

Nieuwsbrief GZR Updates - Nummer 08, 2018

Nummer 8, 2018

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

INHOUDSOPGAVE

Hoge Raad

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2018:642](#) 20-04-2018

X/Y

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2018:650](#) 20-04-2018

X/Y

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2018:651](#) 20-04-2018

werknemer/Diakonessenhuis

Hof

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2018:1614](#) 17-04-2018

MSB c.s./radioloog

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2018:1504](#) 10-04-2018

Verpleegkundige/Focus on Human B.V.

[Gerechtshof Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2018:472](#) 27-02-2018

werknemer/bedrijfsarts

Rechtbank

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2018:2543](#) 18-04-2018

X en Y/Stichting Arkin c.s.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2018:1541](#) 05-04-2018

X/Y

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:RBLIM:2018:3208](#) 04-04-2018

Verzorger/Envida

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2018:2837](#) 14-03-2018

Raphaëlstichting/huishoudster

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2018:1725](#) 27-02-2018

Groepsleider/Raphaëlstichting

Tuchtcolleges

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

[ECLI:NL:TGZRSGR:2018:48](#) 17-04-2018

X/Y

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2018:108](#) 17-

04-2018

X/Y

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2018:106](#) 17-

04-2018

X/Y

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2018:39](#) 17-04-2018

X/Y

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2018:105](#) 17-

04-2018

X/Y

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2018:83](#) 13-04-2018

X/Y

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

[ECLI:NL:TGZRSGR:2018:47](#) 10-04-2018

X/Y

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

[ECLI:NL:TGZRGRO:2018:16](#) 10-04-2018

X/Y

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2018:75](#) 09-04-2018

X/Y

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

[ECLI:NL:TGZRAMS:2018:38](#) 09-04-2018

X/Y

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

[ECLI:NL:TGZRZWO:2018:77](#) 09-04-2018

X/Y

Uitspraken zonder ECLI

[Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg](#) 20-10-2017

Cliënt/Lionarons GGZ B.V.

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Geschillencommissie ziekenhuizen](#) 11-01-2018

Cliënte/Academisch Ziekenhuis behorende bij de openbare universiteit Rotterdam

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Geschillencommissie Zorg Algemeen](#) 26-10-2017

X/Indigoletta BV

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

[Geschillencommissie Zorg Algemeen](#) 28-11-2017

X/Y

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

werknemer/Diakonessenhuis

Uitsluiting AOW-gerechtigden van transitievergoeding is weliswaar leeftijdsdiscriminatie, maar geen verboden vorm van leeftijdsdiscriminatie omdat de transitievergoeding door de wetgever is bedoeld om loonschade te vergoeden (legitiem doel en passend en noodzakelijk) en werkgevers het recht hebben om de arbeidsovereenkomst op te zeggen vanwege het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd en de AOW bedoeld is om vervolgens inkomen aan die (voormalig) werknemer te verstrekken. Voor individuele gevallen is omwille van praktische uitvoerbaarheid van de regeling geen afwijkingmogelijkheid.

Feiten

Werknemer is op 1 januari 1995 in dienst van het Diakonessenhuis getreden. Op de arbeidsovereenkomst is de CAO Ziekenhuizen van toepassing. Daarin is in artikel 3.1.6 lid 1 bepaald dat: 'De arbeidsovereenkomst eindigt op de dag voorafgaand aan de dag waarop de werknemer de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt'. Per 2016 is de arbeidsovereenkomst van werknemer geëindigd wegens het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd van 65 jaar en zes maanden. Hierbij heeft hij geen transitievergoeding (€ 48.216) ontvangen. Werknemer stelt zich op het standpunt dat de bepaling in artikel 7:673 lid 7 onderdeel b BW, dat geen transitievergoeding verschuldigd is indien het eindigen van een arbeidsovereenkomst geschiedt in verband met of na het bereiken van de AOW- en/of pensioengerechtigde leeftijd, een verboden onderscheid naar leeftijd oplevert. Werknemer verzoekt de kantonrechter de Hoge Raad hierover prejudiciële vragen te stellen.

Oordeel

De Hoge Raad oordeelt als volgt.

Met het oog op de beantwoording van de prejudiciële vragen kan voor de toepassing van

artikel 7:673 lid 7, aanhef en onder b, BW onderscheid gemaakt worden tussen (i) werknemers die bij het einde van de arbeidsovereenkomst de AOW-leeftijd of een hogere leeftijd hebben bereikt, en (ii) werknemers voor wie ingevolge wet of overeenkomst een lagere ontslagleeftijd dan de AOW-leeftijd geldt. De arbeidsovereenkomst van werknemer is geëindigd wegens het bereiken van de AOW-leeftijd. Het vervolg van de onderhavige uitspraak heeft daarom uitsluitend betrekking op de regel in artikel 7:673 lid 7, aanhef en onder b, BW voor zover die het recht op een transitievergoeding uitsluit voor werknemers die bij het eindigen van de arbeidsovereenkomst de AOW-leeftijd (of een hogere leeftijd) hebben bereikt. Artikel 7:673 lid 7, aanhef en onder b, BW houdt in, voor zover in de onderhavige zaak van belang, dat geen recht op een transitievergoeding bestaat ingeval – kort gezegd – een werknemer wordt ontslagen in verband met of na het bereiken van de AOW-leeftijd. Er is daarmee sprake van een direct op leeftijd gegrond verschil in behandeling, en derhalve van directe discriminatie zoals bedoeld in de Richtlijn.

De vraag is of er dan een legitiem doel is voor dat onderscheid. Volgens artikel 6 lid 1 Richtlijn vormen verschillen in behandeling op grond van leeftijd echter geen (verboden) discriminatie indien zij in het kader van de nationale wetgeving objectief en redelijk worden gerechtvaardigd door een legitiem doel, met inbegrip van doelstellingen van het beleid op het terrein van de werkgelegenheid, de arbeidsmarkt of de beroepsopleiding, en de middelen voor het bereiken van dat doel passend en noodzakelijk zijn. Daarbij is van belang dat de lidstaten over een ruime beoordelingsmarge beschikken, niet alleen bij de beslissing welke van meerdere doelstellingen van sociaal beleid en werkgelegenheidsbeleid zij specifiek willen nastreven, maar ook bij het bepalen van de maatregelen waarmee deze doelstellingen kunnen worden verwezenlijkt. Bij beantwoording van de vraag of de uitsluiting van een transitievergoeding voor werknemers die bij het beëindigen van de arbeidsovereenkomst de AOW-leeftijd hebben bereikt, wordt gerechtvaardigd door een legitiem doel, zijn de achtergronden en doelstellingen zowel van de regeling van de transitievergoeding als van de uitsluiting daarvan voor zojuist bedoelde werknemers van belang. De transitievergoeding is in de plaats gekomen van de voor de inwerkingtreding van de Wwz geldende vergoedingen die de werkgever in voorkomend geval verschuldigd was bij ontbinding van de arbeidsovereenkomst door de kantonrechter en bij kennelijk onredelijk ontslag door de werkgever (met name indien de gevolgen van het ontslag voor de werknemer te ernstig waren in vergelijking met het belang van de werkgever bij het ontslag). Met de regeling van de transitievergoeding heeft de wetgever mede beoogd het ontslagrecht eenvoudiger, sneller en voor werkgevers minder kostbaar te maken en het stelsel meer te richten op het vinden van een nieuwe baan. Uit hetgeen in de parlementaire geschiedenis is vermeld, moet worden afgeleid dat de transitievergoeding bedoeld is voor werknemers die zijn aangewezen op het verrichten van arbeid om in hun levensonderhoud te voorzien. Daarop wijst in de eerste plaats

dat met de transitievergoeding wordt beoogd om de werknemer met de hiermee gemoeide financiële middelen in staat te stellen de transitie naar een andere baan te vergemakkelijken. Ook de aldaar vermelde bedoeling om de werknemer door middel van de transitievergoeding compensatie te bieden voor het ontslag, moet gezien worden in verband met de omstandigheid dat hij nog is aangewezen op het verrichten van arbeid om in zijn levensonderhoud te voorzien; de transitievergoeding compenseert aldus (in zekere mate) het wegvallen van het voor zijn levensonderhoud benodigde inkomen uit arbeid. Daarmee strookt dat de verplichting om een transitievergoeding te betalen wordt gezien als een invulling van de zorgplicht die de werkgever heeft ten opzichte van een werknemer die wordt ontslagen of van wie het tijdelijke contract niet wordt verlengd, welke zorgplicht zich volgens de regering niet uitstrekt tot gevallen waarin de werknemer wegens het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd in beginsel niet langer voor het voorzien in zijn inkomen is aangewezen op het verrichten van arbeid. De regel voorkomt dat de transitievergoeding toekomt aan een categorie van personen voor wie de vergoeding niet is bedoeld. Mede tegen de achtergrond van het algemene doel van de Wwz het ontslag voor werkgevers minder kostbaar te maken, moet dit doel legitiem worden geacht in de zin van artikel 6 lid 1 Richtlijn.

De vervolgvraag is dan of de regeling passend en noodzakelijk is. De uitsluiting berust op een bewuste keuze van de wetgever, aan wie ten aanzien van werkgelegenheids- en arbeidsmarktbeleid een ruime beoordelingsvrijheid toekomt, en maakt onderdeel uit van het stelsel van het nieuwe ontslagrecht als geheel. De wetgever heeft bij de totstandkoming van dit stelsel de belangen van de diverse te onderscheiden groepen (werkgevers, oudere werknemers, jongere werknemers) tegen elkaar afgewogen. De uitkomst daarvan is dat een arbeidsovereenkomst zonder inhoudelijke toets en zonder kosten voor de werkgever moet kunnen eindigen op het moment dat de werknemer de AOW-leeftijd heeft bereikt. Daarbij is van belang dat deze werknemer, ter compensatie van het wegvallen van zijn inkomen uit arbeid, in het algemeen aanspraak kan maken op een AOW-uitkering, die in voorkomend geval wordt aangevuld met een in dienstverband opgebouwde pensioenuitkering. Tegen de achtergrond van dit door de wetgever ontworpen stelsel brengt het feit dat sommige werknemers geen volledige AOW-uitkering hebben opgebouwd, niet mee dat op de legitieme belangen van deze werknemers op excessieve wijze inbreuk wordt gemaakt. De aanspraak op en de hoogte van de AOW-uitkering houden geen verband met het verricht hebben van arbeid (al dan niet in dienstverband). Voor werknemers die geen volledige AOW-uitkering hebben opgebouwd, geldt dat zij, onder voorwaarden, een beroep kunnen doen op de vangnetvoorziening van de aanvullende inkomensvoorziening ouderen (zie art. 47a Participatiewet). Gelet op de beoordelingsvrijheid van de wetgever en de door hem afgewogen belangen van de diverse betrokkenen – waaronder het belang van de werkgever om niet belast te worden met de financiële gevolgen voor de betrokken werknemer van een onvolledige

opbouw van de AOW-uitkering, waarop hij als werkgever geen invloed heeft gehad – kan niet worden gezegd dat de legitieme belangen van werknemers die bij het beëindigen van de arbeidsovereenkomst de AOW-leeftijd hebben bereikt, buitensporig worden aangetast doordat zij zijn uitgesloten van het recht op een transitievergoeding.

Ten slotte doet zich de vraag voor of in individuele gevallen toch van deze regeling afgeweken moet kunnen worden. In verband met het zojuist overwogene is ook het volgende van belang. Zoals hiervoor is vermeld, heeft de wetgever beoogd met de invoering van de Wwz het ontslagrecht eenvoudiger, sneller en minder kostbaar te maken. Met deze doelstelling en met het abstracte en gestandaardiseerde karakter van de regeling van de transitievergoeding verdraagt zich niet dat de werkgever, dan wel de rechter, in individuele gevallen zou moeten toetsen of, in afwijking van deze regels, toch (geheel of gedeeltelijk) recht op een transitievergoeding bestaat op de grond dat de werknemer wiens arbeidsovereenkomst op of na het bereiken van de AOW-leeftijd wordt beëindigd, geen volledige AOW-uitkering heeft opgebouwd en in zodanige financiële omstandigheden verkeert dat hij aangewezen blijft op inkomen uit arbeid. In de rechtspraak van het HvJ EU wordt het belang van praktische uitvoerbaarheid erkend.

mr. J.J.W. van Mens

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 20-04-2018

ECLI: ECLI:NL:HR:2018:651

Zaaknummer: 17/03500

Advocaten: H.J.W. Alt en R.A.A. Duk

Wetsartikelen: 7 WGBL, 7:673 lid 7 BW en Richtlijn 2000/78/EG

RECHTSPRAAK

X/Y

Het RTG Den Haag heeft aan verweerder een verbod tot herinschrijving in het BIG-register opgelegd in verband met langdurig grensoverschrijdend gedrag ten opzichte van een zeer kwetsbare patiënte. Verweerder is louter ten aanzien van de zwaarte van de opgelegde maatregel in beroep gegaan tegen de uitspraak van het RTG. Het CTG acht de maatregel – gelet op de omstandigheden – te zwaar en legt een verbod tot herinschrijving in het BIG-register voor de duur van een jaar aan verweerder op.

Feiten

Verweerder is vanaf het begin van de opname van patiënte als psychiater bij haar behandeling betrokken geweest. Na enige tijd heeft verweerder verliefdheidsgevoelens (door hem geduid als ‘vaderlijk’) ontwikkeld voor de patiënte. Verweerder heeft dit intern niet besproken en de behandeling voortgezet. Er heeft buiten de reguliere werktijden veelvuldig contact plaatsgevonden met de patiënte en verweerder heeft patiënte in zijn woning uitgenodigd op een moment dat er verder niemand aanwezig was. De patiënte heeft uiteindelijk aan verweerder laten weten te willen stoppen met de gesprekken. Na een suïcidepoging is zij opgenomen in een andere instelling, waar zij heeft aangegeven een seksuele relatie te hebben gehad met verweerder. Verweerder heeft kort daarna ontslag genomen als psychiater en zijn inschrijving in het BIG-register als arts/psychiater laten doorhalen.

Klager is de oud-werkgever van verweerder. Geklaagd wordt dat verweerder een persoonlijke (seksuele) relatie is aangegaan met de patiënte, terwijl hij zijn verliefdheidsgevoelens bovendien nooit heeft besproken met zijn leidinggevende of iemand anders binnen de instelling. Verder wordt hem verweten dat hij over de vele contacten met de patiënte geen aantekeningen in het dossier heeft gemaakt.

Oordeel RTG

Verweerder heeft de klachten deels erkend, maar heeft betwist dat er sprake zou zijn geweest van een seksuele relatie. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelde dat – zoals door verweerder ook wordt erkend – hij de behandeling had moeten beëindigen op het moment dat hij verliefdheidsgevoelens kreeg voor de patiënte. Ten aanzien van het vermeende seksuele handelen wordt door het Regionaal Tuchtcollege overwogen dat het niet uitsluit dat er méér is gebeurd dan door verweerder wordt erkend, maar gelet op de tegenstrijdige verklaringen van verweerder en patiënte wordt dit aspect in het midden gelaten. Dat verweerder zijn gedrag zelf geen halt heeft toegeroepen en dat hij zijn gevoelens niet intern bespreekbaar heeft gemaakt, wordt hem zwaar aangerekend en baart het RTG grote zorgen. Een zware maatregel wordt passend geacht en omdat verweerder zichzelf al uit het BIG-register heeft laten uitschrijven, wordt een verbod tot herinschrijving opgelegd.

Oordeel CTG

Verweerder is in beroep gegaan tegen de uitspraak van het RTG, waarbij hij enkel is opgekomen tegen de zwaarte van de aan hem opgelegde maatregel. In het licht van eerdere jurisprudentie en het feit dat niet kan worden vastgesteld of sprake is geweest van intiem seksueel contact, acht het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) de opgelegde maatregel te zwaar. Het CTG vernietigt de beslissing van het RTG ten aanzien van de opgelegde maatregel en legt aan verweerder een verbod op tot herinschrijving in het BIG-register voor de duur van een jaar.

mr. J.A. de Clerck

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 17-04-2018

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2018:105

Zaaknummer: C2017.221

Advocaten: M. Harte en V. Jongepier

Wetsartikelen: 47 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

Klaagster was in dienst als tandartsassistente in de praktijk van verweerder. Verweerder zou klaagster op een ongewenste manier van haar vrijheid hebben beroofd en zou – onder andere – seksuele opmerkingen hebben gemaakt tegen klaagster. Het RTG Amsterdam verklaart klaagster niet-ontvankelijk omdat het handelen van verweerder privégedrag betrof dat niet van invloed was op de beroepsuitoefening.

