesprek met E aan de orde is geweest.

Het College heeft onderzocht welke informatie verweerder ten tijde van het gesprek met E tot

zijn beschikking had. Verweerder had kennis van de recente zelfmoordpoging, wist dat E het medicijn Librium voorgeschreven had gekregen en dat een gesprek bij de huisarts en een andere professional was ingepland. De kennis van het psychiatrische verleden van E en eerdere suïcidale uitingen had E dus niet bereikt. Daarnaast heeft het College onderzocht wat de taak van verweerder was bij het gesprek met E. De taak was het vaststellen in welke cel E geplaatst diende te worden, dat ofwel een cel op de EZA zou betreffen of een observatiecel. Bij een advies om iemand op de EZA te plaatsen was het niet vereist om een arts te consulteren. Dit legde een zekere druk op verweerder, nu hij weinig informatie tot zijn beschikking had over E en niet specifiek geschoold was, terwijl hij wel de aangewezen persoon was om te oordelen over E zijn bestemming. Het College is desondanks van oordeel dat verweerder deze druk moet kunnen weerstaan wanneer zijn professionele standaarden daartoe aanleiding gaven. Verweerder had zichzelf de vraag moeten stellen of hij wel kon oordelen in welke cel E geplaatst moest worden. Hij was immers nog maar kort in dienst, hij had geen specifieke opleiding genoten en hij had weinig informatie tot zijn beschikking over E. Zonder (uitgebreide) achtergrondinformatie is een verpleegkundige in ieder geval niet bekwaam en bevoegd om zelfstandig een oordeel te vormen over de detentiegeschiktheid van een persoon, in dit geval E. Verweerder is dan ook tekortgeschoten in de zorg jegens E. Het College bemerkte ook dat de organisatie waarbinnen verweerder moest werken, hem volstrekt onvoldoende had toegerust voor de hem opgedragen taak. De organisatie had verweerder met werkzaamheden belast waartoe hij in beginsel niet bevoegd en bekwaam was, terwijl tevens was nagelaten verweerder deugdelijk te informeren, hoewel de betreffende informatie over E intern beschikbaar was. De organisatie heeft hierdoor doen blijken van ernstige tekortkomingen. Verweerder is hier mede de dupe van geworden. Het College oordeelde dan ook dat, alhoewel het professionele handelen van verweerder beter had gekund en verweerder ten aanzien van de advisering aan de wachtcommandant over de plaatsing van E in een EZA niet in alle opzichten heeft voldaan aan het binnen de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening blijven, de bijzondere omstandigheden aanleiding geven de klacht gegrond te verklaren zonder oplegging van een tuchtmaatregel.

*mr. drs. C. van der Kolk*

---

**Instantie:** Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

**Datum uitspraak:** 26-08-2014

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRSGR:2014:97

**Zaaknummer:** 2013-158b

**Advocaten:** M.H.M. Mook

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 sub a wet BIG en 57 lid 1 wet BIG

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***Een fysiotherapeut wordt onder andere verweten geen klachtenregeling te hebben. Hoewel dit op zich juist is, wordt het gezien de omstandigheden van het geval niet tuchtrechtelijk verwijtbaar geacht. De klacht is ongegrond.***

De onderhavige procedure betreft een beoordeling in hoger beroep door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. Ter beoordeling staat het gedrag van een fysiotherapeut. Hem wordt verweten een onderneming te voeren die in strijd is met de vigerende wet- en regelgeving, niet te werken volgens de eisen van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor de Fysiotherapie (KNGF) en niet te beschikken over een wettelijk verplichte klachtenregeling.

Het Centraal Tuchtcollege volgt het Regionaal Tuchtcollege dat alle klachtonderdelen ongegrond heeft geacht. Van belang daarbij is dat op zich wel vaststaat dat de fysiotherapeut niet over een klachtenregeling beschikte, doch dat ook vaststaat dat hieraan een misverstand met de KNGF aan ten grondslag ligt. Het Regionaal Tuchtcollege heeft voorts overwogen dat, hoewel de fysiotherapeut enig verwijt treft met betrekking tot het onvoldoende tijdig beschikbaar hebben van een klachtenregeling, dit niet van een zodanig gewicht is dat sprake is van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 04-09-2014

