

## **Nieuwsbrief GZR Updates - Nummer 16, 2016**

Nummer 16, 2016

*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 Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2016:1971](#) 11-07-2016

Stichting Maasstad Ziekenhuis/verweerder

#### **Rechtbank**

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2016:6519](#) 28-07-2016

werkneemster/Stichting Woonvoorzieningen Lichamelijk Gehandicapten Noord-Holland Midden

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2016:6059](#) 30-06-2016

Stichting Aafje/werkneemster

#### **Antillen**

[Gerecht in eerste aanleg van Curaçao, ECLI:NL:OGECAC:2016:72](#) 15-08-2016

X/Sint Elisabeth Hospitaal en dr. Y

[Gerecht in eerste aanleg van Curaçao, ECLI:NL:OGECAC:2016:59](#) 30-06-2016

X/Sint Elisabeth Hospitaal

#### **Tuchtcolleges**

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

[ECLI:NL:TGZREIN:2016:71](#) 10-08-2016

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

[ECLI:NL:TGZRSGR:2016:90](#) 09-08-2016

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2016:44](#) 09-08-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven,](#)  
[ECLI:NL:TGZREIN:2016:68](#) 08-08-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven,](#)  
[ECLI:NL:TGZREIN:2016:65](#) 03-08-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)  
[ECLI:NL:TGZRZWO:2016:84](#) 29-07-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)  
[ECLI:NL:TGZRZWO:2016:82](#) 29-07-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)  
[ECLI:NL:TGZRZWO:2016:91](#) 29-07-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)  
[ECLI:NL:TGZRZWO:2016:79](#) 29-07-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)  
[ECLI:NL:TGZRZWO:2016:80](#) 29-07-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)  
[ECLI:NL:TGZRZWO:2016:83](#) 29-07-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)  
[ECLI:NL:TGZRZWO:2016:78](#) 29-07-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)  
[ECLI:NL:TGZRZWO:2016:87](#) 29-07-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)  
[ECLI:NL:TGZRZWO:2016:81](#) 29-07-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle,](#)  
[ECLI:NL:TGZRZWO:2016:74](#) 27-07-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,](#)  
[ECLI:NL:TGZRAMS:2016:43](#) 26-07-2016

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage,](#)  
[ECLI:NL:TGZRSGR:2016:83](#) 19-07-2016

X./Y.

### **Uitspraken zonder ECLI**

[Rechtbank Limburg](#) 09-03-2016

X/Y

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

### **Annotatie**

**Gevolgen van verweten handelen van belang voor tuchtrechtelijke aansprakelijkheid?**

*mr. M.F. Mooibroek*

RECHTSPRAAK

## **X/Sint Elisabeth Hospitaal en dr. Y**

***Het Gerecht in Eerste Aanleg van Curaçao waardeert een deskundigenbericht. Gedaagden, het Sint Elisabeth Hospitaal en dr. Y., hebben hun stelling dat het bericht niet deugt niet deugdelijk onderbouwd. Er is dus niet gebleken van zwaarwegende en steekhoudende bezwaren aangaande het bericht. Het Gerecht volgt dan ook de conclusie van de deskundige, hetgeen betekent dat dr. Y onzorgvuldig heeft gehandeld en dat dit heeft geleid tot het overlijden van de patiënt.***

Bij tussenvonnis van 10 augustus 2009 en nadien bij vonnis van 9 augustus 2010 heeft het Gerecht geoordeeld dat dr. Y bij de voorbereiding op de operatieve ingreep op 7 februari 2001 van patiënt X niet heeft gehandeld conform de norm zoals neergelegd in artikel 7:453 BW. Dit oordeel is gebaseerd op het deskundigenrapport, inclusief addendum, van prof. dr. Van Kleef. Voorts heeft het Gerecht op basis van de bevindingen van prof. dr. Van Kleef bij vonnis van 9 augustus 2010 geoordeeld dat het bewijs van het causaal verband tussen het toerekenbaar handelen van dr. Y en het overlijden van de patiënt, voorshands is geleverd, behoudens tegenbewijs zijdens het Sint Elisabeth Hospitaal en dr. Y.

Het Sint Elisabeth Hospitaal en dr. Y. hebben vervolgens tegenbewijs geleverd door middel van het horen van verschillende getuigen. Die verklaringen, en de ter ondersteuning van die verklaringen overgelegde documentatie met betrekking tot de operatie, hebben ertoe geleid dat het Gerecht, in onderling overleg met partijen, prof. dr. J.T.A. Knappe tot deskundige heeft benoemd teneinde hernieuwd onderzoek in te stellen naar het handelen van dr. Y en de toerekenbaarheid daarvan, alsmede ter beoordeling van de causaliteitsvraag.

Prof. dr. Knappe heeft het onderzoek uitgevoerd conform de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Medische Specialistische Rapportage. Het onderzoek is gebaseerd op feiten uit het medisch dossier en feiten uit de aangeleverde verslagen van de getuigenverhoren. Voorts heeft prof. dr. Knappe kennisgenomen van het procesdossier en het deskundigenrapport

van prof. dr. Van Kleef, alsmede van de medische stukken die daaraan ten grondslag liggen. In zijn rapport van 16 augustus 2015 heeft prof. dr. Knape uitvoerig beschreven van welke feiten en omstandigheden hij bij de beoordeling van het handelen van dr. Y uitgaat. Vervolgens geeft hij een eigen beschouwing op het medisch verloop vanaf het moment van opname van de patiënt in het Sint Elisabeth Hospitaal tot aan zijn overlijden. Prof. dr. Knape is vervolgens tot de conclusie gekomen dat dr. Y niet heeft gehandeld conform de norm en dat er een causaal verband is met het overlijden van de patiënt.

In de onderhavige procedure hebben het Sint Elisabeth Hospitaal en dr. Y zich op het standpunt gesteld dat de conclusie van prof. dr. Van Kleef niet gevolgd kan worden, zulks anders dan de nabestaanden die menen dat de conclusie wel gevolgd kan worden. Het Gerecht heeft vervolgens geoordeeld dat prof. dr. Knape in overleg met en met goedkeuring van partijen door het Gerecht als deskundige is benoemd en dat het aan het Gerecht is om de waarde van het deskundigenbericht te beoordelen. Ook heeft het Gerecht geoordeeld dat een deskundigenbericht niet snel terzijde zal worden geschoven. Van de partij die een dergelijk deskundigenbericht bekritiseert, mag verlangd worden dat hij zijn stellingen deugdelijk onderbouwt, bijvoorbeeld door een rapport van een andere deskundige in het geding te brengen, waarin de conclusies van de door het Gerecht benoemde deskundige op overtuigende wijze worden weersproken. In dat geval zullen er zwaarwegende en steekhoudende bezwaren aangaande de wijze van totstandkoming of de inhoud van het deskundigenbericht moeten zijn, wil het Gerecht besluiten dat het een dergelijk bericht naast zich neerlegt. Van zo een onderbouwing c.q. zwaarwegende en steekhoudende bezwaren is echter geen sprake, aldus het Gerecht.

De slotsom is dat dr. Y medisch onjuist heeft gehandeld als gevolg waarvan de patiënt is komen te overlijden. Over de hoogte van de schadevergoeding zal in een schadestaatprocedure worden beslist.

*Mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Gerecht in eerste aanleg van Curaçao

**Datum uitspraak:** 15-08-2016

**ECLI:** ECLI:NL:OGEAC:2016:72

**Zaaknummer:** AR 19274/2004

**Advocaten:** R.A.P.H. Pols en R.E.F.A. Bijkerk

**Wetsartikelen:** 7:453 BW

RECHTSPRAAK

**X./Y.**

***Klacht jegens verpleegkundige over separatie. Sprake van een noodsituatie waarin volgens protocol mocht worden overgegaan tot separatie. Vanwege hevig verzet is klaagster door twee mannelijke verpleegkundigen gesepareerd. Dat is gebruikelijk en overeenkomstig de werkinstructie middelen en maatregelen. Voorts is conform de werkwijze gehandeld door scheurkleding aan klaagster te verstrekken. In het protocol is bepaald dat de psychiater beslist over beëindiging van separatie, zodat de verpleegkundige de separatie niet zelf mocht beëindigen. De verpleegkundige heeft regelmatig gecontroleerd hoe het met klaagster ging. Klacht afgewezen.***

In de periode van februari 2012 tot januari 2015 was verweerster als verpleegkundige werkzaam bij het E te D (hierna: 'E'). Klaagster is van 30 april 2014 tot 16 juni 2014 vrijwillig opgenomen geweest op de afdeling Spoedeisende Hulp Psychiatrie van E, in verband met klinische afbouw van de door haar gebruikte medicatie (Seroquel en Parnate). Daarnaast had zij (vooral 's nachts) last van herbelevingen in de vorm van nachtmerries van een traumatische ervaring die zij op 13-jarige leeftijd heeft gehad.

In de nacht van 14 op 15 juni 2014 had verweerster dienst en had klaagster weer een herbeleving. De gebeurtenissen die daarop volgden, hebben er uiteindelijk toe geleid dat verweerster heeft besloten klaagster onvrijwillig te laten separeren. Tijdens de separatie is klaagster uitgekleed en heeft zij scheurlinnen aan gekregen. Later die nacht is klaagster bezocht door verweerster. Daarna heeft een arts-assistent de separatie beëindigd en is klaagster teruggekeerd op de afdeling. Over het verloop van de nachtdienst heeft verweerster aantekeningen bijgehouden in het patiëntendossier van klaagster. De behandeling van klaagster bij Delta is op 16 juni 2014 beëindigd met als reden dat er enkele escalaties hebben plaatsgevonden waarbij klaagster de algemeen geldende fatsoensnormen heeft overtreden.

Klaagster verwijt verweerster, zakelijk weergegeven, dat zij is tekortgeschoten in de zorg voor

klaagster doordat zij (1) voorafgaand aan het separeren onzorgvuldig heeft gehandeld door niet op de juiste manier te proberen haar uit de herbeleving te halen, wat uiteindelijk tot de separatie heeft geleid; (2) klaagster heeft laten separeren terwijl zij vrijwillig opgenomen was; (3) bij de separatie onnodig geweld heeft gebruikt, klaagster ten onrechte heeft uitgekleeft waarbij ook een pleister die door de fysiotherapeut ter pijnverlichting op haar rug was aangebracht is verwijderd; (4) de separatie voor ten minste 7 uur heeft laten voortduren zonder dat een arts klaagster ter beoordeling van de inbewaringstelling is komen bezoeken; (5) klaagster niet heeft opgezocht in de separeer en niet heeft gereageerd toen klaagster in de separeer op de bel heeft gedrukt.

Het tuchtcollege overweegt als volgt.

Uit het door verweerster naar voren gebrachte en uit de aantekeningen blijkende feitenrelaas volgt dat verweerster een aantal malen heeft geprobeerd om klaagster uit haar herbeleving te halen, hetgeen helaas niet is gelukt. Zij heeft daarbij gehandeld conform de instructies die zij tijdens de overdracht en van F heeft gekregen. Van klachtwaardig handelen is op dit punt geen sprake.

Gelet op het bepaalde in het bij E geldende Protocol besluitvorming middelen of maatregelen ter overbrugging van tijdelijke noodsituaties kan in noodsituaties worden overgegaan tot separatie. Van een noodsituatie is onder meer sprake wanneer een cliënt niet meer toegankelijk is voor beïnvloeding en een ernstig gevaar oplevert voor zichzelf of voor anderen. Naar het oordeel van het College was van een dergelijke noodsituatie sprake. Klaagster bonsde met haar hoofd tegen een glazen deur en schopte tegen de toegangsdeur van de gesloten afdeling, die het dreigde te begeven. Dit leverde een direct gevaar op voor klaagster en de andere patiënten die op de afdeling verbleven. Verweerster had reeds op verschillende manieren geprobeerd klaagster tot rust te brengen en naar haar kamer terug te begeleiden, alles zonder effect. De beslissing tot separatie is genomen in nauw overleg met de leidinggevende verpleegkundige, F, die ook zo snel mogelijk naar klaagster toe is gekomen. Aangezien klaagster op het moment dat de beslissing tot separatie werd genomen niet aanspreekbaar was, kon haar niet om toestemming worden gevraagd. Gelet daarop is op goede gronden besloten tot (onvrijwillige) separatie over te gaan. Algemeen wordt aangenomen dat hulpverleners onder omstandigheden een zekere speelruimte behoren te hebben om beslissingen en maatregelen te nemen aangaande de aan hen toevertrouwde patiënt die nodig worden geacht ter afwending van acuut gevaar en in het belang van de patiënt of van derden zijn. De bevoegdheid daartoe kan worden ontleend aan artikel 7:453 van het Burgerlijk Wetboek waarin is bepaald dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen. Ook deze klacht is ongegrond.

Ook de klacht ten aanzien van de wijze waarop de separatie heeft plaatsgevonden is ongegrond. Uit de verklaringen van zowel verweerster als klaagster zelf kan worden afgeleid dat klaagster zich tijdens de separatie hevig verzette. Dat was reden om haar door twee mannelijke verpleegkundigen te laten separeren. Dat separatie plaatsvindt door meerdere personen is gebruikelijk en ook overeenkomstig de werkinstructie middelen en maatregelen. Wanneer het dragen van de eigen kleding een gevaar vormt voor de patiënt zelf of voor anderen wordt de patiënt scheurkleding verstrekt. Omdat klaagster met haar hoofd tegen de deur bonste, maakte verweerster zich (terecht) zorgen over aanwezig gevaar voor zelfmutilatie. Dat er een pleister is verwijderd wordt door verweerster betwist en kan derhalve niet door het tuchtcollege worden vastgesteld.

Verweerster heeft klaagster binnen een half uur na de separatie in de separeerruimte bezocht samen met F. Aan klaagster is medegedeeld dat zij door een arts zou worden bezocht. Deze arts is om 07.45 uur (derhalve 2 uur en drie kwartier nadat de separatie plaatsvond) bij klaagster langs geweest waarna de separatie door hem is beëindigd. Gelet op het voorgaande kan verweerster ook geen verwijt worden gemaakt dat de separatie te lang zou hebben geduurd.

Vast staat dat verweerster binnen een half uur na de separatie samen met F bij klaagster in de separeerruimte is geweest. Ter zitting heeft verweerster verklaard dat zij vervolgens gedurende de separatie ieder kwartier heeft gecontroleerd hoe het met klaagster ging. Dat deze controles hebben plaatsgevonden blijkt ook uit de door verweerster opgestelde rapportage met betrekking tot klaagster. Klaagster heeft aangegeven dat zij drie tot vier keer op de bel heeft gedrukt maar dat verweerster daarop niet reageerde. Verweerster heeft verklaard dat zij geen bel heeft gehoord. Nu niet kan worden vastgesteld of klaagster al dan niet op de bel heeft gedrukt, staat niet vast dat verweerster de bel heeft genegeerd. Daarmee is ook deze klacht ongegrond.

*Mr. M.F. Mooibroek*

---

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

**Datum uitspraak:** 19-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRSGR:2016:83

**Zaaknummer:** 2014-256a

**Advocaten:** P.A. de Zeeuw

**Wetsartikelen:** 47 Wet BIG



## RECHTSPRAAK

***Verweerder, psychiater, heeft klager onderzocht in het kader van de geschiktheidsprocedure CBR. Klager verwijt verweerder dat hij inbreuk heeft gemaakt op het blokkerings- en inzagerecht van klager. Ook verwijt klager verweerder dat het rapport niet aan de daaraan te stellen eisen voldoet. Beide klachten gegrond. Waarschuwing.***

In het kader van een vorderingsprocedure op grond van artikel 130, eerste lid, van de Wegenverkeerswet 1994, is klager op 15 juni 2015 door verweerder, psychiater, onderzocht met betrekking tot de vraag of klager beschikt over de psychische geschiktheid vereist voor het besturen van een motorrijtuig. Naar aanleiding van dit onderzoek heeft verweerder een rapport opgesteld. Dat rapport vermeldt onder andere dat klager in vijf jaar tijd viermaal is aangehouden in verband met rijden onder invloed en daarmee voldoet aan het tweede criterium DSM IV TR diagnose alcoholmisbruik en dat er ten tijde van de laatste aanhouding sprake was van alcoholmisbruik en dat het aannemelijk is dat het alcoholmisbruik is gestopt sinds de laatste aanhouding. In een e-mailbericht aan verweerder van 3 september 2015 heeft een medisch adviseur van de divisie rijgeschiktheid bij het CBR opmerkingen geplaatst bij de door verweerder in het voormelde rapport getrokken conclusie, dat het aannemelijk is dat klager na de laatste aanhouding is gestopt met alcoholmisbruik. De medisch adviseur heeft in verband daarmee aan verweerder gevraagd om zijn deelconclusie te heroverwegen. Op 15 september 2015 heeft verweerder aan klager een aangepaste versie van het rapport gezonden. De aangepaste versie van het rapport vermeldt in de aanvullende opmerkingen onder andere dat de alcoholanamnese van klager ongeloofwaardig en onbetrouwbaar is en dat er geen stopdatum kan worden gesteld. De brief waarmee verweerder op 15 september 2015 de aangepaste versie van het rapport aan klager heeft gezonden vermeldt de mogelijkheid om gebruik te maken van het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht. Bij de brief was een zogenoemd blokkeringsformulier gevoegd. Dat formulier vermeldt een termijn van vijf werkdagen. Bij faxbericht van 21 september 2015 wordt namens klager meegedeeld dat klager gebruik wenst te maken van zijn correctierecht, maar dat hij daar meer tijd voor nodig heeft. In verband daarmee is verweerder verzocht mee te delen of er uitstel wordt verleend. Bij e-mailbericht van 23 september 2015 heeft verweerder de aangepaste versie van het rapport aan

de medisch adviseur van het CBR gezonden. In deze e-mail is als begeleidend schrijven vermeld: 'Bij deze het aangepaste rapport van betrokkene. Hij heeft niet binnen de gestelde termijn gereageerd per aangetekende post.'