Feiten

Klaagster was in 2016 als tandartsassistente in dienst getreden in de praktijk van verweerder, tandarts, nadat zij eerder jarenlang patiënte bij hem was geweest. Ten tijde van de procedure was klaagster niet meer werkzaam in de praktijk van verweerder. Klaagster stelt dat verweerder haar op een ongewenste manier van haar vrijheid zou hebben beroofd in de periode dat zij voor hem werkzaam was. Hij zou intieme en seksuele opmerkingen naar haar hebben gemaakt en hij zou haar vaak hebben willen knuffelen en aanraken. Zij heeft verweerder destijds aangesproken op zijn gedrag, maar hij zou hebben geantwoord dat hij in zijn eigen praktijk zichzelf zou moeten kunnen zijn.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) heeft kennisgenomen van het klaagschrift en de klacht in de raadkamer behandeld, waarbij allereerst werd beoordeeld of de verweten handelingen, handelingen betreffen waarover op grond van artikel 47 lid 1 sub a en b Wet BIG geklaagd kan worden.

In artikel 47 lid 1 Wet BIG staan de zogenoemde eerste en tweede tuchtnorm beschreven. De eerste tuchtnorm heeft met name betrekking op het handelen of nalaten in strijd met de zorg die de beroepsbeoefenaar in die hoedanigheid dient te betrachten jegens degene met betrekking tot wiens gezondheid bijstand wordt verleend. De tweede tuchtnorm is een meer

algemene norm, bedoeld voor gedragingen die niet onder de eerste tuchtnorm vallen maar die wel in strijd zijn met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg.

Het RTG oordeelde dat, nu geen sprake is van een behandelrelatie tussen klagster en verweerder, het verweten handelen niet onder de eerste tuchtnorm valt. Evenmin was sprake van handelen dat getoetst kan worden aan de tweede tuchtnorm omdat het handelen van verweerder privégedrag betrof dat niet van invloed was op de beroepsuitoefening. Het RTG verklaart klagster daarom niet-ontvankelijk.

mr. J.A. de Clerck

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 17-04-2018

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2018:39

Zaaknummer: 2018/126T

Wetsartikelen: 47 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

Het RTG heeft (in twee afzonderlijke beslissingen) klachten tegen een psychotherapeut/psychiater (verweerder) over een te ver gaande persoonlijke/vriendschappelijke relatie met klager en over de wijze van beëindiging van de behandelrelatie gegrond verklaard en aan verweerder in eerste aanleg zowel in zijn hoedanigheid van psychotherapeut als psychiater de maatregel van berisping opgelegd. Verweerder stelt alleen beroep in tegen de beslissing met betrekking tot zijn handelen als psychiater. Het CTG oordeelt dat de psychotherapeut onduidelijkheid heeft laten bestaan of hij klager behandelde als psychotherapeut of als psychiater. Deze onduidelijkheid komt voor rekening en risico van de psychotherapeut. Het beroep wordt verworpen en de opgelegde maatregel blijft gehandhaafd.

Feiten

Klager is met tussenpozen onder behandeling geweest van verweerder, psychotherapeut (tevens psychiater). In elk geval is er vanaf 2010 weer een behandelrelatie geweest tussen klager en verweerder.

Klager is omstreeks 2013 verweerder behulpzaam geweest bij het terughalen van computerbestanden van verweerders ex-echtgenote, omdat verweerder wilde weten wat er was gecommuniceerd tussen deze ex-echtgenote en haar nieuwe partner. Ook heeft verweerder van klager gratis een hond en een minibike van (de zoon van) klager overgenomen. Tussen klager en verweerder is gemaild over het feit dat de minibike gestolen is en wie voor dat risico de verantwoordelijkheid draagt. Daarnaast is gemaild over het einde van de therapeutische gesprekken in verband met het feit dat er geen verandering is klagers situatie optrad. Vanaf februari 2015 hebben er geen behandelcontacten tussen klager en

verweerder plaatsgevonden.

Klager verwijt verweerder dat een vriendschappelijke, persoonlijke relatie is ontstaan, die veel te ver is gegaan en die de verhouding tussen psychotherapeut en patiënt geweld heeft aangedaan. Daarnaast verwijt klager dat verweerder de relatie per e-mail zonder 'notitie' vooraf heeft beëindigd.

Verweerder beaamt dat hij met klager, naast de behandelrelatie, bij tijden een beperkte persoonlijke en zakelijke relatie heeft gehad. Dit is echter nimmer van negatieve invloed geweest op de behandelrelatie. Tevens heeft verweerder klager er steeds op gewezen dat hij op consult kwam voor de eigen problemen en niet voor die van verweerder. Telkenmale is de focus teruggedraaid naar de reden van de komst van klager bij verweerder. Verweerder geeft aan dat hij langs de grens is gegaan van wat hij als normaal binnen een behandelrelatie beschouwt en hij betreurt dit. Verweerder stelt voorts de behandelrelatie niet te hebben beëindigd, maar deze bij gebrek aan een medische noodzaak te hebben onderbroken.

Beoordeling RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) verklaart de klachten gegrond. Het neemt als uitgangspunt dat verweerder als psychotherapeut gedurende de behandeling geen andere relatie dan een behandelrelatie met de cliënt zal hebben of de wens daartoe zal uitspreken, tenzij hij ingevolge wettelijke bepalingen daartoe is verplicht (zie artikel II.1.1.1 van de Beroepscode voor psychotherapeuten; ingangsdatum juni 2007). Duidelijk is dat verweerder buiten de behandelrelatie doch tijdens de duur van de behandeling ook andere niet op de behandeling gerichte contacten met klager heeft onderhouden. Enige rechtvaardiging voor de contacten naast de behandelrelatie heeft verweerder niet gegeven.

Naar het oordeel van het RTG kunnen de e-mails die verweerder aan klager heeft gericht, in onderlinge samenhang beschouwd, enkel zo worden begrepen als dat verweerder de behandelrelatie met klager beëindigde. Ingevolge artikel II.3.1 van de Beroepscode voor psychotherapeuten en artikel 7:460 BW heeft de psychotherapeut niet het recht de behandeling te verbreken, tenzij er sprake is van gewichtige redenen. Het RTG is van oordeel dat verweerder, met name gelet op de lange duur van de behandelrelatie, tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door de behandelrelatie met klager te beëindigen op de wijze zoals hij heeft gedaan: per e-mail en voor klager onverwacht. Verweerder heeft weliswaar betoogd dat er geen medische noodzaak voor behandeling meer was, maar hij heeft dit, gegeven de betwisting door klager, ook niet onderbouwd.

Het RTG berispt verweerder in afzonderlijke beslissingen zowel in zijn hoedanigheid van psychotherapeut als psychiater.

Verweerder gaat in beroep, nu er volgens hem geen grond is om aan hem ook in zijn hoedanigheid van psychotherapeut een berisping op te leggen. De klachten van klager hebben alleen betrekking op de periode dat verweerder in de behandeling van klager werkzaam was als psychiater.

Beoordeling CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) overweegt dat het beroep van de psychotherapeut niet is gericht tegen de beoordeling door het RTG van zijn gedragingen en evenmin tegen het oordeel dat dergelijke gedragingen, indien begaan door een psychotherapeut, tuchtrechtelijk verwijtbaar zijn.

Gezien hetgeen de psychotherapeut aan zijn beroep ten grondslag legt, moet worden beoordeeld of hij in de periode waarin de verwijtbare gedragingen hebben plaatsgevonden klager alleen heeft behandeld als psychiater en of die gedragingen hem daarom in zijn hoedanigheid van psychotherapeut niet tuchtrechtelijk te verwijten zijn. Het CTG overweegt dat niet kan worden vastgesteld dat de psychotherapeut klager in de periode waar de klachten betrekking op hebben (2013 tot en met 2015) alleen als psychiater heeft behandeld, althans dat de psychotherapeut jegens klager duidelijk heeft gemaakt wat het karakter was van de behandeling in die periode, een psychiatrische dan wel een psychotherapeutische. De psychotherapeut heeft zelf onvoldoende onderscheid tussen die beide rollen aangebracht en heeft voorts in zijn communicatie over en met klager geen onderscheid gemaakt tussen zijn hoedanigheid van psychiater en psychotherapeut.

Het CTG concludeert dat onduidelijk is gebleven of de psychotherapeut de aan hem verweten gedragingen slechts heeft verricht in zijn hoedanigheid van psychiater. De psychotherapeut heeft deze onduidelijkheid zelf veroorzaakt en laten voortbestaan, reden waarom de onduidelijkheid volgens het CTG voor rekening en risico komt van de psychotherapeut. Het CTG verwierpt het beroep.

mr. M.F. Mooibroek

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 17-04-2018

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2018:106

Zaaknummer: C2017.275

Wetsartikelen: 47 Wet BIG en 7:46o BW

RECHTSPRAAK

X/Y

Klager heeft een klaagschrift tegen drie psychiaters ingediend. Aan klager is een aanvulling op diens klacht door de secretaris van het RTG retour gezonden wegens onacceptabel (seksueel getint) taalgebruik. Klager stuurt een nieuwe aanvulling op de klacht. Het woordgebruik in de gewijzigde aanvulling op de klacht is echter nog steeds onacceptabel. Naar het oordeel van het RTG moet een (onder)grens worden getrokken aan hetgeen als acceptabel woordgebruik is te beschouwen en deze moet van meet af aan duidelijk zijn. Klager wordt daarom in zijn klacht niet-ontvankelijk verklaard.

Feiten

Klager heeft een klaagschrift tegen drie psychiaters ingediend (zie de zaken bij 'Zie ook', red.). Op vragen van de secretaris heeft klager een aanvulling hierop gezonden, waarin hij onacceptabel (seksueel getint) taalgebruik bezigt. Na terugzending hiervan heeft hij een gewijzigde aanvulling op de klacht ingezonden. Deze gewijzigde aanvulling is echter nog steeds niet acceptabel.

Beoordeling RTG

Het RTG overweegt dat het klaagschrift moet voldoen aan de in het Tuchtrechtbesluit BIG genoemde eisen. Klager wordt in de gelegenheid gesteld om gebreken in het klaagschrift te herstellen. Indien dat niet gebeurt, wordt klager niet-ontvankelijk verklaard in zijn klacht. Het inleidend klaagschrift voldeed niet aan de daaraan te stellen eisen.

Daarom schreef de secretaris van het RTG klager een brief, waarin hij werd uitgenodigd de in die brief gestelde vragen te beantwoorden om zodoende de gebreken te herstellen. Het hierop ontvangen aanvullende klaagschrift is bij brief van aan klager teruggestuurd vanwege het onacceptabele taalgebruik in deze brief.

Daarop heeft klager een gewijzigde aanvulling gestuurd. Naar het oordeel van het RTG is het woordgebruik in de gewijzigde aanvulling op de klacht nog steeds onacceptabel. RTG en beklagde moeten in een tuchtrechtelijke procedure weliswaar tegen een stootje kunnen, er moet echter tegelijkertijd ook een (onder)grens worden getrokken aan hetgeen als acceptabel woordgebruik is te beschouwen. En deze ondergrens moet van meet af aan duidelijk zijn, aldus het RTG. Het voorgaande klemt volgens het RTG temeer omdat klager wel in staat is een zakelijke toon aan te slaan, zo blijkt uit zijn inleidende klaagschrift. Bij deze stand van zaken dient klager niet-ontvankelijk te worden verklaard in zijn klacht, aldus het RTG.

Het RTG wijst klager erop dat hij, als hij wel aan de gestelde eisen kan voldoen, alsnog een klaagschrift bij het RTG kan indienen.

mr. M.F. Mooibroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 13-04-2018

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2018:83

Zaaknummer: 054/2018

Wetsartikelen: 47 Wet BIG, 65 Wet BIG, 66 Wet BIG en 5 Tuchtrechtbesluit BIG

RECHTSPRAAK

Verpleegkundige/Focus on Human B.V.

Een verpleegkundige die eerst in dienst was van een detachingsbedrijf mag ondanks een concurrentie- en relatiebeding vervolgens elders als zzp'er concurrerende werkzaamheden gaan verrichten omdat artikel 9a Waadi dit soort beperkingen bij uitzendkrachten en detachingskrachten niet alleen verbiedt in situaties waarbij die krachten elders een arbeidsovereenkomst aangaan, maar ook als zij elders een zzp-relatie aangaan en die nieuwe verhouding zich kwalificeert als een arbeidsverhouding in de zin van de Uitzendrichtlijn.

Feiten

Werknemer is een BIG-geregistreerde GGZ-verpleegkundige die al vóór 2010 vanuit de GGZ-organisatie Indigo voor zo'n zestien uur per week werd gedetacheerd bij een huisartsenpraktijk. Daarnaast is werknemer omstreeks 2011 voor enkele dagen per week in dienst getreden bij STAA (stichting autisme) voor begeleiding en behandeling van personen met autisme. Per maart 2013 werd de arbeidsovereenkomst met STAA uitgebreid van 24 uur naar 37 uur en nam STAA de detachering bij de huisartsenpraktijk van Indigo over. Op 1 januari 2014 is werknemer van STAA overgestapt naar FOH (Focus on Human) en aldaar fulltime en voor onbepaalde tijd in de functie van sociaalpsychiatrisch verpleegkundige/maatschappelijk werker en hoofd zorg in dienst getreden (FOH Holding BV is de bestuurder van FOH en de bestuurder van STAA als de enig directeur van FOH Holding). FOH had inmiddels met de huisartsenpraktijk een overeenkomst gesloten op grond waarvan werknemer vanaf 1 januari 2014 niet langer door STAA maar door FOH werd gedetacheerd. De arbeidsovereenkomst met FOH bevat een non-concurrentie- en relatiebeding, alsmede een boetebeding.

Werknemer heeft op 22 april 2015 aan werkgever meegedeeld dat hij zijn arbeidsovereenkomst opzegt tegen 1 juni 2015 omdat de bestuurder, kort gezegd, niet deugt en

misbruik maakt van kwetsbaarheid van cliënten en naaste collega's. Werknemer heeft op 18 mei 2015 zijn eenmanszaak 'Eigenwijs herstel' ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel. De activiteiten van de eenmanszaak bestaan uit GGZ-hulpverlening, behandeling, coaching, begeleiding en onderwijs aan mensen met een GGZ-hulpvraag, alsook coaching aan zorgprofessionals. FOH heeft werknemer op 21 mei 2015 met onmiddellijke ingang op non-actief gesteld en hem laten weten dat hij zal worden gehouden aan het concurrentie- en relatiebeding. Tevens weigert werkgever achterstallig salaris te voldoen. Inmiddels is FOH een groot deel van haar klandizie kwijtgeraakt, wordt er door de sociale recherche onderzoek gedaan naar de fraude met pgb-gelden en heeft de huisartsenpraktijk de detacheringsovereenkomst met FOH beëindigd en werkt de verpleegkundige voor de huisartsenpraktijk en voor een psychiatriepraktijk.

In de onderhavige kortgedingprocedure vordert werknemer onder meer achterstallig salaris en emolumenten van FOH en vordert FOH handhaving van het concurrentie- en relatiebeding en betaling van de verbeurde boetes vanwege de overtreding van genoemde bedingen. In het vonnis in kort geding van 16 september 2015 heeft de kantonrechter de vordering tot betaling van achterstallig salaris toegewezen maar ook het beroep van FOH op de bedingen en het beroep van FOH op verrekening van het achterstallig salaris met de verbeurde boetes deels toegewezen. Volgens de kantonrechter leveren immers de werkzaamheden die werknemer voor de psychiatriepraktijk en voor de huisartsenpraktijk uitvoert, een schending op van het concurrentie- en relatiebeding. Werknemer/verpleegkundige gaat daar tegen in beroep en komt uiteindelijk via (tussen)arresten van het hof en de Hoge Raad weer uit bij het hof.

