

## Nieuwsbrief GZR Updates - Nummer 12, 2015

Nummer 12, 2015

*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

#### Hof

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2015:3760](#) 26-05-2015

Groepsleider/Kinderopvang

#### Rechtbank

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2015:3919](#) 08-05-2015

Manager/Xonar

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2015:5293](#) 07-05-2015

Home-Care/Menzis

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2015:2701](#) 22-04-2015

X/Stichting Rijnstate Ziekenhuis

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2015:2311](#) 25-03-2015

Tergooi/Kinderarts

#### Antillen

[Gerecht in Eerste Aanleg van Aruba, ECLI:NL:OGCAA:2015:49](#) 27-05-2015

X/Stichting Ziekenverpleging Aruba

#### Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage, ECLI:NL:TGZRSGR:2015:66](#) 02-06-2015

X/Y

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage, ECLI:NL:TGZRSGR:2015:64](#) 02-06-2015

X/Y

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2015:55](#) 02-06-2015

X/Y

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2015:54](#) 02-06-2015

X/Y

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven, ECLI:NL:TGZREIN:2015:48](#) 27-05-2015

X/Y

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven, ECLI:NL:TGZREIN:2015:45](#) 27-05-2015

X/Y

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2015:168](#) 21-05-2015

X/Y

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2015:167](#) 21-05-2015

X/Y

### **Uitspraken zonder ECLI**

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 30-04-2015

X/Y

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

**- onbekend -**

X/Y

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

### **Annotatie**

[Aansprakelijkheid van de arbodienst.](#)

*mr. J.J.W. van Mens en P.A.L. de Jong*

RECHTSPRAAK

## **X/Stichting Ziekenverpleging Aruba**

***Eiser, als gynaecoloog werkzaam bij Stichting Ziekenverpleging Aruba (SZA), heeft de voorwaarden voor het beëindigen van de tussen hem en SZA gesloten toelatingsovereenkomst eenzijdig gewijzigd. Deze wijziging bestond eruit de leeftijd van eiser van 65 jaren, op welk moment de overeenkomst zou eindigen, te veranderen in 70 jaren. Ondanks het feit dat eiser deze verandering heeft aangebracht, heeft SZA eiser bij het bereiken van zijn 65-jarige leeftijd meegedeeld dat de toelating zou eindigen. In kort geding wordt gevorderd om eiser toch (opnieuw) toe te laten.***

In onderhavige zaak is een geschil aan de orde omtrent het eindigen van de toelatingsovereenkomst tussen eiser en gedaagde. Eiser is als gynaecoloog werkzaam bij gedaagde, Stichting Ziekenverpleging Aruba, waar hij door middel van een toelatingsovereenkomst is toegelaten.

In de toelatingsovereenkomst is een bepaling opgenomen die, voor zover hier van belang, luidt dat indien de specialist de leeftijd van 65 jaren bereikt, de overeenkomst eindigt op het einde van de maand waarin die leeftijd wordt bereikt. Bij het sluiten en terugsturen van de overeenkomst – inmiddels 15 jaar geleden – heeft eiser de leeftijd waarop de overeenkomst zou eindigen echter veranderd in 70 jaren.

Ondanks het feit dat eiser de leeftijd in de overeenkomst heeft veranderd, heeft gedaagde eiser enkele maanden voordat hij 65 zou worden – per brief van 4 december 2014 – laten weten dat de toelating in verband met zijn leeftijd zou eindigen. Eiser heeft op die brief en latere berichten niet gereageerd en zijn werkzaamheden feitelijk vervolgd, nu hij van oordeel is dat de toelating niet is of zou worden beëindigd door het bereiken van de 65-jarige leeftijd.

Het Gerecht oordeelt dat gedaagde niet eerder dan in de eerste brief heeft laten weten dat de door eiser aangebrachte wijziging in leeftijd in de overeenkomst niet door hem is geaccepteerd. Het Gerecht stelt vast – gelet op de tijdsperiode tussen het sluiten van de

overeenkomst en het versturen van genoemde eerste brief – dat eiser er gerechtvaardigd op mocht vertrouwen dat gedaagde akkoord was met de door eiser aangebrachte wijziging en daarom tot zijn 70-jarige leeftijd zou worden toegelaten.

Gelet op het voorgaande wordt de door eiser gevraagde voorziening, om toch te worden toegelaten, toegewezen. Het Gerecht overweegt hier nog wel dat een afweging van belangen deze beslissing niet anders maakt: het betoog van verweerder, dat medisch specialisten op latere leeftijd hun vak minder goed bijhouden, mist feitelijke grondslag nu vaststaat dat eiser nog een geruime tijd geregistreerd is als bevoegd gynaecoloog en ook altijd zijn studiepunten heeft behaald. Ook is niet gesteld dat eiser zijn vak – gezien zijn leeftijd – niet meer zou kunnen uitoefenen. Daarbij is volgens het Gerecht tevens van belang dat verweerder eerder toch ook andere specialisten, die ook de leeftijd van 65 jaren hadden bereikt, heeft toegelaten.

*mr. dr. R.P. Wijne m.m.v. mr. J. de Vries*

---

**Instantie:** Gerecht in Eerste Aanleg van Aruba

**Datum uitspraak:** 27-05-2015

**ECLI:** ECLI:NL:OGEEA:2015:49

**Zaaknummer:** K.G. no. 851 van 2015

**Advocaten:** Chr Lejuez en L.J. Peterson

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***In onderhavige zaak gaat het om het handelen van een gepensioneerd gezondheidszorgpsycholoog, verweerder. Op enig moment wordt hij door een school gevraagd een onderzoek te doen naar het kind van klagers. Er treden problemen op in het contact met de ouders en verweerder besluit het onderzoek te stoppen. Hij laat dit per brief weten aan de ouders en de school van het kind. Klagers verwijten verweerder dat hij onzorgvuldig is geweest in zijn onderzoek en dit op een onzorgvuldige wijze voortijdig heeft beëindigd. Daarnaast verwijten klagers verweerder dat hij zonder toestemming heeft gerapporteerd en dat hij geen klachtenregeling heeft. Ten aanzien van de klachtenregeling stelt het college klagers in het gelijk evenals het beroep dat ziet op het zonder toestemming rapporteren aan de school. Voor het overige slaagt het beroep niet. Het college vernietigt de beslissing van het regionaal college (waarschuwing) en legt een berisping op aan verweerder.***

De klagers in deze zaak zijn de ouders van leerling F. die geboren is in 2004. Verweerder is een gezondheidszorgpsycholoog. Op school gaat het al een tijd niet goed met F. Er zijn onder andere problemen met de begeleiding en het gedrag van F. Omdat de school en de ouders van F. er in het mediationtraject met elkaar niet zijn uitgekomen, stelt de directeur van de school, genaamd H., voor om een externe partij in te schakelen om de situatie nader te bekijken. De externe partij is verweerder. Verweerder wordt door de directie van de school gevraagd om de behoeften en de ontwikkeling van F. te onderzoeken. Bij de start van dit traject hebben de ouders van F. aangetekend dat verweerder niet meer bij de overkoepelende organisatie I. stond ingeschreven. De school heeft gesteld dat verweerder reeds met pensioen was maar wel veel ervaring heeft op dit gebied, waardoor hij erg geschikt is om bij het onderzoek naar de behoeftes van F. te worden betrokken. Na de start van het onderzoek ontstaan er problemen

tussen verweerder en de ouders van F. Uit notities van verweerder kan worden opgemaakt dat hij zich in zijn onderzoek en handelen onprettig bejegend voelt en dat de ouders van F. twifelen aan zijn bevindingen en kundigheid. Tijdens het onderzoek zijn er verschillende momenten van mailwisseling, telefooncontacten en resultaatsbesprekingen. Deze contacten verlopen, volgens de aantekeningen van verweerder, zeer moeizaam. Op enig moment besluit verweerder met de opdracht, betreffende de observatie van F. te stoppen. Deze beslissing stelt hij op schrift door een brief naar de ouders en de school op 16 augustus 2012. Klagers sommeren verweerder de brief in te trekken vanwege de inhoud die in strijd zou zijn met de beroepscode van psychologen. Verweerder heeft daarop laten weten dat hij de brief intrekt.

De klachten zijn als volgt. Klagers menen dat er onvoldoende afstemming tijdens het onderzoek was en dat er een onzorgvuldige informatievoorziening was voorafgaand en tijdens het onderzoek.

Klagers menen daarnaast dat het onderzoek onzorgvuldig en voortijdig is beëindigd zonder zorg te dragen voor de continuïteit. Ook zijn zij van mening dat er zonder toestemming is gerapporteerd in de brief van 16 augustus 2012 over klagers. Volgens klagers is tevens sprake van een onjuiste dossiervoering en ontbreekt er een klachtenregeling.

Het Centraal Tuchtcollege stelt dat het beroep van klagers in twee delen uiteenvalt. In de eerste plaats richt het beroep zich tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege betreffende het feit dat het ontbreken van de klachtenprocedure onvoldoende van gewicht is, om te kunnen slagen. In de tweede plaats gaat het om het aan de orde stellen van punten die door het Regionaal Tuchtcollege niet of onvoldoende aan de orde zijn gekomen. Inhoudelijk betreft dat de geschonden geheimhoudingsplicht uit de brief van 16 augustus 2012, de gevolgen hiervan voor de klagers en het verzuimen van verweerder om inter- en/of supervisie te zoeken. Het college oordeelt ten eerste dat de feiten, zoals deze door het Regionaal Tuchtcollege zijn weergegeven, adequaat en correct zijn verwoord. Deze opmerking maakt het college naar aanleiding van bezwaren door klagers hieromtrent. Vervolgens gaat het college in op de verplichte klachtenregeling voor psychologen. Het college oordeelt dat verweerder vanwege de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (WKCZ) een klachtenregeling had moeten hebben. Nu hij een dergelijke regeling niet had ten tijde van de voorvallen, welke aan de onderhavige klachten ten grondslag liggen, valt hem dat tuchtrechtelijk aan te rekenen. De mogelijkheid dat het ontbreken van een klachtenregeling het gevolg is geweest van de onduidelijkheid omtrent de relatie met overkoepelende organisatie I. maakt dit niet anders. Het beroep van klagers slaagt op dit punt.

