

## Nieuwsbrief GZR Updates - Nummer 20, 2019

Nummer 20, 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

#### Hof

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:GHSHE:2019:3267](#) 03-09-2019

Bestuurder/Zorginstelling

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2019:6480](#) 12-08-2019

administratief medewerkster/Stichting Welzijnswerk Hoogeveen

[Gerechtshof Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2019:2077](#) 06-08-2019

Stichting Yulius/verpleegkundige

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2018:10712](#) 10-12-2018

assistente/Tandheelkundig Centrum Weesp B.V.

#### Rechtbank

[Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2019:3754](#) 09-10-2019

X/Y

[Rechtbank Overijssel, ECLI:NL:RBOVE:2019:3755](#) 09-10-2019

X/Y

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2019:4273](#) 24-09-2019

Catharina/medewerkster dagactiviteiten

[Rechtbank Oost-Brabant, ECLI:NL:RBOBR:2018:6744](#) 03-12-2018

Jeroen Bosch Ziekenhuis/Medisch Technoloog

## **Centrale Raad van Beroep**

[Centrale Raad van Beroep, ECLI:NL:CRVB:2019:3205](#) 09-10-2019

X/gemeente Delft

[Centrale Raad van Beroep, ECLI:NL:CRVB:2019:3171](#) 02-10-2019

X/College Nijmegen

[Centrale Raad van Beroep, ECLI:NL:CRVB:2019:2802](#) 22-08-2019

X/Y

[Centrale Raad van Beroep, ECLI:NL:CRVB:2019:2810](#) 21-08-2019

X/Y

## **Uitspraken zonder ECLI**

[Scheidsgerecht Gezondheidszorg](#) 22-07-2019

coöperatie A./B. BV, C, D. BV, E

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

[Geschillencommissie Zorg Algemeen](#) 19-07-2019

X/Y

*Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI*

## **Annotatie**

[Eén hoofdbehandelaar per behandeling.](#)

*mr. M.F. Mooibroek*

RECHTSPRAAK

## **Catharina/medewerkster dagactiviteiten**

***Catharina verzoekt de arbeidsovereenkomst met werkneemster te ontbinden wegens een verstoorde arbeidsverhouding. Dat verzoek wordt afgewezen omdat in het verzoek besloten ligt dat de verstoorde arbeidsrelatie het gevolg is van disfunctioneren. Van disfunctioneren is niet gebleken. Catharina had werkneemster daarop moeten aanspreken en een verbetertraject moeten aanbieden en tevens het advies van de bedrijfsarts om conflictcoaching in te zetten moeten opvolgen.***

### *Feiten*

Werkneemster werkte vanaf 15 februari 1996 bij (de rechtsvoorganger van) Stichting Catharina (hierna: Catharina). De functie die werkneemster laatstelijk vervulde, is die van medewerker dagactiviteiten, met een salaris van € 2.613,73 bruto per maand, exclusief 8% vakantietoeslag en 7,4% eindejaarsuitkering. Op 3 mei 2017 heeft een teamgesprek plaatsgevonden, waarin door (de meerderheid van) het team is aangegeven dat de samenwerking in het team niet goed verloopt. Op 4 september 2018 heeft de toenmalige teamleider werkneemster uit het team gehaald. Daarop is haar de functie van huiskamerbegeleider aangeboden. Op 17 september 2018 heeft werkneemster zich ziek gemeld wegens knieklachten en spanningsklachten. De bedrijfsarts adviseert op 15 oktober werkneemster en haar leidinggevende afspraken te maken over een constructieve samenwerking en mediation als geen consensus kan worden gevonden. Op 5 november 2018 heeft tussen werkneemster en een P&O-adviseur van Catharina een overleg plaatsgevonden. Werkneemster gaf aan het erg jammer te vinden dat zij niet naar de afdeling terug kon en de P&O-adviseur gaf aan dat voorlopig andere werkzaamheden verricht zouden gaan worden omdat de functie van huiskamerbegeleider fysiek te zwaar is. Op 7 februari 2019 is werkneemster hersteld gemeld. Op 3 april 2019 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen Catharina en werkneemster waarin haar door Catharina te kennen is gegeven dat terugkeer in haar oorspronkelijke functie niet de voorkeur heeft, omdat het team zonder haar beter