Het RTG overweegt dat uit het verweerschrift en het verhandelde ter zitting is gebleken dat verweerder thans zelf ook inziet dat het missen van het faxbericht van de gemachtigde van klager van 21 september 2015, dat was gericht aan een op de brief van 15 september 2015 door verweerder zelf opgegeven faxnummer, is te wijten aan een omstandigheid die voor rekening van verweerder komt en dat hij onzorgvuldig heeft gehandeld door op 24 september 2015 niet direct het CBR te bellen om te melden dat het rapport nog niet definitief was. Hierdoor heeft klager geen gebruik kunnen maken van het aan hem toekomende correctie- en blokkeringsrecht. Hier komt bij dat de conclusie van het (tweede) rapport haaks stond op het conceptrapport en voor klager uitermate verstrekkende gevolgen zou hebben, namelijk het niet terugkrijgen van zijn rijbewijs. Met deze zwaarwegende belangen voor klager had verweerder rekening behoren te houden.

Bij de beoordeling of het rapport voldoet aan de daaraan te stellen eisen dienen de volgende criteria in aanmerking te worden genomen (zie CTG 30 januari 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:17): 1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust. 2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden. 3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen. 4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen. 5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het RTG volgt klager in zijn stelling dat het aangepaste rapport dat verweerder op 15 september 2015 aan klager heeft gezonden de tuchtrechtelijke toets niet kan doorstaan. Allereerst blijkt uit vergelijking van dat rapport met het e-mailbericht van de medisch adviseur van 3 september 2015 dat de toevoegingen die verweerder in het aangepaste rapport heeft opgenomen, nagenoeg letterlijk afkomstig zijn uit voormeld e-mailbericht van de medisch adviseur. Op de door de medisch adviseur aangegeven plaatsen in de tekst heeft verweerder de door de medisch adviseur aangedragen voorbeeldteksten weliswaar aangepast aan de casus van klager, maar voor het overige komt dat onderdeel van het rapport neer op eenvoudig knippen en plakwerk door verweerder. Bovendien hadden de door de medisch adviseur aangedragen voorbeelden betrekking op de beoordeling van andere personen. Zonder nadere motivering, die ontbreekt, is niet inzichtelijk waarom die andere gevallen gelijk zijn aan de casus van klager en waarom de door de medisch adviseur aangedragen tekstgedeelten zomaar konden worden overgenomen. Daarnaast had van verweerder uit het oogpunt van vakkundigheid en

zorgvuldigheid mogen worden verwacht dat hij in het rapport nader zou toelichten waarom hij in de aangepaste versie van het rapport met betrekking tot de stopdatum tot een geheel andere conclusie kwam dan in de eerste versie van het rapport. Nu dit ontbreekt, is in het aangepaste rapport op onvoldoende inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet waarop de conclusie van het rapport steunt. De klachten zijn dan ook gegrond. Uit het verweerschrift en het verhandelde ter terechtzitting begrijpt het college dat verweerder zich realiseert dat hij met zijn handelwijze onzorgvuldig jegens klager heeft gehandeld. Verweerder heeft er ook voldoende blijk van gegeven dat hij van de gebeurtenis heeft geleerd en dat hij voortaan – in een zelfde soort situatie – anders zou handelen. Hij heeft ook concrete verbeteringen genoemd, zoals het verschaffen van een langere termijn aan een onderzocht persoon om te kunnen reageren op een conceptrapportage. Het RTG ziet in een en ander aanleiding om in dit geval te volstaan met de maatregel van een waarschuwing.

*Mr. C. Velink*

---

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

**Datum uitspraak:** 09-08-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2016:44

**Zaaknummer:** 2016/010

**Advocaten:** M.D. Rijnsburger en V.C.A.A.V. Daniels

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

ANNOTATIE

## **Gevolgen van verweten handelen van belang voor tuchtrechtelijke aansprakelijkheid?**

***mr. M.F. Mooibroek***

### **Inleiding**

1. In de medische tuchtrechtspraak worden de na een gewraakte ingreep gebleken schadegevolgen afwisselend wel of niet in de tuchtrechtelijke beoordeling betrokken. Enerzijds kunnen die schadegevolgen tot een vermoeden van een gemaakte kunstfout leiden en dus van belang zijn voor de vraag of tuchtrechtelijke aansprakelijkheid bestaat. Anderzijds komt het voor dat tuchtcolleges schadegevolgen buiten beschouwing laten, omdat beoordeling daarvan neerkomt op beoordeling van het causaal verband tussen het verweten handelen en de gestelde schade; dat laatste valt buiten de taakopvatting van de tuchtcolleges en is niet relevant voor de vraag of de aangeklaagde hulpverlener tuchtrechtelijk laakbaar heeft gehandeld.

In deze annotatie ga ik nader in op de in de tuchtrechtspraak wisselende betekenis van schadegevolgen. Ik doe dit aan de hand van de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de gezondheidszorg (CTG) van 10 september 2015, GZR 2015-0408.

### **Casus uitspraak CTG**

2. Bij een patiënte werd op 22 juni 2010 een zogenoemde buccale corticotomie (ingreep waarbij het kaakbot in de bovenkaak wordt gekliefd) uitgevoerd. De kaakchirurg die de ingreep uitvoerde, verweerder, zaagde vanaf de neushoek in de richting van de achterzijde van het bot in de bovenkaak. Om te controleren of hij tot op het goede punt had gezaagd, tikte verweerder met een hamer op een kleine (5 mm-)beitel. Daarmee wilde hij nagaan of de achterzijde van de bovenkaak was bereikt (het zogenoemde 'nalopen van de zaagsnede'). De operatie zelf verliep ongecompliceerd. De patiënte ontwikkelde achteraf echter een halfzijdige blindheid. Dit was het gevolg van een (kleine) hersenbloeding, ontstaan door een breuk in de schedelbasis. De patiënte diende vervolgens een klacht in tegen verweerder, waarbij zij hem (onder meer) verweet dat hij – (kennelijk) gelet op de schedelbreuk – te hardhandig gebruik

had gemaakt van de beitel, in die zin dat hij daarmee te hard of te vaak had geslagen.

3. Het Regionaal tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle (RTG) achtte de klacht gegrond en legde verweerder een waarschuwing op. Het RTG overwoog dat verweerder 'hoogstwaarschijnlijk' met de beitel hoger dan en voorbij de lijn van de osteotomie was uitgekomen. Op de overgelegde CT-scans was volgens het RTG in de middelste schedelgroeve immers een perforatie met een breedte van ongeveer 5 mm te zien. Daarnaast zouden enkele losse botsplinters kunnen worden waargenomen aan de binnenzijde van de schedelbasis, die erop duiden dat er met enig geweld van buitenaf een perforatie is ontstaan. Het RTG nam op basis hiervan aan dat verweerder bij het nalopen van de zaagsnede de richting en de afstand waarover de beitel is gebruikt niet meer onder controle heeft gehad. Dit was in de ogen van het RTG verwijtbaar: het nalopen van het achterste deel van de osteotomielijn in de bovenkaak (waarbij direct zicht ontbreekt) vereist immers grote oplettendheid van de operateur, omdat een afwijking in de richting of diepte van de veronderstelde plaats van de beitel kan leiden tot een bloeding of, zoals in het onderhavige geval, een schedelbasisperforatie indien de operateur op de beitel tikt.

4. In hoger beroep vernietigde het CTG de beslissing van het RTG en verklaarde de klacht alsnog ongegrond. De perforatie in de middelste schedelgroeve moest volgens het CTG worden aangemerkt als een uiterst zeldzaam gevolg bij de uitgevoerde ingreep. Volgens het CTG was niet vast komen te staan dat verweerder onzorgvuldig had gehandeld.

### **Na de ingreep gebleken schadeomstandigheden en causaal verband**

5. Interessant is de wijze waarop het CTG de redenering van het RTG afwijst. Volgens het RTG kon tuchtrechtelijke verwijtbaarheid worden gebaseerd louter op de na de ingreep gebleken schadeomstandigheden (de perforatie en de losse botsplinters). Het CTG overweegt dat deze redenering onjuist is. Het CTG stelt voorop dat met de pas na de ingreep gebleken gevolgen van de ingreep als zodanig geen rekening kan worden gehouden bij de (tuchtrechtelijke) beoordeling van het handelen van de kaakchirurg en overweegt daartoe als volgt: *'Het enkele gegeven van het ingetreden ernstige gevolg dwingt niet tot de vaststelling dat de ingreep onoordeelkundig is uitgevoerd.'* Hoewel causaal verband tussen de ingreep en de bij patiënte geconstateerde perforatie vaststond, was dat enkele feit voor het CTG dus geen aanleiding om tuchtrechtelijke verwijtbaarheid te veronderstellen. Het vermoeden van een fout ontbrak. Het CTG motiveerde een en ander door te overwegen dat *'de kaakchirurg, gelet op het doel van het tuchtrecht, te weten het bewaken van de kwaliteit van de gezondheidszorg, niet enkel op grond van een na de operatie geconstateerde beschadiging – hoe ernstig ook – tuchtrechtelijk aansprakelijk kan worden gehouden voor een ingreep, wanneer niet tevens aannemelijk is geworden dat hij bij die ingreep ook daadwerkelijk onzorgvuldig heeft*

gehandeld' (r.o. 4.16).

6. Het CTG lijkt daarmee aan te sluiten bij zijn beoordelingswijze van klachten die *louter* zien op causaal verband en opgetreden (gezondheids)schade. In zijn uitspraak van 16 november 2010, ECLI:NL:TGZCTG:2010:YGo692 bijvoorbeeld overwoog het CTG dat de (losstaande) vraag of een causaal verband heeft bestaan tussen het handelen van de arts en het uiteindelijke overlijden van de patiënt onbeantwoord kon blijven, omdat aan de tuchtnormen diende te worden getoetst. *'Het uiteindelijk gevolg van het verweten handelen is daarbij niet van belang'*, aldus het CTG.

Deze koers van het CTG verbaast niet. Het beoordelen van schade en causaal verband doet voor het (tuchtrechtelijk) normschendingsvraagstuk niet ter zake en behoort dan ook niet tot de bevoegdheid van de medische tuchtcolleges – maar tot die van (onder meer) de civiele rechter. Dat wordt ook opgemerkt in het jaarverslag 2014 van de tuchtcolleges (R.P. Wijne, *'Tuchtrecht en civiel recht als broer en zus: zo verschillend en toch ook weer niet'*, *Jaarverslag Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg en het College van Medisch Toezicht 2014*, p. 6). Het lijkt dan ook niet de bedoeling dat het beoordelen van schade en causaal verband tot het 'tuchtrechtelijk domein' worden gerekend. *'Het tuchtrecht kan in de verhouding tussen de beroepsbeoefenaren en zijn patiënt (cliënt) niet de plaats innemen van het privaatrecht'*, aldus ook de wetgever (*Kst. II 1987/88*, 19 522, nr. 7 (MvA Wet BIG) p. 76). De onderhavige beslissing van het CTG bevestigt een en ander. Schadegevolgen kunnen slechts in tweede instantie – pas als sprake is van een aannemelijke (vermoedelijke) onzorgvuldigheid – worden meegewogen. In zoverre vallen het tuchtrechtelijk schuld­begrip en schade(gevolg)­begrip dus samen.

7. Het beoordelen van (ernstige) schade en causaal verband was onder het oude medische tuchtrecht overigens wel mogelijk, waar immers een van de tuchtnormen luidde: *'nalatigheid waardoor ernstige schade ontstaat'* voor (kortweg) de patiënt (art. 1 Medische Tucht­wet, *Stb.* 1928, 222). Opgemerkt zij dat ook bij deze norm naast het schadegevolg sprake moest zijn van een onzorgvuldigheid (de 'nalatigheid'). De wetgever nam deze norm op omdat hij wenste te benadrukken dat bijzondere oplettendheid van de hulpverlener nodig is: *'Een medicus, die in dit opzicht tekortschoot en daardoor aan een hulpzoekenden schade berokkende, staat schuldig aan een ernstig verzuim en moet daarvoor verantwoordelijk gesteld worden.'* (*Kst. II 1924/25*, 290, nr. 3 (MvT Medische Tucht­wet), p. 4). Met de introductie van de Wet BIG verdween de 'nalatigheids'-norm. Aanvankelijk was het nog de bedoeling dat ter vervanging een soortgelijk criterium in de tuchtnormen zou worden opgenomen, maar in de uiteindelijke Wet BIG is zij niet meer terug te vinden. Een dergelijk criterium werd namelijk te beperkend geacht (*Kst. II 1985/86*, 19 522, nr. 3 (MvT Wet BIG), p. 75). Daarmee verdween een expliciete wettelijke grondslag voor de tuchtcolleges om te oordelen over causaliteit en schade.

### **Ongelukkige samenloop van omstandigheden**

8. De onderhavige beslissing van het CTG doet bovendien denken aan de (civielrechtelijke) osvo-rechtspraak (*ongelukkige samenloop van omstandigheden*). Het is vaste jurisprudentie dat de enkele (mogelijkheid van) verwezenlijking van aan een bepaald gedrag inherent gevaar, dat gedrag niet reeds onrechtmatig onzorgvuldig doet zijn (vgl. HR 9 december 1994, *NJ* 1996, 403, *Zwiepende tak*). De verwezenlijkte schade is dan niet het gevolg van normoverschrijdend handelen maar van een ‘ongelukkige samenloop van omstandigheden’. Hoewel de osvo-rechtspraak handelt over een ander leerstuk (gevaarstelling ten opzichte van derden), is de redenering in essentie gelijk aan die van het CTG: de enkele (mogelijkheid van) verwezenlijking van aan medisch handelen inherent gevaar (op schadelijke effecten/een complicatie), doet dat medisch handelen niet reeds een tuchtrechtelijk laakbare onzorgvuldigheid zijn. Ware dit anders, dan zou de verbintenis tot medische behandeling primair een resultaatsverbintenis zijn. Dat kan niet de bedoeling zijn, nu immers ook onberispelijk medisch handelen (kans op) schade tot gevolg kan hebben.

### **Consequent?**

9. Tuchtcolleges dienen het schadegevolg van een behandeling dus buiten beschouwing te laten totdat onzorgvuldig medisch handelen aannemelijk is. Toch gebeurt dat nog niet in alle gevallen. In RTG Amsterdam 18 maart 2014 (ECLI:NL:TGZRAMS:2014:44) klaagde een patiënt erover dat een arts bij de manipulatie van diens nek een dissectie van een nekslagader had veroorzaakt met als gevolg een herseninfarct. Het tuchtcollege overwoog dat het *‘allereerst de vraag [heeft] te beantwoorden of het aannemelijk is dat verweerder met zijn behandeling van klager (...) een dissectie van de arteria vertebralis links heeft veroorzaakt met als gevolg een herseninfarct.’* Vervolgens oordeelde het RTG dat causaal verband tussen de door de arts aan de patiënt gegeven behandeling en het enige dagen later bij patiënt ontstane herseninfarct niet waarschijnlijk was en dat dit klachtonderdeel daarom moest worden afgewezen. De vraag of de arts – los van de ontstane schade – onzorgvuldig had gehandeld, liet het RTG dus buiten beschouwing.

### **Schadeomstandigheden van belang voor de zwaarte van de tuchtmaatregel?**

10. Een andere vraag is of de (ernst van de) schadegevolgen mogen meewegen in de oplegging van een tuchtmaatregel. Volgens vaste tuchtrechtspraak mogen de gevolgen niet beslissend zijn voor de aard van de op te leggen tuchtmaatregel (vgl. RTG Amsterdam 12 april 2011, ECLI:NL:TGZRAMS:2011:YG1155, r.o. 5.9). Recentelijk lijkt het CTG hierop echter een andere visie te hebben ontwikkeld. Kort geleden wees het CTG immers (CTG 28 januari 2016, ECLI:NL:TGZCTG:2016:57) een beroep van een verwerende neuroloog op verzachtende

omstandigheden af met de volgende bewoordingen: *‘Het Centraal Tuchtcollege [ziet] hierin geen aanleiding om de neuroloog een minder zware maatregel op te leggen. Daarbij heeft het Centraal Tuchtcollege meegewogen dat klaagster als gevolg van de door de neuroloog gemiste diagnose, blijvend te kampen heeft met onder meer cognitieve problemen hetgeen een voorzienbaar gevolg is van het niet tijdig en adequaat onderkennen van een hersenontsteking.’*

11. Hieruit valt af te leiden dat (uiteindelijke) schadegevolgen kennelijk wel kunnen meewegen bij de zwaarte van de op te leggen tuchtmaatregel. Buiten het geval dat schadegevolgen een (secundaire) aanwijzing zijn van normoverschrijdend handelen, lijkt dat echter in strijd met de doelstelling van medisch tuchtrecht, te weten kwaliteitshandhaving. Immers, de arts zou dan een maatregel opgelegd krijgen primair op basis van de gevolgen en niet op basis van de kwaliteit van zijn handelen.