Betreffende de klacht over het verzuim van verweerder om de school te informeren over het inzage- en blokkeringsrecht van klagers, oordeelt het college dat het klachtrecht van klagers

niet zover strekt dat het college de nalatigheid van verweerder ten aanzien van de informatieplicht jegens derden in de procedure kan betrekken. Het college neemt hierin het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over en oordeelt dat klagers op dit punt niet ontvankelijk zijn. Over de klacht betreffende de geheimhoudingsplicht van verweerder oordeelt het college dat de brief van verweerder, geschreven 16 augustus 2012, inderdaad vertrouwelijke informatie bevatte. Zo bevat de brief citaten uit gesprekken van de gz-psycholoog met klagers en zijn hierin ook meerdere uitspraken van klagers te lezen. Deze uitspraken van klagers zijn de gz-psycholoog allen ter kennis gekomen tijdens de door hem met klagers gevoerde gesprekken in het kader van het onderzoek van de zoon van klagers en zijn daarmee dus te kwalificeren als gegevens van vertrouwelijke aard. Het beroep van klagers slaagt op dit punt. Betreffende klagers stelling omtrent de escalatie in de relatie tussen hen en de school door het schenden van de geheimhoudingsplicht door verweerder, oordeelt het college dat deze stelling dermate verweven is met de klacht over de geheimhoudingsplicht, dat de klacht niet afzonderlijk kan worden behandeld. Daarnaast merkt het college op dat niet is komen vast te staan dat escalatie in de relatie tussen de school en klagers direct gevolg van de schending van de geheimhoudingsplicht is geweest.

Over de klacht betreffende het verzuim om inter- en/of supervisie te zoeken oordeelt het college dat verweerder krachtens de Beroepscode voor psychologen verplicht is: 'zijn beroepsmatig handelen met enige regelmaat aan de orde te stellen in (inter)collegiaal overleg, zoals bijvoorbeeld intervisie'. Verweerder heeft ter zitting verklaard aan deze verplichting te hebben voldaan. Volgens het college is er geen sprake van een verplichting tot inter- en/of supervisie in een specifiek geval in de beroepscode vastgelegd. Het college legt verweerder de maatregel van een berisping op.

*mr. drs. C. van der Kolk*

---

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 21-05-2015

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2015:167

**Zaaknummer:** C2014.008

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***Onderbouwing servicekosten aanleunwoningen in algemene informatiefolder is niet adviesplichtig ex artikel 3 lid 1 sub l Wmcz.***

Bewoners van aanleunwoningen hebben de indruk dat de woonservicekosten en zorgservicekosten die zij betalen deels op hetzelfde zien. Een in 2009 door twee bewoners hierover aangespannen kantongerechtsprocedure heeft geen uitkomst of duidelijkheid gebracht. De zorgaanbieder (die de zorgservice levert) en de woningbouwcorporatie (de eigenaar en verhuurder van de serviceflats die de zorgservicekosten voor de zorgaanbieder incasseert) hebben nadien op diverse manieren geprobeerd duidelijk te maken waarvoor diverse kostenposten bedoeld zijn en getracht de bedragen te onderbouwen en te specificeren. De zorgaanbieder erkent dat de uitleg die in het verleden is gegeven niet bepaald duidelijk is geweest. Daarom hebben de zorgaanbieder en de woningcorporatie uitleg gegeven over alle kosten in een gezamenlijk opgestelde concept-informatiefolder, welke ter advisering is voorgelegd aan de cliëntenraad. De cliëntenraad adviseert negatief over de folder omdat veel cliënten op deze locatie er nog steeds stellig van overtuigd zijn dat er dubbel betaald wordt voor bepaalde diensten en/of voorzieningen en de folder die overtuiging niet kan wegnemen. De LCvV wordt gevraagd hier een oordeel over te geven. De commissie oordeelt dat de conceptfolder voldoende duidelijke informatie bevat, dat niet gebleken is van dubbel betalen voor hetzelfde, en dat de onderbouwing die de zorgaanbieder (zij het wat laat) heeft aangedragen voor de post zorgservicekosten juist en redelijk geacht kan worden. De LCvV acht de inhoud van de algemene informatiefolder niet adviesplichtig ex artikel 3 lid 1 sub l Wmcz, aangezien geen sprake is van een wijziging van een voor cliënten geldende regeling. De folder mag dan ook zonder positief (verzwaard) advies van de cliëntenraad worden uitgebracht.

*mr. dr. G.W. van der Voet*

---

**Instantie:** Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

**Datum uitspraak:** 30-04-2015

**Zaaknummer:** 15-004



RECHTSPRAAK

## **X/Stichting Rijnstate Ziekenhuis**

***De onderhavige procedure ziet op een geschil over het condicio sine qua non-verband tussen het onjuist handelen van het ziekenhuis en de schade van de patiënt. De rechtbank ziet geen reden om de omkeringsregel toe te passen. Wel past de rechtbank de leer van de kansschade toe, maar acht de kans op een beter behandelingsresultaat te klein om een vergoeding toe te kennen.***

De onderhavige procedure ziet op een geschil over het condicio sine qua non-verband tussen het onjuist handelen van het ziekenhuis en de schade van de patiënt. Het onjuist handelen van het ziekenhuis is gelegen in een te vroeg ontslag en het ontbreken van ontslaginstructies. De schade bestaat uit neurologische klachten.

De rechtbank heeft een deskundige benoemd om zich uit te laten over het *condicio sine qua non*-verband. Uit het rapport heeft de rechtbank vervolgens afgeleid dat erbij juist handelen – dat wil zeggen bij het tijdig toedienen van antibioticum – een beter outcome was geweest. Met andere woorden: door het onjuiste handelen is een kans op een beter behandelingsresultaat verloren gegaan. Tegen die achtergrond is voor toepassing van de omkeringsregel geen plaats aldus de rechtbank.

De rechtbank heeft vervolgens overwegingen gewijd aan de leer van de verloren kans, zulks met inachtneming van de jurisprudentie van de Hoge Raad. Voorts heeft de rechtbank de overwegingen van de deskundige betrokken bij de vraag wat de omvang van de verloren kans zou zijn. De rechtbank heeft vervolgens geconcludeerd dat die kans niet reëel is, althans zeer klein en wel te klein om de vordering van de patiënt toe te wijzen.

De rechtbank heeft de vordering aldus afgewezen en de patiënt veroordeeld in de kosten van de procedure.

*mr. dr. R.P. Wijne*

**Instantie:** Rechtbank Gelderland

**Datum uitspraak:** 22-04-2015

**ECLI:** ECLI:NL:RBGEL:2015:2701

**Zaaknummer:** 251853

**Advocaten:** T.J.C. Bueters en E.J.C. de Jong

**Wetsartikelen:** 6:74 BW en 7:453 BW

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***Patiënte van verweerder was enige jaren bekend met DM type II, waarvoor zij grotendeels werd gecontroleerd door de praktijkondersteuner. Op enig moment daalt de bloedsuikerspiegel van patiënte en plant verweerder een overleg met de praktijkondersteuner in. Helaas al voor dit overleg overlijdt de patiënte als gevolg van een lactaatacidose. Het college verwijt de huisarts dat hij heeft nagelaten een actief behandelplan op te stellen. Het college twijfelt bovendien aan de kennis met betrekking tot de behandeling van DM type II. Het college acht de klacht gegrond en legt de maatregel van een berisping op.***

De klager in deze zaak is de zoon van mevrouw D. Zij is in het ziekenhuis overleden op 16 juni 2014. Verweerder in deze zaak is de huisarts, onder wiens verantwoordelijkheid de moeder van klager stond voor haar overlijden. De moeder van klager, (hierna patiënt) was sinds 2009 bekend met diabetes mellitus (type 2). Sinds januari 2010 werd zij hiervoor behandeld met Metformine. In 2010 is zij begonnen met een dosis van 1dd 500 mg, deze dosis is in 2013 verhoogd naar 3dd 850 mg. In de controle en begeleiding van de diabetes werd patiënt begeleid door de praktijkassistente en de praktijkondersteuner van de praktijk waar verweerder werkzaam is. In 2011 is patiënt één keer door verweerder gezien. In 2013 is patiënt tevens één keer gezien door een collega van verweerder. Alle overige consulten zijn door de praktijkondersteuner dan wel de praktijkassistente gedaan. In de periode van 2010 tot aan haar overlijden op 16 juni 2014 is de bloedsuikerspiegel van patiënt dalende. Dit blijkt onder anderen uit de laboratoriumuitslagen van verschillende onderzoeken. Om deze daling tegen te gaan wordt door verweerder in 2013, op voorstel van de praktijkassistente, een hogere dosis Metformine voorgeschreven. De controles na deze verandering in de medicatie worden niet beter. Patiënt valt af en ook de waarden uit de laboratoriumuitslagen worden minder gunstig. De verweerder plant daarom een overleg in met de praktijkondersteuner op 17 juni 2014. Op dat moment is het echter al te laat. Patiënt is in de vroege ochtend van 16 juni 2014 thuis

onwel geworden. Zij had buikpijn, was misselijk en moest braken. Klager heeft daarop 112 gebeld en patiënt is vervolgens met een ambulance naar het ziekenhuis vervoerd. Daar aangekomen wordt geconstateerd dat er sprake is van een lactaatacidose. Patiënt wordt daarom gelijk overgeplaatst naar de Intensive Care en zij wordt daar behandeld. Patiënt komt echter in de avond van 16 juni 2014 te overlijden. De intensivist verklaart dat patiënt bij aankomst 'erg zuur' is met een PH van 6.64 bij een lactaat van 20. Daarnaast blijkt uit onderzoek, waarvan pas na de dood van patiënt de uitslag komt, dat haar metforminespiegel 31.9 mg/l bedroeg. Dit is achtmaal hoger dan het maximaal toelaatbare op basis van de therapeutische range.

