

## Nieuwsbrief GZR Updates - Nummer 14, 2019

Nummer 14, 2019

*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:2019:1202](#) 12-07-2019

OvJ/X

[Hoge Raad, ECLI:NL:PHR:2019:630](#) 14-06-2019

X/Y

#### Rechtbank

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2019:3044](#) 28-06-2019

OvJ/X

[Rechtbank Noord-Holland, ECLI:NL:RBNHO:2019:6087](#) 25-06-2019

OvJ/X

#### Tuchtcolleges

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage, ECLI:NL:TGZRSGR:2019:102](#) 02-07-2019

X/Y

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2019:180](#) 02-07-2019

X/Y

#### Uitspraken zonder ECLI

[Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden](#) 24-06-2019

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

[Geschillencommissie Zorg Algemeen](#) 19-12-2018

X/Y

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

RECHTSPRAAK

**OvJ/X**

***Wanneer – na cassatie en terugverwijzing – de rechtbank opnieuw moet oordelen over een machtiging, dan moet er ‘ex nunc’ getoetst worden wanneer de looptijd van de door de Hoge Raad vernietigde machtiging nog niet is verlopen, en alleen ‘ex tunc’ wanneer die looptijd wel reeds is verstreken en er reeds een onherroepelijke nieuwe machtiging geldt. Bij meervoudige beslissing in een zaak hebben partijen steeds recht op een mondelinge behandeling ten overstaan van de meervoudige kamer, tenzij: (a) verwijzing naar de MK heeft plaatsgevonden door en naar aanleiding van een eerdere enkelvoudige behandeling; (b) de MK besluit de betrokken patiënt te laten horen door een rechter-commissaris. In die gevallen hebben partijen echter ook steeds het recht om een mondelinge behandeling te vragen ten overstaan van de MK, maar ze kunnen er ook afstand van doen.***

*Feiten*

Beroep in cassatie wordt ingesteld tegen een verleende machtiging tot voortgezet verblijf. Lopende die procedure verleent de rechtbank een nieuwe machtiging tot voortgezet verblijf, die onherroepelijk wordt. De Hoge Raad vernietigt de eerst genoemde machtiging tot voortgezet verblijf en verwijst de zaak ter verdere behandeling terug naar de rechtbank. In die procedure na verwijzing verleent de rechtbank de machtiging tot voortgezet verblijf alsnog. De enkelvoudige kamer van de rechtbank hoorde in die procedure de betrokken patiënt, waarna de beslissing meervoudig werd genomen. Tegen die uitspraak wordt wederom beroep in cassatie ingesteld.

*Oordeel*

De Hoge Raad vernietigt de aangevallen uitspraak en oordeelt als volgt.

Geldt de machtiging tot voortgezet verblijf – waartegen cassatie is aangetekend – nog steeds op het moment dat de rechtbank (na cassatie en terugverwijzing) opnieuw over die machtiging moet beslissen, dan dient de rechtbank ‘ex nunc’ (dus met inachtneming van de omstandigheden op het moment van de nieuwe beslissing) te toetsen of aan de voorwaarden van de wet is voldaan. Is op het moment van beslissing door de rechtbank na cassatie en terugverwijzing reeds een nieuwe (onherroepelijke) nieuwe machtiging tot voortgezet verblijf verleend, dan is er geen grond om ‘ex nunc’ te toetsen. Wel dient de rechtbank dan nog te beoordelen of op het tijdstip van de vernietigde beschikking (‘ex tunc’) voldoende grond bestond voor het verlenen van de machtiging. Hoofdreel is dat, wanneer de meervoudige kamer beslist, ook de mondelinge behandeling ten overstaan van diezelfde meervoudige kamer plaatsvindt. Enkelvoudige behandeling kan wel, wanneer de enkelvoudige kamer, na het verhoor, de zaak verwijst naar de meervoudige kamer. Mondelinge behandeling door één rechter kan ook wanneer de meervoudige kamer besluit om uit haar midden één rechter te benoemen tot rechter-commissaris, die de betrokkene hoort. Dat geldt ook in hoger beroep.