### **Slotsom**

12. Volgens de thans geldende jurisprudentie mogen tuchtcolleges de schadegevolgen van een behandeling pas relevant vinden voor de vraag of tuchtrechtelijk laakbaar is gehandeld indien daadwerkelijk onzorgvuldig handelen reeds aannemelijk is. Voordat schadegevolgen in de beoordeling worden betrokken dienen tuchtcolleges dus te motiveren dat er aanwijzingen bestaan voor daadwerkelijk onzorgvuldig handelen. Welke mate van zekerheid in dat kader voor een tuchtcollege volstaat, is nog maar de vraag (vgl. M.F. Mooibroek, ‘Naar een hogere bewijsstandaard in het tuchtrecht!’, *NJB* 2015-3). Dat schadegevolgen van tuchtrechtelijk laakbaar handelen medebepalend kunnen zijn voor de zwaarte van de op te leggen tuchtmaatregel, lijkt mij een minder gewenste ontwikkeling.



## RECHTSPRAAK

***Klagers hebben last van longklachten. Zij verwijten verweerder, bedrijfsarts, op meerdere punten onzorgvuldig gehandeld te hebben, over onvoldoende inzicht te beschikken en onvoldoende onderzoek te hebben verricht naar de actuele situatie op de werkvloer. Daarnaast ontbreekt (voldoende) onafhankelijkheid richting de werkgever en heeft verweerder zich niet gehouden aan de meldplicht beroepsziekten. Ten slotte verwijten klagers verweerder dat hij heeft nagelaten om zijn verantwoordelijkheid tegenover C, een bedrijfsarts in opleiding, zorgvuldig en adequaat in te vullen. De klacht is ongegrond.***

De onderneming waar klagers werken, produceert wikkeldraad bestemd voor de industrie. Bij de productie wordt gebruikgemaakt van chemische stoffen die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid. C was bedrijfsarts (in opleiding) bij de werkgever van klagers. Zij heeft meerdere malen haar zorgen geuit over de situatie in de lakhal en het vermoeden geuit dat er werknemers zijn met mogelijk werkgerelateerde luchtwegklachten. Zij gaf als advies om nieuwe metingen uit te laten voeren door de toxicoloog. Over de uitkomst van de meetresultaten heeft C overleg gevoerd met verweerder. Verweerder was teamleider van het gezondheidsonderzoek bij de werkgever. Na het uitvallen van C heeft verweerder de bedrijfsgeneeskundige zorg van C overgenomen bij de werkgever. De FNV heeft aangifte gedaan tegen de werkgever en deze civielrechtelijk aansprakelijk gesteld voor door werknemers geleden en te lijden schade.

De verwijten van klagers tegenover C treffen ook verweerder. Zij verwijten verweerder een vijftal zaken. Zo heeft verweerder onzorgvuldig gehandeld door onder andere het vaststellen van een onjuiste diagnose bij klagers en een onjuiste begeleiding van een aantal klagers bij hun longklachten. Daarnaast heeft verweerder verzuimd om advies tot ziekmelding uit te brengen bij een aantal klagers. Ook beschikt verweerder over onvoldoende inzicht en onderzoek naar de actuele situatie op de werkvloer en de blootstelling van werknemers waaronder klagers aan voor de gezondheid uiterst schadelijke stoffen. Verder heeft verweerder de wettelijke meldplicht beroepsziekten veronachtzaamd. Tevens ontbreekt

voldoende onafhankelijkheid van aangeklaagde richting de werkgever. Ten slotte wordt verweerder, met zijn kennis op toxicologisch gebied, verweten dat hij heeft nagelaten om zijn verantwoordelijkheid jegens C zorgvuldig en adequaat in te vullen.

Verweerder stelt zich op het standpunt dat de klagers niet-ontvankelijk zijn omdat hun klacht niet is gebaseerd op concrete feiten en omstandigheden. Het feit dat hij professionele belangstelling heeft voor toxicologie brengt niet mee dat er een grotere tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid op hem rust. Het is voor verweerder niet duidelijk waaruit het door klagers aangevoerde noodzakelijke ingrijpen uit had moeten bestaan.

Het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle (RTG) acht klagers ontvankelijk in hun klacht aangezien de klacht zodanig duidelijk was dat verweerder zich hiertegen (voldoende) heeft kunnen verweren. Het RTG geeft hierbij wel aan dat – door de manier waarop de processtukken zijn ingericht – het voor de verweerder lastig was om zich te verweren. Bij de beslissing van de andere klachten jegens C heeft het RTG overwogen dat C niet heeft gehandeld of nagelaten in strijd met de zorg die zij uit bedrijfsgeneeskundig oogpunt jegens klagers behoorde te betrachten. Er is ook niet gebleken dat verweerder C verkeerd of ontoereikend heeft geadviseerd. Tevens is geen sprake van het krijgen van een voortrekkersrol in het PMO. Het RTG wijst de klacht af.

*Mr. J.M. de Vries*

---

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

**Datum uitspraak:** 29-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2016:79

**Zaaknummer:** 225 t/m 229/2015

**Advocaten:** O.L. Nunes, D. van Doorn en W.A. van Veen

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

## RECHTSPRAAK

***Klager verwijt verweerster, bedrijfsarts in opleiding, op meerdere punten onzorgvuldig gehandeld te hebben, over onvoldoende inzicht te beschikken en daarnaast onvoldoende onderzoek te hebben verricht naar de actuele situatie op de werkvloer. Ook ontbreekt (voldoende) onafhankelijkheid richting de werkgever en heeft verweerster zich niet gehouden aan de meldplicht beroepsziekten. Het RTG overweegt dat verweerster niet heeft gehandeld of nagelaten in strijd met de zorg die zij uit bedrijfsgeneeskundig oogpunt tegen klager behoorde te betrachten. Het RTG wijst de klacht af.***

De onderneming waar klager werkzaam is, produceert wikkeldraad bestemd voor de industrie. Bij de productie wordt gebruikgemaakt van chemische stoffen die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid. Klager is sinds 2006 werkzaam als machinevoerder in de lakhal bij werkgever. Verweerster was de bedrijfsarts (in opleiding) bij de werkgever van klager. Klager dreigde overspannen te raken door het werk waar hij het gevoel had gepest/getreiterd te worden door zijn leidinggevende. Verweerster adviseerde daartoe in gesprek te gaan met de leidinggevende. Enige tijd later werd bij klager de diagnose COPD gesteld. Verweerster heeft besproken met klager dat hij, in afwachting van de uitslag van het onderzoek, enige tijd niet in de lakhal werkzaam zou zijn. In de e-mailwisseling gaf klager aan al acht jaar last te hebben van longklachten en zes jaar geleden gestopt is met roken. Na enige tijd is de diagnose sarcoïdose gesteld. Er wordt afgeraden om klager op zijn eigen werkplek bloot te stellen aan isocyanaten. Verweerster heeft hiertoe contact opgenomen met de werkgever. Per brief zegt klager het vertrouwen in verweerster op.

Klager maakt verweerster in deze procedure een aantal verwijten. Verweerster heeft onzorgvuldig gehandeld door onder andere het vaststellen van een onjuiste diagnose bij klager, het niet serieus nemen van zijn klachten en een onjuiste begeleiding van klager bij zijn longklachten. Daarbij heeft verweerster in strijd gehandeld met de richtlijn 'Astma en COPD'. Het onzorgvuldig handelen betreft ook het niet doorverwijzen naar een specialist op het gebied van arbeid en longaandoeningen. Ook beschikt verweerster over onvoldoende inzicht

in en heeft zij onvoldoende onderzoek verricht naar de actuele situatie op de werkvloer en de blootstelling van werknemers, waaronder klager, aan voor de gezondheid uiterst schadelijke stoffen. Daarnaast heeft verweerster de wettelijke meldplicht beroepsziekten veronachtzaamd. Tevens ontbreekt voldoende onafhankelijkheid van aangeklaagde richting de werkgever.

Verweerster stelt zich primair op het standpunt dat klager niet-ontvankelijk is en subsidiair dat de klacht als kennelijk ongegrond moet worden afgewezen. Het klaagschrift is gebaseerd op zeer algemene termen die niet te herleiden zijn tot concreet handelen van verweerster. Voor verweerster is het onduidelijk waar zij zich tegen moet verweren. Daarnaast voldoet het klaagschrift niet aan de gestelde eisen. Inhoudelijk voert verweerster aan dat haar geen tuchtrechtelijk verwijt treft. Verweerster benadrukt dat, nu bij de begeleiding van klager ook andere artsen betrokken zijn geweest, zij alleen verantwoordelijk is voor haar persoonlijke betrokkenheid. Van een gemiste diagnose is geen sprake. De kennis waar verweerster over beschikte, bracht niet per definitie de diagnose CTE met zich mee. Het getuigt van zorgvuldigheid dat verweerster, aan de hand van literatuur, nadere vragen heeft gesteld aan klager over de diagnose sarcoïdose. Met de informatie waarover verweerster beschikte, was een beroepsziekte niet vastgesteld en was van een meldplicht bij het NCvB dan ook geen sprake. Het is primair de verantwoordelijkheid van de werkgever om advies van de bedrijfsarts op te volgen.

Het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle (RTG) acht klager ontvankelijk in zijn klacht aangezien – zo blijkt uit de processtukken – de klacht zodanig duidelijk was dat verweerster zich hiertegen (voldoende) heeft kunnen verweren. Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het er in beginsel om dat handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening waarbij rekening gehouden wordt met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep als standaard wordt aanvaard. Het gaat er niet om of het handelen beter had gekund. Verweerster heeft de situatie van klager serieus genomen door het voeren van adequaat bedrijfsgeneeskundig beleid. De relatie tussen de blootstelling aan de schadelijke stof en de longklachten werd serieus genomen. Verweerster heeft de werkgever geadviseerd om klager niet in de lakhal te laten werken. Zij mocht in beginsel vertrouwen op de informatie over de meetresultaten door de werkgever. Het voert te ver om verweerster tuchtrechtelijk te verwijten dat zij meer druk had moeten uitoefenen om nieuwe metingen te laten verrichten. Verweerster hoefde er niet van uit te gaan dat er sprake was van een beroepsziekte, waardoor geen sprake is van een meldplicht. Tevens is er geen sprake van onvoldoende onafhankelijkheid tussen verweerster en werkgever. Op onderdelen had het handelen van verweerster weliswaar beter gekund, maar dat brengt niet automatisch een tuchtrechtelijk verwijt met zich mee. Het RTG acht de klacht op alle onderdelen ongegrond.

*Mr. J.M. de Vries*

---

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

**Datum uitspraak:** 29-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2016:83

**Zaaknummer:** 221/2015

**Advocaten:** O.L. Nunes, D. van Doorn en W.A. van Veen

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

## RECHTSPRAAK

***Klager verwijt verweerster, bedrijfsarts in opleiding, op meerdere punten onzorgvuldig gehandeld te hebben, over onvoldoende inzicht te beschikken en daarnaast onvoldoende onderzoek te hebben verricht naar de actuele situatie op de werkvloer. Daarnaast ontbreekt (voldoende) onafhankelijkheid richting de werkgever en heeft verweerster zich niet gehouden aan de meldplicht beroepsziekten. Het college overweegt dat verweerster niet heeft gehandeld of nagelaten in strijd met de zorg die zij uit bedrijfsgeneeskundig oogpunt tegen klager behoorde te betrachten. Het college wijst de klacht af.***

De onderneming waar klager werkzaam is, produceert wikkeldraad bestemd voor de industrie. Bij de productie wordt gebruikgemaakt van chemische stoffen die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid. Klager is werkzaam als machinevoerder in de lakhal bij werkgever. Verweerster was de bedrijfsarts (in opleiding) bij de werkgever van klager. Tijdens het eerste spreekuur gaf klager aan last te hebben van luchtwegproblemen zoals benauwdheid en hoesten. De huisarts van klager constateerde een ontsteking in de luchtwegen. Verweerster adviseert om tijdelijk, in ieder geval tot de klachten over zijn, niet in de lakhal te werken. Ook door een waarnemend collega van verweerster is dit geadviseerd toen de klachten na tijdelijk werken in de lakhal weer toenamen. Klager geeft aan duidelijk verschil te merken van klachten wanneer hij niet in de lakhal werkzaam is. Verweerster dacht aan een allergie voor een bepaalde stof in de lakhal. Enige tijd later gaat het niet goed met klager als gevolg van spanningen in de thuissituatie en psychosomatische problematiek. Klager zegt het vertrouwen in verweerster op.

Klager maakt verweerster een aantal verwijten. Zo heeft verweerster onzorgvuldig gehandeld door onder andere het vaststellen van een onjuiste diagnose bij klager, het niet serieus nemen van zijn klachten en een onjuiste begeleiding van klager bij zijn longklachten. Daarbij heeft verweerster in strijd gehandeld met de richtlijn 'Astma en COPD'. Ook beschikt verweerster over onvoldoende inzicht in en heeft zij onvoldoende onderzoek verricht naar de actuele situatie op de werkvloer en de blootstelling van werknemers, waaronder klager, aan voor de

gezondheid uiterst schadelijke stoffen. Ook heeft verweerster de wettelijke meldplicht beroepsziekten veronachtzaamd. Tevens ontbreekt voldoende onafhankelijkheid van aangeklaagde richting de werkgever.

Verweerster stelt zich primair op het standpunt dat klager niet-ontvankelijk is en subsidiair dat de klacht als kennelijk ongegrond moet worden afgewezen. Het klaagschrift is gebaseerd op zeer algemene termen die niet te herleiden zijn tot concreet handelen van verweerster. Voor verweerster is onduidelijk waar zij zich tegen moet verweren. Inhoudelijk voert verweerster in de eerste plaats aan dat klager, tegen het advies van verweerster in, tijdelijk in de lakhal is gaan werken. Na kennisname hiervan heeft verweerster direct de werkgever geadviseerd. Er bestond ten tijde van de contacten met verweerster geen onduidelijkheid over diagnose, behandeling, onderzoek, adviezen, prognose of beperkingen en er was geen noodzaak tot overleg met de huisarts of opvragen van medische informatie. Verweerster is daarnaast van mening dat het rapport van een derde bedrijfsarts, waar de klacht van klager mede op gebaseerd is, niet aan de eisen voldoet. Het rapport kan ook niet bijdragen aan het bewijs dat verweerster is tekortgeschoten in haar zorgplicht. Voor verweerster bestond geen meldingsplicht bij het NCvB nu een beroepsziekte niet was vastgesteld. Het is primair de verantwoordelijkheid van de werkgever om advies van de bedrijfsarts op te volgen. Ten slotte is klager door verweerster goed begeleid en geadviseerd.

Het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle (RTG) acht klager ontvankelijk in zijn klacht aangezien – zo blijkt uit de processtukken – de klacht zodanig duidelijk was dat verweerster zich hiertegen (voldoende) heeft kunnen verweren. Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het erom dat het handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening waarbij rekening gehouden wordt met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep als standaard wordt aanvaard. Het gaat er niet om of het handelen beter had gekund. Het tweemaal gegeven advies van verweerster aan klager was volgens het RTG adequaat. Ook op het advies van verweerster naar aanleiding van de psychosociale problematiek zijn geen aanmerkingen te maken. Verweerster heeft klager voldoende serieus genomen. Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel overweegt het RTG dat verweerster er in beginsel op mocht vertrouwen dat de mededeling van de werkgever over de meetgegevens goed waren. Ook mocht zij afgaan op de bekende meetgegevens. Verweerster hoefde er niet vanuit te gaan dat er sprake was van een beroepsziekte die gemeld moest worden waardoor er op dat moment geen meldplicht bestond. Ook is niet gebleken van onvoldoende onafhankelijkheid. Het RTG acht de klacht op alle onderdelen ongegrond.

*Mr. J.M. de Vries*

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

**Datum uitspraak:** 29-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2016:82

**Zaaknummer:** 222/2015

**Advocaten:** O.L. Nunes, D. van Doorn en W.A. van Veen

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG



## RECHTSPRAAK

***Klager verwijt verweerster, een bedrijfsarts in opleiding, op meerdere punten onzorgvuldig gehandeld te hebben, over onvoldoende inzicht te beschikken en daarnaast zou verweerster onvoldoende onderzoek naar de actuele situatie op de werkvloer hebben verricht. Ook ontbreekt (voldoende) onafhankelijkheid richting de werkgever en heeft verweerster zich niet gehouden aan de meldplicht beroepsziekten. Het RTG overweegt dat verweerster niet heeft gehandeld of nagelaten in strijd met de zorg die zij uit bedrijfsgeneeskundig oogpunt tegen klager behoorde te betrachten en wijst de klacht af.***

De onderneming waar klager werkzaam is, produceert wikkeldraad bestemd voor de industrie. Bij de productie wordt gebruikgemaakt van chemische stoffen die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid. Klager was tot 2000 werkzaam als machinevoerder in de lakhal bij werkgever. Nadien is klager werkzaam op de afdeling Rekab.

Verweerster was de bedrijfsarts (in opleiding) bij de werkgever van klager. Op verzoek van de werkgever is klager gezien door een collega-bedrijfsarts van verweerster door de overgang van een vijf- naar een direploegdienstrooster.