functioneert dan in het verleden met haar. Impactum, specialist in arbeidsmediation en hrm, heeft in een brief van 5 mei 2019 aan Catharina bericht dat mediation geen geschikt middel is om de verstoorde arbeidsrelatie in de samenwerking tussen de collega's te herstellen, omdat belangrijke randvoorwaarden om via mediation tot een oplossing te komen niet aanwezig zijn. Catharina verzoekt thans ontbinding van de arbeidsovereenkomst vanwege een verstoorde arbeidsverhouding.

### *Oordeel*

Aan haar verzoek legt Catharina ten grondslag dat sprake is van – kort gezegd – een verstoorde arbeidsverhouding, zodanig dat van haar niet verlangd kan worden de arbeidsovereenkomst te laten voortduren. Ter onderbouwing heeft Catharina naar voren gebracht dat het functioneren van werkneemster reeds geruime tijd te wensen overlaat, vooral wat betreft de samenwerking met collega's. De relatie met de collega's op de afdeling is verstoord. Hoewel Catharina werkneemster hierop meerdere keren heeft aangesproken, heeft dat niet tot verbetering geleid. De ingezette mediator heeft de opdracht teruggegeven onder de mededeling dat er voor mediation geen basis is, aldus Catharina. De kantonrechter is het hier niet mee eens. Catharina heeft haar stellingen rondom het beweerdelijke, onvoldoende functioneren, bestaande uit een onvoldoende samenwerking en verstoorde arbeidsverhouding, alleen onderbouwd met het gespreksverslag van 3 mei 2017 en de bevindingen van de mediator. Genoemd verslag bevat geen weergave van een functioneringsgesprek met werkneemster, maar betreft een verslag van een teamgesprek. Daaruit vloeit enkel voort dat de samenwerking in het team niet goed loopt. De precieze rol van werkneemster daarin wordt niet duidelijk. Dat werkneemster, voor zover al sprake zou zijn van onvoldoende functioneren, meermaals is aangesproken, is door haar betwist en niet aannemelijk geworden. Hoewel Catharina de ontbinding niet verzoekt op grond van disfunctioneren, maar in haar verzoek wel besloten ligt dat de verstoorde arbeidsrelatie met de collega's het gevolg is van haar disfunctioneren, had het op de weg van Catharina gelegen werkneemster daarop aan te spreken en een verbetertraject aan te bieden. Gesteld noch gebleken is dat dat is gebeurd. Mocht, zoals door Catharina is gesteld, juist zijn dat collega's inderdaad niet langer wensen samen te werken met werkneemster, dan is het aan Catharina om dat inzichtelijk te maken en aannemelijk te maken dat ze er voldoende aan heeft gedaan om de samenwerkingsproblemen op te lossen en dat, nu dat niet gelukt is, de arbeidsovereenkomst met werkneemster moet eindigen. Dat Catharina onderzoek heeft laten doen naar de vraag of mediation een goede weg zou zijn om het conflict op te lossen is daartoe niet voldoende. Het had op zijn minst voor de hand gelegen het advies van de bedrijfsarts, om bijvoorbeeld conflictcoaching in te zetten, te volgen. Dat (inmiddels) ook sprake is van een verstoring tussen werkneemster en Catharina (naast de verstoorde verhouding tussen

werkneemster en haar collega's) is onvoldoende onderbouwd. De enkele, niet onderbouwde stelling dat werkneemster een weinig flexibele houding heeft, halsstarrig vasthoudt aan enkel terugkeer in eigen functie, moeizame besprekingen hebben plaatsgevonden en het feit dat Catharina steeds meer geluiden bereikten over een zeer gebrekkige samenwerking van de kant van werkneemster is niet voldoende. Overigens is de kantonrechter van halsstarrig vasthouden door werkneemster aan enkel terugkeer in haar eigen functie niet gebleken. De conclusie is dat van een redelijke ontslaggrond niet is gebleken en het verzoek van Catharina wordt derhalve afgewezen.