Wanneer de betrokken patiënt enkelvoudig wordt gehoord gelden wel de navolgende regels:

Iedere partij moet de gelegenheid krijgen om toch een mondelinge behandeling te vragen ten overstaan van de meervoudige kamer. Dit verzoek moet in beginsel worden ingewilligd en kan alleen worden geweigerd op zwaarwichtige gronden, die in de uitspraak moeten worden vermeld. Heeft de enkelvoudige kamer het voornemen de zaak te verwijzen naar de meervoudige kamer, dan moet daarvan al tijdens de mondelinge behandeling door de enkelvoudige kamer melding worden gemaakt en moeten partijen gewezen worden dat zij ook het recht hebben op een mondelinge behandeling ten overstaan van de meervoudige kamer. Van dat recht kan ter zitting ook afstand worden gedaan. In die BOPZ-zaken, waarin de patiënt niet wordt bijgestaan door een advocaat, moet de rechter er zich van vergewissen dat het de patiënt duidelijk is dat hij de keuze heeft tussen enkelvoudige en meervoudige mondelinge behandeling en dat de betrokken patiënt zijn wil terzake voldoende heeft kunnen bepalen.

*mr J.M. van Luyck*

---

**Instantie:** Hoge Raad

**Datum uitspraak:** 12-07-2019

**ECLI:** ECLI:NL:HR:2019:1202

**Zaaknummer:** 19/00472

**Advocaten:** C. Reijntjes-Wendenburg

**Wetsartikelen:** 15 lid 1 Rv en 1 lid 4 Wet Bopz

RECHTSPRAAK

**OvJ/X**

***Een ANIOS (arts niet in opleiding tot specialist) is geen ‘objective medical expert’ en een door hem opgestelde geneeskundige verklaring voldoet dan ook niet aan de wettelijke eisen. Een arts is bij de behandeling betrokken wanneer deze eerder medicatie aan de betrokken patiënt heeft voorgeschreven, omdat voorschrijven van medicatie in algemene zin is te beschouwen als ‘behandeling’.***

*Feiten*

Machtiging voortzetting inbewaringstelling. De geneeskundige verklaring, op basis waarvan de burgemeester die last tot inbewaringstelling heeft verleend, is opgesteld en ondertekend door een ANIOS. Deze ANIOS is aanwezig geweest bij de behandeling van een eerder verzoek tot voortzetting van de inbewaringstelling van betrokkene, waarbij die ANIOS – na die eerdere zitting – verhoging van de medicatie van betrokkene heeft voorgeschreven.

*Oordeel*

De geneeskundige verklaring voldoet niet aan de eisen van de wet BOPZ. Een ANIOS is – volgens vaste rechtspraak van het EHRM en de Hoge Raad – geen ‘objective medical expert’ als bedoeld in het Varbanov-arrest van het EHRM. Voorschrijven van medicatie (psychofarmaca) is in algemene zin te beschouwen als een vorm van behandeling. De stoornis van betrokkene wordt immers met deze medicatie behandeld. Verder is niet gebleken van een dusdanige acute noodsituatie dat onderzoek door een andere onafhankelijke arts niet mogelijk was. Volgt niet-ontvankelijkverklaring van de officier van justitie.

*mr. J.M. van Luyck*

**Instantie:** Rechtbank Midden-Nederland  
**Datum uitspraak:** 28-06-2019  
**ECLI:** ECLI:NL:RBMNE:2019:3044  
**Zaaknummer:** C/16/483347 / FL RK 19-1174  
**Advocaten:** M.W. Veldhuijsen  
**Wetsartikelen:** 5 EVRM

RECHTSPRAAK

**OvJ/X**

***Een psychiater beoordeelt zelf of er bij het geneeskundig onderzoek een tolk nodig is. De rechter toetst ambtshalve (achteraf) of het onderzoek al dan niet via een tolk had moeten plaatsvinden. Had dat wel moeten, maar is dat niet gebeurd, dan stelt de rechtbank de officier van justitie in de gelegenheid om een nieuwe geneeskundige verklaring over te leggen. De BOPZ-rechter toetst, onafhankelijk van het lopende strafrechtelijke circuit, of aan de voorwaarden van de Wet BOPZ is voldaan. De strafrechter beoordeelt, onafhankelijk van de BOPZ-aanvraag, of een artikel 37 Sr-maatregel geïndiceerd is.***

*Feiten*

Een voorlopige machtiging is aangevraagd voor iemand van Arabische afkomst, die (zo blijkt uit de geneeskundige verklaring) de Nederlandse taal maar heel gebrekkig machtig is. Het geneeskundig onderzoek heeft zonder tolk plaatsgevonden. De beoordelende psychiater baseert zijn oordeel dat er sprake is van een stoornis, vooral op informatie van de behandelaren en op een rapport van het PBC, uitgebracht in het kader van een tegen betrokkene lopende strafzaak. Uit dat rapport blijkt tevens dat – naast de aanvraag van de BOPZ-machtiging – is geadviseerd om aan betrokkene de maatregel van artikel 37 Sr (plaatsing in een forensische kliniek) op te leggen.