In 2015 bezoekt klager het spreekuur van verweerster wegens longklachten, psychische klachten en ongeschiktheid voor fysiek zware werkzaamheden. Verweerster maakt een probleemanalyse en Advies WIA op en adviseert daarbij re-integratie voor drie uur per dag. Een paar maanden later ervaart klager nog steeds fysieke en psychomentale klachten. Klager zegt het vertrouwen in verweerster op. Een derde bedrijfsarts brengt een rapportage betreffende het handelen van verweerster ten opzichte van klager uit. Hierin wordt – kort gezegd – vermeld dat verweerster alles heeft nagelaten wat van een bedrijfsarts mag worden verwacht.

Klager maakt verweerster in deze procedure een aantal verwijten. Verweerster heeft

onzorgvuldig gehandeld door onder andere het vaststellen van een onjuiste diagnose bij klager, het niet serieus nemen van zijn klachten en een onjuiste begeleiding van klager bij zijn psychische klachten. Daarbij heeft verweerster in strijd gehandeld met de richtlijn 'Psychische problemen'. Ook beschikt verweerster over onvoldoende inzicht en onderzoek naar de actuele situatie op de werkvloer en de blootstelling van werknemers, waaronder klager, aan voor de gezondheid uiterst schadelijke stoffen. Daarnaast heeft verweerster de wettelijke meldplicht beroepsziekten veronachtzaamd. Tevens ontbreekt voldoende onafhankelijkheid van aangeklaagde richting de werkgever.

Verweerster stelt zich primair op het standpunt dat klager niet-ontvankelijk is en subsidiair dat de klacht als kennelijk ongegrond moet worden afgewezen. Het klaagschrift is gebaseerd op zeer algemene termen en niet te herleiden tot concreet handelen van verweerster. Voor verweerster is het onduidelijk waar zij zich tegen moet verweren. Inhoudelijk voert zij een aantal punten aan. Ten eerste had klager, ten tijde van het raadplegen van verweerster, al contact gezocht met de huisarts. De huisarts had al diagnostiek ingezet en verweerster besloot dat af te wachten. Verweerster heeft bij de begeleiding van klager de richtlijn 'Psychische problemen' gevolgd. Ook heeft verweerster geadviseerd tot het opbouwen van aangepaste (administratieve) werkzaamheden. Met betrekking tot het rapport van de derde bedrijfsarts voert verweerster aan dat niet gebleken is dat deze over de kennis en ervaring beschikt om met gezag te rapporteren. Daarnaast kan het rapport ook niet bijdragen aan het bewijs dat verweerster is tekortgeschoten in haar zorgplicht. Verweerster heeft werknemers met longklachten altijd uit hun eigen werkzaamheden gehaald. Het is primair de verantwoordelijkheid van de werkgever om advies van de (bedrijfs)arts op te volgen.

Het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle (RTG) acht klager ontvankelijk in zijn klacht aangezien – zo blijkt uit de processtukken – de klacht zodanig duidelijk was dat verweerster zich hiertegen (voldoende) heeft kunnen verweren.

Het RTG overweegt dat verweerster niet heeft gehandeld of nagelaten in strijd met de zorg die zij uit bedrijfsgeneeskundig oogpunt tegenover klager behoorde te betrachten. Dit neemt niet weg dat het handelen van verweerster op bepaalde punten beter had gekund. Het RTG gaat wel voorbij aan het oordeel van de derde huisarts, die als behandelaar van klager niet als onafhankelijk is te beschouwen. Verweerster kan niet verweten worden dat zij geen gegevens bij de huisarts heeft opgevraagd, nu zij in afwachting was van ander onderzoek. Ook heeft verweerster klager voldoende serieus genomen. Verweerster heeft adequaat opgetreden in het kader van de begeleiding van klager. Het ontbreken van onvoldoende onafhankelijkheid is niet gebleken. Het RTG wijst de klacht af.

*Mr. J.M. de Vries*

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

**Datum uitspraak:** 29-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2016:81

**Zaaknummer:** 223/2015

**Advocaten:** O.L. Nunes, D. van Doorn en W.A. van Veen

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

## RECHTSPRAAK

***Deze zaak betreft een klacht tegen een huisarts. Klagers verwijten de huisarts dat hij klachten van patiënte, de moeder van klagers, niet serieus heeft genomen, een onjuiste diagnose heeft gesteld en slecht gecommuniceerd heeft met patiënte zelf en de verzorging van het verpleegtehuis over de verstrekte medicatie en diagnose. Verweerder heeft nagelaten het 'afsprakenblad arts-verzorging' in te vullen. De klachten worden ongegrond verklaard.***

Op 14 februari 2015 is een melding van het verzorgingstehuis over patiënte – moeder van klagers – binnengekomen bij de huisartsenpost.

Patiënte had acute klachten bestaande uit koorts, misselijkheid gepaard met braken, was duizelig, zag bruin van kleur en had wisselende pijn in de onderbuik. Deze melding heeft status urgentie U3 - dringend gekregen. De arts van de huisartsenpost is langsgedaan om te kijken naar patiënte. In de eerste plaats verwijten de klagers verweerder dat hij de klachten van patiënte niet serieus heeft genomen. Daarnaast stellen klagers dat de arts een onjuiste diagnose gesteld heeft. Tevens is slecht gecommuniceerd met patiënte en de verzorging over de verstrekte medicatie en over de mogelijke diagnose. Verweerder heeft nagelaten het 'afsprakenblad arts-verzorging' in te vullen.

Verweerder geeft aan dat hij op het moment van melding direct visite heeft gereden en dat hem geen verwijt gemaakt kan worden van onzorgvuldig handelen jegens derden. Aangezien meerdere bewoners van het verzorgingstehuis last hadden van braken, heeft verweerder de (differentiaal)diagnose gastroenteritis en choledocholithiasis gesteld en daarbij geadviseerd indien dat nodig was weer contact op te nemen met de huisartsenpost. Verweerder heeft weliswaar zijn beleid niet in het zorgdossier in het verzorgingstehuis genoteerd maar dit wel voldoende gecommuniceerd met patiënte en de verzorging. Verweerder heeft in de digitale dossiervoering aantekeningen gemaakt van zijn bevindingen en het advies. Verweerder voert aan dat hij gelet op het voorgaande binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven en hem geen gegrond tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

Het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle (RTG) overweegt ten aanzien van de eerste twee klachtonderdelen dat slechts wanneer komt vast te staan dat de wijze waarop de arts tot zijn, naderhand onjuist gebleken, diagnose is gekomen in strijd zou zijn met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht, een dergelijke klacht tot gegrondverklaring kan leiden.

Uit de gemaakte aantekeningen door verweerder blijkt dat hij patiënte zorgvuldig heeft onderzocht. Hoewel patiënte kennelijk leed aan een beklemd navelbreuk of afsluitingsverschijnselen van de darm, kan verweerder niet worden verweten dat hij een onjuiste diagnose heeft gesteld. Uit de door verweerder verkregen informatie tijdens het bezoek aan patiënte blijken onvoldoende duidelijke aanknopingspunten voor die diagnose.

Indien er al sprake is van een lacune in de organisatie van de HAP, als gevolg waarvan de melding verweerder veel later heeft bereikt, kan dit verweerder niet tuchtrechtelijk worden aangerekend.

Ten aanzien van de derde klacht overweegt het RTG dat verweerder conform de gebruikelijke wijze aantekeningen heeft gemaakt die voor de eigen huisarts van patiënte, gelet op de continuïteit van de zorg aan patiënte, te raadplegen waren. Daarmee is hij gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Het niet zelf invullen van het 'afsprakenblad arts-verzorging' leidt niet tot tuchtrechtelijk verwijt. Het RTG verklaart de klacht ongegrond.

*Mr. J.M. de Vries*

---

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

**Datum uitspraak:** 29-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2016:91

**Zaaknummer:** 205/2015

**Advocaten:** S.F. Tiems

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

## RECHTSPRAAK

***Klager verwijt verweerster, een bedrijfsarts in opleiding, op meerdere punten onzorgvuldig te hebben gehandeld en over onvoldoende inzicht te beschikken. Daarnaast zou verweerster onvoldoende onderzoek hebben verricht naar de actuele situatie op de werkvloer; voorts ontbreekt (voldoende) onafhankelijkheid richting de werkgever en heeft verweerster zich niet gehouden aan de meldplicht beroepsziekten. Het RTG overweegt dat verweerster niet heeft gehandeld of nagelaten in strijd met de zorg die zij uit bedrijfsgeneeskundig oogpunt tegen klager behoorde te betrachten. Het RTG wijst de klacht af.***

De onderneming waar klager werkt, produceert wikkeldraad bestemd voor de industrie. Bij de productie wordt gebruikgemaakt van chemische stoffen die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid. Klager is werkzaam als machinevoerder in de lakhal bij werkgever. Verweerster was de bedrijfsarts (in opleiding) bij de werkgever van klager. Klager komt meerdere malen bij verweerster op het spreekuur met knieklachten. Op een later moment kwam daar een burn out bij vanwege privéomstandigheden. Een collega van verweerster acht klager arbeidsongeschikt vanwege aanhoudende medische beperkingen. Na een periode van rust was klager nagenoeg volledig hersteld van zijn knieklachten. In mei 2015 meldt klager zich opnieuw ziek wegens werkgerelateerde spanningen. Hij gaf aan dat zijn werkgever hem wilde ontstaan wegens disfunctioneren. Klager zegt het vertrouwen in verweerster op.

Klager maakt verweerster een aantal verwijten. Zo heeft verweerster onzorgvuldig gehandeld door onder andere het vaststellen van een onjuiste diagnose bij klager, heeft zij zijn klachten niet serieus genomen en verwijt klager haar een onjuiste begeleiding van klager bij zijn psychische klachten. Daarbij heeft verweerster in strijd gehandeld met de richtlijn 'Psychische problemen'. Ook beschikt verweerster over onvoldoende inzicht en onderzoek naar de actuele situatie op de werkvloer en de blootstelling van werknemers, waaronder klager, aan voor de gezondheid uiterst schadelijke stoffen. Verder heeft verweerster de wettelijke meldplicht beroepsziekten veronachtzaamd. Tevens ontbreekt voldoende onafhankelijkheid van

aangeklaagde richting de werkgever.

Verweerster stelt zich primair op het standpunt dat klager niet-ontvankelijk is en subsidiair dat de klacht als kennelijk ongegrond moet worden afgewezen. Het klaagschrift is gebaseerd op zeer algemene termen die niet te herleiden zijn tot concreet handelen van verweerster. Voor verweerster is het onduidelijk waar zij zich tegen moet verweren. Inhoudelijk voert verweerster wel het volgende aan: de begeleiding en adviezen die verweerster gaf in verband met knieklachten waren verantwoord en hadden resultaat. Ten aanzien van de psychische problematiek is de richtlijn 'Psychische problemen' gevolgd. Verweerster heeft correcte adviezen gegeven en klager begeleid naar volledige werkhervatting. Verweerster betwist dat zij de diagnose CTE heeft gemist. Met de beschikbare informatie was een beroepsziekte niet vastgesteld en was er geen sprake van een meldplicht bij het NCvB. Het is primair de verantwoordelijkheid van de werkgever om advies van de (bedrijfs)arts op te volgen.

Het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle (RTG) acht klager ontvankelijk in zijn klacht aangezien – zo blijkt uit de processtukken – de klacht zodanig duidelijk was dat verweerster zich hiertegen (voldoende) heeft kunnen verweren. Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het er in beginsel om dat het handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening waarbij rekening gehouden wordt met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep als standaard wordt aanvaard. Het gaat er niet om of het handelen beter had gekund. Het RTG overweegt dat verweerster niet heeft gehandeld of nagelaten in strijd met de zorg die zij uit bedrijfsgeneeskundig oogpunt tegenover klager behoorde te betrachten. Dit neemt niet weg dat het handelen van verweerster op bepaalde punten beter had gekund. Voor verweerster bestond in casu geen meldingsplicht bij het NCvB. Verweerster heeft adequaat opgetreden in het kader van de begeleiding van klager. Het ontbreken van onvoldoende onafhankelijkheid is niet gebleken. Het RTG wijst de klacht af.

*Mr. J.M. de Vries*

---

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

**Datum uitspraak:** 29-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2016:80

**Zaaknummer:** 224/2015

**Advocaten:** O.L. Nunes, W.A. van Veen en D. van Doorn

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

## RECHTSPRAAK

***Klagers hebben last van longklachten. Zij verwijten verweerster, bedrijfsarts, op meerdere punten onzorgvuldig gehandeld te hebben, over onvoldoende inzicht te beschikken en onvoldoende onderzoek te hebben verricht naar de actuele situatie op de werkvloer. Daarnaast ontbreekt (voldoende) onafhankelijkheid richting de werkgever en heeft verweerster zich niet gehouden aan de meldplicht beroepsziekten. Ten slotte verwijten klagers verweerster dat zij, als praktijkopleider van arts in opleiding C, mede verantwoordelijk kan worden gehouden voor het handelen/nalaten van C. Het RTG wijst de klacht af.***

De onderneming waar klagers werken, produceert wikkeldraad bestemd voor de industrie. Bij de productie wordt gebruikgemaakt van chemische stoffen die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid. C was de bedrijfsarts in opleiding bij de werkgever van klagers. Zij heeft meerdere malen haar zorgen geuit over de situatie in de lakhal en het vermoeden geuit dat er werknemers waren met werkgerelateerde luchtwegklachten. Zij gaf als advies om nieuwe metingen uit te laten voeren door de toxicoloog. Verweerster was de praktijkopleider van C en voerde wekelijks een evaluatiegesprek met C. De FNV heeft aangifte gedaan tegen de werkgever en deze civielrechtelijk aansprakelijk gesteld voor door werknemers geleden en te lijden schade.

De verwijten van klagers jegens C treffen ook verweerster. Zij verwijten verweerster een vijftal zaken. Ten eerste heeft verweerster onzorgvuldig gehandeld door onder andere het vaststellen van een onjuiste diagnose bij klagers en een onjuiste begeleiding van een aantal klagers bij hun longklachten. Daarnaast heeft verweerster verzuimd om advies tot ziekmelding uit te brengen bij een aantal klagers. Ten tweede beschikt verweerster volgens klagers over onvoldoende inzicht en onderzoek naar de actuele situatie op de werkvloer en de blootstelling van werknemers waaronder klagers aan voor de gezondheid uiterst schadelijke stoffen. Ook heeft verweerster de wettelijke meldplicht beroepsziekten veronachtzaamd. Tevens ontbreekt voldoende onafhankelijkheid van aangeklaagde richting de werkgever. Ten slotte is



verweerster, als praktijkopleider van C, mede verantwoordelijk voor het handelen/nalaten van C.

Verweerster stelt zich op het standpunt dat de klagers niet-ontvankelijk zijn omdat hun klacht niet is gebaseerd op concrete feiten en omstandigheden. C was bevoegd en bekwaam om als vaste arts (in opleiding) bij de werkgever werkzaam te zijn. Verweerster heeft C daarbij begeleid zoals van haar als praktijkopleider mocht worden verwacht.

Het RTG acht klagers ontvankelijk in hun klacht aangezien – zo blijkt uit de processtukken – de klacht zodanig duidelijk was dat verweerster zich hiertegen (voldoende) heeft kunnen verweren. Bij de beslissing van de andere klachten jegens C heeft het RTG overwogen dat C niet heeft gehandeld of nagelaten in strijd met de zorg die zij uit bedrijfsgeneeskundig oogpunt jegens klagers behoorde te betrachten. Daarin heeft de verantwoordelijkheid van verweerster als praktijkopleider geen rol gespeeld. Het RTG kan niet anders dan de klachten ongegrond verklaren.

*Mr. J.M. de Vries*

---

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

**Datum uitspraak:** 29-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2016:78

**Zaaknummer:** 230 t/m 234/2015

**Advocaten:** O.L. Nunes, D. van Doorn en W.A. van Veen

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

## RECHTSPRAAK

***De Inspectie voor de Gezondheidszorg klaagt over een patholoog. Deze patholoog wordt verweten dat zij in strijd met het Advies bewaartermijnen en het ziekenhuisprotocol inzake 'Bewaartermijnen patiëntenmateriaal onderzoeksgegevens' heeft gehandeld. Ook wordt de patholoog verweten dat zij in strijd met de Gedragsregels voor artsen van het KNMG en artikel 7:453 BW heeft gehandeld door opzettelijk patiëntenmateriaal van een willekeurige andere patiënt in te sluiten voor onderzoek. Deels gegrond, berisping.***

Naar aanleiding van twee meldingen in 2013 over vermeend disfunctioneren van verweerster, patholoog, stelt de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) een onderzoek in. De conclusie van het onderzoek luidt: *'Het is voor de IGZ op basis van de beschikbare gegevens niet komen vast te staan dat de patholoog (structureel) te kort is geschoten in haar medisch handelen. Wel is de IGZ van mening dat de patholoog onvoldoende scoort op de CanMed-gebieden communicatie en professionaliteit en dan vooral op de vaardigheid "samenwerking".'*

De IGZ legt geen maatregelen op. In 2014 ontvangt de IGZ opnieuw melding over het handelen van de patholoog van een andere instelling dan waar de arts in 2013 werkzaam was. Opnieuw is een onderzoek ingesteld naar de werkwijze van verweerster. De IGZ verwijt verweerster dat zij onzorgvuldig heeft gehandeld door: (1) te handelen in strijd met het Advies bewaartermijnen, Commissie Kwaliteit en beroepsuitoefening van de NVvP (juni 2010) en het ziekenhuisprotocol inzake 'Bewaartermijnen patiëntenmateriaal onderzoeksgegevens' door patiëntenmateriaal niet drie maanden te bewaren totdat een definitieve diagnose gesteld kon worden en er zodoende, afhankelijk van de uitkomst, al dan niet extra weefsel kon worden ingesloten, en (2) in strijd te handelen met de Gedragsregels voor artsen van het KNMG en artikel 7:453 BW door opzettelijk patiëntenmateriaal van een willekeurige andere patiënt in te sluiten voor onderzoek.