Klager verwijt verweerder dat hij nalatig is geweest bij de controle van patiënt. In het bijzonder betreft zijn klacht de nalatigheid op het gebied van het dalende gewicht van patiënt en de voorgeschreven dosis Metformine. Klager vindt dat verweerder meer proactief had moeten handelen en met de steeds slechter wordende uitslagen van de onderzoeken een beter behandelbeleid had moeten uitvoeren.

Het college stelt voorop dat lactaatacidose een zeldzame bijwerking is van Metformine, maar omdat de bijwerking een hoge mortaliteit heeft, verdient de preventie volgens het college extra aandacht. In de NHG-standaard staat dat in het geval van  $< 60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$  men bedacht moet zijn op complicaties en intercurrente ziekten dan wel op lactaatacidose. Verweerder heeft verklaard dat de standaard van de NHG wordt gehanteerd. Daarnaast heeft verweerder aangegeven dat hij ook mondeling met de praktijkbegeleider afspraken heeft gemaakt over het nabespreken van consulten. Volgens het college kan hieruit worden opgemaakt dat verweerder op de hoogte was dan wel had moeten zijn van het NHG en dat hij ook op de hoogte had moeten zijn van de gesteldheid van patiënt. Het feit dat hij haar niet meer in persoon heeft gezien, doet daaraan niet af. Het beoordelen van de laboratoriumuitslagen was immers, door inzage in het medisch dossier, mogelijk. De verhoging van de Metformine door verweerder in 2013 noemt het college opmerkelijk. Verweerder verklaart het voorschrijven van deze verhoogde dosering aan de hand van de verhoogde bloedsuikerspiegel in februari 2013. Niet duidelijk wordt dat verweerder ervan op de hoogte was dat deze meting was gedaan in een niet-nuchtere toestand. Daarnaast blijkt dat verweerder, bij het verhogen van de dosis, patiënt niet heeft gewaarschuwd voor de extra bijwerkingen en gevaren. Tevens heeft hij haar niet gemeld dat bij braken of buikpijn zij zich gelijk weer tot hem had moeten wenden.

Het college verwijt verweerder dat hij na de laboratoriumuitslagen van 8 mei 2014 heeft nagelaten om een actief behandelplan op te stellen. De Mdrd-waarden waren op dit moment dusdanig, dat volgens de NHG-standaard een intensief behandelplan had moeten worden opgesteld. Dit verwijt geldt volgens het college des te meer voor de laboratoriumuitslagen van 5 juni 2014. Na de constatering uit dit onderzoek had verweerder direct moeten

intervenieren en niet moeten wachten met zijn overleg tot 17 juni 2014. Het college merkt op dat verweerder geen bijscholing heeft gedaan op het gebied van diabetescontrole. Het college twijfelt aan de kennis van verweerder met betrekking tot de behandeling van diabetes mellitus type 2 en acht bijscholing op dit gebied op zijn plaats. Van een huisarts mag immers worden verwacht dat hij weet wat de NHG-standaard adviseert en dat hij weet wanneer hij moet ingrijpen. Het college acht de klacht gegrond en legt verweerder de maatregel van een berisping op.

*mr. drs. C. van der Kolk*

---

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

**Datum uitspraak:** 02-06-2015

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2015:54

**Zaaknummer:** 2014/265

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 wet BIG

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***In onderhavige zaak gaat het om het handelen van een psychotherapeut/gz-psycholoog. Op enig moment krijgt hij fysiek contact met cliënte waarbij zij elkaar omhelzen, zoenen en geslachtsdelen aanraken. Het college oordeelt de klacht van de IGZ omtrent het in strijd handelen met artikel 47 lid 1 wet BIG gegrond. Het college stelt dat verweerder de relatie moest stoppen, ongeacht of er sprake zou zijn van een mogelijke suïcidaliteit. Een eventuele suïcidaliteit mag nooit de reden zijn een seksuele relatie te beginnen dan wel voort te zetten. Het college is daarnaast niet overtuigd van enig zelfinzicht van verweerder en acht de maatregel van een schorsing voor de duur van twaalf maanden, waarvan zes voorwaardelijk, passend.***

Verweerder in deze zaak is een BIG-geregistreerd psychotherapeut en gz-psycholoog. Sinds februari 2013 werkt hij in een opleidingspraktijk waarvan hij een van de drie maten is. Sinds augustus 2011 is een cliënte bij verweerder gekomen met klachten van depressieve aard. Zij kreeg na verslechtering van de situatie, twee keer per week individuele therapie. Daarnaast werd aan haar antidepressiva voorgeschreven. Tijdens de therapie is gebleken dat er bij cliënte in het verleden sprake is geweest van seksueel misbruik. In februari 2012 ontstond er fysiek contact tussen cliënte en verweerder. Dit contact betrof omhelzen, zoenen en het aanraken van de geslachtsdelen. Dit contact vond altijd plaats in de praktijkruimte en eenmaal in het appartement van de verweerder. Dit fysieke contact heeft geduurd tot januari 2013. Door verweerder is de situatie met de supervisor besproken, die adviseerde hem de relatie te beëindigen. Vanaf 27 februari 2012 zijn er door verweerder geen therapeutische sessies meer gedeclareerd bij de zorgverzekeraar over de behandeling.

Sinds 5 september wordt cliënte behandeld door haar huidige behandelaar. Deze behandelaar heeft geen overdracht- noch verwijfsbrief van verweerder ontvangen. Sinds april 2013 is

verweerder eenmaal per week in therapie bij een psychiater psychoanalyticus. Klagster, de IGZ, heeft op grond van de 'Leidraad Meldingen' een onderzoek ingesteld naar het handelen van verweerder.

De klacht houdt in dat verweerder volgens klagster in strijd heeft gehandeld met artikel 47 lid 1 sub a Wet op de Beroepen in de Individuele gezondheidszorg. De klacht is als volgt. Verweerder heeft in strijd gehandeld met zorg die hij had moeten betrachten in zijn hoedanigheid als psychotherapeut en gz-psycholoog door met cliënte een seksuele intieme relatie te starten die duurde tot en met april 2013. Al zou de behandelrelatie eerder zijn beëindigd dan 20 februari 2013 dan nog heeft verweerder in strijd gehandeld met de Beroepscode voor psychotherapeuten door ook na afloop van de behandeling niet te stoppen met schadelijk gedrag voor cliënte. Verweerder heeft nagelaten te zorgen voor een zorgvuldige overdracht.

Het college oordeelt dat er sprake is geweest van langdurig seksueel overschrijdend gedrag van verweerder jegens cliënte. Verweerder heeft hierdoor in strijd gehandeld met artikel 47 lid 1 Wet BIG. Door met cliënte een relatie aan te gaan heeft verweerder in strijd gehandeld met de zorg die hij als gz-psycholoog en als psychotherapeut had moeten betrachten. Verweerder stelt dat hij wist dat hij met de relatie moest stoppen maar dit niet deed omdat hij bang was voor het welzijn van cliënte en uit angst voor het suïcidaliteit. Hij heeft geen overdrachtsbrief gestuurd, omdat hij stelt dat hij de naam van de nieuwe behandelaar niet wist. Het college oordeelt vervolgens dat verweerder alles in het werk had moeten stellen om de relatie te verbreken. Het college verwijt verweerder dan ook dat hij de relatie zolang heeft laten voortduren, nog los van de gemeente suïcidaliteit van cliënte. Volgens het college kan mogelijke suïcidaliteit nooit een reden zijn om een seksuele relatie met een cliënt voort te zetten dan wel te beginnen. Betreffende het niet-versturen van de overdrachtsbrief oordeelt het college dat het feit dat cliënte hem hiervan niet op de hoogte stelde, niet in de weg staat dat hij een overdracht had kunnen doen. Immers had hij zelf een andere behandelaar kunnen inschakelen of hij had de huisarts van cliënte kunnen benaderen. Het gedrag van verweerder is vergaand grensoverschrijdend geweest en dat valt hem zeer aan te rekenen.

Recidive wordt door klagster reëel geacht, aangezien verweerder zich eerder als slachtoffer opstelt dan dat hij inzicht heeft geboden in de situatie. Het verweer dat wordt gevoerd betreffende het feit dat verweerder in behandeling is, het feit dat een psycholoog uit zijn maatschap heeft verklaard dat er weinig kans is op recidive en het feit dat verweerder spijt betuigt overtuigen het college niet van de inzichten van verweerder in zijn eigen grensoverschrijdende gedrag. Hierna acht het college alle klachten gegrond en wordt verweerder een maatregel zijnde een schorsing voor de duur van twaalf maanden, waarvan zes voorwaardelijk, met een proeftijd van twee jaar, opgelegd.