Oordeel

De verpleegkundige heeft onder andere aangevoerd dat op grond van artikel 9a Wet allocatie arbeidskrachten door intermediairs (hierna: Waadi) de bedingen een niet toegestane belemmering vormen. De vraag is dan of er sprake is van een terbeschikkingstelling. Het hof heeft bevestigend geoordeeld dat sprake is geweest van het ter beschikking stellen van de arbeidskracht van de verpleegkundige door FOH aan de huisartsenpraktijk en aan de psychiatriepraktijk zoals bedoeld in artikel 1 lid 1 sub c Waadi. Vervolgens is de vraag welke verhoudingen beschermd worden; geldt die bescherming alleen voor detachingskrachten die na een detachering elders een arbeidsovereenkomst aangaan of geldt de bescherming ook voor detachingskrachten die na een detachering elders als zelfstandige aan de slag gaan? De Hoge Raad heeft geoordeeld dat het belemmeringsverbod niet alleen betrekking heeft op het, na een detachering, aangaan van een arbeidsovereenkomst, maar ook ziet op een breder begrip van 'arbeidsverhoudingen'. Het hof moet nu gaan beoordelen of de rechtsverhouding tussen de verpleegkundige enerzijds en respectievelijk de huisartsenpraktijk en de psychiatriepraktijk anderzijds, voldoet aan de hiervoor bedoelde omschrijving van het begrip

‘arbeidsverhouding’, waarbij het begrip ‘arbeidsverhouding’ moet worden uitgelegd in overeenstemming met de rechtspraak van het Hof van Justitie van de EU (HvJ EU) over de Uitzendrichtlijn.

Tussen partijen staat vast dat de verpleegkundige na het einde van zijn arbeidsovereenkomst bij FOH dezelfde werkzaamheden als voorheen is gaan verrichten bij zowel de psychiatriepraktijk als de huisartsenpraktijk, nu echter niet meer als door FOH gedetacheerde werknemer maar als zzp'er.

De vraag is dan of voor het aannemen van een arbeidsverhouding is voldaan aan de daarvoor geldende criteria. Dat is het geval omdat de verpleegkundige ‘prestaties’ levert ‘voor een ander’ gedurende een ‘bepaalde tijd’ en tegen een ‘vergoeding’. De vraag die dan nog resteert is of dat geschiedt ‘onder leiding van’. Ook daar is sprake van, omdat de werkzaamheden door de verpleegkundige zelf moeten worden uitgevoerd, er sprake is van toezicht en de praktijken eindverantwoordelijk zijn.

Het voorgaande brengt mee dat FOH aan werknemer dus niet kan tegenwerpen dat hij, door na 1 juni 2015 als zelfstandig BIG-geregistreerde GGZ-verpleegkundige werkzaamheden bij de huisartsenpraktijk en psychiatriepraktijk te gaan verrichten, het concurrentie-/relatiebeding heeft geschonden. Artikel 9a Waadi staat aan dat beroep van FOH op het concurrentie-/relatiebeding in de weg. De kantonrechter heeft ten onrechte geoordeeld dat werknemer, door na 1 juni 2015 de genoemde werkzaamheden te gaan uitvoeren voor de huisartsenpraktijk en voor psychiatriepraktijk, het concurrentie-/relatiebeding heeft geschonden. Dit voert tot de conclusie dat werknemer geen boetes heeft verbeurd en de verrekening van die boetes met het door FOH nog te betalen loon ten onrechte heeft plaatsgevonden.

mr. J.J.W. van Mens

Instantie: Gerechtshof 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 10-04-2018

ECLI: ECLI:NL:GHSHE:2018:1504

Zaaknummer: 200.220.938/01

Advocaten: M.J.E. Stuurup en J.L. van Schouten

Wetsartikelen: 7:611 BW, 7:653 BW, 9a Waadi en Uitzendrichtlijn (2008/104/EG)

RECHTSPRAAK

X/Y

Het RTG verklaart klager niet-ontvankelijk in zijn klacht tegen een psychiater wegens het niet voldoen aan de eisen van artikel 65 lid 2 wet BIG en artikel 4 van het Tuchtrechtbesluit BIG.

Feiten

Bij brief, ingekomen op 14 september 2017, verwijt klager verweerder, psychiater, fraude met declaraties. Tevens verwijt hij hem het niet behandelen van patiënten. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam (RTG) heeft klager bij brief verzocht toe te lichten welke relatie hij met verweerder heeft en een chronologische uiteenzetting te geven van wat er precies gebeurd is en welke verwijten er precies worden gemaakt, eventueel voorzien van bewijsstukken. Klager heeft hierop zijn klacht tweemaal aangevuld, met stukken waarin namen van patiënten staan.

Het RTG berichtte hierop aan klager dat het klaagschrift in de huidige vorm niet kan worden doorgestuurd voor verweer, omdat namen van patiënten worden genoemd, zonder dat blijkt dat de patiënten toestemming hebben gegeven voor gebruik van hun gegevens in de klachtprocedure. Aan klager is verzocht ofwel machtigingen te overleggen waaruit deze toestemming blijkt, ofwel de processtukken behoorlijk te anonimiseren.

Hierna heeft klager tweemaal opnieuw stukken met namen van patiënten aan het RTG gestuurd. Het RTG heeft deze stukken geretourneerd met tweemaal de(zelfde) uitleg dat ofwel machtigingen van dezelfde patiënten nodig waren ofwel de gegevens geanonimiseerd dienden te worden.

Vervolgens heeft een gemachtigde van klager contact opgenomen met het secretariaat van het RTG. De gemachtigde heeft, verspreid over meerdere berichten op meerdere momenten, van verschillende patiënten een machtiging tot het gebruik van hun gegevens overgelegd, met de mededeling dat de rest van de patiënten nog niet bereikbaar zijn. Op één patiënt na zijn deze machtigingen echter van patiënten die niet in de stukken voorkomen. Na 30 maart 2018 is geen bericht van klager meer ontvangen.

Beoordeling RTG

Het RTG overweegt dat namens klager, ondanks de kennelijke moeilijkheden om machtigingen van de patiënten te krijgen tot gebruik van hun gegevens in deze procedure, nimmer is ingegaan op de door het RTG voorgestelde mogelijkheid de stukken opnieuw, maar dan geanonimiseerd in te dienen.

Nu het klaagschrift ruim zes maanden na indiening, ondanks meerdere aanwijzingen, nog altijd niet voldoet aan de eisen van artikel 65 lid 2 van de Wet BIG en artikel 4 van het Tuchtrechtbesluit BIG, wordt klager op grond van artikel 66 lid 4 Wet BIG niet-ontvankelijk verklaard in de klacht. Het RTG geeft klager en zijn gemachtigde mee de klacht (opnieuw) in te dienen, indien deze voldoet aan de eisen.

mr. M.F. Mooibroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 09-04-2018

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2018:38

Zaaknummer: 2017/338

Wetsartikelen: 47 Wet BIG en 4 Tuchtrechtbesluit BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

Verweerder, psychiater, heeft erkend dat hij uiteindelijk de controle over de uitvoering van de behandeling van klaagster (en zijn andere patiënten) is kwijtgeraakt. Hij is ernstig tekortgeschoten in de (continuïteit van de) zorg voor klaagster. Verweerder heeft door de hem verweten gedragingen het vertrouwen in de beroepsgroep ernstig ondermijnd. Verweerder, die heeft benoemd psychotisch te zijn geweest en met waangedachten te hebben gekampt, heeft hieraan geen consequenties verbonden maar bleef met de zichzelf (op naam van anderen) voorgeschreven medicatie aan het werk zonder professionele hulp of intervisie. Patiënten konden hem niet meer bereiken. De praktijk is nog steeds niet afgebouwd en is daarbij ook failliet. Verweerder meent dat hij ondanks dit alles in staat is om patiënten te behandelen. Het RTG acht alleen de zwaarste maatregel, te weten doorhaling van de inschrijving, passend en geboden, om te voorkomen dat patiënten aan de gedragingen van verweerder worden blootgesteld. Het RTG combineert de doorhaling van de BIG-registratie met een onmiddellijke schorsing.

Feiten

Klaagster was onder behandeling van verweerder, psychiater, in verband met angststoornissen en paniekaanvallen. Op enig moment heeft verweerder diverse malen afspraken met klaagster op het laatst afgezegd zonder een vervanger aan te bieden. Verweerder is vertrokken uit zijn praktijk zonder dat er sprake was van een overdracht aan een opvolger of de huisarts.

Klaagster verwijt verweerder dat hij haar niet de noodzakelijke zorg heeft geboden ten gevolge van zijn persoonlijke problemen. Door die problemen disfunctioneerde verweerder vanaf 2016 en bood hij geen luisterend oor voor klaagsters problemen; hij sprak in plaats daarvan met

haar over zijn problemen. Verweerder heeft afspraken op het laatste moment afgezegd. Ook heeft klaagster contant € 200 betaald zonder een factuur of betalingsbewijs te ontvangen. Nadien heeft verweerder aan de behandeling de aanvullende voorwaarde gesteld dat klaagster contant betaalde. Door het stellen van deze aanvullende voorwaarde is er feitelijk een eenzijdig einde gekomen aan de behandeling van de psychiater terwijl klaagster niet uitbehandeld was en haar medicatie niet was afgebouwd. Tot slot verwijt klaagster verweerder dat hij geen goed specialistisch diagnostisch onderzoek heeft verricht.

Verweerder heeft ter zitting onder meer verklaard over de omstandigheden waardoor hij de controle over zijn werk geleidelijk is kwijtgeraakt. Hij deed zaken met criminelen, die onder bedreiging een wietplantage begonnen die verweerder moest verzorgen. Verweerder stelt dat het wel goed ging met de behandeling van klaagster, maar dat hij vaak afwezig is geweest toen het niet goed met hém ging. Verweerder stelt onder meer depressief te zijn geweest en rare gedachten te hebben gehad, hij had een reactieve psychose. Hij vond het soms niet verantwoord om patiënten te woord te staan. Hij kon niet zelf naar een psychiater gaan omdat hij bang was dat alles dan uit zou komen. Hij kon zelf medicatie gebruiken door deze uit te schrijven voor bendeleden. Verweerder is enige tijd opgenomen geweest in een psychiatrisch ziekenhuis, waarna hij geen patiënten meer aannam. Verweerder stelt bij klaagster een eigen diagnosestrategie te hebben gevolgd door alle gesprekken met haar zelf te voeren. Hij had geen vertrouwen in psychologische testen. Verweerder herinnert zich niet meer precies de diagnose van klaagster, volgens hem ging het om PTSS met chronische depressieve stoornis. Verweerder stelt snel af te spreken met een buitenlandse psychiater waar hij tegelijk een baan heeft aangenomen. Hij is failliet verklaard. Zijn faillissement loopt nog.

Beoordeling RTG

Voor zover verweerder nog heeft aangevoerd dat hij zich niet heeft kunnen verdedigen omdat hij niet woonde waar de post is bezorgd, wordt opgemerkt dat hij op de juiste wijze is opgeroepen op zijn bekende werkadres terwijl de praktijk nog niet is overgedragen en tevens op het woonadres waar hij nog steeds staat ingeschreven. Voorts zijn diverse pogingen gedaan hem telefonisch te spreken en ten slotte heeft de e-mail hem uiteindelijk bereikt. Hij heeft geen gebruikgemaakt van de hem geboden gelegenheid om te reageren. Verweerder is derhalve op de juiste wijze opgeroepen en van de onmogelijkheid zich voor te bereiden is ook niet gebleken.

Het RTG acht de klacht in alle onderdelen gegrond. Het is door de verklaring van verweerder komen vast te staan dat hij in de tijd dat klaagster zijn patiënt was en in elk geval vanaf 2016 de grip op de praktijk is verloren en dat hij is gaan disfunctioneren. Hij heeft erkend dat hij regelmatig niet dan wel te laat kwam op de afspraken, al dan niet na afzegging op het laatste

moment.

Wat betreft de afbouw van medicatie overweegt het RTG dat verweerder klaagster onvoldoende gevolgd heeft bij haar medicatie en de afbouw daarvan. Hierover heeft verweerder ook geen dossier meer. Verder is niet gebleken dat verweerder voldoende heeft gedaan om de kwaliteit en continuïteit van de zorg te waarborgen.

Naar aanleiding van klaagsters klacht dat verweerder onvoldoende diagnostisch onderzoek heeft verricht overweegt het RTG dat het niet exact kan vaststellen of verweerder klaagster bij aanvang van de behandeling voldoende heeft onderzocht. Het staat vast dat zij werd behandeld voor angststoornissen en paniekaanvallen. Klaagster stelt dat er meer aan de hand was en dat verweerder bij aanvang van de behandeling een door haar gevraagd diagnostisch onderzoek achterwege heeft gelaten. Verweerder stelt dat hij de intakegegevens en vervolcontacten met klaagster in zijn computer heeft opgeslagen, die echter niet beschikbaar is. Nu verweerder geen patiëntendossier heeft overgelegd, kan het RTG dit niet verifiëren. Dat verweerder geen patiëntendossier heeft overgelegd komt, gelet op de verklaringen die hij daarover heeft afgelegd, voor zijn risico.

Het RTG concludeert dat verweerder ernstig is tekortgeschoten in het verlenen van de noodzakelijke zorg aan klaagster. Het RTG overweegt dat verweerder door zijn handelen het vertrouwen in de beroepsgroep ernstig heeft ondermijnd. Hij heeft de praktijk nog niet afgebouwd. De praktijk is failliet en de administratie is nog niet op orde. Verweerder heeft verklaard dat hij zich ondanks dit alles, het voortdurende gebruik van medicatie en het feit dat hij nog niet hersteld is in staat voelt om patiënten te behandelen. Het RTG overweegt dat dit reden is om de BIG-registratie van verweerder door te halen. Daarnaast schorst het RTG bij wijze van voorlopige voorziening de inschrijving van verweerdere inschrijving in het BIG-register.

Ten overvloede overweegt het RTG dat indien verweerder na verloop van tijd kan aantonen dat het risico van herhaling van zijn gedrag nihil of verwaarloosbaar is hij zich op grond van het bepaalde in artikel 50 Wet BIG tot de minister van VWS kan wenden teneinde in de ontzegde bevoegdheid te worden hersteld.

mr. M.F. Mooibroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 09-04-2018

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2018:77

Zaaknummer: 238/2017

Wetsartikelen: 47 Wet BIG en 48 Wet BIG

RECHTSPRAAK

Verzorger/Envida

Verzorgster (werkneemster, 60 jaar met een dienstverband van bijna 40 jaar) heeft niet uit eigen beweging melding gemaakt van de door haar begane fouten met betrekking tot medicaties. Werkgeefster heeft werkneemster in het kader van het onderzoek en herplaatsing op non-actief gesteld. Werkneemster weigert mee te werken aan die herplaatsing en een verbetertraject en vordert in kort geding wedertewerkstelling in de overeengekomen functie. De kantonrechter oordeelt dat er goede gronden zijn voor de op non-actiefstelling en werkgeefster voldoende doet om de impasse te doorbreken.

Feiten

Envida biedt diensten aan op het gebied van wonen, welzijn en zorg aan ouderen en chronisch zieken. Werkneemster, 60 jaar, werkt bijna 40 jaar bij Envida. Zij is thans werkzaam in de functie van Eerste Verantwoordelijke Verzorger (hierna: EVV'er). Een onderdeel van de functie van EVV'er is dat deze medicatie verstrekt aan bewoners. Werkneemster heeft op 16 december 2017 aan een collega toegezegd bij een bewoonster medicatie toe te dienen. Diezelfde dag heeft echter een collega de medicatie in de prullenbak van de garage aangetroffen. Werkneemster heeft erkend de medicijnen in de prullenbak gegooid te hebben. Op 18 december 2017 heeft werkneemster drie zetabletten van een medicijn uit de voorraad van de apotheek meegenomen, maar daarbij abusievelijk geregistreerd dat zij drie ampullen (en dus niet zetabletten) van het betreffende medicijn heeft meegenomen. Werkneemster heeft die dag gerapporteerd dat zij één zetablet heeft toegediend. Zij heeft de (resterende) zetabletten mee naar huis genomen. Op 19 december 2017 heeft werkneemster bij de 'apotheekcontrole' erkend drie ampullen in plaats van drie zetabletten te hebben afgetekend. Op 21 december 2017 heeft over deze incidenten een gesprek plaatsgevonden tussen werkneemster, de teamleider en een HR-functionaris en is werkneemster (met behoud van loon) op non-actief gesteld, waarbij Envida heeft aangekondigd nader onderzoek te zullen gaan verrichten. Op 4 januari 2018 is aan werkneemster een beëindigingsovereenkomst of een verbetertraject aangeboden op een

andere locatie van Envida in de functie 'helpende (geen medicatie)'. Dit werd door werkneemster van de hand gewezen, waarna aangeboden werd om haar over te plaatsen naar een andere locatie teneinde daar gedurende een jaar een verbeter- en ontwikkeltraject te volgen in de functie van verzorgende (IG) met behoud van de huidige arbeidsvoorwaarden. Ook dat werd door werkneemster afgewezen. Werkneemster vordert in kort geding wedertewerkstelling in de overeengekomen functie.