Verweerster voert aan dat zij destijds in een grote vlaag van verstandverbijstering handelde nu zij handelde onder grote druk door het (eerdere) onderzoek van de IGZ. Tevens acht zij het

verwijt van het weggooien van materiaal niet terecht. Verweerster heeft uit het gebeurde lering getrokken voor de toekomst en verzoekt het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle (RTG) om rekening te houden met de gevolgen van de onderzoeken door de IGZ.

Het eerste klachtonderdeel van de IGZ faalt volgens het RTG nu uit één enkele verklaring niet vast kan komen te staan dat verweerster patiëntenmateriaal uit twee potjes opzettelijk heeft weggegooid. De tweede klacht is wel gegrond. Door opzettelijk patiëntenmateriaal van willekeurige andere patiënten in te sluiten voor onderzoek heeft de patholoog een kunstfout gemaakt. Het willens en wetens verwisselen van materiaal wordt de patholoog zwaar aangerekend. Hiertoe volgt een maatregel waarbij de gevolgen van eerder onderzoek door de IGZ geen verzachtende omstandigheid vormt. Daarentegen weegt wel mee dat verweerster er ten tijde van het handelen van uit kon gaan dat het insluiten geen schadelijke gevolgen zou hebben voor betrokken patiënten.

Het RTG verklaart de klacht deels gegrond en legt de maatregel van berisping op.

*Mr. J.M. de Vries*

---

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

**Datum uitspraak:** 29-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2016:87

**Zaaknummer:** 176/2015

**Advocaten:** E.F.L. Leenarts, M. Snoeks en L. Beij

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

## RECHTSPRAAK

***Klaagster verwijt verweerster, bedrijfsarts in opleiding, op meerdere punten onzorgvuldig gehandeld te hebben, over onvoldoende inzicht te beschikken en daarnaast onvoldoende onderzoek te hebben verricht naar de actuele situatie op de werkvloer. Ook ontbreekt (voldoende) onafhankelijkheid richting de werkgever en heeft verweerster zich niet gehouden aan de meldplicht beroepsziekten. Het RTG overweegt dat verweerster niet heeft gehandeld of nagelaten in strijd met de zorg die zij uit bedrijfsgeneeskundig oogpunt tegen klager behoorde te betrachten en wijst de klacht af.***

De onderneming waar klagster werkzaam is, produceert wikkeldraad bestemd voor de industrie. Bij de productie wordt gebruikgemaakt van chemische stoffen die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid. Klagster is sinds 2007 werkzaam als machinevoerder op de glasafdeling van werkgever. In verband met longklachten meld klagster zich in 2014 ziek en bezoekt zij het spreekuur van een collega van verweerster. De huisarts had toen al de diagnose COPD Gold 2 gesteld. In overleg en met toestemming van klagster heeft de bedrijfsarts informatie opgevraagd bij de huisarts. Er werd klagster geadviseerd tot tijdelijke wijziging van haar werkzaamheden. Desondanks meldt klagster zich opnieuw ziek. Huisarts adviseert klagster om nader onderzoek te laten doen om zekerheid te krijgen over de oorzaak van de klachten. Enige tijd later heeft verweerster klagster naar het NKAL verwezen met de vraag of, gelet op de medische situatie, het verstandig was klagster haar oude werkzaamheden uit te laten voeren. In afwachting van de onderzoeksresultaten adviseerde verweerster de aangepaste werkzaamheden te continueren. NKAL is met het advies gekomen dat niet met zekerheid vast te stellen was of de longklachten arbeidsgerelateerd waren. Er werd een onderzoek gestart naar de werkzaamheden op de glasafdeling. Er volgt advies om de risico's te verlagen. Klagster gaf aan het eens te zijn met het re-integratiebeleid. Klagster zegt in juni 2015 het vertrouwen in verweerster op.

Klaagster maakt verweerster een aantal verwijten. Zo heeft verweerster onzorgvuldig gehandeld door onder andere het vaststellen van een onjuiste diagnose bij klagster, het niet

serieus nemen van haar klachten en een onjuiste begeleiding van klaagster bij haar longklachten. Daarbij heeft verweerster in strijd gehandeld met de richtlijn 'Astma en COPD'. Het onzorgvuldig handelen betreft ook het niet doorverwijzen naar een specialist op het gebied van arbeid en longaandoeningen (van NKAL). Ook beschikt verweerster over onvoldoende inzicht in en heeft zij onvoldoende onderzoek verricht naar de actuele situatie op de werkvloer en de blootstelling van werknemers, waaronder klager, aan voor de gezondheid uiterst schadelijke stoffen. Ook heeft verweerster de wettelijke meldplicht beroepsziekten veronachtzaamd. Tevens ontbreekt voldoende onafhankelijkheid van aangeklaagde richting de werkgever.

Verweerster stelt zich primair op het standpunt dat klaagster niet-ontvankelijk is en subsidiair dat de klacht als kennelijk ongegrond moet worden afgewezen. Het klaagschrift is gebaseerd op zeer algemene termen wat het voor verweerster onduidelijk maakt waar zij zich tegen moet verweren. Daarnaast voldoet het klaagschrift niet aan de gestelde eisen. Inhoudelijk voert verweerster aan dat van een tuchtrechtelijk verwijt geen sprake is. Zij is bij haar handelen niet afgeweken van de richtlijn 'Astma en COPD'. Verweerster heeft voor een doorverwijzing naar het KNAL gezorgd. Met de informatie waarover verweerster beschikte, was een beroepsziekte niet vastgesteld en was van een meldplicht bij het NCvB dan ook geen sprake. Met betrekking tot de meetresultaten voert verweerster aan dat zij geen reden had om te twijfelen aan de betrouwbaarheid daarvan. Klaagster is door verweerster goed begeleid en geadviseerd. Verweerster was niet verantwoordelijk voor onderzoek naar de arbeidsomstandigheden bij werkgever. Het is primair de verantwoordelijkheid van de werkgever om advies van de bedrijfsarts op te volgen.

Het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle acht klaagster ontvankelijk aangezien – zo blijkt uit de processtukken – de klacht zodanig duidelijk was dat verweerster zich hiertegen (voldoende) heeft kunnen verweren. Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het er in beginsel om dat handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening waarbij rekening gehouden wordt met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep als standaard wordt aanvaard. Het gaat er niet om of het handelen beter had gekund. Verweerster heeft de situatie van klaagster serieus genomen. Het was voor verweerster gerechtvaardigd om af te wijken van bepaling 1.1.2 van de richtlijn 'Astma en COPD'. De verwijzing van klaagster naar het NKAL is voortvarend ter hand genomen. Verweerster mocht in beginsel vertrouwen op de informatie over de meetresultaten door de werkgever. Het voert te ver om verweerster tuchtrechtelijk te verwijten dat zij meer druk had moeten uitoefenen om nieuwe metingen te laten verrichten. Ondanks het feit dat er weliswaar sprake was van werkgerelateerde klachten, was verweerster niet verplicht om de klachten als vaststaande beroepsziekte te melden.

Tevens is het ontbreken van voldoende onafhankelijkheid niet gebleken. Op onderdelen had het handelen van verweerster weliswaar beter gekund, maar dat brengt niet automatisch een tuchtrechtelijk verwijt met zich mee. Het RTG acht de klacht op alle onderdelen ongegrond.

*Mr. J.M. de Vries*

---

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

**Datum uitspraak:** 29-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2016:84

**Zaaknummer:** 220/2015

**Advocaten:** O.L. Nunes, D. van Doorn en W.A. van Veen

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

## **werkneemster/Stichting Woonvoorzieningen Lichamelijk Gehandicapten Noord-Holland Midden**

***Ontslag op staande voet wegens schending privacy- en geheimhoudingsbeleid niet rechtsgeldig. Het beleid is immers niet duidelijk en het verzenden door werkneemster van e-mails (met betrekking tot klachten van cliënten) van het kantooradres naar het privéadres van werkneemster is in de gegeven omstandigheden niet ernstig. Werkneemster heeft niet alleen recht op de transitievergoeding en de vergoeding vanwege onregelmatige opzegging, maar ook op een billijke vergoeding vanwege ernstig verwijtbaar handelen van werkgever. Bij het bepalen van de hoogte van de billijke vergoeding zijn alle (bijzondere) omstandigheden van het geval van belang en speelt ook het punitieve karakter een rol.***

Werkneemster, 54 jaar, is sinds 1 juli 2005 in dienst bij Stichting Woonvoorzieningen Lichamelijk Gehandicapten Noord-Holland Midden (verder SWLG) en heeft een salaris van € 2.809,89 bruto per maand, exclusief 8% vakantietoeslag. Sinds haar indiensttreding is zij steeds werkzaam geweest als teamleidster van een vestiging van SWLG. SWLG heeft verspreid over deze wijk 18 woningen waarin cliënten begeleid (kunnen) worden. Aan de cliënten wordt 24-uurs-begeleiding en -verzorging geboden. Het team bestaat uit ongeveer 15 medewerkers. Op 28 januari 2016 heeft een zogeheten cliëntenvergadering plaatsgevonden. In die vergadering is kritiek geuit op haar functioneren. Op 1 februari 2016 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen werkneemster enerzijds, en twee coördinatoren van SWLG anderzijds. In een verslag van dat gesprek is onder meer genoteerd dat personeelsleden veel kritiek op haar hebben en dat er al jaren 'een aantal zaken' spelen. Werkneemster heeft zich ziekgemeld op 1 februari 2016. In een gesprek op 10 maart 2016 tussen werkneemster en een bestuurder van SWLG is onder meer aangegeven dat SWLG het dienstverband wil beëindigen door middel van een vaststellingsovereenkomst omdat sprake is van disfunctioneren en verwijtbaar gedrag. Op 13 april 2016 heeft bestuurder op verzoek van werkneemster aan haar privéadres

stukken toegestuurd met betrekking tot een drietal cliënten van SWLG. Werkneemster heeft in de nacht van 11 mei 2016, kort na 00:00 uur, de vestiging van SWLG betreden en heeft vervolgens op een daar aanwezige computer ingelogd op het teamaccount en vanaf die computer vijf e-mails doorgestuurd naar haar privé e-mailadres. Het ging daarbij om e-mails over en van cliënten van SWLG. Op 15 mei 2016 is werkneemster op staande voet ontslagen, kort samengevat vanwege het sturen van vertrouwelijke cliëntgegevens naar haar persoonlijke e-mailadres. Werkneemster pikt dat niet, start een procedure bij de kantonrechter en verzoekt voor recht te verklaren dat het gegeven ontslag onterecht is. Zij verzoekt ook om SWLG te veroordelen tot betaling van een billijke vergoeding van € 15.000, een vergoeding wegens onregelmatige opzegging van € 11.856 bruto en de wettelijke transitievergoeding van € 22.018,15 bruto.

De kantonrechter oordeelt als volgt. SWLG heeft erkend dat de vijf e-mails die werkneemster heeft doorgestuurd betrekking hebben op situaties en/of klachten van cliënten waarbij werkneemster (mede) betrokken was of die haar rechtstreeks betroffen. Anders dan SWLG stelt, is in de door haar genoemde regelingen geen expliciet verbod voor een medewerker te vinden om e-mails van of over cliënten door te sturen naar het privé e-mailadres van de betreffende medewerker. Van een ernstige schending van een strikt verbod van het privacy- en geheimhoudingsbeleid van de SWLG, zoals door SWLG is gesteld en aan het ontslag op staande voet ten grondslag is gelegd, is geen sprake. Nu de dringende reden ontbreekt, is het ontslag op staande voet niet rechtsgeldig.

Het verzoek van werkneemster om toekenning van de billijke vergoeding wordt toegewezen (artikel 7:681 lid 1, onderdeel a, BW). De kantonrechter ziet geen reden om wat betreft de vaststelling van de hoogte van een billijke vergoeding op grond van artikel 7:681 lid 1 BW in het kader van een ontslag op staande voet, tot een ander oordeel te komen dan ten aanzien van de billijke vergoeding bedoeld in artikel 7:671b lid 8, onderdeel c, BW (zie hierover Rb. Noord-Holland, Sectie Kanton, 28 juni 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:5444) in het kader van een ontbinding van de arbeidsovereenkomst. Ook bij de vaststelling van de hoogte van een billijke vergoeding op grond van artikel 7:681 lid 1 BW zal de kantonrechter dus naast de relatie met het ernstig verwijtbare handelen of nalaten van de werkgever en het 'punitieve' karakter van de billijke vergoeding, ook de overige (bijzondere) omstandigheden van het geval kunnen meewegen. De gedachte – die in literatuur wel is geuit – dat de billijke vergoeding bij ontslag op staande voet moet worden gezien als een 'alternatief' voor vernietiging van het ontslag en dat de vaststelling van de hoogte van die billijke vergoeding daarom vooral of uitsluitend zou moeten worden bepaald aan de hand van het loon dat door het ontslag verloren is gegaan, deelt de kantonrechter in zijn algemeenheid niet. Uit de wetsgeschiedenis volgt op zichzelf wel dat een aanspraak op ten onrechte niet genoten loon kan worden



verdisconteerd in de billijke vergoeding, zoals de kantonrechter ook in de genoemde uitspraak van 28 juni 2016 heeft overwogen (zie *Kamerstukken II* 2013/14, 33 818, nr. C, p. 92 en *Kamerstukken II* 2013/14, 33 818, nr. 7, p. 55). Dat betekent echter niet dat de billijke vergoeding steeds uitsluitend of voornamelijk zou moeten worden vastgesteld op basis van het ten onrechte niet genoten loon, maar slechts dat dit een van de omstandigheden is die bij de vaststelling van de hoogte van die vergoeding kan meewegen. Een aanspraak op een transitievergoeding en een vergoeding wegens onregelmatige opzegging kan wel meewegen bij de vaststelling van de hoogte van de billijke vergoeding. Naar het oordeel van de kantonrechter is SWLG op ondeugdelijke gronden en lichtvaardig tot ontslag op staande voet overgegaan. SWLG heeft werkneemster voorafgaand aan het ontslag ook niet gehoord en heeft kennelijk niet in overweging willen nemen om te volstaan met een waarschuwing, terwijl zij dat ten aanzien van een andere werknemer in een vergelijkbaar geval wel heeft gedaan. SWLG heeft dus in hoge mate ernstig verwijtbaar gehandeld. Het verwijt dat werkneemster kan worden gemaakt is daartegenover slechts zeer beperkt. Dat betekent dat de vaststelling van de hoogte van de billijke vergoeding in dit geval in belangrijke mate wordt bepaald door het ernstig verwijtbaar handelen van SWLG en dat die vergoeding ook mede een ‘punitief’ karakter moet hebben, in die zin dat de billijke vergoeding op een zodanig bedrag wordt vastgesteld dat SWLG ervan wordt weerhouden opnieuw tot dergelijk handelen over te gaan. Niet weersproken is dat werkneemster geen andere baan heeft en dat zij geen WW-uitkering heeft verkregen. Aannemelijk is dat werkneemster gezien haar leeftijd van 54 jaar alleen met grote moeite nog een baan kan vinden, zoals zij heeft gesteld. Gelet daarop is voldoende aannemelijk dat de gevolgen van het ontslag ernstig zijn voor werkneemster. Dat werkneemster in het geheel geen ander werk meer zou kunnen vinden en geen andere inkomsten meer zou kunnen verkrijgen, is echter niet gebleken en ook niet aannemelijk gemaakt. Verder wordt in aanmerking genomen dat de inkomensschade van werkneemster in ieder geval in aanzienlijke mate wordt ‘gedekt’ door de vergoeding wegens onregelmatige opzegging van € 11.856 bruto en de transitievergoeding van € 22.018,15 bruto, waartoe SWLG wordt veroordeeld. De door werkneemster verzochte billijke vergoeding van € 15.000 bruto – hetgeen neerkomt op een bedrag dat gelijk staat aan afgerond vijf maandsalarissen – doet recht aan de omstandigheden van dit geval.

*Mr. J.J.W. van Mens*

---

**Instantie:** Rechtbank Noord-Holland

**Datum uitspraak:** 28-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:RBNHO:2016:6519

**Zaaknummer:** 5153628 AO VERZ 16-35

**Advocaten:** C.D.R. Schoonderbeek en P. Bellod

**Wetsartikelen:** 7:681 lid 1, onderdeel a, BW, 7:671b lid 8, onderdeel c, BW, 7:677 BW en 678 BW

## RECHTSPRAAK

***Een klacht tegen een verpleegkundige, tevens manager van het FACT-team. Het handelen van verweerder wordt getoetst aan de tweede tuchtnorm: klaagster verwijt verweerder dat hij nooit gereageerd heeft op brieven over misstanden en de situatie van haar behandeling, alsmede de verzoeken tot een gesprek. Daarnaast heeft verweerder beleid uitgezet dat schadelijk is voor klaagster. Het RTG acht de klacht kennelijk ongegrond.***

Klaagster is sinds 2012 toegewezen aan het FACT-team ('Flexible Assertive Community Treatment' binnen de GGZ). Verweerder is verpleegkundige en werkt tevens als manager bij het FACT-team. Op 27 februari heeft klaagster diverse klachten ingediend tegen meerdere behandelaars bij de klachtencommissie. Tijdens multidisciplinair overleg is tevens vastgesteld dat bij klaagster sprake is van een behandelimpasse. Klaagster uitte steeds frequenter gevoelens van onvrede naar de behandelaren. Bemiddelingsgesprekken hebben niet geleid tot een oplossing. Gezien de ernstig verstoorde behandelrelatie met klaagster heeft het FACT-team aangegeven te wachten met verder behandelen tot na het oordeel van de klachtencommissie.