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

---

**Instantie:** Rechtbank Gelderland

**Datum uitspraak:** 24-09-2019

**ECLI:** ECLI:NL:RBGEL:2019:4273

**Zaaknummer:** 7840404 \ HA VERZ 19-107

**Advocaten:** R. Bijlsma en S. Coerts

**Wetsartikelen:** 7:669 lid 3 sub g BW en 7:671b BW

RECHTSPRAAK

## **Bestuurder/Zorginstelling**

***Dat werknemer en werkgever een beëindigingsvergoeding zijn overeengekomen die een paar duizend euro boven het WNT-maximum ligt is geen reden om die vergoeding niet uit te betalen omdat dat een te geringe afwijking is. Dat werknemer geen werkzaamheden heeft verricht in de periode voordat de beëindigingsovereenkomst werd gesloten geeft geen blijk van enige overeengekomen non-activiteit om tot een verkapte hogere beëindigingsvergoeding voor werknemer te geraken en op die wijze het bepaalde in artikel 2:10 lid 3 (en art. 3.7 lid 3) WNT te omzeilen. Het uitbetalen van het vakantiedagensaldo is in strijd met de WNT omdat daardoor de maximale bezoldiging wordt overschreden (dit geldt sinds de Uitvoeringsregeling WNT 2019, art. 2 lid 2 sub i, niet meer).***

*Feiten*

Op 7 juli 2010 is werknemer op grond van een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd in dienst getreden van de Stichting, waarbij werknemer is benoemd tot bestuurder. Het jaarsalaris voor 2010 werd bepaald op € 159.496. In de overeenkomst is verder bepaald dat het jaarinkomen in beginsel per 1 januari van elk jaar zal worden aangepast aan de salarisontwikkeling conform de Code Beloning Bestuurders Zorg. Er is een opzegtermijn van vier maanden overeengekomen, alsmede een ontslagvergoeding gelijk aan eenmaal het laatstgenoten jaarinkomen. In de loop van 2016 is er een onwerkbaar situatie ontstaan doordat de ondernemingsraad en – een deel van – het managementteam het vertrouwen in de raad van bestuur hebben opgezegd. Er is gesproken over een vaststellingsovereenkomst, maar deze is uiteindelijk niet gesloten. Werknemer heeft zich op 27 mei 2016 ziek gemeld. Op 26 juli 2016 oordeelde de Nederlandse bedrijfsarts dat er geen medische redenen meer waren voor de arbeidsongeschiktheid van werknemer, echter tegelijkertijd gaf die aan dat er eerst gesprekken moesten worden gevoerd om uit de impasse te komen en dat op langere termijn

de huidige situatie de gezondheid van werknemer kan schaden. De huisarts herbevestigde de ziekte. Op 1 september 2016 heeft werknemer zijnerzijds een verzoek tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst met nevenverzoeken ingediend bij de Kantonrechter Roermond. Op 31 oktober 2016 is tussen De Stichting en werknemer een beëindigingsovereenkomst ondertekend. Het ingediende verzoek is ingetrokken. Als einddatum werd overeengekomen 15 december 2016 met een beëindigingsvergoeding gelijk aan een jaarinkomen, te weten € 185.930. Werknemer heeft een netto-uitbetaling van € 47.587,21 ontvangen, zonder specificatie. Op 23 december 2016 heeft de gemachtigde van werknemer gesommeerd tot nakoming van de in de vaststellingsovereenkomst overeengekomen afspraken, waaronder een deugdelijke specificatie en uitbetaling van de volledige vergoeding. De Stichting heeft aan de sommatie geen gehoor gegeven. Zij stelt zich, conform een na de totstandkoming van de vaststellingsovereenkomst door haar ingewonnen standpunt van de accountant, op het standpunt dat uitbetaling van de verlofdagen in strijd met de WNT (Wet normering topinkomens) zou komen, dat de beëindigingsvergoeding moet worden berekend op € 180.096,75 in plaats van het in de overeenkomst genoemde bedrag van € 185.930,37 en dat werknemer vanaf 26 juli 2016 niet meer arbeidsongeschikt was en geen activiteiten heeft verricht, zodat op grond van de WNT het loon over de periode vanaf 26 juli 2016 met de uitkering wegens beëindiging van het dienstverband moet worden verrekend. Werknemer heeft onder meer een verklaring voor recht gevorderd dat de hem toekomende ontslagvergoeding € 185.930,37 bruto bedraagt en er ten aanzien van werknemer gedurende de periode van 1 juni 2016 tot 15 december 2016 geen sprake is geweest van non-activiteit in de zin van de Wet normering topinkomens (WNT), zodat het De Stichting verboden is loonkosten over die periode te verrekenen. De kantonrechter heeft deze vorderingen afgewezen.