*Oordeel*

In beginsel beoordeelt de onderzoekende psychiater zelf of bij het geneeskundig onderzoek een tolk nodig is. De rechter moet ambtshalve erop toezien of het onderzoek terecht zonder tolk heeft plaatsgevonden. Hier oordeelt die rechtbank dat het onderzoek wél door middel van een tolk had moeten plaatsvinden, zodat thans dat onderzoek niet voldoet aan de eisen van artikel 5 Wet BOPZ. Dat leidt niet tot afwijzing van het verzoek, maar tot aanhouding om de officier van justitie in de gelegenheid te stellen een nieuwe geneeskundige verklaring over te leggen, die de toets der kritiek wél kan doorstaan. Beoordeling van de gevraagde BOPZ-



maatregel dient plaats te vinden los van de vraag of de strafrechter de artikel 37 Sr-maatregel al dan niet zal opleggen. Hier geldt de gevraagde BOPZ-maatregel als vangnet voor het geval de strafrechter de gevraagde artikel 37 Sr-maatregel niet oplegt. De beoordeling van de gevraagde BOPZ-machtiging staat geheel los van de beoordeling van de artikel 37 Sr-maatregel.

Volgt aanhouding van de zaak teneinde de officier van justitie de gelegenheid te geven een nieuwe geneeskundige verklaring over te leggen en de rechtbank te informeren over het verdere verloop van de strafzaak en dan met name of de artikel 37 Sr-maatregel is opgelegd, waarbij de officier van justitie dan ook moet aangeven of de gevraagde BOPZ-maatregel wordt gehandhaafd.

*mr. J.M. van Luyck*

---

**Instantie:** Rechtbank Noord-Holland  
**Datum uitspraak:** 25-06-2019  
**ECLI:** ECLI:NL:RBNHO:2019:6087  
**Zaaknummer:** C/15/289748 / FA RK 19-3306  
**Advocaten:** G.Th. Offreins  
**Wetsartikelen:** 5 Wet Bopz

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***Wanneer ten aanzien van een patiënt een beslissing tot dwangbehandeling is genomen op basis van het ‘externe gevaarscriterium’, en de patiënt wordt – lopende die dwangbehandeling – overgeplaatst naar een andere – separaat als BOPZ-erkende – instelling, dan dient de behandelaar in de nieuwe instelling opnieuw een beslissing te nemen tot dwangbehandeling, zoals de Hoge Raad dat in 2018 al had beslist voor het geval er sprake is van dwangbehandeling wegens ‘intern gevaar’.***

*Feiten*

Betrokkene is opgenomen op basis van een BOPZ-machtiging. De behandelaar besluit tot dwangbehandeling wegens ‘extern gevaar’, als bedoeld in artikel 38c lid 1 sub a Wet BOPZ. Daarna wordt betrokkene overgeplaatst naar een andere instelling. Betrokkene dient een klacht in tegen die beslissing tot dwangbehandeling, die door de klachtencommissie ongegrond wordt verklaard. Ook de rechtbank oordeelt de klacht ongegrond. Betrokkene gaat in cassatie.

*Oordeel*

Kernvraag in cassatie is of, na overplaatsing van betrokkene, een nieuwe beslissing tot dwangbehandeling nodig was door de behandelaar in de nieuwe instelling, of dat de dwangbehandeling kon worden voortgezet op grond van de beslissing van de behandelaar in de eerste instelling.

P-G Langemeijer refereert aan de uitspraak van de Hoge Raad van 21 september 2018 (ECLI:NL:HR:2018:1724), waarin werd bepaald dat in zo’n geval van overplaatsing bij een dwangbehandeling wegens ‘intern gevaar’ in de nieuwe instelling een nieuwe beslissing van de behandelaar noodzakelijk is. De vraag is nu: geldt die uitspraak ook wanneer de dwangbehandeling wordt toegepast wegens het ‘extern gevaarscriterium’? Langemeijer

beantwoordt die vraag bevestigend. Hij baseert dat antwoord op de stelling dat de BOPZ-wetgever voor ogen heeft gestaan dat per psychiatrisch ziekenhuis beleid wordt gevoerd en dat de geneesheer-directeur en de behandelaar die de beslissing tot dwangbehandeling neemt aan hetzelfde psychiatrisch ziekenhuis zijn verbonden.