Klaagster verwijt verweerder in deze procedure dat hij nooit gereageerd heeft op brieven over misstanden en de situatie van haar behandeling, alsmede de verzoeken tot een gesprek. Daarnaast heeft verweerder beleid uitgezet dat schadelijk is voor klaagster.

Volgens verweerder is klaagster niet-ontvankelijk in haar klacht, aangezien zij hem aanspreekt op het handelen als manager. Dit valt volgens verweerder niet onder het tuchtrecht. Subsidiar stelt verweerder meerdere malen gereageerd te hebben op e-mailberichten van klaagster en dat hij met klaagster in gesprek is gegaan. Naar de mening van verweerder is een onwerkbaar en onwenselijke situatie ontstaan waardoor geen sprake meer is (was) van een wederzijdse vertrouwensrelatie. Vanwege overlast heeft hij klaagster de toegang tot het gebouw en overig contact ontzegd.

Ten aanzien van het eerste ontvankelijkheidsverweer oordeelt het Regionaal Tuchtcollege te

Zwolle (RTG) dat klaagster ontvankelijk is in haar klacht. Volgens vaste jurisprudentie kan handelen in een bestuurlijke of leidinggevende functie namelijk onder de tweede tuchtnorm vallen. Bij de toets dienaangaande dient volgens het RTG overigens wel terughoudendheid te worden betracht.

Het RTG oordeelt voorts dat de klacht over het niet reageren door verweerder geen kans van slagen heeft, nu klaagster tweemaal voor een gesprek is uitgenodigd. Verweerder zou daarnaast beleid, dat schadelijk is voor klaagster, hebben gevoerd. Dit standpunt wordt volgens het RTG onvoldoende ondersteund door de stukken met als gevolg dat het college deze klacht niet deugdelijk kan beoordelen. De klacht is derhalve ongegrond, het RTG wijst deze af.

*Mr. J.M. de Vries*

---

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

**Datum uitspraak:** 27-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRZWO:2016:74

**Zaaknummer:** 201/2015

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

## RECHTSPRAAK

***Zowel tijdens als na de behandeling zijn gevoelens van verliefdheid ontstaan tussen patiënt en verweerster, GZ-psycholoog, hetgeen is uitgelopen op seksuele contacten. Klaagster, met wie patiënt ook een relatie had/heeft, verwijt verweerster dat deze een seksuele relatie met patiënt is aangegaan gedurende de behandeling. De behandeling is daardoor onder grote druk komen te staan. Het RTG legt de maatregel van schorsing op voor de duur van zes maanden.***

De patiënt is geruime tijd opgenomen in een gezondheidscentrum wegens langdurige multiple verslavingsproblematiek. Verweerster (GZ-psycholoog) heeft patiënt daar behandeld. Gedurende de behandeling is er tussen verweerster en patiënt een relatie ontstaan, hetgeen ook geleid heeft tot seksuele contacten. Nadien heeft verweerster de behandelrelatie met patiënt beëindigd. In 2016 is de relatie opnieuw opgebloeid. Patiënt geeft door middel van een brief aan geen aanklacht in te willen dienen tegen verweerster.

Klaagster is iemand met wie patiënt óók een affectieve relatie had/heeft. Zij verwijt verweerster dat deze een seksuele relatie met patiënt is aangegaan gedurende de behandeling. De behandeling is daardoor onder grote druk komen te staan. Primair voert verweerster aan dat de klaagster geen rechtstreeks belanghebbende is in de zin van de Wet BIG en aldus niet ontvankelijk is in haar klacht. Verweerster gaat niet inhoudelijk in op de klacht. Zij erkent de relatie met patiënt en heeft aangegeven spijt te hebben van haar gedrag.

Het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam (RTG) verwerpt het primaire verweer – aangaande de ontvankelijkheid van klaagster – en oordeelt dat zij wel degelijk als rechtstreeks belanghebbende kan worden aangemerkt. Er staat immers vast dat zij een langdurige en intieme relatie heeft onderhouden met patiënt waarbij zij hem intensief op vele manieren heeft bijgestaan. Doorslaggevend acht het RTG dat het door verweerster erkende handelen ernstige consequenties heeft gehad voor de relatie tussen klaagster en patiënt. Dit heeft geleid tot het volgen van een therapeutische behandeling. Daarnaast vormt de relatie met verweerster een grote bedreiging voor klaagster.

Bij de beoordeling van het handelen zelf staat centraal de vraag of verweerster bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdende met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Verweerster heeft door haar handelen de professionele grenzen in zeer ernstige mate overschreden. Hierdoor is de klacht gegrond. Binnen het kader van een behandeling past nimmer dat er vormen van intimiteit ontstaan die leiden tot verliefdheid en vervolgens zoals in dit geval tot vergaande seksuele contacten uitmondend in herhaaldelijke gemeenschap. Daarnaast is ter zitting gebleken dat het verweerster in dit opzicht ontbreekt aan zelfinzicht nu zij na het beëindigen van de behandeling opnieuw contact zoekt met patiënt. Tevens was zij niet op de hoogte van de beroepscode voor psychologen.

Verweerster heeft bepleit dat het opleggen van een waarschuwing in voldoende mate recht doet aan de feiten en de omstandigheden van het geval. Het RTG deelt die opvatting niet. De ernst van het vergrijp rechtvaardigt een voorwaardelijke schorsing. Tussen patiënt en verweerster is sprake geweest van een grote mate van ongelijkwaardigheid. Dit wordt in grote mate aangerekend, mede gezien het feit dat het verweerster aan enig inzicht ontbrak. Van verweerster had mogen worden verwacht dat zij tijdig adequate externe steun zou hebben gezocht. Ook weegt mee dat verweerster vrijwel onmiddellijk de relatie weer heeft opgepakt zonder enige termijn in acht te nemen. Daarnaast werkt het feit dat verweerster (desgevraagd) niet op de hoogte is van de inhoud van de geldende beroepscode in haar nadeel. Het RTG legt de maatregel van schorsing van de inschrijving in het register op voor de duur van zes maanden.

*Mr. J.M. de Vries*

---

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

**Datum uitspraak:** 26-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRAMS:2016:43

**Zaaknummer:** 2016/048

**Advocaten:** De Kroon

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

## **Stichting Maasstad Ziekenhuis/verweerder**

***Verpleger die twintig keer een elektronisch patiëntendossier raadpleegt zonder met die patiënt een behandelrelatie te hebben, handelt ernstig verwijtbaar (e-grond en verlies transitievergoeding). Vanwege langdurig en goed arbeidsverleden geen gronden voor een ontslag op staande voet. Wel voldoende gronden voor een ontbinding zonder vergoeding.***

Werknemer (geboren 1959) is op 1 augustus 2003 bij Maasstad Ziekenhuis in dienst getreden laatstelijk in de functie van gespecialiseerd dialyseverpleegkundige. In november ontvangt het Maasstad Ziekenhuis een anonieme e-mail waarin werknemer wordt verweten in het vertrouwelijke dossier van een patiënt te hebben gekeken en informatie daarover (AIDS-besmetting) aan derden te hebben verteld. Maasstad Ziekenhuis doet vervolgens een onderzoek. Uit dat onderzoek is naar voren gekomen dat werknemer zich in de periode van 9 oktober 2014 tot en met 10 december 2014 twintig keer toegang heeft verschaft tot het elektronisch patiëntendossier (EPD) van een patiënt met wie hij geen behandelrelatie had. De patiënt was de broer van werknemers schoonzuster. De patiënt is eind 2014 overleden. Werknemer is op staande voet ontslagen. De kantonrechter heeft het ontslag op staande voet vernietigd en het voorwaardelijk ontbindingsverzoek van Maasstad Ziekenhuis afgewezen. Maasstad Ziekenhuis is hiervan in hoger beroep gekomen en vraagt primair het ontslag op staande voet goed te keuren en subsidiair de arbeidsovereenkomst te ontbinden.

Het Maasstad Ziekenhuis voert onder andere aan dat het een beleid heeft ten aanzien van het Elektronisch Patiënten Dossier (hierna: EPD) en de toegangsrechten dienaangaande. Er is binnen het ziekenhuis een groot aantal protocollen en interne regelingen, waaronder het document "Patiëntdossier – Toegangsrechten", de Gedragsregels "Correct omgaan met (patiënt)informatie en eigendommen van het Maasstad Ziekenhuis", het Privacyreglement en de personeelsgids, waarin normen en regels zijn neergelegd met betrekking tot het omgaan met inzage in het EPD. Bij personeelsbijeenkomsten worden de waarborgen voor de privacy van patiënten geregeld expliciet aan de orde gesteld. De personeelsgids bepaalt dat de sanctie

op ernstige misdragingen, zoals schending van privacy, bestaat uit ontslag. In het document “Patiëntdossier – Toegangsrechten” en de “Autorisatiematrix EZIS” is vastgelegd dat een EPD van een patiënt uitsluitend mag worden geraadpleegd door de behandelaar of degenen die bij de behandeling van een patiënt betrokken zijn. Op grond van die regels is het uitgesloten dat deze werknemer inzage heeft in een EPD van een patiënt met wie hij geen behandelrelatie had, zonder dat de behandelend arts hiervan op de hoogte is en zonder dat deze toestemming voor inzage heeft gegeven. Maasstad Ziekenhuis acht daarbij van belang dat zelfs een patiënt niet zomaar inzage in zijn of haar EPD heeft, maar dat dit altijd via de behandelend arts wordt afgehandeld. Daar komt bij dat werknemer een BIG-geregistreerd verpleegkundige is. Hij wist, dan wel behoorde te weten, dat er zeer strenge regels gelden rondom het raadplegen van een EPD en dat hij deze regels overtrad door zonder medeweten en instemming van de behandelend arts het EPD van de patiënt te raadplegen. Werknemer voert onder andere aan dat hij al twaalf jaar een perfect arbeidsverleden heeft en de regels met betrekking tot het EPD niet goed kent en dat hij meende te handelen met medeweten van en in het belang van de familie en de patiënt.

Het hof oordeelt als volgt. Werknemer heeft ernstig verwijtbaar gehandeld door twintig keer het EPD van de patiënt in te zien zonder medeweten en toestemming van de behandelend arts. De strenge regels die het ziekenhuis stelt, strekken tot bescherming van de patiënt en waarborgen dat het EPD uitsluitend wordt geraadpleegd indien dit voor de behandeling van de patiënt noodzakelijk is. Handhaving van deze regels is bovendien van belang opdat er niet achteraf discussie kan ontstaan over het antwoord op de vraag of de inzage al dan niet bevoegd was. Het hof verwerpt de stelling van werknemer dat hij onvoldoende op de hoogte was van deze norm. Ook als hij onbekend was met de details van de inzageregeling, moet hij, als ervaren BIG-geregistreerd verpleegkundige, hebben begrepen dat inzage in het EPD zonder medeweten van de behandelend arts ontoelaatbaar is. Ook de stelling van werknemer dat hij dacht te handelen in het belang van de familie en de patiënt en dat hij dacht te handelen met hun instemming acht het hof niet relevant. Ook als de stellingen van werknemer juist zouden zijn, heeft hij ernstig verwijtbaar gehandeld. Hij had moeten begrijpen dat hij niet buiten de behandelend arts om behoorde te handelen. Toch keurt het hof het ontslag op staande voet niet goed. Voor de vaststelling of er sprake is van een dringende reden die het ontslag op staande voet rechtvaardigt, dienen alle omstandigheden van het geval in aanmerking te worden genomen. In dit geval acht het hof met name van belang dat enerzijds sprake is van ernstig verwijtbaar handelen van werknemer, maar anderzijds dat werknemer ten tijde van het ontslag reeds twaalf jaar in dienst was en gesteld noch gebleken is dat zich tijdens zijn dienstverband eerder onregelmatigheden hebben voorgedaan. Werknemer stelt dat hij zijn werk als verpleegkundige altijd goed heeft gedaan en dat hij door zijn collega's werd gewaardeerd. Maasstad Ziekenhuis heeft dat niet weersproken.



Zij heeft ook niet weersproken dat het voor werknemer, die inmiddels 56 jaar oud is, moeilijk zal zijn weer een baan te vinden. Tot slot acht het hof van belang dat het Maasstad Ziekenhuis voorafgaand aan het onderhavige incident haar personeel weliswaar heeft gewaarschuwd dat ontslag zal volgen in geval van schending van de privacy, maar dat uit niets blijkt dat het personeel wist of moest begrijpen dat het onbevoegd inzien van een EPD zonder meer ontslag op staande voet tot gevolg zou hebben. Dit alles leidt tot de conclusie dat ontslag op staande voet in deze situatie een te zware maatregel is. De vernietiging door de kantonrechter van het op 20 november 2015 aan werknemer gegeven ontslag op staande voet zal dus worden bekrachtigd.

Maasstad Ziekenhuis heeft zich (subsidiar) op het standpunt gesteld dat de arbeidsovereenkomst dient te worden ontbonden. Zij heeft daaraan onder meer ten grondslag gelegd dat sprake is van verwijtbaar handelen van werknemer als bedoeld in artikel 7:669 lid 3, aanhef en sub e, BW. In het voorafgaande heeft het hof geoordeeld dat sprake is van ernstig verwijtbaar handelen. Het hof zal dan ook de verzochte beëindiging van de arbeidsovereenkomst op grond van deze ontslaggrond toewijzen en zal bepalen dat de arbeidsovereenkomst per 1 augustus 2016 eindigt. Een en ander brengt met zich mee dat Maasstad Ziekenhuis gehouden is het aan werknemer toekomende salaris tot het einde van de arbeidsovereenkomst te voldoen. De veroordeling van de kantonrechter tot doorbetaling van loon (met wettelijke verhoging en rente) tot aan het einde van de arbeidsovereenkomst zal worden bekrachtigd nu Maasstad Ziekenhuis daartegen niet (althans niet voldoende duidelijk) heeft gegriefd. Uit artikel 7:673 lid 7 sub c BW vloeit voort dat Maasstad Ziekenhuis geen transitievergoeding aan werknemer is verschuldigd; het verzoek van Maasstad Ziekenhuis om een verklaring voor recht dat werknemer geen transitievergoeding is verschuldigd, is dus toewijsbaar. Voor het toewijzen van de door werknemer verzochte billijke vergoeding ziet het hof geen aanleiding omdat de ontbinding van de arbeidsovereenkomst niet het gevolg is van ernstig verwijtbaar handelen van Maasstad Ziekenhuis.

*Mr. J.J.W. van Mens*

---

**Instantie:** Gerechtshof Den Haag

**Datum uitspraak:** 11-07-2016

**ECLI:** ECLI:NL:GHDHA:2016:1971

**Zaaknummer:** 200.186.119/01

**Advocaten:** L.J.P. Duijs en A.W.M. Roozenboom

**Wetsartikelen:** 7:669 lid 3 aanhef en sub e BW, 7:673 lid 7 sub c BW, 7:683BW en 7:677 BW

RECHTSPRAAK

## **Stichting Aafje/werkneemster**

***Nadat het UWV de aanvraag voor de ontslagvergunning heeft afgewezen gaat werkgeefster hiertegen in beroep bij de kantonrechter. De kantonrechter wijst het ontbindingsverzoek af omdat weliswaar de functie is vervallen, maar werkgeefster een herplaatsingsplicht heeft en werkgeefster niet aannemelijk heeft kunnen maken dat sprake is geweest van de vereiste en door haar gestelde zorgvuldige en objectieve beoordeling van de verlengde proefplaatsing.***

Werkneemster is met ingang van 16 januari 2008 bij Aafje in dienst getreden. Aafje is een zorginstelling die diverse verzorgings- en verpleegtehuizen in stand houdt in de regio Rotterdam. Daarnaast is Aafje aanbieder van thuiszorg en geriatrische revalidatie in zorghotels. In het kader van de op bedrijfseconomische gronden noodzakelijke transitie naar een zelfsturende organisatie heeft Aafje onder meer de functie van Teammanager A (48 werknemers, waaronder (werkneemster) laten vervallen. Nadat zij per 1 juli 2014 boventallig was geworden, heeft zij gesolliciteerd op de functie van Teamcoach. Onderdeel van de selectieprocedure was een assessment. Dit assessment heeft uitgewezen dat zij voor de functie van Teamcoach niet 'geschikt' maar wel 'mogelijk geschikt' was. Op grond van deze uitkomst heeft Aafje haar bij brief van 13 januari 2015 een proefplaatsing voor de duur van zes maanden aangeboden, van 1 januari 2015 tot 1 juli 2015. Op 1 januari 2015 is werkneemster gestart als Teamcoach. Bij brief van 2 juli 2015 heeft de directeur van Aafje aan haar laten weten dat het functioneren nog niet voldoende is maar dat er voldoende vertrouwen is om de proef tot 1 november 2015 voort te zetten. Tevens krijgt ze per direct een coach, die op 1 september aan de directeur laat weten dat coaching niet meer nodig is. Op 22 oktober laat de directeur aan werkneemster schriftelijk weten dat er sprake was van een terugval en de proefplaatsing eindigt per 1 november omdat er onvoldoende vertrouwen is in werkneemster. Zij is per 1 november 2015 boventallig verklaard en (her)aangemeld als herplaatsingskandidaat. Op 18 februari 2016 heeft Aafje het UWV gevraagd de arbeidsovereenkomst met werkneemster te mogen opzeggen. Bij besluit van 23 maart 2016 heeft het UWV de gevraagde toestemming geweigerd, omdat zij er niet van overtuigd was dat

de functie-invulling van Teamcoach door werkneemster, gezien de duur van tien maanden, slechts als een proefplaatsing beschouwd kan worden, zoals bedoeld in het sociaal plan. De noodzaak tot reorganiseren heeft het UWV niet ter discussie gesteld. Aafje gaat hiertegen in beroep bij de kantonrechter en verzoekt de arbeidsovereenkomst met werkneemster te ontbinden wegens een bedrijfseconomische reden ex artikel 7:671b lid 1 sub b BW in verbinding met artikel 7:669 lid 1 en 3 sub a BW.