### *Oordeel*

Tussen partijen is niet in geschil dat De Stichting een instelling is waarop de per 1 januari 2013 in werking getreden Wet normering topinkomens van toepassing is en dat werknemer topfunctionaris was in de zin van de WNT. Evenmin is tussen hen in geschil dat de overgangsregeling van toepassing is, die inhoudt, kort samengevat, dat een vóór de inwerkingtreding van de wet (1 januari 2013) tussen partijen overeengekomen hogere bezoldiging nog voor ten hoogste vier jaren na de inwerkingtreding van de wet is toegestaan en dat datzelfde geldt voor verhogingen als deze en de wijze van berekening daarvan vóór de inwerkingtreding van de WNT zijn overeengekomen. Het hof oordeelt dat, voor zover het bedrag van € 185.930 al enig maximum van de WNT te boven zou gaan, dit van zodanig geringe betekenis is, dit niet als een (serieus te nemen) overschrijding kan worden aangemerkt. Werknemer kan terecht aanspraken maken op de beëindigingsvergoeding zoals

tussen partijen in de vaststellingsovereenkomst is overeengekomen. Ten aanzien van de op non-actiefstelling volgt het hof werknemer. Dat werknemer geen werkzaamheden heeft verricht in de periode voordat de beëindigingsovereenkomst werd gesloten geeft geen blijk van enige overeengekomen non-activiteit om tot een verkapte hogere beëindigingsvergoeding voor werknemer te geraken en op die wijze het bepaalde in artikel 2:10 lid 3 (en art. 3:7 lid 3) WNT te omzeilen. De situatie was daar immers niet naar. Werknemer was arbeidsongeschikt en werd vervolgens arbeidsgeschikt verklaard met het advies van de arboarts om te overleggen om uit de impasse te komen. Uitbetaling van dertig in 2016 niet opgenomen verlofdagen, zoals tussen partijen overeengekomen, is volgens het hof wél strijdig met de maximale bezoldiging waarop werknemer over 2016 op grond van de WNT en de voor hem geldende overgangsregeling aanspraak kan maken. Uitbetaling zou daarom in dit geval in strijd met de openbare orde komen. In de Uitvoeringsregeling WNT (2016) is in artikel 2 lid 2 sub i bepaald dat de afkoopsom van niet-opgenomen vakantiedagen onderdeel uitmaakt van de bezoldiging voor het jaar waarop de afkoop betrekking heeft. De kantonrechter heeft dat terecht tot uitgangspunt genomen. De kantonrechter overwoog terecht dat, indien voor dat jaar al de maximale bezoldiging was bereikt, een uitbetaling van vakantiedagen waardoor de totale bezoldiging wordt overschreden in strijd komt met de WNT. Het hof overweegt verder dat de uitvoeringsregeling 2016 nog niet de uitzondering kende zoals deze is opgenomen in de Uitvoeringsregeling WNT 2019 in artikel 2 lid 2 sub i, inhoudende dat een beperkt aantal vakantiedagen (de wettelijke vakantiedagen) niet onder het bezoldigingsmaximum wordt gerekend. Gelet op het vorenstaande, acht het hof de beslissing van de kantonrechter tot afwijzing van de vordering van uitbetaling van dertig vakantiedagen juist. Naar het oordeel van het hof druist die beslissing in dit geval ook niet in tegen dwingende regels van arbeidsrecht en Europese wetgeving die als strekking hebben dat een werknemer de gelegenheid moet hebben om de hem toekomende vakantiedagen te benutten. Dat werknemer die kans niet heeft gehad is niet gebleken.