Oordeel

Werkneemster voert verschillende argumenten aan waarom een en ander heeft kunnen gebeuren, maar volgens de kantonrechter gaat werkneemster met haar stellingen niet in op de kern van het verwijt dat Envida haar maakt, namelijk dat zij niet uit eigen beweging melding heeft gemaakt van de door haar begane fouten. Zo had werkneemster op 16 december 2017, toen zij erachter kwam dat zij was vergeten het medicijn aan een bewoonster te verstrekken, dit zonder meer moeten melden. Door dit niet te doen heeft zij haar collega's in het ongewisse gelaten of het medicijn al was toegediend. Werkneemster heeft voorts getracht te verbergen dat zij was vergeten het medicijn toe te dienen door het medicijn in de prullenbak te gooien. De kantonrechter onderschrijft de stelling van Envida dat dit een laakbare handelwijze is. Ook de foutieve registratie op 18 december 2017 betreffende de zetpillen/ampullen heeft werkneemster niet uit eigen beweging gemeld. Pas op 19 december 2017 heeft zij deze fout erkend nadat zij daar door de zorgcoördinator op is gewezen. Gezien de verklaringen die zijn afgelegd gaat de kantonrechter ervan uit dat werkneemster de zetpillen bewust heeft meegenomen om de door haar gemaakte registratiefout te verbergen. Die fout heeft ze vervolgens pas erkend, nadat zij daarop was aangesproken. Ook hiervan maakt Envida werkneemster terecht een verwijt. Gelet op de ernst van deze feiten was er op 21 december 2017 een redelijke en voldoende zwaarwegende grond voor Envida om werkneemster op non-actief te stellen en nader onderzoek te verrichten. Anders dan werkneemster betoogt, bestaat er ook thans nog een redelijke en voldoende zwaarwegende grond om de op-non-actiefstelling te handhaven. Envida heeft, mede op basis van verklaringen van collega's, voldoende aannemelijk gemaakt dat terugkeer van werkneemster binnen de instelling tot een onwerkbaar situatie zal leiden. Envida heeft verschillende voorstellen gedaan (zelfs nog ter zitting) om werkneemster binnen Envida tijdelijk in het kader van een verbetertraject met behoud van arbeidsvoorwaarden op een andere locatie te herplaatsen. Volgens de kantonrechter heeft Envida voldoende gedaan om de impasse te doorbreken; de vordering van werkneemster wordt afgewezen.

mr. J.J.W. van Mens

Instantie: Rechtbank Limburg

Datum uitspraak: 04-04-2018

ECLI: ECLI:NL:RBLIM:2018:3208

Zaaknummer: 6692023 CV EXPL 18-1266

Advocaten: P.J.A.A. Wassen en C.A.H. Lemmens

Wetsartikelen: 7:611 BW

RECHTSPRAAK

Raphaëlstichting/huishoudster

Seksueel grensoverschrijdend gedrag van een werkneemster leidt niet tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst omdat het gedrag niet voldoende verwijtbaar is, werkneemster aangewezen is op een bijstandsuitkering en niet is gebleken dat ze overigens niet goed zou hebben gefunctioneerd. Werkgever had kunnen volstaan met een minder ingrijpende maatregel en had op zijn minst moeten proberen de onderlinge verhoudingen te verbeteren.

Feiten

Raphaëlstichting is een instelling die zorg biedt aan mensen met een verstandelijke beperking en daarnaast actief is in de psychiatrie en verpleeghuiszorg. Werkneemster, 46 jaar, is in 2010 in dienst getreden bij Raphaëlstichting in de functie van medewerker huishoudelijke dienst. Op 31 oktober 2017 heeft werkneemster zich na afloop van haar werktijd bij twee collega's gevoegd, die in een linnenkamer aan tafel zaten. Daarbij was ook een cliënt van Raphaëlstichting aanwezig. Werkneemster heeft aldaar een pornografisch filmpje op haar telefoon bekeken en dit aan de aanwezige collega's getoond. Raphaëlstichting heeft aangegeven dat het gedrag van werkneemster in strijd is met het binnen de organisatie geldende protocol ten aanzien van grensoverschrijdend gedrag. Bij brief van 1 december 2017 heeft Raphaëlstichting, omdat zij geen vertrouwen meer had in een verdere samenwerking met werkneemster, een voorstel tot beëindiging van het dienstverband gedaan. Werkneemster heeft hiermee niet ingestemd. Raphaëlstichting verzoekt vervolgens ontbinding van de arbeidsovereenkomst omdat werkneemster zich ernstig verwijtbaar heeft gedragen door in een instelling voor zorgbehoevende cliënten, waarin wordt gewerkt in een leef- en werkgemeenschap op antroposofische grondslag, seksueel intimiderend te handelen door collega's en, direct of indirect, cliënten ongevraagd te confronteren met seksueel expliciete filmpjes, hen vragen te stellen over hun seksleven en daarbij obscene gebaren te maken en omdat werkneemster in het gesprek daarover met Raphaëlstichting op geen enkele wijze heeft laten blijken te beseffen dat haar handelwijze ongepast is. Werkneemster voert verweer en

stelt dat het incident niet valt onder gedragingen als bedoeld in het Protocol Grensoverschrijdend Gedrag en dat zij nooit cliënten heeft bejegend in strijd met de geldende huisregels. Verder is van belang dat zij de Nederlandse taal onvoldoende beheerst. Verder stelt zij dat Raphaëlstichting niets heeft gedaan om de kou uit de lucht te halen en dat het deskundigenteam terecht heeft geadviseerd slechts een waarschuwing te geven.

Oordeel

De kantonrechter is van oordeel dat het verwijtbare gedrag van werknemster niet van zodanige aard is dat voortzetting van de arbeidsovereenkomst in redelijkheid niet van Raphaëlstichting kan worden gevergd. Hierbij is van belang dat werknemster een bijstandsuitkering ontvangt, zodat kan worden aangenomen dat zij een groot sociaal belang bij het behoud van haar baan heeft. Daarnaast is niet komen vast te staan dat werknemster gedurende de zeven jaar van haar dienstverband niet goed zou hebben gefunctioneerd. Voorts oordeelt de kantonrechter dat Raphaëlstichting onder de gegeven omstandigheden had kunnen volstaan met een minder ingrijpende maatregel, zoals een ondubbelzinnige officiële waarschuwing. Naar het oordeel van de kantonrechter kan de door Raphaëlstichting gestelde verstoorde arbeidsverhouding evenmin tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst leiden. Om aannemelijk te kunnen maken dat sprake is van een ernstig en duurzaam verstoorde arbeidsverhouding dient een werkgever te laten zien dat hij pogingen heeft ondernomen om de onderlinge verhoudingen te verbeteren, bijvoorbeeld door het voeren van gesprekken of mediation. In het onderhavige geval is komen vast te staan dat Raphaëlstichting dit niet heeft gedaan. Daarnaast is gebleken dat Raphaëlstichting (i) niet heeft gereageerd op het verzoek van werknemster om een constructief gesprek gericht op werkhervatting aan te gaan en (ii) te voortvarend heeft aangestuurd op beëindiging van het dienstverband. De ontbindingsverzoeken van Raphaëlstichting worden integraal afgewezen.

mr. J.J.W. van Mens

Instantie: Rechtbank Noord-Holland

Datum uitspraak: 14-03-2018

ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2018:2837

Zaaknummer: 6578696 \ OA VERZ 18-3

Advocaten: P.F. Keuchenius

Wetsartikelen: 7:669 lid 1 BW, 7:669 lid 3 onderdeel e BW, 7:669 lid 3 onderdeel g BW, 7:669 lid 3 onderdeel h BW en 7:671b lid 1 onderdeel a BW

RECHTSPRAAK

werknemer/bedrijfsarts

Is een zelfstandige bedrijfsarts aansprakelijk voor zijn fouten? Nadat de bedrijfsarts oordeelde dat werknemer arbeidsgeschikt is en werknemer weigerde de werkzaamheden te hervatten werd werknemer op staande voet ontslagen. In kort geding werd loondoorbetaling opgelegd waarna via mediation een beëindiging van de arbeidsovereenkomst werd overeengekomen. In de tuchtprocedure kreeg de bedrijfsarts een waarschuwing wegens verwijtbaar handelen. Werknemer vordert van de bedrijfsarts een schadevergoeding die echter niet wordt toegewezen omdat er geen causaal verband is aangetoond tussen de beëindiging van de arbeidsovereenkomst en als gevolg daarvan geleden inkomensschade en de ontorechte herstelmelding door de bedrijfsarts.

Feiten

Werknemer is met ingang van 15 juni 2001 voor onbepaalde tijd in dienst getreden bij de Stichting Welzijn Rijswijk. Laatstelijk was hij werkzaam als beheerder. Op 30 december 2009 heeft werknemer zich na een conflict met zijn werkgever ziek gemeld bij zijn werkgever. Welzijn Rijswijk schakelde vervolgens de heer X in die als zelfstandig bedrijfsarts controles doet. Op 30 december 2009 heeft deze bedrijfsarts telefonisch contact gezocht met werknemer en met de (vervangende) huisarts van werknemer. In zijn schriftelijke terugkoppeling aan Welzijn Rijswijk en werknemer van diezelfde datum schrijft hij dat hij geen ziekte of gebrek ziet welke aanleiding geeft tot arbeidsongeschiktheid, en werkgever en werknemer adviseert om met elkaar in overleg te treden omtrent de uitvoering van de arbeidsovereenkomst. Hij herhaalt dit op 8 en 13 januari. In een deskundigenoordeel van het UWV schrijft de arbeidsdeskundige op 25 februari 2010 echter dat werknemer niet geschikt is tot het verrichten van de eigen werkzaamheden als buurtbeheerder. Op 5 maart bericht de bedrijfsarts dat er geen sprake is van volledige arbeidsongeschiktheid en dat werknemer zijn

werkzaamheden gedeeltelijk kan hervatten. Bij brief van 9 maart 2010 is werknemer door Welzijn Rijswijk op staande voet ontslagen omdat werknemer herhaaldelijk zou hebben geweigerd om werkzaamheden voor Welzijn Rijswijk te verrichten. In een door werknemer gestart kort geding oordeelt de kantonrechter dat werknemer arbeidsongeschikt was, op terechte gronden niet heeft gewerkt en geen passende arbeid heeft geweigerd. De loonvordering werd derhalve toegewezen. Vervolgens heeft mediation plaatsgevonden. Deze mediation heeft geleid tot een beëindigingsregeling. Werknemer heeft een klacht tegen de bedrijfsarts ingediend waarbij (ook in hoger beroep) werd geoordeeld dat de bedrijfsarts verwijtbaar heeft gehandeld, door op basis van onvoldoende en onvolledig onderzoek op 30 december 2009 een rapport met advies uit te brengen strekkende tot arbeidsgeschiktheidsverklaring van werknemer. Werknemer heeft vervolgens een procedure tegen de bedrijfsarts gestart waarin hij een bedrag van € 361.013 bruto aan schadevergoeding vordert. Hieraan heeft werknemer ten grondslag gelegd dat hij altijd goed heeft gefunctioneerd en door de onterechte melding van de bedrijfsarts van 30 december 2009 een keten van gebeurtenissen in werking is gezet, die erin heeft geresulteerd dat werknemer uiteindelijk zijn werk is kwijtgeraakt en zijn inkomsten uit arbeid heeft verloren. Werknemer houdt de bedrijfsarts aansprakelijk voor de door werknemer geleden en nog te lijden schade. De rechtbank wees zijn vorderingen af en werknemer gaat in beroep bij het hof.

Oordeel

Uit het verslag en de stukken blijkt geenszins dat werknemer steeds naar volle tevredenheid zijn werkzaamheden heeft verricht. De beëindigingsovereenkomst is op 20 oktober 2010 ondertekend door partijen. Werknemer heeft geen enkele informatie verstrekt waaruit blijkt wat er is gebeurd (en mogelijk tussen hem en Welzijn Rijswijk is voorgevallen) in de periode tussen het ontslag op staande voet, het kortgedingvonnis van de kantonrechter van 5 april 2010 en het tijdstip van ondertekening van de overeenkomst op 20 oktober 2010, dus ruim zes maanden later, anders dan dat tussen hem en Welzijn Rijswijk mediation heeft plaatsgevonden. De stelling van werknemer dat hij in oktober 2010 geen andere keuze had dan met een beëindiging van zijn dienstverband in te stemmen, valt naar het oordeel van het hof niet te rijmen met zijn standpunt dat hij vanaf 2001 steeds naar volle tevredenheid van Welzijn Rijswijk heeft gefunctioneerd. Voor zover hij die stelling onderbouwt met het gegeven dat een nieuwe manager was aangetreden bij Welzijn Rijswijk in het najaar van 2009, die de bezem door de organisatie haalde, en dat al enige jaren kritiek bestond op het functioneren van de directeur van Welzijn Rijswijk, gaat het hier in elk geval om andere oorzaken dan de arbeidsgeschiktheidsverklaring door de bedrijfsarts en is dit geen afdoende verklaring. Geconcludeerd moet dus worden dat werknemer onvoldoende heeft gesteld dat hij door de handelwijze van de bedrijfsarts was genoodzaakt om zijn keuze op beëindiging van de

arbeidsovereenkomst te bepalen. De stelling dat hij steeds naar volle tevredenheid van Welzijn Rijswijk heeft gefunctioneerd, en de beëindiging van zijn arbeidsovereenkomst het (onvermijdelijke) gevolg is van de handelwijze van de bedrijfsarts, heeft werknemer ook niet met enige schriftelijke stukken onderbouwd. De slotsom is dat het hof niet gebleken is dat de beëindiging van de arbeidsovereenkomst per 1 januari 2011 – en de als gevolg daarvan door werknemer geleden inkomensschade – causaal verband heeft met de aan werknemer verweten gedragingen.

mr. J.J.W. van Mens

Instantie: Gerechtshof Den Haag

Datum uitspraak: 27-02-2018

ECLI: ECLI:NL:GHDHA:2018:472

Zaaknummer: 200.194.479/01

Advocaten: J.H. Pelle en mr. A.C. de Die

Wetsartikelen: 843a Rv, 237 Rv, 238 Rv, 239 Rv en 240 Rv

RECHTSPRAAK

Groepsleider/Raphaëlstichting

Het ontslag op staande voet na ontoelaatbaar seksueel contact tussen een groepsleider en een cliënt met een verstandelijke beperking en autistische stoornis is terecht gegeven. De groepsleider krijgt geen transitievergoeding in verband met diens ernstig verwijtbaar handelen.