De kantonrechter oordeelt als volgt. Zonder nadere toelichting, die ontbreekt, bestaat er geen aanleiding om aan te nemen dat Aafje, gegeven haar (beleids)vrijheid om te bepalen op welke wijze en waar in de onderneming zal worden ingegrepen, niet in redelijkheid heeft kunnen besluiten de arbeidsplaats van werkneemster in het kader van een doelmatige bedrijfsvoering te laten vervallen, hetgeen ook door het UWV is bekrachtigd. Om de arbeidsovereenkomst te kunnen ontbinden is op grond van artikel 7:669 lid 1 BW naast een redelijke grond vereist dat herplaatsing van de werknemer binnen redelijke termijn niet mogelijk is of niet in de rede ligt. Werkneemster heeft betoogd dat een proefplaatsing van tien maanden in strijd moet worden geacht met het sociaal plan, dat namelijk uitgaat van een periode van drie maanden. Dit betoog wordt niet onderschreven. Daartoe wordt overwogen dat er sprake is van een nieuw gecreëerde functie binnen een gewijzigde organisatiestructuur en dat een zodanig veranderingsproces vanzelfsprekend de nodige tijd kost alvorens op de juiste wijze invulling kan worden gegeven aan de daaraan verbonden functie-eisen. Tegen die achtergrond is dan ook op redelijke en begrijpelijke gronden een langere proefplaatsing met werkneemster overeengekomen. Wel mogen bij een dergelijke verlenging de nodige eisen worden gesteld aan de zorgvuldigheid waarmee de werkgever die periode evalueert, toetst en beoordeelt. Dit is niet alleen van belang met het oog op de gewenste en vereiste duidelijkheid voor de werknemer, maar ook om in een procedure als de onderhavige in voldoende mate vast te kunnen stellen dat die werknemer daadwerkelijk niet herplaatsbaar was in de betreffende passende functie. Door Aafje is in dat verband naar voren gebracht dat zij zich op zorgvuldige en objectieve wijze een oordeel heeft gevormd over de geschiktheid van werkneemster en dat dit oordeel inhield dat zij er niet in is geslaagd om Aafje van haar geschiktheid voor de functie van Teamcoach te overtuigen. Aafje baseert haar besluit, zo blijkt uit de brief van 22 oktober 2015, op een terugval in het functioneren van werkneemster. Met werkneemster kan de kantonrechter zich echter niet aan de indruk onttrekken dat dit besluit uit de lucht lijkt te zijn komen vallen. Weliswaar blijkt uit de brief van 2 juli 2015 dat het functioneren van werkneemster als Teamcoach op bepaalde punten voor verbetering vatbaar was, maar eveneens wordt in die brief het vertrouwen in werkneemster uitgesproken dat zij zich verder zal ontwikkelen in de functie van Teamcoach. Niet is aangetoond of zelfs maar aannemelijk gemaakt op grond waarvan dit vertrouwen in werkneemster in een kort tijdsbestek van slechts enkele maanden, waaronder een drie weken durende vakantie van haar in september 2015,

dusdanig is geschaad dat zij per direct moest worden ontheven uit de functie van Teamcoach. Ook is onduidelijk gebleven wat Aafje in de periode tussen juli en oktober 2015 heeft gedaan om werknemster de door haar gestelde aandachts- en ontwikkelpunten te laten verbeteren en verder te ontwikkelen. Evenmin is gebleken dat Aafje werknemster tijdig in kennis heeft gesteld van haar (kennelijk ernstige) twijfels, zodanig dat het ook voor werknemster kenbaar was dat Aafje die twijfels had, laat staan dat zij op enigerlei wijze in de gelegenheid is gesteld haar functioneren in dat opzicht te verbeteren. Aafje heeft niet aannemelijk kunnen maken dat sprake is geweest van de vereiste en door haar gestelde zorgvuldige en objectieve beoordeling van de verlengde proefplaatsing. Hierdoor is het niet mogelijk om in voldoende mate vast te stellen dat het besluit van Aafje van 22 oktober 2015 op goede gronden is genomen en dat dus herplaatsing van werknemster in de functie van Teamcoach niet tot de mogelijkheden behoort. Volgt afwijzing van het ontbindingsverzoek.

*Mr. J.J.W. van Mens*

---

**Instantie:** Rechtbank Rotterdam

**Datum uitspraak:** 30-06-2016

**ECLI:** ECLI:NL:RBROT:2016:6059

**Zaaknummer:** 4998926 VZ VERZ 16-8008

**Advocaten:** S.I. Witkamp, P. Kruit en A.C. de Bakker

**Wetsartikelen:** 7:669 lid 3 onderdeel a BW en 7:671b BW

## RECHTSPRAAK

### ***Tandarts beëindigt tijdens behandeling abrupt behandelrelatie met klaagster. Tandarts had behandeling moeten afmaken, klaagster moeten helpen bij het zoeken van een nieuwe tandarts en haar tot die tijd blijven behandelen. Geen inzicht in handelen. Berisping.***

Klaagster is op 9 juni 2015 bij verweerder, tandarts, geweest. Er zouden tijdens deze behandeling drie gaatjes worden gevuld. Tijdens de behandeling bleek er sprake te zijn van een vierde gaatje. Dit gaatje is gevuld, waardoor een van de reeds voor de behandeling geconstateerde gaatjes niet meer kon worden gevuld. Op 21 juli 2015 is klaagster teruggegaan naar verweerder voor het vullen van het laatste gaatje. Bij aanvang van de behandeling heeft klaagster verweerder uitleg gevraagd over de vorige behandeling gezien de pijnklachten die zij sindsdien ervoer. Om te lokaliseren welke kies de pijn veroorzaakte, wilde verweerder een foto maken. Klaagster vond dat goed, maar was van mening dat zij daarvoor niet hoefde te betalen omdat haar pijnklachten pas waren ontstaan na de vorige behandeling van verweerder. Klaagster had veel vragen en er ontstond een discussie. Op een bepaald moment heeft verweerder zich gerealiseerd dat klaagster geen vertrouwen in hem had. Vervolgens heeft hij zijn spullen in de gootsteen laten vallen en is hij de behandelkamer uit gelopen.

Het RTG oordeelt dat verweerder als tandarts zijn patiënten moet informeren over de verschillende behandelingen. Zonder een gedegen uitleg kan er immers geen sprake zijn van een informed consent. Hij had klaagster in het Nederlands voldoende uitleg moeten (laten) geven over de behandeling, de risico's en de behandelalternatieven. Indien dit voor verweerder niet voldoende mogelijk was, had hij de hulp van zijn assistente kunnen inschakelen. Naar het oordeel van het college is met name het feit dat verweerder, op het moment dat hij en klaagster er blijkbaar niet samen uitkwamen, zonder verder overleg met klaagster zijn spullen heeft laten vallen en de kamer heeft verlaten onprofessioneel en ontoelaatbaar. Het college kan zich voorstellen dat de abruptheid waarmee verweerder de instrumenten in de gootsteen heeft laten vallen op klaagster dreigend is overgekomen. Daarnaast overweegt het RTG dat verweerder op enig moment van mening was dat er sprake was van een vertrouwensbreuk. Verweerder heeft de behandeling niet afgemaakt, maar heeft zijn instrumenten in de gootsteen laten vallen en heeft zonder overleg

met klaagster de behandelkamer verlaten. Verweerder is niet meer teruggekeerd. Verweerder heeft daarmee eenzijdig de behandelrelatie opgezegd. Op grond van artikel 7:460 Burgerlijk Wetboek mag een hulpverlener de behandelovereenkomst alleen opzeggen wegens gewichtige redenen. Onder omstandigheden kan een vertrouwensbreuk een dergelijke gewichtige reden zijn. Bij een opzegging wegens gewichtige redenen dienen vervolgens bepaalde zorgvuldigheidseisen in acht te worden genomen. Als er tussen klaagster en verweerder al sprake was van een vertrouwensbreuk, hetgeen verweerder niet bij klaagster heeft geverifieerd, had verweerder de behandeling moeten afmaken of in ieder geval moeten afronden, klaagster moeten mededelen dat hij haar zou behandelen totdat zij een nieuwe tandarts had gevonden en haar behulpzaam moeten zijn bij het vinden van een nieuwe tandarts. Verweerder heeft dit alles nagelaten. Het RTG is van oordeel dat het opzeggen van de behandelrelatie door verweerder in alle opzichten onzorgvuldig is geweest. Naast de aard en de ernst van de gegronde klachtonderdelen weegt het college bij de op te leggen maatregel mee dat verweerder zich gedurende de gehele tuchtprocedure niet toetsbaar heeft opgesteld. Ook heeft verweerder in zijn verweerschrift geen enkel inzicht in zijn eigen handelen getoond. Dit maakt dat het college aan verweerder de maatregel van berisping oplegt.

*Mr. C. Velink*

---

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

**Datum uitspraak:** 10-08-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZREIN:2016:71

**Zaaknummer:** 15212

**Wetsartikelen:** 47 Wet BIG en 7:460 BW

## RECHTSPRAAK

***Klacht tegen een arts(-assistent in opleiding tot internist) over weigering de voorbereidingen voor de colonoscopie klinisch te laten voorbereiden, waardoor de colonoscopie is mislukt en een jaar vertraging is opgetreden bij het stellen van de diagnose coloncarcinoom. De arts heeft haar besluit aan het einde van die dag met haar supervisor besproken, die daarmee heeft ingestemd. Communicatie tussen klager en de arts lijkt niet optimaal te zijn geweest. In de gegeven omstandigheden is de handelwijze van de arts niet onverdedigbaar. Klacht ongegrond.***

Klager was de echtgenoot van patiënte, geboren in 1943 en overleden in oktober 2014. Patiënte was bekend met manisch-depressieve/bipolaire psychose, tardief parkinsonisme, diabetes mellitus type II en chronische nierinsufficiëntie. In 2000 is zij geopereerd aan een coloncarcinoom waarna een driejaarlijkse controlecolonoscopie werd uitgevoerd. In augustus 2008 werden hyperplastische poliepen aangetroffen en zeven maanden later werd een ernstige anemie vastgesteld. Uit een gastroscopie in april 2009 werd een grote hernia diafragmatica met twee kleine zweertjes gezien, die de diepe anemie onvoldoende konden verklaren. Dit leidde tot een nieuwe colonoscopie in juni 2009. De behandelend internist adviseerde patiënte de volgende scopie over drie jaar te laten plaatsvinden. In 2011 onderging patiënte een operatie in verband met een carcinoom van de baarmoeder. In maart 2012 kwam patiënte, samen met klager, op het poliklinisch spreekuur van verweerster, arts-assistent in opleiding tot internist, om een controlescopie voor 12 juni 2012 te bespreken. Klager verzocht verweerster de voorbereidingen daarvoor klinisch te laten plaatsvinden, omdat hij inschatte dat patiënte te zwak was om de voorbereidingen thuis te ondergaan. Verweerster was echter van oordeel dat een poliklinische voorbereiding mogelijk was. In de periode maart tot juni 2012 is de gezondheidstoestand van patiënte verder achteruitgegaan door haar parkinsonisme. Tijdens de voorbereiding van de scopie in juni 2012 heeft patiënte gebraakt tijdens het oraal laxeren. Verdere voorbereiding vond, na interventie van de huisarts, plaats op de kortverblijfafdeling, en ging ook daar moeizaam en het onderzoek werd afgebroken. In juni

2012 belde verweerster om een nieuwe afspraak voor een colonoscopie te maken, maar klager had daar geen vertrouwen in. In augustus 2012 heeft een supervisor van verweerster patiënte gezien en haar een scopie voor december 2012 toegezegd. Patiënte kreeg een afspraak voor een scopie in februari 2013. Klager heeft daarop een ander ziekenhuis benaderd, waar patiënte in april 2013 werd opgenomen voor een klinische voorbereiding van de scopie. Bij die scopie werd een verdenking op een stenoserende tumor in het coecum uitgesproken. Medio 2013 is bij patiënte een hemicolectomie rechts verricht en in januari 2014 werden levermetastasen vastgesteld. In verband met haar slechte gezondheidstoestand werd afgezien van chemotherapie. In oktober 2014 is patiënte overleden. Klager verwijt verweerster dat zij heeft geweigerd de voorbereidingen voor de (controle)scopie in juni 2012 klinisch te laten plaatsvinden. Doordat de voorbereiding toen is mislukt, is een jaar vertraging opgetreden bij het stellen van de diagnose coloncarcinoom, aldus klager. Het RTG stelt vast dat op het spreekuur in maart 2012 verweerster met patiënte en klager heeft gesproken over de controlescopie in juni 2012 en de daarbij behorende voorbereidingen. Verweerster heeft het verzoek van klager niet ingewilligd en bij haar beslissing meegewogen dat klager patiënte als mantelzorger verzorgde, dat patiënte onregelmatig en niet vaker dan eens per 10 dagen misselijk was, dat zij incontinent was voor urine en ontlasting, maar dit laatste wel tijdelijk kon ophouden en dat niet is gebleken dat patiënte immobiel was of niet in staat was te drinken. Verweerster heeft haar besluit aan het eind van die dag met haar supervisor besproken, die daarmee heeft ingestemd. Hiervan heeft zij geen aantekening gemaakt. Het RTG overweegt dat in zijn algemeenheid geldt dat een goed hulpverlener alert is en actief aandacht heeft voor de kwetsbaarheid van zijn patiënten en hun omgeving, niet routinematige besluiten neemt en op goede wijze, volledig verslag legt. Het RTG merkt op dat verweerster ook tot een andere beslissing had kunnen komen die misschien meer recht zou hebben gedaan aan de situatie waarin de patiënte verkeerde. Blijkbaar is verweerster vanuit een passieve opstelling en redenerend vanuit een standaard poliklinisch zorgaanbod, met onvoldoende aandacht voor de situatie van patiënte en haar mantelzorger, tot haar beslissing gekomen om een poliklinische voorbereiding voor colonoscopie toe te passen. Voor het RTG is van belang dat verweerster ter zitting heeft verklaard dat zij gewoon was haar beslissingen aan het eind van de dag voor akkoord aan haar supervisor voor te leggen. Hoewel zij hiervan in het medisch dossier geen melding heeft gemaakt, heeft de tijdens de zitting aanwezige supervisor het vorenstaande niet bestreden en zijn akkoord niet ontkend. Gezien het hiervoor overwogene en het feit dat dit bij arts-assistenten een niet-ongebruikelijke gang van zaken is, heeft het RTG verweerster hierin het voordeel van de twijfel gegeven. Het RTG merkt nog op dat verweerster het verzoek van klager om een klinische colonoscopie en haar beslissing daarop ook direct tijdens het spreekuur aan haar supervisor had kunnen voorleggen. Alles afwegende is het College van oordeel dat niet kan worden gesteld dat de handelwijze van



verweerster – als arts in opleiding en onder de gegeven omstandigheden – onverdedigbaar is. Weliswaar heeft verweerster haar beslissing gebaseerd op een verkeerde inschatting van de situatie maar het RTG is van oordeel dat kan worden gesteld dat verweerster binnen de grenzen is gebleven van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Verweerster kan dan ook niet in tuchtrechtelijke zin worden verweten dat zij niet aan het verzoek van klager is tegemoet gekomen. De klacht is ongegrond.