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

---

**Instantie:** Gerechtshof 's-Hertogenbosch

**Datum uitspraak:** 03-09-2019

**ECLI:** ECLI:NL:GHSHE:2019:3267

**Zaaknummer:** 200.231.576\_01

**Advocaten:** C.A.H. Lemmens en M.M.J.F. Sijben

**Wetsartikelen:** 2.10 WNT, 3.7 WNT, 7.3 WNT en 2 lid 2 sub i WNT



RECHTSPRAAK

## **administratief medewerkster/Stichting Welzijnswerk Hoogeveen**

***De relatie tussen werkneemster en haar collega's is ernstig en onherstelbaar verstoord. Bij de beoordeling van de vraag of sprake is van een verstoorde arbeidsverhouding zoals bedoeld in artikel 669 lid 3 sub 9, gaat het om de relatie tussen de werkgever en de werknemer in het kader van de gezagsverhouding (verticale relatie). Dat betekent niet dat er niet vanwege een verstoorde arbeidsverhouding ontbonden kan worden indien de relatie tussen werknemer en collega's is verstoord (horizontale relatie). In bijzondere gevallen kan ook een verstoring van de verhoudingen tussen werknemers onderling een verstoorde arbeidsverhouding met de werkgever opleveren. Daarvan is in dit geval sprake.***

*Feiten*

Werkneemster, geboren in 1963, is in 1990 in dienst getreden bij SWW. Zij vervulde laatstelijk de functie van administratief medewerkster. SWW is een welzijnsorganisatie die zich richt op de verbetering van het welzijn van met name kwetsbare groeperingen. Bij de reorganisatie van 2015 werden zelforganiserende teams ingevoerd, hetgeen voor het secretariaat een gewijzigde manier van werken met zich bracht. Bij die samenwerking zijn problemen gerezen. Naar aanleiding daarvan heeft er coaching en begeleiding plaatsgevonden en is er bemiddeld. Na afloop van het coachingstraject is een aantal afspraken gemaakt om een werkbare situatie te creëren. Op 17 april 2018 heeft werkneemster zich ziek gemeld. Werkneemster heeft op kosten van werkgeefster persoonlijke coaching ondergaan. Met ingang van 10 juli 2018 heeft werkneemster haar werkzaamheden geleidelijk aan hervat. Per 4 september 2018 is zij weer volledig aan het werk gegaan. Door SWW is een arbeidsmediator ingeschakeld. Werkneemster heeft aangegeven dat het voor haar niet mogelijk is om het proces in gezamenlijkheid met het team aan te gaan, omdat de eerste twee mediationtrajecten haar emotioneel zodanig hebben

belast, dat zij zich genoodzaakt zag om een paar maanden rust te nemen en dat het plan om weer met zijn allen om tafel te gaan zitten, dusdanige gevoelens van onrust en onveiligheid bij haar hebben opgewekt, dat zij heeft moeten besluiten dat zij dit gesprek 'nog niet' aangaat. De arbeidsmediator komt tot de conclusie dat een 'duurzame en inclusieve oplossing' met de vier betrokken medewerkers niet mogelijk is en investeren in gezamenlijke oplossingen misplaatst is en valse verwachtingen zal scheppen. Op 9 oktober 2018 heeft SWW in een gesprek met haar aan werkneemster te kennen gegeven dat zij het dienstverband met haar wil beëindigen en zij daartoe een verzoek bij de kantonrechter in zal dienen. Werkneemster is vervolgens vrijgesteld van werkzaamheden. Werkneemster heeft bezwaar gemaakt tegen de voorgenomen beëindiging en heeft voorgesteld gewoon weer aan het werk te gaan. SWW verzocht om ontbinding van de arbeidsovereenkomst, primair op grond van een verstoorde arbeidsverhouding (g-grond). Het verzoek is toegekend met een transitievergoeding (€ 36.846 bruto). Werkneemster komt op tegen het vonnis en zij stelt onder andere dat het bij een verstoorde arbeidsverhouding moet gaan om een verstoring tussen werknemer en werkgever (verticaal) en niet om een verstoring tussen werknemer en andere werknemers (horizontaal).