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2014:325

**Zaaknummer:** C2014.145

**Wetsartikelen:** 40 Wet BIG, 47 Wet BIG en 2 WKCZ

RECHTSPRAAK

## **X/minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

***De onderhavige procedure in hoger beroep ziet op het besluit van de minister van VWS om de inschrijving van een in het Verenigd Koninkrijk gesanctioneerde arts in Nederland door te halen. De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State is van oordeel dat de minister ten onrechte niet artikel 7a Wet BIG (de hardheidsclausule) heeft toegepast.***

Sinds 28 oktober 2010 is de bevoegdheid van X om in het Verenigd Koninkrijk zijn beroep als arts uit te oefenen blijvend geheel beperkt door een maatregel van de General Medical Council (GMC). Aan deze maatregel heeft de GMC onder meer ten grondslag gelegd dat X in de periode augustus 2004 tot augustus 2006 bij patiënten stamceltherapie heeft toegepast, hetgeen in het Verenigd Koninkrijk niet was toegestaan.

De minister van VWS is van deze doorhaling op de hoogte gesteld. Daaraan is ingevolge artikel 7, aanhef en onder e, Wet BIG, vervolgens de consequentie verbonden dat ook de inschrijving van de arts in Nederland moet worden doorgehaald. De minister heeft daartoe op 28 maart 2013 een besluit genomen. In het besluit is uiteengezet dat de wetgever er uitdrukkelijk op heeft gewezen dat de buitenlandse maatregel in beginsel dient te worden overgenomen en dat die overname niet vooraf mag worden gegaan door een heroverweging van die maatregelen, omdat de wetgever wil voorkomen dat de minister 'op de stoel van de rechter' gaat zitten. Gelet hierop zal slechts in uitzonderingsgevallen worden overgegaan tot een afwijking of buiten toepassing laten van het beginsel van automatische overname, als bedoeld in artikel 7a van de Wet BIG, namelijk indien de veiligheid van de patiënt hierdoor niet in het geding komt. Een dergelijk uitzonderingsgeval is hier, gelet op het oordeel van de GMC, niet aan de orde, aldus de minister in het besluit.

Bij besluit van 30 augustus 2013 heeft de minister het door X tegen dit besluit gemaakte bezwaar ongegrond verklaard. Bij uitspraak van 28 oktober 2013 heeft de voorzieningenrechter, voor zover thans van belang, het door X daartegen ingestelde beroep ongegrond verklaard.

De onderhavige procedure ziet op het hoger beroep van het oordeel van de voorzieningenrechter. X heeft gesteld dat de voorzieningenrechter heeft miskend dat artikel 7 Wet BIG is strijd is met artikel 6 EVRM en ten onrechte de hardheidsclausule van artikel 7a Wet BIG niet heeft toegepast.

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State (ABRvS) komt tot het oordeel dat het eerste betoog niet slaagt; er is geen sprake van strijd met artikel 6 EVRM. Het tweede betoog daarentegen wordt door de ABRvS gevolgd. Zij overweegt daartoe dat de rechter niet heeft onderkend dat de minister niet in redelijkheid heeft kunnen weigeren de hardheidsclausule toe te passen. Hierbij is in de eerste plaats van belang dat de mogelijkheid van automatische overname van een doorhaling in het buitenland, als bedoeld in artikel 7, aanhef en onder e, van de Wet BIG, nog niet bestond ten tijde van de uitspraak van de GMC in oktober 2010, zodat X toen geen rekening behoefde te houden met de mogelijkheid dat zijn inschrijving in het BIG-register als gevolg van die uitspraak ook in Nederland zou worden doorgehaald. Ten tweede is van belang dat de doorhaling van de inschrijving van X in het Verenigd Koninkrijk, behalve op een verkeersboete, is gebaseerd op handelingen die in Nederland niet zouden hebben geleid tot een gehele of gedeeltelijke doorhaling, omdat de behandelingen in het kader van de stamcel- en Aqua Tilis-therapieën in Nederland hebben plaatsgevonden en hier waren toegestaan. Voorts heeft de minister zich ten onrechte op het standpunt gesteld dat de doorhaling van de inschrijving van X noodzakelijk is voor de patiëntveiligheid in Nederland. Van aanwijzingen voor de aanname dat de patiëntveiligheid in het geding was, is niet gebleken.