*mr. drs. C. van der Kolk*

---

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

**Datum uitspraak:** 02-06-2015

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2015:55

**Zaaknummer:** 2014/361P

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 wet BIG



RECHTSPRAAK

**X/Y**

***In deze zaak gaat het om het handelen van een huisarts. Na een bezoek door de psychiater aan de patiënt heeft de huisarts nagelaten wederom een bezoek te brengen aan patiënt. Bovendien heeft de huisarts geen verslag genoteerd omtrent het gesprek met de psychiater. Het college acht dit handelen verwijtbaar en legt de maatregel van een berisping op.***

Klaagsters echtgenoot, overleden op 12 juli 2012, heeft zich op 7 april 2012 voor de eerste keer tot de spoedeisende hulp gewend vanwege klachten die verband hielden met hoofdpijn, duizelingen en tintelingen. In de daaropvolgende maanden is er tussen de echtgenoot van klaagster en zijn huisarts, verweerder, diverse malen telefonisch contact geweest.

Op 28 juni heeft verweerder de echtgenoot van klaagster, naar aanleiding van een telefonisch consult, doorgestuurd naar de spoedeisende hulp vanwege ernstig chronisch psychisch lijden. Dezelfde dag wordt de echtgenoot van klaagster vanaf de spoedeisende hulp terug naar huis gestuurd. Op 29 juni heeft klaagster de huisarts opnieuw gebeld in verband met het feit dat haar man niet meer in staat was te lopen, te praten en te slapen, verweerder heeft daarop een huisbezoek afgelegd en heeft daarna klaagster en haar echtgenoot meegedeeld het bezoek aan de neuroloog af te wachten. Op 30 juni heeft klaagster opnieuw verweerder gebeld met de mededeling dat de klachten verergerden. Verweerder besluit hierop de psychiater van de crisisdienst te bellen.

De psychiater legt hierop een huisbezoek af en constateert bij de echtgenoot van klaagster een scheefhangende mond. Na deze constatering heeft hij contact met verweerder en wijst hem op zijn somatische bevindingen omtrent de klachten. Verweerder heeft vervolgens telefonisch contact gehad met klaagster en heeft haar toen aangeraden een ambulance te bellen indien zij de situatie niet langer vertrouwde.

Klaagster verwijt de huisarts dat hij, nadat de psychiater reeds had duidelijk gemaakt dat er sprake was van een aandoening die niet binnen zijn vakgebied lag, haar echtgenoot niet

opnieuw heeft onderzocht. Klaagster meent dat dit een logische stap was geweest mede gezien het feit dat de situatie van haar man al drie maanden verslechterde. Klaagster meent dat de huisarts hem had moeten doorsturen naar de spoedeisende hulp. Als verweer voert de huisarts aan dat hij bij zijn eigen bezoek, voorafgaand aan het bezoek van de psychiater, geen hangende mondhoek heeft waargenomen. Daarnaast meent hij dat, als hij opnieuw zou doorverwijzen naar de spoedeisende hulp, dit een herhaling van zetten zou betekenen. Bij eerdere opnames was er namelijk geen ziekte gevonden. Daarnaast verwijt klaagster de huisarts dat het journaal van zijn gesprek met de psychiater onvolledig is. Er is geen verslag van dit gesprek en ook de somatische aspecten waarvan de psychiater melding maakt, zijn door de huisarts niet verwerkt.

Het college verwijt de huisarts dat hij na de constatering van de psychiater geen lichamelijk onderzoek meer bij zijn patiënt heeft verricht. Dit lag wel voor de hand gezien zijn eigengemaakte aantekeningen waarin aan Deterioratie werd gedacht. Het college verwijt de huisarts tevens dat hij zijn patiënt, tot en met de maandag volgend op het bezoek van de psychiater, niet meer heeft bezocht waardoor er tot op dat moment geen sprake was van medische zorg. Ten slotte verwijt het college verweerder dat hij van het gesprek met de psychiater geen verslag heeft gedaan, immers zijn door het nalaten hiervan belangrijke gegevens onbenoemd gebleven. Het college acht vanwege de onzorgvuldigheid omtrent de aanpak van de somatische verschijnselen, de verkeerde focus bij de beoordeling van de patiënt en het tekort in zijn verslag van het gesprek met de psychiater de klacht gegrond en legt een maatregel van een berisping op.

*mr. drs. C. van der Kolk*

---

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

**Datum uitspraak:** 27-05-2015

**ECLI:** ECLI:NL:TGZREIN:2015:45

**Zaaknummer:** 14222

**Wetsartikelen:** 47 wet BIG

RECHTSPRAAK

## **Groepsleider/Kinderopvang**

### ***Min/max-contract is voldoende duidelijk en gemiddeld aantal gewerkte uren is geen uitgangspunt.***

Werkneemster is in 2007 als groepsleider voor- en naschoolse opvang in dienst getreden bij een kinderopvangorganisatie. In de arbeidsovereenkomst is bepaald dat zij een parttime dienstverband heeft van 29-38 uur per week. Op deze arbeidsovereenkomst is de CAO Kinderopvang van toepassing. Nadat haar aantal uren bij het nieuwe rooster (opnieuw) was geminderd (maar nog boven de 29 uren zat), stelt werkneemster zich op het standpunt dat haar een beroep op artikel 7:610b BW toekomt (het rechtsvermoeden dat het contract een aantal uren heeft gelijk aan het gemiddelde van de drie voorafgaande maanden).

Omdat de werkgever haar geen gelijk geeft, vordert zij in kort geding betaling van het loon gelijk aan 36,4 uren of in ieder geval 33,5 uren per week. Naar het voorlopig oordeel van de kantonrechter heeft werkgever het rechtsvermoeden van artikel 7:610b BW weerlegd (er wordt dus niet uitgegaan van het gemiddelde) doordat in de arbeidsovereenkomst met werkneemster een minimum en een maximum van de arbeidstijd is overeengekomen en dat bij de uitvoering van de arbeidsovereenkomst partijen van die regeling niet zijn afgeweken. De kantonrechter voegt daaraan toe dat de CAO Kinderopvang een min/max-overeenkomst en een jaarurensystematiek mogelijk maakt.

Werkneemster gaat in hoger beroep. Het hof oordeelt als volgt. Het hof stelt voorop dat partijen schriftelijk zijn overeengekomen een parttime dienstverband van 29 tot 38 uur per week, waarbij de werktijden in overleg worden verdeeld en over vijf dagen verspreid. Daarmee is sprake van een zogenaamde min/max-arbeidsovereenkomst. Dat is een flexibele arbeidsovereenkomst waarbij de werknemer in ieder geval recht heeft op het loon over het minimumaantal overeengekomen uren (garantie-uren) en de werknemer verplicht is gehoor te geven aan de oproep van de werkgever voor uren boven het minimum. Artikel 3 lid 4 van de CAO Kinderopvang staat een min/max-overeenkomst toe voor zover het verschil tussen het minimum- en het maximumaantal uren niet meer dan zestig uur per maand bedraagt. Tussen partijen is niet in geschil dat de arbeidsovereenkomst tussen partijen aan die eis voldoet. Het hof is van oordeel dat in het kader van een min/max-overeenkomst het niet zozeer gaat om

het gemiddeld aantal uren te bepalen, maar om in het kader van de rechtsverhouding tussen partijen en de wijze waarop zij daaraan uitvoering hebben gegeven het structureel minimum- (en eventueel maximum)aantal uren vast te stellen. In dit geval is in de min/max-overeenkomst met een minimum van 29 uur en een maximum van 38 uur per week de omvang van de arbeid eenduidig overeengekomen, zodat het geschil zich toespitst op de vraag of de feitelijke omvang van de arbeid zich structureel op een hoger niveau bevindt dan de oorspronkelijk overeengekomen minimumarbeidsduur. Werkgever heeft aangegeven dat werkneemster steeds conform afspraak is ingeroosterd en piekwerkzaamheden deed. Voorts heeft werkgever een groot belang bij een flexibele arbeidsovereenkomst met de werknemers. De Wet op de kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen en de daarop gebaseerde regelingen en besluiten verlangen een verhouding tussen het aantal beroepskrachten en het aantal kinderen dat feitelijk gelijktijdig in een groep aanwezig is. Het aantal kinderen kan in de voor- en naschoolse opvang per week/maand sterk variëren. Zo kunnen er kinderen gedurende het jaar bijkomen of door bijvoorbeeld verhuizing afvallen. Het hof is voorshands van oordeel dat werkgever met de gegeven toelichting en de daaraan ten grondslag gelegde stukken het rechtsvermoeden dat werkneemster (ten minste) structureel 36,4 uur per week werkt toereikend heeft weerlegd. Werkneemster heeft voorts onvoldoende aannemelijk gemaakt dat in het kader van de min/max-overeenkomst het minimumaantal uren op ten minste 36,4 uur dient te worden gesteld en dat zij op die uren uitbetaald dient te krijgen. De vorderingen van werkneemster worden dus afgewezen.

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

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

**Datum uitspraak:** 26-05-2015

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2015:3760

**Zaaknummer:** 200.161.188-01

**Advocaten:** M. van der Chijs en M.H.J. Miltenburg

**Wetsartikelen:** 7:610b BW, CAO Kinderopvang en Wet op de kinderopvang

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***Het gaat in onderhavige procedure om het handelen van een kinderarts. Naar aanleiding van het overlijden van een minderjarige patiënt wordt de NODO-procedure gestart. Klagers verwijten de kinderarts dat zij geen toestemming hebben gegeven voor obductie, zij niet goed geïnformeerd zijn over de procedure en zij niet gewaarschuwd zijn over de lichamelijke status van hun zoon na obductie. Het college in eerste aanleg verklaart de klacht deels gegrond zonder oplegging van een maatregel. In hoger beroep verklaart het centraal college het principaal beroep niet-ontvankelijk. Het incidenteel beroep slaagt, waardoor de klacht alsnog ongegrond wordt verklaard.***

In de vroege ochtend van 7 december 2012 heeft de moeder van F. haar minderjarige zoon koud en levenloos aangetroffen in zijn bedje. De moeder heeft hierop direct de alarmdiensten gebeld en de reanimatie is gestart. Omdat de doodsoorzaak onduidelijk is, wordt een NODO-procedure opgestart. De afkorting NODO staat voor 'Nader Onderzoek naar de Oorzaak van de dood van Minderjarigen'. Verweerster is als kinderarts bij deze procedure betrokken. In deze procedure werkt zij samen met forensisch arts H.