#### *Oordeel*

Onder het oude recht had de rechter een ruime beoordelingsbevoegdheid. Indien het al zo zou zijn dat de ontslagregels van het UWV slechts een verticale verstoring van de arbeidsverhouding als voldoende grond voor ontbinding zouden kennen, geldt dat de rechter de vrijheid had, onder omstandigheden, ook een horizontale verstoring daarvan aan te merken als ontbindingsgrond mits deze van dien aard was dat de dienstbetrekking billijkheidshalve dadelijk of na korte tijd moest eindigen. Uit de parlementaire geschiedenis is af te leiden dat beoogd is de ontslagcriteria van het Ontslagbesluit en de daarop gebaseerde Beleidsregels Ontslagtaak UWV in de wet op te nemen. Uit de wetsgeschiedenis is niet af te leiden dat beoogd is de ruimte die de rechter onder het oude recht ook ten aanzien van die g-grond had in te perken. Het gevolg is dat de rechter een op de g-grond gebaseerd ontbindingsverzoek zal hebben te toetsen op basis van het bepaalde in artikel 7:669 lid 3 BW tegen de achtergrond van de totstandkoming van dat artikel, maar overigens daarbij gebruik mag maken van de beoordelingsvrijheid die hem na 1 juli 2015 (invoering Wwz) onverminderd is blijven toekomen. Bovendien sloten de Beleidsregels Ontslagtaak UWV het ontslag wegens een horizontaal verstoorte arbeidsverhouding niet uit. Uit deze beleidsregels volgde derhalve weliswaar dat het bij de beoordeling van de vraag of sprake is van een verstoorte arbeidsverhouding gaat om de relatie tussen de werkgever en de werknemer in het kader van *de gezagsverhouding*, maar uitdrukkelijk werd onder ogen gezien dat in bijzondere gevallen ook een verstoring van de verhoudingen tussen werknemers onderling een verstoorte arbeidsverhouding met de werkgever kan opleveren. SWW heeft meerdere pogingen gedaan

om de arbeidsverhoudingen te verbeteren. SWW kon op basis van inspanningen redelijkerwijs niet anders concluderen dan dat binnen het secretariaat vanaf 2015 samenwerkingsproblemen waren ontstaan, dat de sfeer gespannen en ziekmakend was geworden, dat alle pogingen om tot verbetering van de samenwerking te komen waren mislukt en dat ook de arbeidsmediation was mislukt omdat werkneemster zich niet meer wilde inzetten voor een gezamenlijke oplossing. Daargelaten of voldoende perspectief bestond dat van zinvolle inzet van werkneemster later wel sprake zou kunnen zijn, geldt dat SWW redelijkerwijs na de rapportage van de arbeidsmediator mocht concluderen dat het conflict binnen het secretariaat niet was opgelost, dat de verlangde samenwerking niet mogelijk bleek en dat haar pogingen, gedurende drie jaar, om een oplossing te bereiken waren mislukt. Hoewel werkneemster niet als de oorzaak van het conflict werd aangewezen was het haar gebrek aan inzet waarop de mediation strandde. De slotsom is dat de arbeidsverhouding zodanig ernstig en duurzaam verstoord was geraakt dat van SWW in redelijkheid niet kon worden gevergd de arbeidsovereenkomst te laten voortduren. De kantonrechter is dan ook terecht tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst overgegaan. De arbeidsovereenkomst is niet ontbonden als gevolg van ernstig verwijtbaar handelen en aan werkneemster komt dan ook geen billijke vergoeding toe.