De ABRvS acht het beroep gegrond en de bestreden uitspraak wordt vernietigd.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Raad van State

**Datum uitspraak:** 17-09-2014

**ECLI:** ECLI:NL:RVS:2014:3414

**Zaaknummer:** 201310862/1/A2

**Advocaten:** G.G. Kranendonk, C.M. Molema en D.P. de Waal

**Wetsartikelen:** 7 Wet BIG en 7a Wet BIG

RECHTSPRAAK

**NNCZ/NZa**

***Verrekening van productie tussen zorginstellingen is slechts mogelijk wanneer zij tot eenzelfde rechtspersoon behoren. Andersluidend advies verstrekt door zorgkantoren of financieel nadeel bij de betreffende zorginstellingen vormen geen bijzondere omstandigheden om te komen tot een ander besluit zoals bedoeld in artikel 4:84 Awb.***

Meerdere zorginstellingen maken deel uit van De Noord Nederlandse Coöperatie van Zorginstellingen (NNCZ), waaronder het Jannes van der Sleedenhuis te Hoogeveen, het woonzorgcentrum De Zonnehof te Haren en het woonzorgcentrum Beatrix te Hollandscheveld. NNCZ heeft ten aanzien van deze drie instellingen verzocht om eenmalig voor het jaar 2011 productie over te hevelen naar andere zorginstellingen, welke niet tot de eigen organisatie behoren. In de door de NNCZ en zorgkantoren gezamenlijk ingediende nacalculatieopgaven was de over te hevelen productie reeds verwerkt.

Volgens de NZa is verrekening van over- en onderproductie op grond van de Beleidsregel Nacalculatie 2011 CA-300-511 (de beleidsregel) slechts mogelijk wanneer de betrokken instellingen tot eenzelfde organisatie behoren. Daarnaast is volgens de NZa in dit geval geen sprake van bijzondere omstandigheden in de zin van artikel 4:84 Awb. Om deze redenen heeft de NZa bij tariefbeschikkingen van 6 augustus 2012, 3 september 2012 en 28 januari 2013 de budgetten voor 2011 zonder deze verrekening vastgesteld. De door de NNCZ ingediende bezwaren zijn bij besluit van de NZa van 11 maart 2013 en 8 april 2013 ongegrond verklaard. De NNCZ heeft tegen beide besluiten beroep ingesteld.

In beroep stelt de NNCZ dat uit het feit dat artikel 4.2 uitruil binnen een rechtspersoon mogelijk maakt, niet a contrario kan worden afgeleid dat uitruil tussen niet-gelieerde zorgaanbieders niet is toegestaan.

Dit artikel luidt, voor zover van belang, als volgt:

*'4.2 Nacalculatie op gerealiseerde productie over 2011*

*(..)....In afwijking van artikel 4.2, onderdeel b kan binnen eenzelfde rechtspersoon de financiële waarde van de overproductie gehonoreerd worden, voor zover deze verrekend kan worden met de financiële waarde van de onderproductie. Hiertoe moet een tweezijdig ondertekende opgave door zorgkantoor en zorgaanbieder worden ingediend. Wanneer de verrekening plaatsvindt tussen twee zorgkantoorregio's zijn de handtekeningen van beide zorgkantoren vereist.'*

Dit betoog van appellante faalt volgens het CBb. Uit artikel 4.2, onderdeel a, volgt dat wordt nagecalculeerd op basis van gerealiseerde productie, tenzij een expliciete uitzondering op een bepaalde prestatie/budgetcomponent in de beleidsregel is opgenomen. Hieruit blijkt dat de mogelijkheid tot verrekening expliciet beperkt is tot verrekeningen binnen eenzelfde rechtspersoon.

De NNCZ heeft aangevoerd dat in twee opzichten sprake is van bijzondere omstandigheden als bedoeld in artikel 4:84 Awb, op grond waarvan de NZa van de beleidsregel had moeten afwijken. Als eerste omstandigheid draagt de NNCZ aan dat de zorgkantoren van Drenthe (Achmea) en Groningen (Menzis) de NNCZ hebben geadviseerd met collega-zorgaanbieders tot een uitruil te komen. De NNCZ acht zich gerechtvaardigd te kunnen vertrouwen op de bevoegdheid van deze kantoren inzake dit advies en de zogenaamde toestemming. Als tweede omstandigheid wordt het feit aangedragen dat de overheveling in een behoefte onder zorgaanbieders voorziet. In dit verband voert de NNCZ aan dat het terugdraaien van de overheveling tot onevenredig financieel nadeel leidt bij de betreffende zorginstellingen.