H. heeft in de late ochtend van 7 december de ouders ingelicht over de start van de NODO-procedure. Hierna hebben H., verweerster en een radioloog een uitwendige schouw gedaan. Vervolgens heeft eerst H. en tevens daarna verweerster telefonisch contact gehad met de moeder over de benodigde obductie. Moeder heeft in beide gesprekken aangegeven dat zij moeite had met de obductie. Later op de dag heeft er een obductie op F. plaatsgevonden.

Om 22.45 uur diezelfde dag zijn de ouders van F. herenigd met hun zoon. Zij zijn toen geschrokken van zijn lichamelijke toestand. Na deze dag zijn er op meerdere momenten eindgesprekken en telefonische contacten tussen de artsen en de moeder van F. geweest. Op 7 februari 2013 vond er een eindgesprek plaats met alle betrokken artsen, waarin de moeder van

F. duidelijk maakte dat zij geen obductie heeft gewild en hier tevens geen toestemming voor heeft gegeven. Daarnaast heeft zij bij dit gesprek aangegeven dat haar niet was verteld dat de hersenen van F. niet zouden worden teruggeplaatst. Ten slotte heeft zij aangegeven dat zij door arts H. en verweerster niet was voorbereid op het ernstige litteken dat op het voorhoofd van haar zoon te zien was.

De klacht betreft drie verschillende onderdelen. Het eerste onderdeel betreft de voorgehouden toestemming voor de obductie, terwijl daarvan geen sprake was. Het tweede onderdeel betreft de achterblijvende informatie over de NODO-procedure en de obductie en de daarbij horende gevolgen voor het lichaam van F. Het derde onderdeel van de klacht betreft het feit dat er geen waarschuwing vooraf is geweest betreffende de confrontatie met de lichamelijke status van F.

Het Regionaal Tuchtcollege acht duidelijk dat er een NODO-procedure moest worden opgestart, immers: de doodsoorzaak van F. was onduidelijk. Het college stelt tevens dat de ouders over deze procedure en dan met name over de toestemming die nodig is voor de obductie hadden moeten worden geïnformeerd. Deze verplichting berust op de wettekst van artikel 7:448 en 7:450 BW. Vanwege de aard van de obductie acht het college expliciete toestemming nodig. De taak van het verifiëren van deze toestemming ligt echter bij de forensisch arts. Een extra controlevraag door verweerster acht het college in de gegeven omstandigheden niet noodzakelijk. Het college vindt wel dat verweerster betere informatie had moeten geven over de gevolgen van de obductie en de zichtbare gevolgen hiervan voor het lichaam van F. Betreffende de waarschuwing voor de confrontatie met F. meent het college dat dit aan verweerster niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is. De klacht wordt door het college dus gedeeltelijk gegrond geacht, er wordt echter geen maatregel opgelegd.

Staat voor een deels gegrond verklaarde klacht, waarvoor geen maatregel is opgelegd, principaal beroep open? Het Centraal Tuchtcollege acht de klagende partij hierin niet-ontvankelijk. Dit college komt onder andere tot dit oordeel door te verwijzen naar eerdere jurisprudentie zoals C2011.129, ECLI:NL:TGZCTG:2011:YG1550. De klachten onder punt 1 en 3, die door het Regionaal Tuchtcollege niet gegrond waren verklaard, worden in principaal beroep verworpen.

Bij de behandeling van het incidenteel beroep wordt betreffende klachtonderdeel 1 herhaald wat het Regionaal Tuchtcollege al eerder heeft bepaald. Verweerster mocht ervan uitgaan dat de toestemming voor de obductie door haar collega H. met de moeder van F. was besproken. Zij hoefde in de gegeven omstandigheden geen extra controlevraag hieromtrent te stellen. Betreffende het tweede klachtonderdeel oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat er twijfel bestaat over de inhoud van het telefoongesprek tussen verweerster en de moeder van F. Niet kan worden vastgesteld dat in dit gesprek onvoldoende informatie over de obductie is

gegeven, daarom wordt ook deze klacht ongegrond verklaard.

*mr. drs. C. van der Kolk*

---

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 21-05-2015

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2015:168

**Zaaknummer:** C2014.071

**Wetsartikelen:** 7:448 BW en 7:450 BW

RECHTSPRAAK

## **Manager/Xonar**

***Er is geen sprake van onderlinge uitwisselbaarheid van de oude en de nieuwe functie, waardoor het afspiegelingsbeginsel niet van toepassing is en werknemer niet tewerkgesteld hoeft te worden in nieuwe functie.***

Werknemer is sinds 1 april 1979 krachtens arbeidsovereenkomst bij Xonar in dienst, laatstelijk in de functie van Manager Primair Proces. Xonar is een aanbieder in de jeugdzorg en opvoedhulp. Als gevolg van veranderingen in de jeugdzorgsector ziet Xonar zich genooddaakt om te reorganiseren en om de functie van werknemer op te heffen en een nieuwe functie (Manager Zelfstandige Eenheid) te creëren. Op verzoek van Xonar heeft Human Capital Group (hierna: HCG) op 14 maart 2014 gerapporteerd omtrent de uitwisselbaarheid van de functies Manager Primair Proces (oude functie) en Manager Zelfstandige Eenheid (nieuwe functie). Geadviseerd is de functies niet als uitwisselbaar te beschouwen. Werknemer is met ingang van 1 juli 2014 boventallig verklaard en als herplaatsingskandidaat aangemerkt.

Werknemer dient daartegen een bezwaar in bij de bezwaarcommissie die echter vaststelt dat de oude en nieuwe functie niet uitwisselbaar zijn. Xonar heeft het UWV om toestemming voor opzegging van de arbeidsovereenkomst van (onder andere) werknemer verzocht en gelijktijdig start werknemer een kortgedingprocedure waarin hij tewerkstelling in de nieuwe functie van Manager Zelfstandige Eenheid vordert.

Op basis van de overgelegde stukken en het verhandelde ter mondelinge behandeling acht de kantonrechter voldoende aannemelijk dat de functies Manager Primair Proces en Manager Zelfstandige Eenheid onderling niet uitwisselbaar zijn. Daartoe overweegt de kantonrechter dat zowel HCG als de bezwarencommissie hebben geoordeeld dat de nieuwe functie (Manager Zelfstandige Eenheid) niet uitwisselbaar is te beschouwen met de oude functie (Manager Primair Proces). In de nieuwe organisatievorm is geen sprake meer van een duale verantwoordelijkheid. De Manager Zelfstandige Eenheid zal volledig integraal verantwoordelijk zijn voor zowel de organisatie als de zorginhoudelijke kwaliteit van de dienstverlening. Anders dan de Manager Primair Proces zal de Manager Zelfstandige Eenheid



niet meer ondersteund worden door zorgcoördinatoren, VIP-functionarissen (Verantwoordelijke Inhoudelijke Processen) en teamleiders. Aldus bestaat er een verschil in verantwoordelijkheid: waar de manager voorheen kon sparren met de zorgcoördinatoren en VIP-functionarissen, bestaat er in de nieuwe structuur geen, althans een veel beperktere terugvalmogelijkheid voor de manager. Dat werknemer in het verleden leidinggevende en uitvoerende functies heeft bekleed en gelet op zijn kennis en ervaring in staat en geschikt is om de functie van Manager Zelfstandige Eenheid te vervullen, wat daar verder ook van zij, is bij de beoordeling van de onderlinge uitwisselbaarheid van de functies niet relevant. Nu voldoende aannemelijk is dat er geen sprake is van onderling uitwisselbare functies is het afspiegelingsbeginsel niet aan de orde en dient ervan uitgegaan te worden dat het Xonar vrijstond om niet voor werknemer te kiezen, waar het de vervulling van de vacature voor de nieuwe functie van Manager Zelfstandige Eenheid betreft. De gevorderde tewerkstelling wordt afgewezen.