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

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

**Datum uitspraak:** 12-08-2019

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2019:6480

**Zaaknummer:** 200.258.149/01

**Advocaten:** E. van Assels-Pronk en R. Bossen

**Wetsartikelen:** 6:683 BW, 7:669 BW, 7:669 lid 3 sub g BW, 7:671 b BW, 7:685 BW en 7:699 lid 3 sub h BW

RECHTSPRAAK

## **Stichting Yulius/verpleegkundige**

***Een patiënt slaat en schopt een medepatiënt. De verpleegkundigen grijpen in. De patiënt trapt een verpleegkundige vervolgens met zijn laars (met harde neus) in de onderbuik. De verpleegkundige stelt blijvende hinder daarvan te ondervinden. De werkgever is aansprakelijk voor de gevolgen aan de zijde van werknemer omdat er sprake is van schending van de zorgplicht door werkgever omdat risicotaxatie betreffende de patiënt niet aanwezig was en omdat het niet mogelijk is om met een redelijke mate van zekerheid te oordelen dat het incident niet voorkomen had kunnen worden als wel een risicotaxatie aanwezig was geweest. Het beroep van Yulius op de geheimhoudingsplicht ten aanzien van de risicotaxatie treft geen doel. Het hof oordeelt dat als al zo'n geheimhoudingsplicht bestaat, het voor risico van Yulius komt dat zij niet kan bewijzen dat zij aan haar zorgplicht heeft voldaan.***

*Feiten*

Werknemer is van medio 2001 tot 30 juni 2006 in dienst van Stichting Yulius (hierna: 'Yulius') werkzaam geweest op de afdeling acute psychiatrie van het ziekenhuis van Yulius in de functie van verpleegkundige. Op 10 augustus 2005 is werknemer tijdens een dagdienst door een patiënt (die laarzen met harde neuzen droeg) in zijn onderbuik geschopt, nadat tussen de betreffende patiënt en een andere patiënt een escalatie had plaatsgevonden. Op 10 augustus 2005 had werknemer dagdienst tezamen met drie andere verpleegkundigen. Die ochtend hoorden de verpleegkundigen schreeuwen en bonken. Een patiënt bleek een medepatiënte op het hoofd te hebben geslagen en in het gezicht te hebben geschopt. Een van de verpleegkundigen heeft contact gelegd met de desbetreffende patiënt en geprobeerd deze rustig te houden. Werknemer en de andere collega's hebben de andere patiënten in veiligheid gebracht en er is op de alarmknop gedrukt. Tijdens het gesprek dat die ene collega met de

patiënt bleef voeren stonden de collega's op enkele meters afstand. Plotseling heeft de patiënt (die laarzen met harde neuzen droeg) naar werknemer geroepen 'zal ik met een vork je kop eens uitpeuteren' en hem in de onderbuik geschopt. De gealarmeerde collega's arriveerden inmiddels. Zij hebben werknemer weggedragen en de politie is gewaarschuwd. De patiënt toonde zich nogmaals agressief door met een door hem gebroken bezemsteel te dreigen. Op dat moment arriveerde de politie. Werknemer was ten tijde van het incident getraind in het hanteren van dreigend en destructief gedrag door middel van een zogeheten DDG-training en had een alarmpieper op zak. Werknemer stelt in de daaropvolgende jaren veel last in de onderbuik (pijnklachten) te hebben gehad en dat nog steeds te hebben. Werknemer heeft in eerste aanleg onder meer gevorderd dat voor recht wordt verklaard dat Yulius aansprakelijk is voor de door werknemer geleden schade en dat Yulius wordt veroordeeld om aan werknemer de geleden en nog te lijden schade te betalen. Met betrekking tot de op Yulius rustende zorgplicht heeft de kantonrechter overwogen dat Yulius moest zorgen voor een hoog veiligheidsniveau voor haar medewerkers en dat er op 10 augustus 2005 voldoende personeel aanwezig was, maar dat er in strijd is gehandeld met de bij Yulius van toepassing zijnde 'Richtlijn hanteren fysieke agressie' (hierna: de richtlijn), doordat een van de aanwezige verplegers de DDG-training niet had gevolgd en er geen risicotaxatie van de patiënt is opgesteld of niet ter beschikking gesteld aan de verpleging, en ook dat heeft te gelden als schending van de zorgplicht. Causaal verband tussen schending van de zorgplicht en de geleden schade mag worden aangenomen, tenzij Yulius stelt en bewijst dat dit ontbreekt, aldus de kantonrechter. Hetgeen Yulius echter daarover stelt, acht de kantonrechter onvoldoende onderbouwd. Omdat het niet mogelijk is om met een redelijke mate van zekerheid te oordelen dat het incident niet voorkomen had kunnen worden als wel een risicotaxatie aanwezig was geweest, is Yulius daarmee aansprakelijk voor de gevolgen aan de zijde van werknemer. Bij vonnis van 16 februari 2017 heeft de kantonrechter voor recht verklaard dat Yulius de zorgplicht heeft geschonden, dat werknemer daardoor schade heeft geleden en dat Yulius aansprakelijk is voor de door werknemer geleden schade en Yulius veroordeeld tot betaling aan werknemer van een schadevergoeding, nader op te maken bij staat. Tegen dit oordeel keert Yulius zich in hoger beroep.