Gekeken moet worden of een psychiatrisch ziekenhuis op zichzelf is erkend als BOPZ-instelling. Gaat de patiënt – zoals hier – van de ene BOPZ-erkende instelling naar een andere (afzonderlijk) erkende BOPZ-instelling, dan is een nieuwe beslissing van de behandelaar noodzakelijk.

*mr. J.M. van Luyck*

---

**Instantie:** Hoge Raad

**Datum uitspraak:** 14-06-2019

**ECLI:** ECLI:NL:PHR:2019:630

**Zaaknummer:** 19/00909

**Wetsartikelen:** 38c Wet Bopz

## RECHTSPRAAK

***De cliëntenraad is van mening dat een wijziging in de dienstverlening van de thuiszorg die de zorgaanbieder aanbiedt onder het verzwaard advies valt. Voorts spelen er problemen in de samenwerking tussen cliëntenraad en zorgaanbieder, waarover de cliëntenraad aan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden vraagt om een uitspraak te doen. De zorgaanbieder is van mening dat deze dienstverlening betrekking heeft op ‘onverplicht’ aanbod dat door Zvw of Wlz gefinancierd wordt en dat de Wmcz niet van toepassing is. De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden oordeelt dat de definitiebepalingen van artikel 1 lid 1 sub b en c Wmcz van toepassing zijn waardoor de cliëntenraad op grond van artikel 3 lid 1 sub l Wmcz jo. artikel 4 lid 2 verzwaard advies dient te kunnen uitbrengen. Wat betreft de samenwerkingsproblemen blijken de partijen bereid tot mediation. De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden onthoudt zich van een oordeel op dit punt.***

### *Feiten*

De zorgaanbieder heeft het voornemen tot wijzigingen rond de dienstverlening van de thuiszorg aan de cliëntenraad bekend gemaakt. Het voornemen was om kosten in rekening te gaan brengen voor het bezorgen van maaltijden en het gebruik van het oproepsysteem voor zover dat niet binnen de indicatie past. De zorgaanbieder en de cliëntenraad verschillen van mening over de vraag of hierover verzwaard advies aan de cliëntenraad gevraagd had moeten worden. De cliëntenraad heeft de nietigheid van het voorgenomen besluit ingeroepen en verzoekt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden hier een uitspraak over te doen. Voort heeft de cliëntenraad aan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden verzocht een uitspraak te doen over het samenwerkingsprobleem c.q. vertrouwensprobleem dat tussen de locatiemanager en de cliëntenraad is ontstaan.

*Oordeel*

De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden geeft aan dat een wijziging in de dienstverlening door de thuiszorgmedewerkers, die inhoudt dat cliënten die voorheen niet hoefden te betalen voor het gebruik van bepaalde diensten/services daar voortaan voor moeten gaan betalen, een wijziging van een voor cliënten geldende regeling inhoudt (art. 3 lid 1 sub l Wmcz). Het argument van de zorgaanbieder dat de voorgenomen wijziging is ingegeven door gewijzigde zorgfinancieringsregels wijzigt dit niet en het gegeven dat bepaalde diensten niet meer vergoed worden, maakt niet dat de ontvanger van die dienst daardoor geen cliënt meer zou zijn en buiten het bereik van vigerende zorgwetgeving, zoals de Wmcz, zou vallen. Derhalve oordeelt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden dan ook dat de door de zorgaanbieder voorgenomen wijzigingen in de dienstverlening onder het verzwaard advies vallen. Wat betreft het samenwerkingsprobleem/vertrouwensprobleem doet de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden geen uitspraak aangezien partijen bereid zijn tot mediation.