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

---

**Instantie:** Rechtbank Limburg

**Datum uitspraak:** 08-05-2015

**ECLI:** ECLI:NL:RBLIM:2015:3919

**Zaaknummer:** 3924533 CV EXPL 15-2330

**Advocaten:** J.L. Coenegracht en A.W. van Duijnhoven

RECHTSPRAAK

## **Tergooi/Kinderarts**

### ***Ontbinding arbeidsovereenkomst vanwege samenwerkingsproblemen binnen de vakgroep kindergeneeskunde. Beiden treft enig verwijt. Vergoeding ongeveer neutrale kantonrechtersformule.***

Een medisch specialist, thans 44 jaar oud, is op 13 oktober 2003 bij het ziekenhuis in dienst getreden. Zij werkt als medisch specialist binnen de vakgroep Kindergeneeskunde. Het salaris bedraagt € 5410,50 bruto per maand, exclusief emolumenten op basis van een arbeidspercentage van 50%. Van 24 mei 2005 tot 5 september 2007 werkte zij vanwege hartproblemen soms geheel niet, soms gedeeltelijk niet. Omdat de verzekeringsarts oordeelde dat zij niet geschikt is voor het verrichten van onregelmatige diensten werd met de vakgroep in juni 2007 overeengekomen dat zij geen onregelmatigheidsdiensten en geen acute zorg meer zal verrichten. Met ingang van 1 mei 2011 vervulde zij mede daarom, voor de duur van drie jaar, de functie van Medisch manager kwaliteit. Per 1 mei 2014 liep de functie van Medisch manager af en werd, met inachtneming van haar beperkingen, het werk als specialist voortgezet. In juni en juli 2014 hebben IMFS-beoordelingen plaatsgevonden en bleek dat de collega's haar matige tot onvoldoende resultaten gaven. In juli en augustus werd tijdens besprekingen en schriftelijk door de specialist aangegeven dat zij zich niet in de kritiek herkende en dat een mediator niets zou kunnen oplossen, terwijl de vakgroep volhardde. Dat leidde in de daarop volgende maanden tot een extern onderzoek welk onderzoek in november resulteerde in een rapportage met als conclusie dat er sprake was van een onwerkbaar situatie. Na overleg over en weer liet de vakgroep in december weten dat door de onwerkbaar situatie de patiëntveiligheid in het geding was. De Raad van Bestuur laat daarop aan de specialist weten dat zij is vrijgesteld van de verplichting om werkzaamheden te verrichten en zij wordt uitgenodigd voor een bespreking. Ondanks een herhaald verzoek weigert zij een en ander te bespreken. De RvB stelt haar vervolgens op non-actief en verzoekt de kantonrechter de arbeidsovereenkomst te ontbinden.

De kantonrechter stelt vast dat voldoende is gebleken dat inmiddels sprake is van een dermate verstoorde arbeidsverhouding tussen partijen, dat een vruchtbare samenwerking in de toekomst is uitgesloten en dat de arbeidsovereenkomst dus ontbonden dient te worden. De

vraag die daarmee voorligt, is welke vergoeding moet worden toegekend. De kantonrechter stelt vast dat de specialist aanvankelijk steeds naar tevredenheid heeft gefunctioneerd en dat partijen in 2007 in onderling overleg tot een voor ieder acceptabele herschikking van het takenpakket zijn gekomen nadat zij door acute hartproblemen in haar functioneren werd beperkt.

Verder oordeelt de kantonrechter dat de oorzaak van de verwijdering moet worden gezocht in het feit dat de specialist gedurende langere tijd een functie buiten de kindergeneeskunde heeft geambieerd, gedurende drie jaar ook een managementfunctie heeft vervuld en zij daarnaast taken verrichtte op het medisch kinderdagverblijf en veelal werkte op een andere locatie. De vakgroep en de specialiste zijn daardoor uit elkaar gegroeid en die verwijdering is (uiteindelijk) te ver gevorderd om nog (opnieuw) tot elkaar te komen. Wel is de kantonrechter van oordeel dat door de vakgroep te laat een ondubbelzinnig, niet mis te verstaan signaal is afgegeven dat er een serieus samenwerkingsprobleem werd ervaren en dat de RvB daarover niet tijdig en onvoldoende met de specialist heeft gesproken. De kantonrechter neemt daarbij aan de andere zijde in aanmerking dat de specialist het signaal, dat uiteindelijk werd afgegeven, serieuzer had moeten nemen dan zij op dat moment heeft gedaan en het niet (alleen) had moeten terugvoeren op onvrede bij anderen over haar (beperkte) takenpakket vanwege haar medische beperkingen. Het valt haar naar het oordeel van de kantonrechter ook aan te rekenen dat zij de door de vakgroep voorgestelde mediation van de hand heeft gewezen. Haar stellingname heeft daarmee een constructieve dialoog met de vakgroep (en de raad van bestuur) in de weg gestaan.

Alles in aanmerking nemende oordeelt de kantonrechter dat een vergoeding van € 73.000 bruto billijk is (ongeveer de neutrale kantonrechtersformule).

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

---

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland

**Datum uitspraak:** 25-03-2015

**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2015:2311

**Zaaknummer:** 3875237 ME VERZ 15-37

**Advocaten:** A.A. Camonier en B.L.A. van Drunen

RECHTSPRAAK

## **Home-Care/Menzis**

### ***Zorgaanbieder niet-ontvankelijk in nakomingsvordering jegens zorgkantoor omdat bezwaarprocedure bij de NZa aanhangig is ten aanzien van herschikkingronde.***

Home-Care heeft ingeschreven op de inkoopprocedure van Stichting Menzis Zorgkantoor betreffende het verlenen van intra- en extramurale zorg in het kader van de AWBZ 2014. Home-Care en Menzis hebben vervolgens een overeenkomst gesloten, met een initieel budget van € 217.957 en als maximaal productieplafond € 272.446.

Home-Care en Menzis hebben in die overeenkomst voorts afgesproken dat het initiële budget eind 2014 wordt heroverwogen ('herschikking'). Het volume van door Home-Care tot en met juli 2014 geleverde zorg wordt in dat kader geëxtrapolleerd naar het gehele jaar 2014. Indien aan de hand daarvan wordt verwacht dat minder zorg wordt geleverd dan voorzien bij de vaststelling van het initiële budget, wordt het maximale volume op een lager bedrag vastgesteld. Voor zover uit de extrapolatie volgt dat meer zorg wordt geleverd dan het initiële budget, wordt het maximale budget verhoogd, met een maximum van € 272.446.

De NZa heeft bij beschikking van 3 maart 2014 Home-Care toestemming verleend de € 217.957 te declareren bij Menzis. Home-Care heeft op 31 oktober 2014 bij de NZa een aanvraag ingediend voor de herschikking. De NZa heeft dat afgewezen en het maximale budget van Home-Care op € 217.957 vastgesteld. Home-Care heeft bezwaar gemaakt tegen die beslissing. Die bezwaarprocedure is thans aanhangig.

Home-Care heeft, met het oog op de in 2014 verleende zorg, een bedrag van € 392.582,14 gedeclareerd bij Menzis. Menzis heeft daarvan € 326.936 uitbetaald en weigert betaling van het overige, omdat er voor Menzis onvoldoende zekerheid bestaat over de rechtmatigheid van de geleverde zorgproductie. Menzis is daarom voorts voornemens vergoede declaraties boven de € 217.000 terug te vorderen. Home-Care betreft Menzis hierop in rechte, en verzoekt de voorzieningenrechter Menzis – kort gezegd – te bevelen alle declaratieverzoeken van Home-Care goed te keuren tot een bedrag van € 392.582,14.

De voorzieningenrechter oordeelt dat in deze procedure enkel ter discussie staat of Menzis gehouden is de declaraties van Home-Care voor het jaar 2014 goed te keuren tot een bedrag van € 272.446, nu partijen dat bedrag zijn overeengekomen.

De voorzieningenrechter oordeelt daarover dat het Menzis op grond van artikel 35 Wet marktordening gezondheidszorg slechts vrijstaat declaraties van Home-Care te vergoeden voor zover de NZa daarvoor toestemming heeft gegeven. Dat betekent dat Home-Care in feite aan het verkeerde adres is bij Menzis voor wat betreft haar vordering. Daar komt bij dat de NZa een zelfstandig bestuursorgaan is en dat tegen haar beslissingen bezwaar en beroep openstaan. Dit brengt mee dat niet de burgerlijke rechter maar de bestuursrechter bevoegd is. Met het oog op de thans aanhangige bezwaarprocedure bij de NZa merkt de voorzieningenrechter voorts op dat het in het algemeen onwenselijk is dat tegelijkertijd voor zowel de bestuursrechter als de burgerlijke rechter procedures over hetzelfde onderwerp worden gevoerd, met het risico van verschillende uitkomsten, welk risico zich hier zou kunnen verwezenlijken.

De voorzieningenrechter verklaart Home-Care niet-ontvankelijk in haar vordering.

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

---

**Instantie:** Rechtbank Den Haag

**Datum uitspraak:** 07-05-2015

**ECLI:** ECLI:NL:RBDHA:2015:5293

**Zaaknummer:** C-09-484809 -KG ZA 15-346

**Advocaten:** M.K. Rack en R.P. Scherer

**Wetsartikelen:** 35 Wmg en 3:296 BW

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***Klacht gericht tegen een verpleegkundige. Oordeel over ontvankelijkheid in eerste aanleg en hoger beroep nu de verpleegkundige handelde in de hoedanigheid van kinderverpleegkundige.***

De klacht is gericht tegen een verpleegkundige. Klager verwijt de verpleegkundige, kort gezegd, dat zij onzorgvuldig heeft gehandeld doordat zij niet onderbouwde en verstrekkende conclusies heeft getrokken met betrekking tot de situatie van klagers dochter en haar naasten en door geen openheid te betrachten door buiten de ouders om een AMK-melding te doen. Het Regionaal Tuchtcollege heeft klager niet-ontvankelijk verklaard in zijn klacht, omdat de verpleegkundige heeft gehandeld in de hoedanigheid van kinderverpleegkundige en in die hoedanigheid niet onderworpen is aan het tuchtrecht.