Feiten

Werknemer, 62 jaar, is in oktober 1986 in dienst getreden bij Raphaëlstichting. De laatste functie die werknemer vervulde, is die van groepsleider. Raphaëlstichting is een instelling die zorg biedt aan mensen met een verstandelijke beperking en daarnaast actief is in de psychiatrie en verpleeghuiszorg. Op 9 november 2017 is werknemer door werkgever op staande voet ontslagen vanwege ernstig grensoverschrijdend en ontoelaatbaar gedrag op seksueel gebied tussen werknemer en een cliënt. Vaststaat dat werknemer seksueel contact heeft gehad met een bewoner. Het gaat hier om een bewoner die aan de zorg van en hulpverlening door Raphaëlstichting en werknemer is toevertrouwd, omdat die bewoner een verstandelijke beperking heeft (een IQ lager dan 60) en een stoornis in het autistisch spectrum. Dat seksueel contact heeft er in ieder geval uit bestaan dat werknemer in de nacht van 29 op 30 april 2017 in een hotelkamer in één bed heeft gelegen met die bewoner, waarbij beiden elkaar hebben gestreeld en gekust, en werknemer de penis van de bewoner heeft vastgehouden. Dit is door werknemer erkend. Werknemer heeft verder erkend dat ook voordien seksueel getinte handelingen tussen hem en de bewoner hebben plaatsgevonden, door het strelen van billen en buik. Ook staat vast dat werknemer de omstandigheden waaronder het seksueel contact in de nacht van 29 op 30 april 2017 heeft kunnen plaatsvinden zelf in het leven heeft geroepen, doordat hij een uitstapje met de bewoner heeft georganiseerd en de hotelkamer voor hen samen heeft geboekt. Niet ter discussie staat dat werknemer als zorgverlener onder geen enkele omstandigheid of voorwaarde een seksuele relatie mag aangaan met een bewoner of cliënt. De regels daarover zijn duidelijk en worden samengevat in de titel van een brochure van de Inspectie voor de Gezondheidszorg: 'Het mag niet, het mag nooit'. Daarbij wordt in genoemde brochure benadrukt dat het niet uitmaakt of cliënten

toestemmen in seksueel getint gedrag of er zelf op aandringen dat een seksuele relatie wordt aangegaan, omdat cliënten tijdens de zorgrelatie afhankelijk zijn van zorgverleners en die contacten daarom nooit zijn toegestaan. Het aangaan van een dergelijke seksuele relatie is ook strafbaar (art. 249 lid 2, onder 30, van het Wetboek van Strafrecht). Ook in de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden en het Protocol Grensoverschrijdend Gedrag van Raphaëlstichting is neergelegd dat de verpleegkundige of verzorger geen intieme en/of seksuele relatie aangaat met de zorgvrager. Werknemer is als zorgverlener bekend met die gedragsregels. De advocaat van werknemer heeft in een brief van 20 december 2017 bezwaar gemaakt tegen het ontslag op staande voet. Werknemer verzoekt de kantonrechter om voor recht te verklaren dat de arbeidsovereenkomst tussen partijen onverkort geldt en om het door Raphaëlstichting op 9 november 2017 gegeven ontslag op staande voet te vernietigen, dan wel om, in geval van handhaving van het ontslag, een transitievergoeding toe te wijzen.

Oordeel

Naar het oordeel van de kantonrechter is het ontslag op staande voet rechtsgeldig gegeven. Raphaëlstichting stelt terecht dat het aangaan door werknemer van seksueel contact met de bewoner, op de wijze zoals hiervoor beschreven, een ernstige schending is van genoemde gedragsregels, waarmee werknemer bekend is. Dat is ook een ernstige schending van de verplichtingen uit de arbeidsovereenkomst en die schending levert daarom een dringende reden op, die ontslag op staande voet rechtvaardigt. De kantonrechter ziet, anders dan werknemer, geen reden om te oordelen dat Raphaëlstichting onvoldoende heeft gedaan om het seksueel contact tussen werknemer en de bewoner te voorkomen of te stoppen. De kantonrechter onderkent dat werknemer een langdurig dienstverband heeft, dat verder niet is gebleken van problemen in zijn functioneren en dat het ontslag grote financiële en persoonlijke gevolgen voor hem heeft. Echter, die persoonlijke omstandigheden leggen onvoldoende gewicht in de schaal tegenover de aard en de ernst van de dringende reden. De hiervoor genoemde feiten en omstandigheden die de dringende reden zijn voor het ontslag op staande voet zijn van dien aard dat deze ook ernstig verwijtbaar handelen of nalaten van werknemer opleveren, mede gelet op de voorbeelden genoemd in de wetsgeschiedenis. Dat betekent dat de transitievergoeding niet verschuldigd is en het verzoek van werknemer zal worden afgewezen.

mr. J.J.W. van Mens

Instantie: Rechtbank Noord-Holland

Datum uitspraak: 27-02-2018

ECLI: ECLI:NL:RBNHO:2018:1725

Zaaknummer: 6570489 \ AO VERZ 18-1

Advocaten: M.A. Meesters en P.F. Keuchenius

Wetsartikelen: 7:678 lid 1 BW en 7:678 lid 2 onderdeel k BW

RECHTSPRAAK

X/Y

Een klacht van een cliënte, klaagster, tegen een verzekeringsarts wordt door het RTG ongegrond verklaard, omdat niet is komen vast te staan dat verweerder onzorgvuldig zou hebben gehandeld. Het RTG is van mening dat verweerder de van toepassing zijnde STECR werkwijzer arbeidsconflicten heeft gevolgd en op goede gronden mocht concluderen dat de ziekte van klaagster veroorzaakt werd door een arbeidsconflict. In hoger beroep voert klaagster nieuwe klachten aan, waarvoor zij door het CTG niet-ontvankelijk wordt verklaard, omdat een hoger beroep zich niet leent voor het behandelen van nieuwe klachten. Ten aanzien van de bestaande klachten volgt het CTG het oordeel van het RTG.

Feiten

Het handelen van een verzekeringsarts staat centraal in deze zaak. Klaagster heeft tegen verweerder, die werkzaam is als arboarts, een klacht ingediend. Na de ziekmelding van klaagster kwam zij bij verweerder terecht. Verweerder heeft klaagster in een half jaar twee keer op consult gezien en was naar aanleiding daarvan van mening dat er sprake was van een arbeidsconflict tussen klaagster en haar werkgever, dat klaagster gedeeltelijk inzetbaar was en dat mediation noodzakelijk was. Klaagster is echter van mening dat er zuiver sprake is van een medisch probleem. Om die reden heeft verweerder aan klaagster geadviseerd de volgende keer bij een collega van verweerder op consult te komen. De collega is het eens met de conclusie van verweerder. Een aantal weken later ziet verweerder klaagster opnieuw en wordt duidelijk dat sprake is van een lactase-deficiëntie. Verweerder bespreekt met klaagster dat het hem verbaast dat zij de klachten daaromtrent niet eerder gemeld heeft. Verweerder heeft na dit consult tevergeefs getracht informatie op te vragen bij de huisarts. Klaagster verwijt verweerder dat hij zonder aanvullende informatie op te vragen bij de huisarts/specialisten en zonder haar te onderzoeken heeft geconcludeerd dat de oorzaak van klaagsters ziekte het

gevolg is van een arbeidsconflict in plaats van een zuiver medisch probleem.

Oordeel RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) is van oordeel dat uit de stukken die voorhanden zijn blijkt dat verweerder zorgvuldig heeft gehandeld jegens klaagster. Het RTG acht aannemelijk dat verweerder de fysieke klachten voldoende heeft onderkend. Dat verweerder de darmklachten pas later in zijn overwegingen heeft meegenomen kan hem niet worden aangerekend, nu hij daarvan niet op de hoogte was. Verweerder mocht in de gegeven omstandigheden in redelijkheid concluderen dat een arbeidsconflict aan het herstel in de weg stond. Hij heeft daarmee gehandeld in lijn met de STECR werkwijzer arbeidsconflicten. De klacht is door het RTG afgewezen.

Oordeel CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) merkt allereerst op dat klaagster in hoger beroep nieuwe klachten aanvoert, maar dat dit in hoger beroep niet kan en dat klaagster ten aanzien van deze klachten om die reden niet-ontvankelijk is. Wat betreft de overige klachten handhaaft het CTG de mening van het RTG en verwerpt het beroep.

mr. drs. C. van der Kolk

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 17-04-2018

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2018:108

Zaaknummer: C2017.470

RECHTSPRAAK

Cliënte/Academisch Ziekenhuis behorende bij de openbare universiteit Rotterdam

De informatieplicht die is neergelegd in artikel 7:448 lid 1 en lid 2 BW strekt niet zover dat een arts een patiënt moet informeren over de (afmeting van de) materialen die bij een operatie worden gebruikt. De arts dient de patiënt wel te informeren over de aard en het doel van de behandeling, alternatieve behandelmethoden, de risico's van de behandeling en de staat en vooruitzichten met betrekking tot de gezondheid van de patiënt.

Feiten

Cliënte is bekend met navel- en littekenbreuken waaraan zij drie keer is geopereerd. Op enig moment is cliënte doorverwezen naar het Academisch Ziekenhuis behorende bij de openbare universiteit Rotterdam. In dat ziekenhuis is cliënte in 2011 opnieuw aan een navelbreuk geopereerd. In 2012 werden opnieuw twee navelbreuken geconstateerd, waarna de behandel mogelijkheden aan cliënte zijn uitgelegd. Naar aanleiding daarvan is cliënte, op haar verzoek, op de wachtlijst voor een nieuwe open ingreep geplaatst. Na teamoverleg bleek echter dat een kijkoperatie medisch gezien beter zou zijn. Dit is met cliënte besproken en zij heeft daarmee ingestemd. Tijdens de kijkoperatie is een kunststof mat geplaatst. Die mat is met vier hechtingen door de spierlaag heen geplaatst en verder inwendig gefixeerd met tackers. Na de ingreep heeft cliënte pijnklachten gehouden en zij stelt dat de operatie om die reden niet lege artis is uitgevoerd waardoor sprake is van een toerekenbare tekortkoming van de uitgevoerde behandeling. Voorts meent cliënte dat zij voorafgaand aan de operatie onvoldoende is geïnformeerd over de grootte van de mat die in haar buik zou worden geplaatst alsook over de wijze waarop de mat zou worden bevestigd (met hechtingen en tackers).

Cliënte legt haar klacht voor aan de Geschillencommissie Ziekenhuizen (de commissie).

Oordeel

De commissie stelt vast dat de kijkoperatie een standaard ingreep betrof waarvoor een duidelijke indicatie bestond. Volgens de commissie heeft cliënte onvoldoende onderbouwd op welke onderdelen de operatie niet lege artis is uitgevoerd, waardoor niet duidelijk is geworden welke toerekenbare tekortkoming het ziekenhuis wordt verweten, welke schade daardoor is veroorzaakt en op welke wijze die schade zou moeten worden gewaardeerd. De enkele omstandigheid dat de pijn na de operatie niet is verminderd is daarvoor niet voldoende. Een arts kan immers niet garanderen dat de klachten na de behandeling met zekerheid zullen verdwijnen. Dit klachtonderdeel wordt dan ook ongegrond verklaard.

Ten aanzien van de informatieplicht omtrent de operatie geldt dat uit artikel 7:448 lid 1 en 2 BW volgt dat een hulpverlener de patiënt op duidelijke wijze moet informeren over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt en dat de hulpverlener zich daarbij moet laten leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten ten aanzien van:

- de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling die de hulpverlener noodzakelijk acht en van de uit te voeren verrichtingen;
- de te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt;
- andere methoden van onderzoek of behandeling die in aanmerking komen;
- de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot de gezondheid van de patiënt voor wat betreft het terrein van het onderzoek of de behandeling.

De commissie stelt vast dat cliënte in voldoende mate is geïnformeerd over de aard en het doel van de behandeling, alternatieve behandelmethoden, de risico's van de behandeling en de staat en vooruitzichten met betrekking tot haar gezondheid. Cliënte wist dat de mat zou worden gefixeerd door middel van hechtingen. Dat ook tackers zouden worden gebruikt is haar direct na de operatie gebleken, maar de commissie is van oordeel dat dit geen schending van de informatieplicht met zich brengt. In dat kader overweegt de commissie dat de informatieplicht van artikel 7:448 lid 1 en 2 BW niet zover strekt dat een patiënt voorafgaand aan de operatie geïnformeerd moet worden over de (afmeting van de) materialen die bij de operatie gebruikt worden. Dat geldt te meer nu de exacte grootte van de geplaatste mat pas tijdens de operatie bepaald kon worden. Ook dit klachtonderdeel is volgens de commissie dan ook ongegrond.

mr. V.M.A. Vos

Instantie: Geschillencommissie ziekenhuizen

Datum uitspraak: 11-01-2018

Zaaknummer: 111343

RECHTSPRAAK

Cliënt/Lionarons GGZ B.V.

Omdat de huisarts niet rechtstreeks bij de uitvoering van de geneeskundige behandelingsovereenkomst tussen een cliënt en de zorgaanbieder is betrokken, mag de zorgaanbieder de huisarts – ook al is hij verwijzer – niet zonder toestemming van de cliënt informeren over de behandeling. In de rapportage naar de huisarts moet de zorgaanbieder melding maken van het feit dat de rapportage vooraf aan de cliënt ter inzage is voorgelegd en wat diens reactie daarop is geweest.

Feiten

Op verzoek van de huisarts is cliënt van 12 november 2015 tot juni 2017 bij de zorgaanbieder in behandeling geweest. In de rapportage naar de huisarts, die niet aan cliënt is voorgelegd, heeft de zorgaanbieder aangegeven dat er geen sprake meer was van een psychologische hulpvraag. Volgens cliënt klopt dat niet en cliënt stelt zich dan ook op het standpunt dat de zorgaanbieder onjuist aan de huisarts heeft gerapporteerd. Cliënt wil onder meer dat het dossier, zoals dat naar de huisarts is gestuurd, door de zorgaanbieder wordt aangepast in die zin dat daarin wordt opgenomen dat er wel sprake is van een psychologische hulpvraag maar dat de zorgaanbieder die niet kan beantwoorden en dat de zorgaanbieder de huisarts om die reden vraagt om de cliënt naar meer specialistische zorg/hulpverlening door te verwijzen.

Oordeel

De Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg (hierna: 'de commissie') oordeelt dat niet gezegd kan worden dat de zorgaanbieder inhoudelijk onjuist aan de huisarts heeft gerapporteerd. In zoverre is het klachtonderdeel ongegrond.

De commissie is echter met de cliënt van mening dat de rapportage niet zonder toestemming van de cliënt aan de huisarts had mogen worden toegestuurd. In dat kader geldt dat een huisarts – ook al is hij verwijzer – niet rechtstreeks bij de uitvoering van de geneeskundige

behandelingsovereenkomst is betrokken, waardoor de geheimhoudingsverplichting van de zorgaanbieder ook jegens de huisarts geldt. Die geheimhoudingsverplichting kan onder meer worden doorbroken met toestemming van de cliënt en die toestemming had de zorgaanbieder kunnen verkrijgen door de rapportage vooraf ter inzage aan de cliënt voor te leggen. Het is niet gebleken dat de zorgaanbieder dat heeft gedaan (zo wordt in de rapportage bijvoorbeeld geen melding gemaakt van het feit dat de cliënt inzage in de rapportage heeft gehad). Volgens de commissie staat daarmee vast dat de rapportage zonder toestemming van de cliënt aan de huisarts is verzonden. Het klachtonderdeel is op dit punt derhalve gegrond. Volgens de commissie had de zorgaanbieder de cliënt vooraf inzage in de rapportage moeten geven, had de zorgaanbieder de cliënt om toestemming voor de rapportage moeten vragen en een en ander moeten vastleggen. Hierbij merkt de commissie op dat dit natuurlijk niet betekent dat de cliënt de inhoud van de rapportage bepaalt. Dat is aan de zorgaanbieder, waarna de cliënt aan het rapport een eigen verklaring kan toevoegen.

Het verzoek van de cliënt wordt uiteindelijk toch afgewezen omdat de commissie zich niet bevoegd acht te bepalen dat de zorgaanbieder de rapportage aanpast in de door de cliënt gewenste zin.

mr. V.M.A. Vos

Instantie: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 20-10-2017

Zaaknummer: 112146

RECHTSPRAAK

X/Y

Bij 'onmiddellijk dreigend gevaar' in artikel 20 lid 2 sub c Wet Bopz gaat het niet om de omvang of ingrijpendheid van het te vrezen onheil, maar alleen om de acuutheid ervan.

Feiten

De rechtbank verleent een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling. Betrokkene is het hier niet mee eens en gaat in cassatie, met als argument dat de rechtbank ten onrechte heeft geoordeeld dat er sprake was van een 'onmiddellijk dreigend gevaar', zoals artikel 20 lid 2 onder c Wet Bopz voorschrijft.

Oordeel

De Hoge Raad verwerpt het cassatieberoep in navolging van A-G Lückers in zijn conclusie (ECLI:NLPHR:2018:373).

Wanneer de Wet Bopz (in art. 20 lid 2 onder c) spreekt over 'onmiddellijk dreigend gevaar' gaat het niet om de ernst van het gevaar, dus niet om de omvang (ingrijpendheid) van het te vrezen onheil, maar alleen om de acuutheid ervan. Het 'onmiddellijke' kan mede worden ingevuld aan de hand van de (on)mogelijkheid om tijdig een permanente oplossing (een voorlopige machtiging) te bereiken.