*Mr. C. Velink*

---

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

**Datum uitspraak:** 09-08-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRSGR:2016:90

**Zaaknummer:** 2015-193b

**Advocaten:** W.R. Kastelein

**Wetsartikelen:** 47 Wet BIG

## RECHTSPRAAK

***Klacht tegen huisarts over de wijze waarop zij zich jegens derden, zoals Raad voor de Kinderbescherming en politie, heeft uitgelaten over klaagster gegrond. Schending beroepsgeheim, diffamerende uitlatingen en onjuiste informatie. Berisping.***

Verweerster was sinds 2006 de huisarts van klaagster en haar gezin, bestaande uit de echtgenote van klaagster en hun drie kinderen. In 2013 maakte klaagster, toen nog van het mannelijk geslacht, verweerster deelgenoot van haar probleem met haar genderidentiteit. Verweerster verwees klaagster daarvoor naar een academisch ziekenhuis, waar zij onder behandeling kwam voor genderdysphorie. In dat jaar kwam een echtscheidingstraject op gang tussen klaagster en haar echtgenote. Op 1 oktober 2014 ontving jeugdzorg een verwijzing nadat klaagster haar zorgen had geuit over het uiten van boosheid door de echtgenote in het bijzijn van de kinderen. In oktober 2014 gingen de echtelieden apart wonen. Klaagster verbleef met de kinderen in de echtelijke woning. In januari 2015 heeft jeugdzorg een melding gedaan bij de Raad voor de Kinderbescherming. Volgens jeugdzorg was sprake van een zeer onrustige thuissituatie. In februari 2015 uitte de echtgenote van klaagster vermoedens van seksueel misbruik van de kinderen door klaagster. Op verzoek van verweerster heeft een kinderarts de kinderen daarop onderzocht, waarna de kinderarts berichtte dat er geen tekenen van misbruik waren gevonden, ook niet bij eerdere contacten. De raad heeft een onderzoek ingesteld en in maart 2015 een rapport uitgebracht. De raad heeft bij dit onderzoek (onder andere) verweerster als huisarts geraadpleegd. Klaagster heeft schriftelijk toegestemd in het benaderen van de informanten, maar bij verweerster als informant heeft zij aangegeven dat uitsluitend informatie over de kinderen gegeven mocht worden en niet over haar zelf. Verweerster heeft volgens het rapport van de raad de volgende informatie aan de raad verstrekt: klaagster heeft in detentie gezeten, er is opvoedondersteuning en videohometraining geadviseerd en de echtgenote van klaagster verkeert in een afhankelijke positie. Tevens staat in het rapport dat volgens verweerster klaagster vanwege een gendertransitie een psychologisch/psychiatrisch onderzoek zou krijgen, maar voor zover verweerster bekend hield klaagster dit af. Klaagster bestelde via internet haar medicatie/hormonen, waarbij verweerster niet was betrokken. Klaagster liet bij verweerster een wisselend beeld zien. Tot slot vermeldt het rapport dat

verweerster geregeld geprobeerd heeft om zaken over de kinderen met ouders bespreekbaar te maken. In maart 2015 heeft de politie, na een melding van de echtgenote van klaagster, de kinderen van klaagster aangemeld bij Veilig Thuis. In het 'zorgformulier jeugdige' d.d. 26 maart 2015 heeft de echtgenote van klaagster tegen de politie gezegd dat verweerster had aangegeven dat klaagster onberekenbaar was en stoornissen had. De politie heeft vervolgens verweerster gebeld om het verhaal van de melder te verifiëren, hetgeen verweerster gedaan heeft. Klaagster heeft (mede) het gezag over de kinderen.

Het RTG overweegt ten aanzien van de klachten over grensoverschrijdend gedrag en discriminatie dat niet duidelijk is welke grensoverschrijdende gedraging klaagster op het oog heeft, zodat deze klacht bij gebrek aan onderbouwing wordt afgewezen. De klacht over discriminatie wordt ook afgewezen. Weliswaar is hier duidelijker welke gedragingen klaagster bedoelt, maar, zoals klaagster zelf beaamt, het is niet mogelijk de gegrondheid van deze klacht vast te stellen bij gebrek aan ondersteunend bewijs.

Het RTG stelt vast dat verweerster, zonder toestemming van klaagster, (deels onjuiste) informatie over klaagster aan de derden heeft verstrekt, vooral jegens de kinderarts, de Raad voor de Kinderbescherming, de politie en de bij de kinderen betrokken jeugdinstantie. Verweerster heeft hiermee haar beroepsgeheim geschonden en heeft tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Het verweer van verweerster kan haar niet baten. Zij had, mede gelet op de voor klaagster diffamerende inhoud van haar mededelingen, behoren te wachten tot haar was gebleken van de schriftelijke instemming van klaagster. En in ieder geval had zij, toen zij de door haar gegeven informatie ter controle kreeg aangeboden, moeten eisen dat haar informatie over klaagster niet mocht worden opgenomen. Voorts moeten de mededelingen van verweerster naar het oordeel van het college deels als onjuist, onvolledig of tendentius en daarmee ook als tuchtrechtelijk verwijtbaar worden aangemerkt. Wat betreft de maatregel overweegt het RTG dat verweerster weliswaar steeds het belang van de kinderen voor ogen heeft gehad, maar zich heeft laten verleiden tot het over een langere periode doen van een relatief groot aantal uitspraken over klaagster die zij niet had mogen doen. Zij heeft zonder toestemming van klaagster te vragen onderzoek naar misbruik (door klaagster) van de kinderen laten verrichten. Verweerster is ten gevolge van haar handelen onderdeel geworden van de strijd tussen de gewezen echtelieden, waarvan de kinderen de dupe zijn. Zij had dit moeten (proberen te) vermijden. Het college acht alles bijeengenomen een zodanig ernstig verwijt aanwezig dat een berisping moet worden opgelegd.

*Mr. C. Velink*

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

**Datum uitspraak:** 08-08-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZREIN:2016:68

**Zaaknummer:** 15158

**Advocaten:** E.P. Haverkate

**Wetsartikelen:** 7:457 BW

## RECHTSPRAAK

***Radioloog wordt het ontbreken van informed consent verweten alsmede onzorgvuldig handelen door het nemen van een (te) groot risico. Geen sprake van informed consent. De ingreep en de daaraan verbonden risico's zijn niet besproken en evenmin is geverifieerd of de hoofdbehandelaar deze informatie had verstrekt. Gedeeltelijk gegrond. Waarschuwing en publicatie.***

In 2009 had klager last van het ophoesten van bloed. Er werd besloten om een bronchialis angiografie te verrichten met embolisatie. Deze is succesvol en zonder problemen uitgevoerd door verweerder, radioloog. In augustus 2014 werd klager via de SEH opgenomen in verband met het ophoesten van bloed. Een CT-thorax gaf aan dat sprake was van een bloedingsfocus in de rechter onderkwab. In september 2014 heeft verweerder wederom een embolisatie van de rechterlongslagader verricht. Daarbij is een dwarslaesie ontstaan. Klager verwijt verweerder (1) het ontbreken van informed consent en (2) onzorgvuldig handelen, door het nemen van een (te) groot risico op een dwarslaesie waardoor hij de behandeling niet had mogen uitvoeren dan wel had moeten staken en (3) onzorgvuldig handelen door klager alleen op de gang te zetten toen zij na de ingreep aangaf dat haar benen aan het tintelen waren en zij deze kort daarna helemaal niet meer voelde. Het RTG oordeelt dat vaststaat dat verweerder voorafgaand aan de operatie niet met klager heeft besproken dat hij een embolisatie van de rechterlongslagader zou uitvoeren, wat deze ingreep inhield en welke risico's daaraan verbonden waren. De veronderstelling van verweerder dat de longarts – de hoofdbehandelaar van klager – een en ander met klager besproken had, vindt geen steun in het dossier van klager. Verweerder had dit zelf kunnen verifiëren in het dossier. Niet is gebleken dat verweerder bij de longarts heeft geverifieerd of deze de nodige informatie aan klager had verstrekt. Bovendien rustte op verweerder zelf de verplichting om bij een zo specialistische ingreep als de onderhavige met risico's op complicaties klager daarover te informeren én over de daarmee samenhangende risico's en bij klager te verifiëren of zij begreep wat er te gebeuren stond en of zij daarmee instemde. Het verweer van verweerder dat het een spoedingreep betrof waardoor hij niet in de gelegenheid is geweest deze met klager te bespreken, wordt eveneens verworpen. Ook de omstandigheid dat klager eerder een

soortgelijke ingreep had ondergaan, ontsloeg verweerder niet van de verplichting om haar opnieuw te informeren. Er is derhalve geen sprake geweest van informed consent zijdens klaagster en het ontbreken daarvan kan verweerder tuchtrechtelijk worden verweten.

Het RTG acht het tweede klachtonderdeel ongegrond. Op grond van de voorliggende stukken en foto's kan niet worden geconcludeerd dat de ingreep onvoldoende zorgvuldig is uitgevoerd; de juiste toedracht is namelijk aan de hand van het summiere verslag van verweerder en het geringe aantal foto's niet (meer) vast te stellen. Daarmee is niet komen vast te staan dat de complicatie van de dwarslaesie is ontstaan doordat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar zou hebben gehandeld. Dat neemt niet weg dat het college van oordeel is dat de verslaglegging van de ingreep bepaald te wensen overlaat. Bij een ingreep met een zo ernstige afloop had verweerder alle relevante informatie dienen te bewaren teneinde een reconstructie achteraf mogelijk te maken.

Volgens klaagster heeft verweerder haar na de ingreep alleen in haar ziekenhuisbed op de gang gezet. Verweerder heeft dit uitdrukkelijk betwist. Nu de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan het verwijt dat gebaseerd is op de lezing van klaagster in beginsel niet gegrond worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of bepaald nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat. De maatregel van waarschuwing acht het college passend.

*Mr. C. Velink*

---

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

**Datum uitspraak:** 03-08-2016

**ECLI:** ECLI:NL:TGZREIN:2016:65

**Zaaknummer:** 1623

**Advocaten:** M.M.E.C. Breij en S.F. Tiems

**Wetsartikelen:** 7:448 BW en 7:454 BW

RECHTSPRAAK

## **X/Sint Elisabeth Hospitaal**

***De voorzieningenrechter beoordeelt het causaal verband tussen het niet verstrekken van antistolling en de schade van de patiënt, bestaande uit een hartinfarct en beperkte belastbaarheid om inkomen te genereren. Het verband wordt voorshands aangenomen. Het hospitaal wordt veroordeeld tot betaling van een voorschot van 50.000 NAF.***

In kort geding vordert een man een geldbedrag als voorschot op zijn schade. Hij stelt deze schade – voornamelijk inkomensschade – te lijden door een medische fout van het Sint Elisabeth Hospitaal, bestaande uit het niet toedienen van antistolling na een hartkatheterisatie. Bij de man is vervolgens een hartinfarct opgetreden, een direct gevolg van de fout, aldus de man. Dit laatste is echter betwist door het hospitaal dat overigens wel aansprakelijkheid voor het niet toedienen van antistolling heeft erkend.

De voorzieningenrechter heeft eerst geoordeeld dat uit hoofde van onverwijlde spoed een onmiddellijke voorziening vereist is, zulks in verband met de penibele financiële situatie van de man.

Vervolgens heeft de voorzieningenrechter een oordeel gegeven over het causaal verband. Dat heeft de voorzieningenrechter voorshands aangenomen, omdat een antistollingsmiddel dient ter voorkoming van verstopping van de aders en/of daarbij geplaatste stents en dus (mede) ter voorkoming van een hartinfarct, terwijl bij de man geen antistolling is toegediend én een hartinfarct is opgetreden. Het hospitaal heeft vooralsnog onvoldoende gemotiveerd gesteld dat er een andere oorzaak zou zijn voor het hartinfarct.

Daaropvolgend heeft de voorzieningenrechter een oordeel gegeven over de omvang van de schade. Op basis van de thans beschikbare informatie heeft de voorzieningenrechter het voldoende aannemelijk geacht dat de man als gevolg van de medische fout lichamelijke en psychische klachten heeft waardoor hij geen arbeid of andere werkzaamheden c.q. activiteiten kan verrichten en waardoor hij (inkomens)schade heeft geleden en in de toekomst zal lijden.

Een nader voorschot van 50.000 NAF wordt door de voorzieningenrechter rechtvaardig geacht en de vordering tot betaling ervan wordt dan ook toegewezen.

*mr. dr. R.P. Wijne*

---

**Instantie:** Gerecht in eerste aanleg van Curaçao

**Datum uitspraak:** 30-06-2016

**ECLI:** ECLI:NL:OGEAC:2016:59

**Zaaknummer:** KG 78990/2016

**Advocaten:** R.A.P.H. Pols en W. Princée

**Wetsartikelen:** 6:74 BW



## RECHTSPRAAK

### **X/Y**

***Een anesthesioloog en een tandarts hebben ruim 25 jaar een kliniek gedreven waarin angstige patiënten door de tandarts onder narcose werden behandeld. Op enig moment hebben partijen besloten uit elkaar te gaan. Ten aanzien van de goodwill en het reclamebudget is een oordeel gegeven door arbiters. Nadat het college van arbiters een oordeel heeft gegeven, vordert eiseres vernietiging van het arbitraal vonnis omdat niet zou zijn beslist over een deel van haar vordering en omdat het vonnis onvoldoende zou zijn gemotiveerd. De rechtbank geeft eiseres hierin deels gelijk en vernietigt het arbitrale vonnis partieel.***

Een anesthesioloog en een tandarts hebben ruim 25 jaar een samenwerkingsverband gehad. Zij dreven een kliniek waarin angstige patiënten door de tandarts onder narcose werden behandeld. Op enig moment hebben partijen besloten uit elkaar te gaan. Afspraken betreffende de beëindiging zijn vastgelegd in een overeenkomst. Bepaald is dat de vraag omtrent verschuldigdheid van goodwill aan drie arbiters wordt voorgelegd. Partijen doen een beroep op deze bepaling en vragen een oordeel van drie arbiters. Daarnaast wordt aan de arbiters een oordeel over de vordering tot betaling van een redelijke vergoeding voor de overgenomen inventaris en voorraden voorgelegd evenals een oordeel over het betalen van een vergoeding voor een overgenomen zuurstofleiding. Ook wordt een oordeel gevraagd over de verdeling van het reclamebudget. Gedaagde vordert in reconventie de verklaring voor recht dat de reclame- en representatiekosten over de jaren 2007 tot en met 2011 op goede gronden zijn verrekend en dat eiseres over het jaar 2013 een bedrag van € 17.828,14 aan gedaagde dient te betalen.

De arbiters hebben vervolgens vonnis gewezen. De vordering tot betaling van goodwill wordt afgewezen. Met betrekking tot de vordering voor de inventaris, de voorraden en de zuurstofleiding zijn de arbiters van oordeel dat partijen die vordering niet aan arbiters zouden voorleggen. Met betrekking tot de kosten van reclame die zijn gemaakt in 2013 moeten die

tussen partijen worden verdeeld naar rato van de door partijen gemaakte omzetten, aldus arbiters. Over de reclamekosten 2007 tot en met 2011 doen de arbiters geen uitspraak.

Na een niet toegewezen verzoek om een aanvullen arbitraal vonnis, vordert eiseres in de onderhavige procedure – samengevat – partiële vernietiging van het arbitraal vonnis en de veroordeling van gedaagde tot betaling van een bedrag van € 28.572 alsmede een verklaring voor recht dat de verdeling van het reclamebudget door de accountant over de jaren 2007 tot en met 2011 moet worden gedaan aan de hand van de gerealiseerde omzetten. Zij voert daarvoor aan dat de arbiters niet hebben beslist op haar vordering om gedaagde te veroordelen tot het betalen van een vergoeding voor de overgenomen zuurstofleiding en slechts deels – alleen betreffende het jaar 2013 – op haar vordering om vast te stellen dat de verdeling van het reclamebudget door de accountant moet worden gedaan aan de hand van de door partijen gerealiseerde omzetten.

De rechtbank stelt bij de beoordeling voorop dat de vordering van eiseres gebaseerd is op artikel 1065 lid 1 aanhef en onder c en d Rv. Als de arbiters hebben nagelaten om te beslissen op de vorderingen van eiseres, hebben zij zich niet aan hun opdracht gehouden, hetgeen een vernietigingsgrond is ingevolge artikel 1065 lid 1 aanhef en onder c Rv. De verwijten omvatten tevens gebreken in de motivering van het arbitraal vonnis. Dat is een vernietigingsgrond opgenomen in artikel 1065 lid 1 aanhef en onder d Rv. De rechtbank is van oordeel dat de arbiters hebben beslist op de vordering ter zake van de zuurstofleiding. Deze beslissing is ook in het dictum verwerkt. De arbiters hebben evenwel niet beslist over de door partijen in hun vordering neergelegde vraag of de reclamekosten over de jaren 2007 tot en met 2011 bij helfte of naar rato van de omzet moesten worden verdeeld. Waarom ze dat niet hebben gedaan blijkt niet uit de motivering.

Het voorgaande leidt de rechtbank tot de conclusie dat de arbiters niet volledig aan de aan hen gegeven opdracht hebben voldaan. Het arbitraal vonnis wordt daarom op grond van artikel 1065 lid 1 aanhef en onder c Rv in zoverre, dus partieel, vernietigd. Ingevolge artikel 1067 Rv herleeft de bevoegdheid van de gewone rechter zodra het vonnis waarbij het arbitraal vonnis is vernietigd, onherroepelijk is geworden (tenzij de partijen anders zijn overeengekomen). Hieruit volgt dat de rechtbank thans geen bevoegdheid heeft om over de overige vorderingen te beslissen, in het bijzonder ook niet over de gevorderde verklaring voor recht. De rechtbank vernietigt het arbitraal vonnis dan ook (alleen) voor zover dit betrekking heeft op verdeling van de reclamekosten over de jaren 2007 tot en met 2011 en wijst het overige af. De proceskosten worden gecompenseerd.

*mr. dr. R.P. Wijne*

**Instantie:** Rechtbank Limburg

**Datum uitspraak:** 09-03-2016

**Zaaknummer:** C/03/203965/HA ZA 15-169