Ook in hoger beroep oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat de verpleegkundige in dit geval niet heeft gehandeld in de hoedanigheid van verpleegkundige, maar in de hoedanigheid van kinderverpleegkundige. Kinderverpleegkundigen zijn niet BIG-geregistreerd en niet onderworpen aan het tuchtrecht zoals geregeld in de Wet BIG, zodat het college in eerste aanleg klager terecht niet-ontvankelijk heeft verklaard in zijn klacht, aldus het Centraal Tuchtcollege. Het beroep is verworpen.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Datum uitspraak:**

**Zaaknummer:**

## RECHTSPRAAK

### **X/Y**

***De onderstaande klacht is ingediend tegen een SEH-arts. Haar wordt verweten dat haar onderzoek onvoldoende is geweest, omdat zij het ernstige spraakgebrek van patiënt niet heeft opgemerkt en niet heeft opgemerkt dat patiënt niet zelfstandig kon lopen. Het tuchtcollege heeft de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en verweerster een waarschuwing opgelegd.***

Klaagster is de weduwe van patiënt D, geboren in 1963. Op 25 juni 2012 bezocht patiënt de SEH. Verweerster was de dienstdoende SEH-arts. Uit de anamnese bleek dat patiënt sinds drie maanden last had van hoofdpijn en duizeligheid, waarvoor hij onder behandeling was van de neuroloog. Er was echter nog geen diagnose gesteld, onder meer omdat het eerder geplande MRI-onderzoek wegens claustrofobie voortijdig moest worden afgebroken. Volgens patiënt was er iets mis en hij vroeg zich af of dit wellicht kwam doordat hij als schilder veel was blootgesteld geweest aan thinner. Patiënt had op de dag van zijn SEH-bezoek een EEG-onderzoek gehad en had daarna een toename van de klachten ervaren. Hij gaf aan dat hij door duizeligheid niet meer kon lopen. Verweerster verrichtte neurologisch onderzoek (hersenzenuwen, motoriek, sensibiliteit, coördinatie en reflexen). Zij kon echter noch uit dit onderzoek, noch uit het bloedonderzoek afwijkingen of verontrustende symptomen vinden. Haar diagnose (en die van de geconsulteerde neuroloog) luidde: '1. hoofdpijn en duizeligheid welke al langer bestaat en waarvoor nog geen duidelijke oorzaak is gevonden 2. angst voor bepaalde aandoeningen 3. hyperventilatie bij 1 en 2. DD toch ook conversie bij zeer atypische presentatie'. De patiënt heeft op de SEH pijnstilling gekregen, waarop er verbetering van de pijnklachten optrad. Volgens verweerster kon hij daarna naar huis gaan met de mededeling dat over een week een verdere analyse van de klachten zou plaatsvinden bij de behandelend neuroloog. Verweerster is verder niet bij de behandeling betrokken geweest.

Klaagster verwijt verweerster dat zij patiënt op 25 juni 2012 naar huis heeft gestuurd terwijl de volgende afspraak met de neuroloog pas een week later plaatsvond en dat het onderzoek van verweerster onvoldoende is geweest, omdat verweerster het ernstige spraakgebrek van patiënt

niet heeft opgemerkt en dat zij niet heeft opgemerkt dat patiënt niet zelfstandig kon lopen.

Het tuchtcollege verklaart de klacht deels gegrond en legt verweerster een waarschuwing op.

Aangezien verweerster heeft betwist dat er sprake was van een ernstig spraakgebrek en dit ook niet uit het dossier blijkt, kan dit door klagster gestelde ernstige spraakgebrek niet komen vast te staan. Dit klachtonderdeel wordt ongegrond verklaard. Het tweede klachtonderdeel, namelijk het verwijt dat verweerster had moeten opmerken dat patiënt niet meer zelfstandig kon lopen, wordt gegrond verklaard. In de anamnese is opgenomen: 'Kan nu niet lopen van duizeligheid'. Uit het verslag van het onderzoek blijkt echter niet dat verweerster dit heeft onderzocht. Dit had volgens het tuchtcollege wel op haar weg gelegen. Het verweer van verweerster dat zij van de verpleegkundige had gehoord dat patiënt naar de wc kon lopen, slaagt volgens het tuchtcollege niet. Het tuchtcollege stelt hierover: 'Een discrepantie met betrekking tot het looppatroon was slechts vast te stellen door het zelf te zien. Verweerster mag ook niet zonder meer afgaan op wat patiënt zelf daarover zegt'.

*mr. A. Rube*

---

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

**Datum uitspraak:** 27-05-2015

**ECLI:** ECLI:NL:TGZREIN:2015:48

**Zaaknummer:** 14167e

**Advocaten:** J. Stappaerts-Zijlmans en O.L. Nunes

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG



## RECHTSPRAAK

### X/Y

***Klacht tegen een arbo-arts. Drie klachtonderdelen gegrond, te weten (i) schending beroepsgeheim, (ii) conclusies uit een rapport van een bureau dat klaagster heeft beoordeeld verkeerd weergegeven en (iii) niet bevoegd de specialistentitel van bedrijfsarts te voeren. Ongegrond zijn de onderdelen (i) onvoldoende bescherming geboden tegen het incorrecte gedrag van de werkgever en (ii) klaagster niet geholpen. Voorts heeft de arts er onvoldoende op toegezien dat de werkgever adviezen van een bureau dat klaagster heeft beoordeeld ten aanzien van re-integratie opvolgde. Ongepaste terminologie gebruikt in de verslaglegging aan het UWV, de FML niet besproken met klaagster. De arbo-arts is gewaarschuwd.***

De onderhavige procedure heeft een aanvang genomen met de klacht van klaagster, zelf verpleegkundige. De klacht is ingesteld jegens de arbo-arts die haar begeleid heeft na een ziekmelding in verband met een incident op de werkvloer. De klacht ziet op zeven punten. Klaagster zou — kort gezegd—

onvoldoende zijn beschermd tegen incorrect gedrag van de werkgever, de arbo-arts zou haar beroepsgeheim hebben geschonden, de arbo-arts zou conclusies verkeerd hebben doorgegeven aan de werkgever, de arbo-arts zou niet hebben toegezien op navolging van de adviezen betreffende re-integratie, de arbo-arts zou in de verslaglegging aan het UWV ongepaste terminologie hebben gebuikt, de arbo-arts zou zich ten onrechte bedrijfsarts hebben genoemd en de arbo-arts zou de FML niet met klaagster hebben besproken.

Het tuchtcollege heeft de klachtonderdelen beoordeeld en geoordeeld dat gegrond is de klacht over de schending van het beroepsgeheim. Het beroepsgeheim brengt volgens het tuchtcollege mee dat de arbo-arts aan de werkgever uitsluitend die informatie omtrent de medische situatie van klaagster mocht verschaffen, die de werkgever ten behoeve van de re-integratie van klaagster in het eigen werk moest kennen. Het citaat omtrent de As I-problematiek en de

As II-afwijkingen behoort daar niet toe. Daarmee is dus sprake van een schending van het beroepsgeheim.

Ook de derde klacht — de onjuiste weergave van de conclusies — acht het tuchtcollege gegrond, omdat de arbo-arts een zinsnede heeft weggelaten. Dit had immers tot gevolg dat de conclusie aangaande de aard van de beperkingen in een ander daglicht kwam te staan.

De zesde klacht over het voeren van de titel bedrijfsarts is eveneens gegrond, aldus het tuchtcollege. In artikel 17 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is bepaald dat het recht om een specialistentitel te voeren voorbehouden is aan degenen die zijn ingeschreven in het desbetreffende erkende specialistenregister. In artikel 17 lid 2 Wet BIG is bepaald dat het degene aan wie het recht tot het voeren van een krachtens de Wet BIG erkende specialistentitel niet toekomt, verboden is deze titel of een daarop gelijkende benaming te voeren. Omdat bij de registratie van de arbo-arts geen specialistentitel is vermeld is zij niet bevoegd de specialistentitel van bedrijfsarts te voeren. Dat zij dat wel heeft gedaan, blijkt uit de berichtgeving van de arbo-arts aan de werkgever. In die brief is onder de naam van de arbo-arts vermeld 'bedrijfsarts'. Zij heeft zich ook op LinkedIn als bedrijfsarts aangeduid.

Deze gegronde klachtonderdelen in combinatie met de overtuiging dat de arbo-arts is doordrongen van het onjuiste van haar handelen, hebben het tuchtcollege ertoe gebracht een waarschuwing op te leggen.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

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

**Datum uitspraak:** 02-06-2015

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRSGR:2015:66

**Zaaknummer:** 2014-165

**Advocaten:** Ch.L. van den Puttelaar

**Wetsartikelen:** 17 Wet BIG, 40 Wet BIG en 47 eerste lid onder a Wet BIG

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***Klacht tegen een psychiater/geneesheer-directeur. Deze heeft onzorgvuldig gehandeld door de geneeskundige verklaring te ondertekenen zonder enige controle op het dossier. De klacht is gegrond. In de geneeskundige verklaring staat een aantal onduidelijkheden. Dit had voor de psychiater aanleiding moeten zijn nader onderzoek te verrichten. Waarschuwing.***

De onderhavige procedure is ingesteld met een klacht van klager, gericht jegens een psychiater, tevens geneesheer-directeur. Deze psychiater heeft in zijn hoedanigheid van geneesheer-directeur een geneeskundige verklaring ondertekend die is gebruikt bij het verkrijgen van een voorlopige machtiging om klager op te nemen in een psychiatrisch ziekenhuis. Die machtiging is ook verleend. Klager verwijt de psychiater, geneesheer-directeur, dat hij de verklaring heeft getekend zonder enige controle op het dossier. Dit is onzorgvuldig.

Het tuchtcollege is de beoordeling aangevangen met een uiteenzetting van de rol van de geneeskundige verklaring in een procedure ter zake het verkrijgen van een voorlopige machtiging. Vervolgens heeft het tuchtcollege geoordeeld dat de geneeskundige verklaring een aantal onduidelijkheden bevat. Deze punten hadden voor de geneesheer-directeur aanleiding moeten zijn nader onderzoek te verrichten, bijvoorbeeld door het raadplegen van het dossier van klager en/of het contact opnemen met de psychiater die de geneeskundige verklaring had opgesteld. Dit is echter niet gebeurd.

De klacht is om die reden gegrond geacht en de geneesheer-directeur is gewaarschuwd.