Uit het *Varbonov*-arrest van het EHRM vloeit voort dat vrijheidsbeneming alleen de toets van artikel 5 EVRM kan doorstaan (dat wil zeggen dat de toets dat vrijheidsbeneming alleen mag plaatsvinden op basis van een geneeskundige beoordeling, gebaseerd op de actuele geestesgesteldheid van betrokkene) wanneer er geen 'significante periode' is verstreken tussen het opmaken van de geneeskundige verklaring enerzijds en de beslissing tot vrijheidsbeneming anderzijds. Zo'n significante periode is niet verstreken wanneer de rechter zijn beslissing tot voortzetting van de inbewaringstelling baseert op dezelfde geneeskundige verklaring, die de burgemeester heeft gebruikt voor de last tot inbewaringstelling.

mr. J.M. van Luyck

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 20-04-2018

ECLI: ECLI:NL:HR:2018:642

Zaaknummer: 18/00477

Advocaten: M.A.M. Wagemakers

Wetsartikelen: 20 lid 2 Wet Bopz

RECHTSPRAAK

X/Y

In een Bopz-kwestie (verzoek voorlopige machtiging) oordeelt de Hoge Raad dat artikel 30p Rv niet tot doel heeft de bestaande praktijk van mondelinge uitspraken te veranderen. De rechter kan dus steeds mondeling uitspraak doen in daarvoor in aanmerking komende spoedeisende gevallen én in zaken waarvoor artikel 30p Rv is geschreven.

Feiten

Aan het einde van de mondelinge behandeling van een VM-verzoek, waarbij – zoals gewoonlijk – alleen de patiënt en zijn advocaat aanwezig waren en niet de officier van justitie, heeft de Rechtbank Noord-Holland mondeling uitspraak gedaan en de machtiging verleend (ECLI:NL:RBNHO:2017:8383). De machtiging werd verleend door op het verzoekschrift van de officier van justitie te schrijven: '*Heden verleend een voorlopige machtiging voor de duur van 6 maanden*', waarbij datum en handtekening werden vermeld. Een paar dagen later gaf de griffier een volledig uitgewerkte uitspraak af met dezelfde datum als de datum van de mondelinge uitspraak.

Tegen deze uitspraak werd namens betrokkene cassatie aangetekend met als argument: handelen in strijd met artikel 30p Rv en dus handelen in strijd met de wet, waardoor de op basis van de verleende machtiging plaatsgevonden vrijheidsbeneming in strijd is met artikel 5 lid 1 EVRM en dus onrechtmatig.

Oordeel

De Hoge Raad begint met te zeggen dat voorheen mondelinge uitspraken alleen mogelijk waren bij tussenvonnissen, maar dat in de praktijk ook vaak eindvonnissen mondeling werden uitgesproken en pas later in een schriftelijk stuk werden vastgelegd. Dat betrof dan vooral zaken met een dusdanig spoedeisend karakter dat een schriftelijke uitspraak niet kon worden afgewacht. Dat was niet alleen zo bij kort gedingen maar ook bij Bopz-zaken, waarin een spoedeisend belang bestaat bij een mondelinge uitspraak gezien het karakter van de zaak

en de vaak korte termijnen.

De beperkingen van artikel 30p Rv zijn nieuw ten opzichte van de bestaande praktijk, maar de bezwaren daartegen zijn aanmerkelijk. Het belang van een onmiddellijke uitspraak kan onder omstandigheden zwaarder wegen dan het belang van een partij die niet ter zitting is verschenen om niet te worden geconfronteerd met een buiten zijn aanwezigheid gedane mondelinge uitspraak. Artikel 30p Rv beperkt bovendien de mogelijkheid tot een mondelinge uitspraak in eenvoudige zaken.

Uit de wetsgeschiedenis blijkt dat het niet de bedoeling van de wetgever is geweest om de bestaande praktijk voor mondelinge uitspraken te veranderen en dat moet zeker zo blijven, gelet op de praktische bezwaren, die toepassing van artikel 30p Rv met zich brengt.

De rechter kan dus steeds mondeling uitspraak doen in daarvoor in aanmerking komende spoedeisende gevallen én in zaken waarvoor artikel 30p Rv is geschreven.

Bij een mondelinge uitspraak geldt de dag, waarop de uitspraak plaatsvindt, als de dag van de uitspraak. Die dag is dus ook bepalend voor de aanvang van de termijn voor het aanwenden van rechtsmiddelen.

De Hoge Raad stelt wel wat eisen aan een mondelinge uitspraak in zo'n spoedeisend geval:

- de schriftelijke uitwerking van de uitspraak moet wel binnen een paar dagen volgen, in beginsel binnen twee weken, zoals artikel 30p lid 5 Rv bepaalt;
- de schriftelijke uitspraak dient als uitspraakdatum de dag van de mondelinge uitspraak te vermelden, maar met de aantekening dat het de schriftelijke uitwerking betreft van de reeds mondeling gedane uitspraak, onder vermelding van de datum waarop de schriftelijke uitreiking is vastgesteld, zodat een en ander controleerbaar is voor partijen en de rechter in de volgende instantie;
- de rechter die de mondelinge uitspraak doet moet ook de schriftelijke vastlegging daarvan vaststellen (volgens een regeling, zoals die moet gelden wanneer een rechter defungeert tussen het doen van de mondelinge uitspraak en het schriftelijk vastleggen daarvan).

De Hoge Raad volgt met zijn uitspraak A-G Langemeijer in zijn uitgebreide conclusie d.d. 16 maart 2018 (ECLI:NL:PHR:2018:300).

mr. J.M. van Luyck

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 20-04-2018

ECLI: ECLI:NL:HR:2018:650

Zaaknummer: 18/00283

Advocaten: C. Reijntjes-Weerdenburg

Wetsartikelen: 30p Rv

RECHTSPRAAK

MSB c.s./radioloog

Het hof stelt vast dat de manier van communiceren en het gedrag van een radioloog een negatieve invloed hebben op de samenwerking binnen de vakgroep en zelfs op de veiligheid van zorg. De radioloog is echter onvoldoende aangesproken op zijn gedrag zodat een opzegging van de ledenovereenkomst te voorbarig is. De radioloog moet toegang tot het ziekenhuis worden verleend.

Feiten

Geïntimeerde is een radioloog. In 2014 is door de raad van bestuur van het ziekenhuis waar de radioloog werkte een commissie samengesteld, die de opdracht kreeg om de maatschap radiologie, waar geïntimeerde deel van uitmaakte, te analyseren en oplossingen te vinden voor de bestaande problemen binnen de maatschap. Volgens de commissie was sprake van verstoorde relaties, wantrouwen en communicatieproblemen binnen de maatschap. Naar aanleiding van de bevindingen van de commissie werd een externe begeleider aangesteld en werd een plan van aanpak opgesteld. De begeleider startte zijn werkzaamheden per 1 mei 2015, maar legde zijn functie per 12 augustus 2015 neer omdat hij geen mogelijkheid zag zijn opdracht tot een goed einde te leiden. Hij gaf hierbij aan dat dit met name veroorzaakt werd door de houding en het gedrag van geïntimeerde, naar zowel hem als richting de maatschap. De begeleider gaf aan niet in staat te zijn om geïntimeerde te corrigeren.

Het MSB heeft vervolgens op 7 september 2015 de ledenovereenkomst met de radioloog met onmiddellijke ingang opgezegd, en op dezelfde dag heeft het ziekenhuis de radioloog de toegang tot het ziekenhuis ontzegd.

In eerste aanleg vorderde geïntimeerde een verklaring voor recht dat de opzegging van de ledenovereenkomst nietig is, althans dat dit besluit niet op goede gronden is genomen, en vorderde opheffing van de toegangsontzegging. Beide vorderingen van de radioloog werden door de rechtbank toegewezen, waarna hij eind 2016 zijn werkzaamheden in het ziekenhuis heeft hervat. In hoger beroep verzoeken MSB en het ziekenhuis (gezamenlijk MSB c.s.)

vernietiging van het vonnis en alsnog afwijzing van de vorderingen van de radioloog. MSB c.s. voeren aan dat het gedrag van de radioloog een risico vormt voor de kwaliteit en veiligheid en goede zorg.

Oordeel

De grieven falen. Het hof deelt de mening van MSB c.s. dat het gedrag en de manier van communiceren van de radioloog een negatieve invloed hebben op een goede samenwerking binnen de vakgroep, en dat de manier van communiceren de externe begeleider heeft gefrustreerd in zijn werkzaamheden. Ook kan volgens het hof de veiligheid en kwaliteit van zorg door deze manier van communiceren in het geding komen. MSB c.s. hebben de radioloog echter onvoldoende aangesproken op zijn gedrag. Niet is gebleken dat het rapport van de Commissie in het bijzonder betrekking had op geïntimeerde, aangezien in het rapport gesproken wordt over 'de leden van de maatschap'. Uit het rapport volgde tevens dat alle maatschapsleden, dus niet enkel geïntimeerde, hun manier van communiceren moesten verbeteren. Ook is geïntimeerde bij de bespreking van het rapport er niet op gewezen dat hij zich de vermeldingen uit het rapport in het bijzonder moest aantrekken. Volgens het hof is de radioloog dus onvoldoende gewaarschuwd. Daarnaast is niet gebleken dat het gebrek aan samenwerking binnen de maatschap uitsluitend aan geïntimeerde te verwijten is.

Ook is onvoldoende komen vast te staan dat de begeleider is tegengewerkt en diens gezag is ondermijnd door de radioloog. Er zijn door MSB c.s. onvoldoende feiten gegeven waaruit dat zou moeten blijken, en ook zijn door MSB c.s. onvoldoende concrete feiten aangevoerd waaruit volgt dat de aanwijzingen van de begeleider, die aan de gehele maatschap gericht waren, niet in acht zijn genomen door geïntimeerde. Voorts was de begeleider ermee bekend dat de communicatie van de radioloog een van de problemen was die opgelost moesten worden. Hij was juist aangesteld om het verbeterproces ten aanzien van de communicatieproblemen aan te sturen. Het hof bekrachtigt het vonnis in eerste aanleg.

mr. C.W.M. Verberne

Instantie: Gerechtshof 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 17-04-2018

ECLI: ECLI:NL:GHSHE:2018:1614

Zaaknummer: 200.205.277_01

Advocaten: K.D. Meersma en J.A. Houben-Timmermans

RECHTSPRAAK

X/Y

De BIG-inschrijving van een fysiotherapeut (verweerder) is door het RTG doorgehaald, wegens het feit dat hij jarenlang structureel seksueel contact heeft gehad met een extra kwetsbare patiënte, klaagster. Ook de dossiervoering en verweerders declaratiegedrag waren onder de maat. Bovendien vertoont de fysiotherapeut weinig zelfinzicht en is er kans op herhaling, waardoor het RTG alleen de zwaarste maatregel passend acht.

Feiten

Centraal in deze zaak staat het handelen van een fysiotherapeut, verweerder. Verweerder heeft klaagster behandeld van eind 2010 tot eind 2016. Het was bij verweerder bekend dat klaagster onder behandeling was bij een psycholoog, dat zij

automutileerde tijdens een deel van de periode dat ze bij hem onder behandeling was en dat klaagster het zwaar had thuis vanwege haar twee kinderen die extra zorg nodig hadden. Vanaf 2014 tot drie jaar daarna vonden tussen verweerder en klaagster tijdens vrijwel elk consult seksuele handelingen plaats, telkens in de fysiotherapiepraktijk. De seksuele handelingen waren intensief en ruw van aard en verweerder gebruikte jegens klaagster woorden als 'hoer' en 'slet'. Daarnaast hadden verweerder en klaagster contact via sms, WhatsApp en Facebook, waarbij seksueel getinte berichten werden uitgewisseld en door klaagster seksueel getinte filmpjes aan verweerder zijn gestuurd. Eind 2016 is een eind gekomen aan de behandelrelatie vanwege de overstap van verweerder naar een andere praktijk voor fysiotherapie. Zowel zijn vorige werkgever als zijn huidige werkgever was – voor de indiening van de klacht door klaagster – niet op de hoogte van de seksuele relatie van verweerder met klaagster. Klaagster verwijt verweerder dat hij haar jarenlang seksueel heeft misbruikt, terwijl zij ten opzichte van hem in een afhankelijke positie verkeerde en hij op de hoogte was van haar psychische problemen. Klaagster verwijt verweerder dat hij haar heeft verkracht, althans, op grove wijze seksueel heeft misbruikt. Daarnaast verwijt klaagster verweerder dat hij haar heeft benadeeld door een gebrekkige en foutieve wijze van dossiervoering en het opstellen van onjuiste

declaraties

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) acht het eerste klachtonderdeel gegrond, behoudens de stelling van klaagster dat verweerder haar zou hebben verkracht. Het ontbreekt het RTG aan middelen om afdoende te onderzoeken of in het onderhavige geval sprake is geweest van verkrachting. Het klachtonderdeel dat betrekking heeft op de gebrekkige dossiervoering en onjuiste declaraties is eveneens gegrond. In het dossier ontbreekt een diagnose en een behandelplan, alsook een deugdelijke verslaglegging van de behandelingen van klaagster. Uit het dossier is niet op te maken waarom het nodig was klaagster gedurende een periode van meerdere jaren één keer per één of twee weken te behandelen. Bij het opleggen van een maatregel acht het RTG relevant dat het in casu gaat om een ongelijkwaardige verhouding met een extra kwetsbare patiënt, waarin het ongeoorloofd is een seksuele relatie aan te gaan. Bovendien heeft het seksuele contact gedurende meerdere jaren en structureel tijdens behandelcontacten plaatsgevonden en is het niet door verweerder zelf beëindigd. Ook het feit dat verweerder noch zijn vorige, noch zijn huidige werkgever op de hoogte heeft gebracht, speelt naar de mening van het RTG mee in de beoordeling. Tot slot vertoont verweerder weinig inzicht in zijn eigen handelen en toont hij weinig zelfreflectie. Het RTG acht de gedragingen van verweerder zodanig strijdig met hetgeen van een integere en betrouwbare zorgverlener verwacht mag worden, dat uit een oogpunt van preventie de zwaarste maatregel, doorhaling van de inschrijving van verweerder in het BIG-register, aangewezen is.

mr. drs. C. van der Kolk

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

Datum uitspraak: 17-04-2018

ECLI: ECLI:NL:TGZRSGR:2018:48

Zaaknummer: 2017-205

Wetsartikelen: 47 lid 1 sub a Wet BIG en 71 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

Het RTG is van oordeel dat een advies van een cardioloog, die door een klachtencommissie als deskundige was geraadpleegd, niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen, nu het advies op meerdere punten een motivering mist. De cardioloog krijgt hiervoor een waarschuwing opgelegd.

Feiten

Verweerder, cardioloog, heeft ten aanzien van een bij klaagster uitgevoerde behandeling door een andere cardioloog advies uitgebracht aan de klachtencommissie, wegens een door klaagster ingediende klacht tegen haar behandelend cardioloog. De klachtencommissie heeft de klacht ongegrond verklaard. Klaagster heeft vervolgens een klacht ingediend tegen haar behandelend cardioloog bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven (RTG), dat de klacht gegrond verklaarde en een berisping heeft opgelegd. Klaagster had ten tijde van deze procedure aan verweerder gevraagd zijn advies te herzien, hetgeen verweerder niet heeft gedaan. Klaagster verwijt verweerder dat hij een onjuist advies heeft gegeven en dat hij heeft geweigerd dit advies te herzien.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen (RTG) is van oordeel dat het door verweerder opgestelde advies zeer beknopt is en niet voldoet aan de eisen die in het tuchtrecht zijn/worden gesteld. Het advies vermeldt niet de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust. Alleen ten aanzien van de eis dat de rapporteur binnen de grenzen van zijn deskundigheid dient te blijven bevat het advies een onderbouwing. Het RTG kan op basis van de inhoud van het rapport niet toetsen of het onderzoek van verweerder uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets kan doorstaan. Ook kan het RTG niet beoordelen of verweerder in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. Het klachtonderdeel ten aanzien van het deskundigenadvies is gegrond.

Ten aanzien van het andere klachtonderdeel is het RTG van oordeel dat de uitleg van

verweerder, dat hij dit niet heeft gedaan omdat het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven nog een uitspraak moest doen, redelijk is. Op dit punt valt verweerder geen tuchtrechtelijk verwijt te maken.