*mr. X.R. Ras*

---

**Instantie:** Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

**Datum uitspraak:** 24-06-2019

**Zaaknummer:** 19-003

## RECHTSPRAAK

### **X/Y**

***Klaagster heeft na bijna tien jaar een klacht ingediend tegen verweerder, destijds werkzaam als huisarts op een huisartsenpost (HAP), wegens het niet-adequaat handelen. Klaagster had contact gezocht met de HAP en de triagiste weigerde een ambulance in te sturen dan wel verweerder een consult te laten afleggen. Verweerder heeft zonder contact te leggen met klaagster de afdoening door de triagiste geautoriseerd. Het RTG acht dit tuchtrechtelijk verwijtbaar en legt aan verweerder de maatregel van een berisping op. De hoogte van de maatregel is mede ingegeven door het feit dat verweerder zich in zijn verweer zeer ongepast heeft uitgelaten over de situatie van klaagster.***

#### *Feiten*

Klaagster heeft een klacht ingediend tegen verweerder, ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen werkzaam op de huisartsenpost (HAP), wegens het niet-afleggen van een consult en het niet-insturen van een ambulance.

Klaagster had de betreffende nacht (22 december 2008) contact opgenomen met de HAP wegens klachten van misselijkheid, zweten, duizeligheid met pijn op de borst en uitstraling naar de kaak en nek. Klaagster had in de tien dagen ervoor al twee keer contact gehad met de HAP en met de eigen huisarts vanwege soortgelijke klachten. De triagiste heeft in de betreffende nacht wel een consult aangeboden, maar geen ambulance ingestuurd. Verweerder heeft de afdoening door de triagiste geautoriseerd zonder contact te leggen met klaagster. Later is gebleken dat klaagster een onderwandinfarct had doorgemaakt in de ochtend van 22 december 2018.

#### *Klacht*

Klaagster acht het tuchtrechtelijk verwijtbaar dat verweerder geen contact met haar heeft

gezocht in de betreffende nacht.

*Oordeel*

Alhoewel de gebeurtenissen al lang geleden zijn, vallen zij nog net (op één maand na) binnen de verjaringstermijn. Klaagster is dus ontvankelijk in haar klacht. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) is van oordeel dat verweerder contact had dienen te leggen met klagster voordat hij de afdoening door de triagiste ging autoriseren. Verweerder heeft dan ook niet adequaat gereageerd en niet voldoende aandacht gehad voor de klachten van klagster. Gezien het tijdsverloop had het RTG de maatregel willen matigen, maar gezien het feit dat verweerder zich zeer ongepast heeft uitgelaten in zijn verweer door de situatie van klagster te bagatelliseren doet het RTG dit niet. Nu verweerder ook geen blijk heeft gegeven van enig zelfinzicht acht het RTG de maatregel van een berisping passend.

*mr. drs. C. van der Kolk*

---

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

**Datum uitspraak:** 02-07-2019

**ECLI:** ECLI:NL:TGZRSGR:2019:102

**Zaaknummer:** 2018-308

**Wetsartikelen:** 47 lid 1 sub a Wet BIG

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***Een arts die ten onrechte de specialistentitel 'bedrijfsarts' zou hebben gebruikt en (ten onrechte) medische informatie over klager met diens werkgever zou hebben gedeeld krijgt door het RTG een berisping opgelegd. Het CTG laat deze beslissing in stand.***

*Feiten*

Verweerder heeft tot 2014 in het BIG-register gestaan als bedrijfsarts. Thans luidt de registratie 'arts'. Klager is in maart 2017 voor zijn werk uitgevallen omdat hij overspannen was. Gedurende zijn re-integratietraject is klager verschillende malen door verweerder op het spreekuur gezien. Hiervan heeft verweerder spreekuurrapportages opgemaakt. Deze rapportages zijn voorzien van het volgende onderschrift:

*'Naam: dhr. C*

*Functie: bedrijfsarts*

*BIG-registratienummer: (...)'*

Verweerder heeft van de spreekuurcontacten met klager rapportages opgemaakt. In de spreekuurrapportage van 29 maart 2017 staat dat klager het eens was met het advies van verweerder en ook dat hij akkoord was dat dit advies zou worden uitgebracht aan zijn werkgever. Verweerder heeft de spreekuurrapportages aanvankelijk telkens per e-mail tegelijkertijd aan de werkgever van klager en aan klager zelf gezonden.

Klager verwijt verweerder in de onderhavige procedure dat verweerder zonder toestemming van klager medische informatie over klager aan diens werkgever heeft doorgegeven. Daarnaast klaagt klager over het feit dat verweerder niet als bedrijfsarts staat ingeschreven in het BIG-register, terwijl hij zich wel als bedrijfsarts voordeed.