*mr. dr. R.P. Wijne*

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

**Datum uitspraak:** 02-06-2015

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRSGR:2015:64

**Zaaknummer:** 2014-084

**Advocaten:** J. van Broekhuijze en Ch.L. van den Puttelaar

**Wetsartikelen:** 40 Wet BIG, 47 eerste lid onder a Wet BIG, 2 BOPZ, 5 BOPZ en 31 BOPZ

ANNOTATIE

## **Aansprakelijkheid van de arbodienst.**

***mr. J.J.W. van Mens en P.A.L. de Jong***

In GZR Updates nr. 6 van dit jaar is een uitspraak gepubliceerd van de Rechtbank Noord-Holland van 29 oktober 2014 (GZR 2015-0118) waarin werd bepaald dat Arboned wegens onjuiste advisering een schadevergoeding moest betalen aan het bedrijf waar Arboned arbodiensten aan verleende. Omdat hierover met enige regelmaat wordt geprocedeerd leek het GZR nuttig om naar aanleiding van het vonnis van de Rechtbank Noord-Holland de zaken op een rijtje te zetten.

### **Casuïstiek**

Als een werknemer arbeidsongeschikt is, dan verplicht de wet de werkgever en de werknemer om re-integratie-inspanningen te verrichten. Deze verplichtingen vloeien voort uit artikel 7:658a en artikel 7:660a BW. Op grond van de Arbeidsomstandighedenwet is een werkgever verplicht om gebruik te maken van de diensten van een arbodienst. In het kader van de re-integratie laat een werkgever zich bijstaan door een bij deze arbodienst aangesloten bedrijfsarts. Maar wat nu als die bedrijfsarts fouten maakt? Wat nu als de bedrijfsarts het re-integratietraject begeleidt, maar het UWV bij de poortwachterstoets (na twee jaar ziekte) tot de conclusie komt dat er niet voldoende aan re-integratie is gedaan en een loonsanctie wordt opgelegd? Voor wiens rekening en risico komt dat?

### **Uitgangspunt: werkgever draagt verantwoordelijkheid**

De wet en rechtspraak gaan ervan uit dat de verantwoordelijkheid voor de re-integratie bij de werkgever en werknemer zelf ligt. Dat betekent dat de gevolgen van een gebrekkige re-integratie in beginsel bij die partijen worden gelegd. Heeft de werkgever niet voldoende aan re-integratie gedaan, dan draagt hij daarvan de consequenties (zoals een loonsanctie). Dit is met enige regelmaat in jurisprudentie bevestigd (CRvB 18 november 2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BK3713; CRvB 18 november 2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BK3704; CRvB 22 februari 2012, ECLI:NL:CRVB:2012:BV6612).

## **‘Escape’: aansprakelijkheid arbodienst**

### **Algemeen**

Het feit dat de wet en jurisprudentie bepaald hebben dat de verantwoordelijkheid – en daarmee de consequenties – voor een gebrekkige re-integratie bij de werkgever en werknemer ligt, maakt niet dat de werkgever de schade die hij daardoor leidt niet kan proberen te verhalen op de bedrijfsarts c.q. de arbodienst waar hij/zij bij is aangesloten. Dit gebeurt ook met enige regelmaat.

De werkgever die de arbodienst aansprakelijk stelt, stelt zich daarbij doorgaans op het standpunt dat de arbodienst tekort is geschoten in de nakoming van de overeenkomst van opdracht die tussen hen bestaat (wanprestatie). De werkgever en de arbodienst sluiten namelijk een overeenkomst van opdracht waarin de arbodienst zich verplicht om, tegen betaling, verzuimbegeleiding te bieden voor de werknemers van de betreffende werkgever. Daarnaast kan de werkgever zich op het standpunt stellen dat de arbodienst onrechtmatig jegens hem heeft gehandeld en op die grond schadevergoeding vorderen.

De Hoge Raad heeft bepaald dat bij de beoordeling van het tekortschieten in de nakoming van een overeenkomst van opdracht, beoordeeld moet worden of gehandeld is met de zorgvuldigheid die van een ‘redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot’ mag worden verwacht (HR 9 juni 2000, NJ 2000/460). Dit is de zorgplicht van een opdrachtnemer. Als de arbodienst deze zorgplicht of een wettelijke of contractuele bepaling heeft geschonden, dan kan hij aansprakelijk zijn voor de daaruit voortvloeiende schade. Er dient dan voorts sprake te zijn van (i) schade, (ii) een causaal verband tussen de schade en het handelen van de arbodienst en (iii) toerekenbaarheid van de handeling aan de arbodienst.

### **Wanneer schiet de arbodienst tekort/handelt hij onrechtmatig?**

Of een arbodienst tekortschiet en niet handelt met de te verwachten zorgvuldigheid is zeer casuïstisch. De jurisprudentie biedt wel voorbeelden van tekortschietende arbodiensten, zoals: (i) een arbodienst zet de re-integratie te lang in op re-integratie in eigen arbeid terwijl vrij snel na de ziekmelding *volstrekt* duidelijk was dat re-integratie ingezet had moeten worden op het verrichten van andere passende arbeid (Rechtbank Noord-Holland 29 oktober 2014, ECLI:NL:RBNHO:2014:9959), (ii) pas na 1 jaar en 9 maanden arbeidsongeschiktheid wordt de tweede spoor re-integratie gestart, terwijl uit de eerstejaarsevaluatie niet blijkt dat een concreet perspectief aanwezig is op re-integratie binnen werkgever (en derhalve tweede spoor re-integratie had moeten worden ingezet conform de beleidsregels beoordeling poortwachter)(Rechtbank Midden-Nederland 24 april 2013, ECLI:NL:RBMNE:2013:CA0043), of (iii) een arbodienst biedt onvoldoende verzuimbegeleiding (geen huisbezoeken, geen

probleemanalyse of re-integratieplan opgesteld, geen maatregelen getroffen ter voorkoming van langdurige uitval)(Gerechtshof Amsterdam 1 september 2005, ECLI:NL:GHAMS:2005:AZ4470).

### **Schadebeperking: bezwaar- en beroepsprocedure**

Door de arbodiensten wordt in aansprakelijkheidskwesties met enige regelmaat aangevoerd dat de werkgever de schade had kunnen beperken door – bijvoorbeeld – een bezwaar- en/of beroepsprocedure te doorlopen tegen een loonsanctie of de re-integratie opnieuw te starten nadat een loonsanctie is opgelegd en daarmee op bekorting van de loonsanctieperiode in te zetten. Een werkgever heeft namelijk – net als iedere persoon die schadevergoeding vordert – een schadebeperkingsplicht. Hij moet de schade zo beperkt mogelijk houden. Dit vloeit voort uit artikel 6:101 BW. Slaagt een beroep van een arbodienst op de schadebeperkingsplicht, dan kan de rechter aansprakelijkheid afwijzen of matigen. Zie bijvoorbeeld een vonnis van de Rechtbank Utrecht uit 2011 waarin de arbodienst stelde dat de werkgever verzuimd had beroep in te stellen tegen de afwijzing van zijn bezwaar tegen de loonsanctie. Dit beroep slaagde en de rechtbank concludeerde vervolgens dat de gevolgen van de loonsanctie niet aan de arbodienst konden worden toegerekend (Rechtbank Utrecht 19 oktober 2011, ECLI:NL:RBUTR:2011:BU3636).

### **Algemene voorwaarden: uitsluiting van aansprakelijkheid**

Op de overeenkomst tussen de arbodienst en de werkgever kunnen door de arbodienst opgestelde algemene voorwaarden van toepassing zijn. Menige arbodienst neemt in deze algemene voorwaarden op dat aansprakelijkheid voor schade is beperkt of uitgesloten (een exoneratieclausule). Met deze exoneratieclausule is de arbodienst nog niet per definitie veilig. Deze kan namelijk door de rechter terzijde worden geschoven als hij in strijd komt met de redelijkheid en billijkheid.

Dit bepaalde bijvoorbeeld Rechtbank Utrecht op 12 november 2008 (Rechtbank Utrecht 12 november 2008, ECLI:NL:RBUTR:2008:BG4230). Van strijd met redelijkheid en billijkheid is al snel sprake als de schade is te wijten aan opzet of bewuste roekeloosheid van de arbodienst. Voorts beoordeelt de rechter de gebrekkigheid (of ernst) van het verzuim van de arbodienst, wat de gevolgen van dit verzuim zijn en in hoeverre de daardoor geleden schade door een verzekering is gedekt (HR 18 juni 2004, NJ 2004/585. Zie voor een recente zaak waarin deze maatstaven werden toegepast: Rechtbank Midden-Nederland 24 april 2013, ECLI:NL:RBMNE:2013:CA0043). In het voornoemde geval bij de Rechtbank Utrecht had de bedrijfsarts een ‘copy paste’-fout gemaakt door een eerder gegeven advies te ‘copy pasten’ en niet aan te passen aan het specifieke consult. De rechtbank beoordeelde dit als aan opzet

grenzende schuld en passeerde de exoneratieclausule wegens strijd met de redelijkheid en billijkheid.

### **Conclusie**

Als een werkgever geconfronteerd wordt met de gevolgen van een gebrekkige re-integratie, dan kunnen deze gevolgen – te weten de daaruit voortvloeiende schade – onder omstandigheden afgewenteld worden op de arbodienst. Werkgevers proberen dit ook met enige regelmaat. Of een dergelijke vordering kans van slagen heeft, is zeer casuïstisch. Van belang is dat de werkgever moet trachten zijn schade te beperken door – bijvoorbeeld – bezwaar- en beroepsprocedures te doorlopen. Ook van belang is dat een vordering tot schadevergoeding op grond van wanprestatie kan afketsen op een exoneratieclausule in algemene voorwaarden.