Aangezien verweerder een dergelijk advies niet meer op dezelfde wijze zou opstellen acht het RTG een zakelijke terechtwijzing, in de vorm van een waarschuwing, passend.

mr. drs. C. van der Kolk

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Groningen

Datum uitspraak: 10-04-2018

ECLI: ECLI:NL:TGZRGRO:2018:16

Zaaknummer: G2017/159

RECHTSPRAAK

X/Y

Centraal in deze zaak staat het handelen van een psychiater ten opzichte van zijn voormalig secretaresse, klaagster. Het RTG is van oordeel dat klaagster – wat betreft de klachtonderdelen die klaagster niet direct in haar belang raken – niet-ontvankelijk is. Het klachtonderdeel dat de psychiater klaagster seksueel geïntimideerd zou hebben is daarnaast niet komen vast te staan. Wel acht het RTG het tuchtrechtelijk verwijtbaar dat de psychiater medicijnen heeft uitgeschreven voor klaagster en daarna een gedeelte terugvroeg voor eigen gebruik. Omdat de psychiater er geen blijk van heeft gegeven te begrijpen dat zijn handelen onjuist is geweest, acht het RTG een berisping op zijn plaats.

Feiten

Klaagster, de voormalig secretaresse van verweerder, psychiater, heeft een aantal klachten ingediend bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle (RTG). In totaal betreft het vijftien klachten. Klaagster is onder andere van mening dat verweerder haar seksueel geïntimideerd zou hebben, medicijnen zou hebben uitgeschreven voor eigen gebruik, de vrije hand zou hebben gegeven aan compagnons om klaagster te intimideren en dat verweerder patiënten valse verklaringen zou hebben laten afleggen tegen klaagster.

Oordeel

Het RTG is van oordeel dat klaagster voor wat betreft elf klachtonderdelen niet kan worden ontvangen, omdat door klaagster niet is toegelicht op welke wijze zij rechtstreeks belanghebbende is.

Ten aanzien van het klachtonderdeel dat verweerder klaagster seksueel geïntimideerd zou hebben is het RTG van oordeel dat dit verwijt op geen enkele wijze is onderbouwd door klaagster en er geen grond is om aan te nemen dat verweerder zich hier schuldig aan zou

hebben gemaakt.

Verweerder heeft wel erkend dat hij medicijnen uitschreef voor klaagster en dat hij haar af en toe vroeg of hij een paar strips tabletten van haar kon krijgen voor eigen gebruik. Het RTG vindt dit onacceptabel, aangezien dit afbreuk doet aan de arts-patiëntrelatie en aan het vertrouwen dat een patiënt in de arts moet kunnen stellen. Dit klachtonderdeel is gegrond.

De klachtonderdelen dat verweerder de vrije hand zou hebben gegeven aan compagnons om klaagster te intimideren en dat verweerder patiënten valse verklaringen zou hebben laten afleggen tegen klaagster zijn beide niet-ontvankelijk. Beide klachtonderdelen zijn niet aan te merken als handelen of nalaten als bedoeld in artikel 47 lid 1, sub a, Wet BIG en artikel 47 lid 1, sub b, Wet BIG. Dit handelen is dus niet onderworpen aan tuchtrechtspraak.

Gezien het feit dat verweerder er geen blijk van heeft gegeven in te zien dat zijn handelen onjuist is geweest, acht het RTG een berisping passend.

mr. drs. C. van der Kolk

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 09-04-2018

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2018:75

Zaaknummer: 188/2017

Wetsartikelen: 47 lid 1 sub a Wet BIG en 47 lid 1 sub b Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

Wanneer de rechtbank een last tot toevoeging afgeeft – als bedoeld in artikel 8 lid 3 Wet Bopz – van een advocaat die bij de Raad voor de Rechtsbijstand niet is ingeschreven voor het specialisme psychiatrisch patiëntenrecht, is de Raad toch verplicht om aan die last tot toevoeging gevolg te geven.

Feiten

De rechtbank geeft – in het kader van een Bopz-procedure – aan de Raad voor Rechtsbijstand een last tot toevoeging van mr. X, terwijl mr. X niet bij de Raad voor Rechtsbijstand staat ingeschreven voor het specialisme psychiatrisch patiëntenrecht, omdat hij in dat soort zaken niet is gespecialiseerd.

De Raad voor Rechtsbijstand weigert mr. X toe te voegen aan de betrokken patiënt. Bezwaar tegen die afwijzing is door de Raad ongegrond verklaard. Mr. X. vraagt het oordeel van de sector bestuursrecht van de rechtbank.

Oordeel

De rechtbank vernietigt de beslissing van de Raad voor Rechtsbijstand, verklaart het beroep gegrond en verklaart tevens dat de Raad voor Rechtsbijstand uitvoering moet geven aan de door de rechtbank afgegeven last tot toevoeging.

De rechtbank was snel klaar met deze beslissing door verwijzing naar de uitspraken van de Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State d.d. 27 juli 2016 (ECLI:NL:RVS:2016:2089) en 3 augustus 2016 (ECLI:NL:RVS:2016:2154). Daarin heeft de Afdeling bepaald dat de Raad voor Rechtsbijstand niet bevoegd is om een door de rechtbank gegeven last tot toevoeging naast zich neer te leggen als de in de last vermelde advocaat niet door de Raad is ingeschreven voor de daarvoor geldende specialisatie.

mr. J.M. van Luyck

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 05-04-2018

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2018:1541

Zaaknummer: AWB 17/5401

Advocaten: J.W.D. Roozmond

Wetsartikelen: 8 lid 3 Wet Bopz

RECHTSPRAAK

X/Indigoletta BV

Cliënte onderging een operatieve ingreep in haar gezicht in een privékliniek. De arts die deze operatie uitvoerde deed dit onbevoegd; zij was niet langer geregistreerd als plastisch chirurg in het BIG-register. Cliënte verkeerde voorafgaand aan de ingreep in de veronderstelling dat de arts wél plastisch chirurg was. Dit baseerde zij op informatie op de website van de privékliniek en het hanteren van deze beroepstitel in de tot stand gekomen behandelingsovereenkomst. Daarnaast voert cliënte aan dat de operatie niet conform de afspraken is uitgevoerd dan wel dat de handelingen niet lege artis hebben plaatsgevonden. Cliënte is verminkt, hersteloperaties zijn noodzakelijk. De arts voert aan dat zij BIG-registratie onnodig en duur vindt; ze doet een beroep op haar jarenlange ervaring. Daarnaast stelt de arts dat zij de operatie zorgvuldig heeft uitgevoerd. De commissie oordeelt dat de arts onbevoegd handelingen behorende bij de beroepstitel plastisch chirurg heeft uitgevoerd en dat sprake is van dwaling bij cliënte. De commissie oordeelt dat de zorgaanbieder de hersteloperaties bij cliënte dient te vergoeden tot een bedrag van maximaal € 25.000, zulks naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid.

Feiten

Cliënte heeft als gevolg van het inspuiten van Bio Alcamid (BA) in haar gezicht in 2003 ontstekingen ontwikkeld op de plekken waar het middel is ingespoten. In 2016 kwam cliënte in contact met de arts van een privékliniek die aangaf het BA te kunnen verwijderen. Op 15 januari 2017 is een geneeskundige behandelingsovereenkomst tot stand gekomen op grond waarvan de arts het BA uit het gezicht van cliënte zou gaan verwijderen. Dit zou gebeuren

tijdens een wang-halslift en oogcorrectie.

Op 30 januari 2017 vond de operatie plaats. Cliënte voert aan dat er handelingen zijn verricht die niet conform de gemaakte afspraken waren, zoals het snijden in de lippen waarin geen BA zat en het verwijderen van vloeibare siliconen uit de bovenlip terwijl cliënte daar geen last van had. Daarnaast zijn de onder-oogleden zodanig onherstelbaar naar beneden getrokken dat de ogen nu (te ver) openstaan, is sprake van een verkleefd litteken en hangt de buitenste hoek van de oogleden. BA in de kin is niet verwijderd, overtollige huid onder de kin is niet weggenomen, de losse huid van de hals is niet verstrakt en een groot deel van de wang van cliënte is verloren gegaan met asymmetrie in het gezicht tot gevolg. Met betrekking tot het BA in de kin gaf de arts tijdens een controle aan dit een andere keer te verwijderen. Cliënte stelt dat zij niet om meerdere operaties heeft verzocht en de arts haar niet had meegedeeld dat meerdere operaties nodig zouden zijn.

Na de ingreep was nog sprake van aanwezigheid van BA in het linker ooglid, dat ontstoken bleek te zijn. De arts gaf aan dit een allergie was. Cliënte kreeg vervolgens een zalf voorgeschreven waarvan de arts had moeten weten dat zij deze vanwege de aandoening ASIA, een chronische ontstekingsreactie van het lichaam door de aanwezigheid van lichaamsvreemde stoffen, niet zou kunnen verdragen. Nadat cliënte de arts wees op de ontstekingen aan wang en ooglid verstrekke deze het advies om ter verhulling van haar gezicht een boerka aan te trekken en een wijntje te drinken. De arts bleef, volgens cliënte, bij het standpunt dat de toenemende ontstekingen een allergie betroffen. Nadat cliënte door de huisarts is doorverwezen naar een plastisch chirurg van het VUmc werd door deze laatste, vanwege de groter wordende ontstekingen, een operatie noodzakelijk geacht. Deze operatie vond plaats op 31 mei 2017. In oktober 2017 gaf de plastisch chirurg van het Vumc aan dat opnieuw een operatie nodig was, omdat bij de ingreep van de privékliniek gebruik was gemaakt van synthetische draden met weerhaakjes om de huid te liften. Dit had niet mogen plaatsvinden omdat cliënte aan ASIA lijdt.

Cliënte voert aan dat zij pas na de operatie in de privékliniek vernam dat de arts geen plastisch chirurg is, terwijl dit wel zo op de website werd vermeld. Volgens het BIG-register is de arts een basisarts. Indien cliënte dit had geweten had zij zich niet tot haar gewend. Zeker niet omdat andere plastisch chirurgen cliënte hadden laten weten deze operatie niet aan te durven. Cliënte stelt dat de afgesproken behandelingen niet zijn uitgevoerd en de wel uitgevoerde handelingen niet lege artis waren. Zij is mentaal en lichamelijk verminkt, haar vertrouwen in de zorgaanbieder en de arts is ernstig geschaad. Zij heeft geïsoleerd geleefd omdat zij zich niet durfde te vertonen vanwege de complicaties en voelt zich opgelicht en bedrogen. Cliënte heeft aanvankelijk om € 8000 materiële en immateriële schadevergoeding verzocht, maar verhoogt dit tot € 25.000 vanwege noodzakelijke hersteloperaties en vanwege het feit dat de arts bij

nader inzien niet BIG-geregistreerd bleek te zijn als plastisch chirurg.

De zorgaanbieder voert aan dat de arts de operatie zorgvuldig heeft verricht en het maximaal haalbare heeft gedaan om zo veel mogelijk BA te verwijderen. De kin zou later gedaan worden. Vanwege de aanwezigheid in de lippen is aldaar het BA verwijderd, er zijn geen siliconen verwijderd. De zorgaanbieder geeft aan dat nooit gegarandeerd is dat alle BA in een keer zou worden verwijderd en dat cliënte op de risico's is geweest. Meerdere operaties, zo laat de ervaring zien, zijn noodzakelijk. Deze kleinere ingrepen voert de zorgaanbieder kosteloos uit na volledige genezing. Cliënte heeft daar niet op gewacht.

De zorgaanbieder verklaart verder dat de gevolgen aan het linker ooglid gebruikelijk zijn en dat de voorgeschreven zelf geen contra-indicatie voor ASIA kent. Dat delen van het gezicht zijn weggenomen wordt ontkend, het gezicht is niet langer opgevuld waar de BA is weggenomen. Voorafgaand aan de operatie was cliënte hiermee bekend.

De zorgaanbieder betwist dat de arts zich niet behoorlijk heeft ingespannen en dat zij fouten heeft gemaakt. De hersteloperaties zijn geen gevolg van haar handelingen. De zorgaanbieder voert aan dat cliënte aanspraak kan maken op schadevergoeding in geval van een beroepsfout en een causaal verband; daar is echter geen sprake van. Cliënte heeft volgens de zorgaanbieder geen schade geleden omdat de ingreep volledig is gefinancierd.

Tot 2015 stond de arts in het BIG-register geregistreerd als plastisch chirurg. In 2015 heeft de arts zich uitgeschreven als lid van de vereniging van plastisch chirurgen. De zorgaanbieder geeft aan dat voor een herregistratie in het BIG-register het bijwonen van congressen en cursussen noodzakelijk is. De arts heeft dat niet gedaan vanwege de kosten en het verlies van inkomsten door een gesloten kliniek. De arts is het niet eens met de regels omtrent BIG-registratie en doet een beroep op haar talent en jarenlange ervaring als plastisch chirurg. Ook heeft de arts ervaring met het verwijderen van BA. De arts heeft pas medio 2017 vernomen dat zij niet meer als plastisch chirurg in het BIG-register staat.

Oordeel

De Geschillencommissie Zorg Algemeen (de commissie) richt zich in haar oordeel als eerste op de BIG-registratie. De commissie stelt dat de argumenten van de arts om niet tot herregistratie over te gaan, zoals haar decennialange ervaring, hoge kosten van na- en bijscholing en sluiting van een kliniek tijdens na- en bijscholing, niet valide zijn. De Wet BIG schept waarborgen tot behoud van een kwalitatief verantwoord niveau van beroepsuitoefening, waaronder constitutieve registratie. Dit betekent dat de bevoegdheid om handelingen te verrichten welke zijn gekoppeld aan de beroepstitel wordt ontleend aan inschrijving in het register. Indien geen aanvraag tot herregistratie plaatsvindt wordt de BIG-

registratie doorgehaald. De arts mag dan niet meer de handelingen verrichten verbonden aan de beroepstitel. Daar is hiervan sprake; de arts was niet meer bevoegd handelingen te verrichten als plastisch chirurg.

De commissie acht het niet aannemelijk dat de arts pas in 2017 hoorde van de doorhaling in het register en beschrijft vervolgens de procedure die de beheerder van het BIG-register hanteert met betrekking tot de aanvraagprocedure herregistratie, startend met een schriftelijk verzoek tot herregistratie zes maanden vóór het verstrijken van de uiterste herregistratiedatum. Het is niet aannemelijk dat de arts geen enkele van de schriftelijke stukken behorende tot de aanvraagprocedure herregistratie heeft ontvangen. Ook al zouden ze niet zijn ontvangen, dan is het de verantwoordelijkheid van de arts tijdig herregistratie aan te vragen. Verder stelt de commissie dat het argument van het pas vernemen van de doorhaling in 2017 zich niet verhoudt met de argumenten van de arts waarom zij de herregistratie niet meer nodig vond. De commissie concludeert dat de arts vanwege het niet meer ingeschreven staan in het BIG-register niet meer bevoegd was handelingen te verrichten als plastisch chirurg. Niettemin heeft zij deze handelingen toch verricht.

In het verlengde hiervan beschouwt de commissie de stelling van cliënte waarin ze aangeeft dat ze zich niet door de arts zou hebben laten behandelen en (waaraan de commissie toevoegt) ook geen behandelingsovereenkomst zou hebben gesloten indien ze wist van de onbevoegdheid, als een beroep op dwaling. Voor het slagen daarvan moet de dwaling te wijten zijn aan de zorgaanbieder of arts die de dwalende (cliënte) niet voldoende heeft ingelicht terwijl dat wel had moeten gebeuren. De commissie acht het aannemelijk dat cliënte de behandelingsovereenkomst is aangegaan op grond van de vermelding van het zijn van plastisch chirurg en BIG-registratie op de website (wat na- en bijscholing suggereert) en de vermelding van deze beroepstitel in de behandelingsovereenkomst. Daarnaast acht de commissie het eveneens aannemelijk dat cliënte de behandelingsovereenkomst niet zou zijn aangegaan als ze correct was geïnformeerd. Niet gesteld of gebleken is dat de zorgaanbieder mocht aannemen dat de overeenkomst ook zonder deze informatie zou zijn gesloten.

De zorgaanbieder wist op het moment van sluiten van de behandelingsovereenkomst dat de arts geen plastisch chirurg was en niet bevoegd was tot het uitoefenen van de voorbehouden handelingen. Voor de zorgaanbieder moet het kenbaar zijn geweest dat cliënte zich niet zou hebben laten behandelen als ze hiervan had geweten en dat cliënte had kunnen dwalen op grond van de verkregen informatie. De zorgaanbieder heeft wat dat betreft zijn mededelingsplicht geschonden.