Het CBb concludeert dat geen sprake is van bijzondere omstandigheden. Uit de overgelegde stukken bij het aanvullend bezwaarschrift van 28 februari 2013 volgt dat Achmea bij e-mail van 28 februari 2012 bij de overheveling als 'voorwaarde' heeft gesteld: 'Als zorgkantoor faciliteren we deze mogelijkheid tot substitutie, de definitieve beoordeling van de nacalculatie inclusief deze substitutie is aan de NZa. Een evt. afwijzing komt voor rekening en risico van de overproducent'.

Uit deze toelichting had de NNCZ volgens het CBb kunnen afleiden dat uiteindelijk de NZa over nacalculatie over de vast te stellen productie beslist. Om deze reden faalt het beroep op het vertrouwensbeginsel.

Ook de overig aangevoerde omstandigheden zijn volgens het CBb geen omstandigheden op grond waarvan de NZa van de beleidsregel had moeten afwijken. De NNCZ wordt volgens het CBb als professionele partij geacht op de hoogte te zijn van het feit dat niet de regionale budgetruimte bepalend is voor de vraag hoeveel ruimte er nog is voor het leveren van zorg, maar de gemaakte productieafspraken. Op het moment dat, nadat de grens van deze afspraken was bereikt, de NNCZ toch besloot meer zorg te leveren, nam zij het risico hier geen



vergoeding voor te krijgen. Het CBb ziet daarnaast geen grond voor financieel onevenredige gevolgen. Overigens is gesteld noch gebleken dat de kwaliteit van zorg bij de NNCZ concreet in het geding is geweest. Het beroep is ongegrond.

*mr. dr. W.I. Koelewijn*

---

**Instantie:** College van Beroep voor het bedrijfsleven

**Datum uitspraak:** 04-09-2014

**ECLI:** ECLI:NL:CBB:2014:340

**Zaaknummer:** 13/254 en 13/255 13950

**Advocaten:** M.P. Wanninge, E.E. Grit en M.A. Leeuw

**Wetsartikelen:** 4:84 Awb, 26 IVBPR en 14 EVRM

## RECHTSPRAAK

### ***Wijziging openingstijden centrale ingang adviesplichtig vanwege verbondenheid met begrotingsbesluit.***

De zorgmanager van een verpleeghuis besluit te bezuinigen op de kosten van het receptiepersoneel door de sluitingstijden van de receptie te vervroegen van 21 uur naar 19 uur. De entree van het verpleeghuis zou op gelijke wijze worden aangepast. De cliëntenraad – die ter zake van de openingstijden van de entree van het verpleegtehuis een verzwaaard adviesrecht claimde op grond van het met de zorgaanbieder gesloten medezeggenschapsconvenant – adviseerde negatief ten aanzien van de vervroegde sluiting van het verpleeghuis. Daarop besloot de zorgmanager alleen de sluitingstijden van de receptie te wijzigen en de deur van het verpleeghuis gewoon open te laten. Dit besluit werd – om veiligheidsredenen – ‘overruled’ door de bestuurder van de zorgstichting. Hij nam het besluit om de deur van het verpleeghuis ook om 19 uur te sluiten en om cliënten een elektronisch pasje te geven zodat zij zich na 19 uur zelf binnen zouden kunnen laten. Gasten zouden na 19 uur kunnen aanbellen, waarna het aanwezige personeel de deur zou openen. Voorafgaand aan dit besluit is geen nieuw advies aan de cliëntenraad gevraagd. De cliëntenraad beroept zich om die reden op de nietigheid van het besluit en spant een procedure aan bij de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV).

De LCvV oordeelde dat er een nieuw besluit was genomen, waarvoor opnieuw advies aan de cliëntenraad had dienen te worden gevraagd. De cliëntenraad had naar het oordeel van de LCvV echter ter zake geen verzwaaard adviesrecht, maar een gewoon adviesrecht, omdat de gewijzigde openingstijden van het verpleeghuis onlosmakelijk verbonden waren met het begrotingsbesluit ter zake van het receptiepersoneel, te weten een besluit in de zin van artikel 3 lid 1 sub g Wmcz en artikel 6 lid 1 sub b van het medezeggenschapsconvenant.

---

**Instantie:** Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

**Datum uitspraak:** 31-07-2014

**Zaaknummer:** 14-002