*Oordeel RTG*



Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam (RTG) is van oordeel dat verweerder verwijtbaar heeft gehandeld door medische informatie aan de werkgever van klager te verstrekken. Dit deel van de klacht is dus gegrond. Het is een bedrijfsarts niet toegestaan om gezondheidsgegevens over een werknemer en andere gegevens die onder het medisch beroepsgeheim vallen aan de werkgever te verstrekken, tenzij dit strikt noodzakelijk is voor de re-integratie van de zieke werknemer, dan wel voor de bepaling van de verplichting tot loondoorbetaling. Gesteld noch gebleken is dat van een van beide uitzonderingssituaties in dit geval sprake was. Dat klager toestemming zou hebben gegeven voor het delen van deze informatie met de werkgever, hetgeen verweerder stelt maar klager betwist, maakt het voorgaande niet anders. Ook indien de werknemer toestemming geeft, is het de bedrijfsarts alleen toegestaan die informatie met de werkgever te delen die strikt noodzakelijk is voor een goede re-integratie en het bepalen van het recht op loondoorbetaling door de werkgever. De door verweerder verstrekte informatie omvat naar het oordeel van het RTG meer dan strikt noodzakelijk is voor dat doel.

Ten aanzien van de klacht dat verweerder de titel 'bedrijfsarts' gebruikt terwijl hij niet als zodanig staat ingeschreven in het BIG-register, overweegt het RTG als volgt.

In artikel 17 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is bepaald dat het recht om een specialistentitel te voeren is voorbehouden aan degenen die zijn ingeschreven in het desbetreffende erkende specialistenregister. Verweerder staat in het BIG-register geregistreerd als arts en niet als bedrijfsarts. Verweerder is dus louter gerechtigd zich (arbo)arts te noemen. Desondanks heeft verweerder, gezien de werkzaamheden die hij verrichtte, de indruk gewekt dat hij bedrijfsarts was. Bovendien heeft hij verslagen ondertekend met zijn naam en daaronder de woorden: 'functie: bedrijfsarts', hetgeen die indruk alleen maar heeft versterkt. Verweerder heeft op dit punt geen verweer gevoerd; hij is niet op de zitting verschenen.

Naar het oordeel van het RTG heeft verweerder bij klager ten onrechte de indruk gewekt dat hij bedrijfsarts was en daarmee zelfstandig bevoegd werknemers te begeleiden bij re-integratie en verzuim. Dit laatste is onzorgvuldig, nu verweerder niet zelfstandig bevoegd was en het RTG ook niet heeft kunnen vaststellen dat verweerder onder supervisie van een bedrijfsarts werkte, zoals verplicht is. Dit alles maakt dat ook het tweede deel van de klacht gegrond is.

Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet BIG jegens klager had behoren te betrachten. De maatregel van een berisping wordt passend geacht.

*Oordeel CTG*

Het CTG is van oordeel dat het RTG op goede gronden tot de beslissing is gekomen en verwerpt het beroep. Het CTG merkt op dat het zorgelijk is dat de arts tot op heden niet het verwerpelijke van zijn handelen inziet.

*mr. drs. C. van der Kolk*

---

**Instantie:** Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 02-07-2019

**ECLI:** ECLI:NL:TGZCTG:2019:180

**Zaaknummer:** c2018.462

**Wetsartikelen:** 17 Wet BIG

## RECHTSPRAAK

### **X/Y**

***Cliënte voert aan dat zij lichamelijke klachten heeft gekregen na toediening van niet door de EU-goedgekeurde hyaluronzuurfillers door de zorgaanbieder en verlangt schadevergoeding. De zorgaanbieder voert aan dat cliënte het causaal verband tussen de behandeling met fillers en haar aandoeningen niet heeft onderbouwd. De Geschillencommissie Zorg Algemeen stelt dat het op de weg van cliënte had gelegen dit te onderbouwen. Daarbij heeft zij de zorgaanbieder niet in de gelegenheid gesteld een medische indicatie vast te stellen. De klacht wordt ongegrond verklaard. De commissie geeft de zorgaanbieder in overweging zijn coulance-aanbod aan cliënte gestand te doen.***

#### *Feiten*

Cliënte heeft bij de zorgaanbieder esthetische gezichtsbehandelingen ondergaan, waarbij gebruik is gemaakt van producten uit China die niet EU-goedgekeurd waren. Dat heeft geleid tot bobbeltjes op haar lip, pijn, oneffenheid en risico voor haar lichaam. Zij vordert een terugbetaling van € 2.635, betreffende de behandelingen en kosten van herstel verricht door een andere arts. Daarnaast verlangt zij € 6.500 voor de pijn en schade die de zorgaanbieder heeft veroorzaakt.