Een beroep op dwaling leidt tot schadevergoeding als sprake is van een aanwezige rechtsgrond. Volgens de commissie bestaat er een rechtsplicht tot het niet bewust doen van

onjuiste mededelingen. Tevens bestaat er een rechtsplicht om niet bewust te zwijgen, waar spreken een plicht is. Dit vloeit voort uit de eisen van redelijkheid en billijkheid en uit hetgeen volgens ongeschreven recht in het maatschappelijk verkeer betaamt. De commissie oordeelt dat in de onderhavige zaak deze rechtsplichten zijn geschonden, leidende tot schadeplichtigheid. De commissie oordeelt dat de zorgaanbieder, op grond van maatstaven van redelijkheid en billijkheid, de hersteloperaties bij cliënte dient te vergoeden tot maximaal € 25.000. De vraag hoe de behandeling aan cliënte juridisch gekwalificeerd moet worden laat de commissie onbeantwoord, omdat bij een mogelijk oordeel van de commissie – dat niet lege artis is gehandeld en de arts schadeplichtig zou zijn – dezelfde vergoeding zou zijn toegekend.

De commissie verklaart het beroep op dwaling gegrond, verklaart de klacht met betrekking tot het onbevoegd uitoefenen van de operatie eveneens gegrond en bepaalt dat de zorgaanbieder de hersteloperaties dient te vergoeden tot een bedrag van € 25.000 en dient over te gaan tot vergoeding van het klachtengeld.

mr. D.F.A. Kikken

Instantie: Geschillencommissie Zorg Algemeen

Datum uitspraak: 26-10-2017

Zaaknummer: 111895

RECHTSPRAAK

X en Y/Stichting Arkin c.s.

Een vader en zijn dochtertje hebben een procedure aangespannen jegens Stichting Arkin, Stichting GGZ Ingeest en vijf artsen. Aanleiding hiervoor is het trieste overlijden van de moeder. Zij is van het dakterras gesprongen met het opzet zichzelf van het leven te beroven. Volgens de vader en het dochtertje hebben de artsen onvoldoende zorgvuldig beoordeeld hoe de toestand van de moeder was. De rechtbank komt echter tot een ander oordeel; de artsen hebben zorgvuldig gehandeld met inachtneming van de geldende richtlijn.

Feiten

Een vader en zijn dochtertje hebben een procedure aangespannen jegens Stichting Arkin, Stichting GGZ Ingeest en vijf artsen. Aanleiding hiervoor is het trieste overlijden van de moeder. Zij is van het dakterras gesprongen met het opzet zichzelf van het leven te beroven.

De moeder kampte sinds de geboorte van het dochtertje in 2012 met een postnatale depressie, waarvoor zij van de huisarts medicatie kreeg voorgeschreven. Nadat een vriendin van de moeder en de vader op een avond de moeder van het dakterras hebben moeten afhalen, is de moeder via het Lucas Andreas Ziekenhuis ter beoordeling aangemeld bij de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam (SPA). SPA is een samenwerkingsverband van Stichting Arkin en Stichting GGZ Ingeest. Beide stichtingen leveren ieder medewerkers als fysieke bemanning van het crisisteam van SPA dat buiten kantooruren in actie komt bij een melding (het crisisteam). Beide stichtingen beschikken daarnaast over een eigen Acuuut Behandel Team (ABT).

Na de melding heeft SPA contact opgenomen met de moeder. Omdat de moeder niet bereid was langs te komen zijn twee artsen en een coassistent naar de woning van de moeder gegaan. De bevindingen zijn besproken met de achterwacht. Vervolgens is besloten de moeder niet op te nemen. Wel zijn afspraken gemaakt over contact en is de moeder extra medicatie voorgeschreven.

Overeenkomstig de afspraken is de moeder op 4 januari 2013 gebeld door het ABT om te verifiëren hoe het met haar ging. Het bericht was dat het beter leek te gaan.

De moeder is 's avonds gaan hardlopen en is daarna van het dakterras gesprongen.

De vader en het dochtertje vorderen thans de verklaring voor recht dat:

- de stichtingen toerekenbaar zijn tekortgeschoten in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomsten met de moeder en daardoor ex artikel 6:108 van het Burgerlijk Wetboek (BW) schadeplichtig zijn geworden jegens de vader en het dochtertje;
- de artsen onrechtmatig hebben gehandeld jegens de moeder dan wel – voor zover er geneeskundige behandelingsovereenkomsten tot stand zijn gekomen tussen de moeder en de artsen – dat de artsen toerekenbaar zijn tekortgeschoten in de nakoming van die overeenkomsten, en daardoor in beide gevallen ex artikel 6:108 BW schadeplichtig zijn geworden jegens de vader en het dochtertje;
- (in het geval geoordeeld wordt dat de artsen onrechtmatig jegens [naam 1] hebben gehandeld) de stichtingen hiervoor aansprakelijk zijn en daardoor ex artikel 6:108 BW schadeplichtig zijn geworden jegens de vader en het dochtertje.

Voorts vorderen zij – kort gezegd – de hoofdelijke veroordeling van alle gedaagden tot het vergoeden van de door de vader en het dochtertje geleden en nog te lijden schade inclusief kosten.

Hieraan is ten grondslag gelegd dat de artsen in strijd hebben gehandeld met hun zorgplicht als bedoeld in artikel 7:453 BW. De artsen hebben onvoldoende onderzoek verricht, onvoldoende gecommuniceerd en het medicijngebruik van de moeder onvoldoende in hun beoordeling en monitoring betrokken. Hierdoor is een onjuiste inschatting van het suïciderisico gemaakt, als gevolg waarvan de moeder is komen te overlijden. De stichtingen zijn aansprakelijk voor de daardoor voor de vader en het dochtertje ontstane (overlijdens)schade.

Oordeel

De rechtbank heeft eerst vastgesteld dat er een geneeskundige behandelingsovereenkomst (in de zin van art. 7:446 BW) tot stand is gekomen tussen de stichtingen en de moeder. De betrokken artsen hebben als hulppersoon gehandeld.

De rechtbank heeft vervolgens beoordeeld of de betrokken artsen in strijd hebben gehandeld

met hun zorgplicht als bedoeld in artikel 7:453 BW (RW: ik merk op dat, omdat er geen overeenkomst is met de artsen zelf, hun gedrag strikt genomen niet behoort te worden beoordeeld aan de hand van art. 7:453 BW, maar aan de hand van de maatschappelijke zorgvuldigheid, art. 6:162 BW).

Deze zorgplicht wordt mede ingevuld aan de hand van de Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag. De rechtbank heeft met inachtneming van de stellingen van partijen geconcludeerd dat er van een schending van de zorgplicht geen sprake is. De betrokken artsen hebben voldoende zorgvuldig onderzoek verricht en daarbij gehandeld overeenkomstig de eisen van genoemde richtlijn. Ook is volgens de rechtbank juist gehandeld omtrent het medicatiebeleid. De aan de artsen daarnaast nog individueel gemaakte verwijten slagen volgens de rechtbank evenmin; er zijn juiste beoordelingen verricht, de overdracht was zorgvuldig, de arts-assistent was voldoende toegerust om de moeder te beoordelen en de artsen waren goed geïnstrueerd.

De vorderingen zijn afgewezen.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 18-04-2018

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2018:2543

Zaaknummer: C/13/626673 / HA ZA 17-353

Rechters: P.J. van Eekeren, A.J. Bongers-Scheijde en M. van der Kaay

Advocaten: F.J.H.M. Berndsen en N. Dekker

Wetsartikelen: 7:453 BW

RECHTSPRAAK

X/Y

De echtgenote van een overleden patiënt dient een klacht in tegen de MDL-arts door wie de patiënt werd behandeld. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg verklaart klaagster niet-ontvankelijk, omdat er aanleiding bestaat eraan te twijfelen dat klaagster de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt.

Feiten

Een inmiddels overleden patiënt werd behandeld door een MDL-arts (verweerder) vanwege hepatitis C, waardoor onder andere verlittekening van de lever en hepatische encefalopathie optrad. Door de echtgenote van de patiënt wordt een klacht ingediend tegen de arts, omdat hij een medische verklaring zou hebben afgegeven die niet voldoet aan de daaraan te stellen KNMG-eisen.

Verweerder beroept zich primair op niet-ontvankelijkheid van klaagster en stelt hierbij redenen te hebben om aan te nemen dat zij niet handelt in overeenstemming met de wil van haar overleden man. Hij heeft onderbouwd en toegelicht dat klaagster haar man in de laatste periode van zijn leven niet meer vergezelde bij zijn bezoeken aan het ziekenhuis, dat ze in scheiding lagen en dat hij op verzoek van de patiënt bijzonderheden over de medicatie niet meer besprak met klaagster. Deze besprak hij met de zwager van patiënt, die hem begeleidde bij zijn ziekte. Ook stond klaagster niet als contactpersoon vermeld bij de overdracht naar een ander ziekenhuis, waar de patiënt is overleden.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat een naaste van een overleden patiënt in beginsel een klacht kan indienen, uitgaande van een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen te veronderstellen of veronderstelde wil van de patiënt. Dit is slechts anders indien er sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven eraan te twijfelen dat de klagende de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt.

De omstandigheden zoals toegelicht en onderbouwd door klaagster leveren deze bijzondere omstandigheden op. Klaagster was de laatste periode van het leven van patiënt niet meer betrokken bij zijn medische behandeling. Tevens was er sprake van een echtscheiding. Het RTG acht het niet aannemelijk dat klaagster de wil van de patiënt vertegenwoordigt en verklaart klaagster dan ook niet-ontvankelijk.

mr. J.A. De Clerck

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

Datum uitspraak: 10-04-2018

ECLI: ECLI:NL:TGZRSGR:2018:47

Zaaknummer: 2017-258

Advocaten: A.M. den Hertog-de Visser

Wetsartikelen: 65 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

De gemachtigde van cliënt voert een aantal klachten aan jegens een woonvoorziening van een zorgaanbieder. De klachten betreffen valsheid in geschrifte door de zorgaanbieder met betrekking tot het dateren en ondertekenen van het ondersteuningsplan, het opeens verhogen van de huurprijs en het onvoldoende inzicht bieden in pgb-bestedingen. Daarnaast voert de gemachtigde aan dat de zorgaanbieder zonder toestemming van cliënt informatie over hem heeft verstrekt aan dagbestedingsbedrijven en dat sprake is van onvolledige dossiervorming. De gemachtigde heeft deze klachten eerder ingediend bij de Landelijke Klachtencommissie Gezondheidszorg. Naar aanleiding daarvan heeft de IGZ een onderzoek gestart naar de dossiervorming bij de zorgaanbieder en constateerde daarbij verbeterpunten. De Geschillencommissie Zorg verklaart de klachten over het zonder toestemming verstrekken van informatie en de onvolledige dossiervorming gegrond. De andere klachten worden ongegrond verklaard.

Feiten

Cliënt verbleef van 1 april 2015 tot 26 juni 2016 bij de woonvoorziening van de zorgaanbieder. De gemachtigde van cliënt heeft meerdere klachten ingediend over het gedrag van de woonvoorziening. De verhoudingen zijn verslechterd. De gemachtigde klaagt over de wijze van communiceren door de zorgaanbieder, welke is verhard en rancuneus is geworden in reacties op e-mails van de gemachtigde en tijdens besprekingen.

De gemachtigde van cliënt wilde op enig moment inzicht verkrijgen in de besteding van het persoonsgebonden budget (pgb). De onttrekkingen op het pgb waren namelijk te hoog. De zorgaanbieder heeft dit inmiddels gecorrigeerd en teruggestort. Vervolgens ontstond discussie

over de verhoging van de huur door de zorgaanbieder, naar de mening van de gemachtigde als compensatie van het pgb dat was teruggestort.

In mei 2016 is een vertrouwensbreuk ontstaan, met als gevolg dat cliënt zijn zorgrelatie met de zorgaanbieder heeft beëindigd. De gemachtigde stelt dat de zorgaanbieder vervolgens zonder toestemming van cliënt (medische) informatie heeft verstrekt aan dagbestedingsbedrijven waar hij gebruik van maakt. De gemachtigde stelt verder dat sprake is van valsheid in geschrifte omdat een ondersteuningsplan is opgesteld en geantidateerd voorafgaand aan een datum waarop de GGD constateerde dat er geen ondersteuningsplan aanwezig was. De ondertekening door cliënt zou hebben plaatsgevonden op een moment toen hij niet langer in de woonvoorziening verbleef.

De gemachtigde van cliënt heeft zijn klachten voorgelegd aan de Landelijke Klachtencommissie Gezondheidszorg. Deze verklaarde de klachten op het gebied van het verkrijgen van overzicht van de besteding van pgb-gelden, het zonder toestemming verstrekken van medische informatie en het niet voldoen aan een inzageverzoek door cliënt gegrond.

De overige klachtonderdelen werden door de Landelijke Klachtencommissie Gezondheidszorg ongegrond verklaard. De gemachtigde wenst nu dat de Geschillencommissie Zorg Algemeen (de geschillencommissie) zijn gehele klacht tegen de zorgaanbieder gegrond verklaart.

De gemachtigde geeft ter zitting bij de geschillencommissie aan dat hij inmiddels enige documenten uit het dossier van cliënt heeft ontvangen, maar dit lijkt incompleet te zijn. De eveneens ontvangen specificatie omtrent de pgb-gelden is onduidelijk en niet inzichtelijk.

De zorgaanbieder betwist de klacht over de wijze van communiceren met de gemachtigde. Deze klacht wordt verder niet onderbouwd waardoor de zorgaanbieder zich hier niet tegen kan verdedigen.

De zorgaanbieder herkent zich niet in de klacht over de financiële zaken. Naar zijn mening is sprake van een ordentelijke huurovereenkomst en waren er afspraken gemaakt over de vergoedingen. Een te veel ontvangen bedrag door de zorgaanbieder als gevolg van een rekenfout is aan de SVB teruggestort.

De zorgaanbieder stelt tot slot dat cliënt inzage in zijn dossier heeft gehad en er geen sprake is van lacunes in het dossier of vervalsingen daarvan. De zorgaanbieder erkent wel dat destijds het dossier niet op orde was. Als gevolg van de door de gemachtigde ingediende klacht heeft de IGZ een onderzoek ingesteld en geconcludeerd dat de zorgaanbieder verbeteringen dient aan te brengen op het gebied van verslaglegging en verantwoording.

Oordeel

De geschillencommissie doet geen uitspraak over het klachtonderdeel dat betrekking heeft op de huurverhoging. Cliënt heeft tijdens zijn verblijf bij de zorgaanbieder huurpenningen betaald en is daar niet langer woonachtig. Daarnaast is cliënt geïnformeerd over de besteding van de pgb-gelden. Alhoewel dit voor de gemachtigde niet tot de gewenste duidelijkheid leidt, laat dit onverlet dat de geschillencommissie ook over dit onderdeel geen oordeel inneemt.

Wat betreft de overige klachtonderdelen stelt de geschillencommissie dat voor aansprakelijkheid van de zorgaanbieder vereist is dat voldoende aannemelijk wordt dat deze tekortgeschoten is in het nakomen van de behandelingsovereenkomst, waarbij sprake zal moeten zijn van een fout of nalaten. De tekortkoming moet aan de zorgaanbieder verweten kunnen worden en cliënt dient daarvan nadeel ondervonden te hebben.

De geschillencommissie oordeelt dat de zorgaanbieder vertrouwelijke dan wel medische informatie zonder toestemming van cliënt aan het dagbestedingsbedrijf van cliënt heeft verstrekt. Tevens is de dossiervorming onvolledig geweest; de zorgaanbieder is hierover aangesproken door de IGZ. De geschillencommissie oordeelt dat cliënt hier terecht over heeft geklaagd. Ten aanzien van de valsheid in geschrifte merkt de geschillencommissie op dat zij aan de hand van de ingediende stukken en de betwisting daarvan door de zorgaanbieder niet kan vaststellen of hiervan sprake is.

De geschillencommissie verklaart het klachtonderdeel over verstrekking van informatie zonder toestemming van cliënt en de onvolledige dossiervorming gegrond. Het klachtonderdeel over valsheid in geschrifte wordt ongegrond verklaard. De zorgaanbieder dient overeenkomstig het reglement van de geschillencommissie het klachtengeld van € 52,50 aan cliënt te vergoeden.

mr. D.F.A. Kikken

Instantie: Geschillencommissie Zorg Algemeen

Datum uitspraak: 28-11-2017

Zaaknummer: 111246