De zorgaanbieder stelt dat hij bevoegd en bekwaam is voor het uitvoeren van esthetische behandelingen met niet-permanente fillers zoals hyaluronzuur. De zorgaanbieder was tot aan het bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd op 3 oktober 2017 niet bekend met het feit de hyaluronzuurfillers niet EU-goedgekeurd waren. De fillers waren voorzien van certificaten, waarop de zorgaanbieder te goeder trouw mocht afgaan. Na onderzoek bleken deze certificaten vals te zijn. De zorgaanbieder voert aan dat hij cliënte eenmaal heeft behandeld, op 26 mei 2017. Hij heeft bij de behandeling gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot in dezelfde omstandigheden verwacht mag

worden. Mocht hem enig verwijt worden gemaakt ten aanzien van de behandeling dan wil dat niet zeggen dat dit handelen of nalaten heeft geleid tot (gezondheids)schade. Cliënte moet dit stellen en bewijzen; zij heeft niet objectief en deugdelijk onderbouwd dat er een causaal verband bestaat tussen de vermeende onjuiste behandeling en de door haar geleden schade. Cliënte heeft op 26 mei 2017 ervoor gekozen niet lichamelijk onderzocht te willen worden, het stellen van een (eventuele) medische indicatie was daardoor niet mogelijk. Aangevoerd wordt dat cliënte niet voldaan heeft aan het bepaalde van artikel 7:452 BW. Doordat zij haar medewerking niet heeft verleend, is het causale verband verbroken. De zorgaanbieder stelt dat de gevorderde schadevergoeding moet worden afgewezen, omdat geen sprake is van een toerekenbare tekortkoming of onrechtmatige daad.

#### *Oordeel*

Cliënte is van mening dat de zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de tussen partijen gesloten behandelingsovereenkomst onjuist heeft uitgevoerd en houdt de zorgaanbieder daarvoor aansprakelijk. Daarvoor is vereist dat voldoende aannemelijk is dat de zorgaanbieder tekort is geschoten in de uitvoering van de behandelingsovereenkomst, welke tekortkoming aan de zorgaanbieder moet kunnen worden verweten en dat cliënte daarvan nadeel heeft ondervonden. Er dient een causaal verband te bestaan tussen de verweten gedraging en de gestelde gevolgen.

De Geschillencommissie Zorg Algemeen (hierna: de commissie) stelt dat cliënte zich beklaagt over het illegaal gebruik van uit China afkomstige en niet EU-goedgekeurde hyaluronzuurfillers. Zij legt een causaal verband tussen de niet goedgekeurde fillers en haar gestelde aandoeningen (bobbeltjes op lip, pijn, oneffenheid en risico voor haar lichaam). Beoordeeld moet worden of deze aandoeningen zonder toediening achterwege zouden zijn gebleven. De commissie stelt dat dit niet door cliënte is onderbouwd en aannemelijk gemaakt, terwijl dit wel op haar weg had gelegen. Ook anderszins is de oorzaak van de aandoeningen niet aannemelijk geworden. Daarnaast heeft cliënte de zorgaanbieder niet in de gelegenheid geteld om een medische indicatie voor de aandoeningen te stellen. De commissie stelt vast dat een causaal verband niet aannemelijk is geworden en dat daarom niet gesproken kan worden van een toerekenbare tekortkoming van de zorgaanbieder. De commissie geeft aan dat de vereiste rechtsgrond voor een civielrechtelijke aanspraak op schadevergoeding een toerekenbare tekortkoming is. Omdat daarvan geen sprake is wordt de verlangde schadevergoeding afgewezen. Tijdens de zitting heeft de zorgaanbieder aangegeven dat hij bereid is cliënte uit coulance te compenseren voor een bedrag van € 600. De commissie geeft de zorgaanbieder in overweging dat aanbod gestand te doen. De klacht wordt ongegrond verklaard en het verzoek tot schadevergoeding wordt afgewezen.

*mr. D.F.A. Kikken*

---

**Instantie:** Geschillencommissie Zorg Algemeen

**Datum uitspraak:** 19-12-2018

**Zaaknummer:** 118606