### *Oordeel*

Het hof volgt Yulius niet. Met betrekking tot de schending van de zorgplicht ex artikel 7:658 BW door Yulius geldt het volgende. Uit artikel 2 van de 'Richtlijn hanteren fysieke agressie' (hierna: 'de Richtlijn') vloeit voort dat voor de patiënt door wie werknemer is aangevallen een risicotaxatie diende te zijn opgesteld. Uit artikel 3 van de Richtlijn vloeit voort dat de risicotaxatie voor de aanwezige verpleegkundigen beschikbaar diende te zijn. Het hof is op grond daarvan met de kantonrechter van oordeel dat wanneer hieraan niet is voldaan, dit als

een schending van de zorgplicht moet worden aangemerkt. Daaraan doet niet af dat, zoals Yulius benadrukt, werknemer een ervaren en gediplomeerd werknemer was. Yulius stelde dat in dit geval geen risicotaxatie aanwezig hoefde te zijn en als die er wel zou moeten zijn, zij die risicotaxatie niet in de gerechtelijke procedure mag inbrengen omdat dat in strijd met haar geheimhoudingsverplichting is. Met betrekking tot die geheimhoudingsverplichting geldt het volgende. In deze situatie had volgens het hof wel een risicotaxatie aanwezig moeten zijn. Dan had bijvoorbeeld kunnen blijken dat de patiënt geen laarzen met harde neuzen had mogen dragen. Ook als er wel een risicotaxatie was geweest en Yulius op goede gronden ervan uitgaat dat zij tegenover de patiënt verplicht is tot geheimhouding van de inhoud van de risicotaxatie en zij door overlegging daarvan haar geheimhoudingsplicht jegens de patiënt zou schenden, komt dit, als werkgeefster die de stelplicht – en zo nodig de bewijslast – heeft dat zij aan haar zorgplicht op grond van artikel 7:658 BW heeft voldaan, in haar verhouding tot werknemer voor haar risico. Dit geldt temeer nu Yulius niet alles heeft gedaan wat redelijkerwijs van haar verwacht mocht worden om te bewerkstelligen dat zij de risicotaxatie over mocht leggen. Het hof is van oordeel dat Yulius op het punt van de risicotaxatie en de DDG-training is tekortgeschoten in haar zorgplicht uit artikel 7:658 BW. Het hof oordeelt dat de grieven van Yulius falen en vanwege de lange duur van de procedure zal het hof deze zaak zelf verder afwikkelen.

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

---

**Instantie:** Gerechtshof Den Haag

**Datum uitspraak:** 06-08-2019

**ECLI:** ECLI:NL:GHDHA:2019:2077

**Zaaknummer:** 200.224.975/01

**Rechters:** F.R. Salomons, P.M. Verbeek en M.D. Ruizeveld

**Advocaten:** A.H.M. van Noort en A. Quispel

**Wetsartikelen:** 7:658 BW

RECHTSPRAAK

## **coöperatie A./B. BV, C, D. BV, E**

***In het geding voert eiseres aan dat verweersters willens en wetens het non-concurrentiebeding hebben overtreden door anesthesiologische werkzaamheden bij F. te verrichten. Volgens eiseres hebben verweersters zich gevestigd binnen het adherentiegebied van eiseres en participeren zij in een zorgaanbod dat concurreert met dat van eiseres. Daarnaast vordert eiseres staking van alle werkzaamheden van verweersters bij F. Het Scheidsgerecht Gezondheidszorg is van oordeel dat het non-concurrentiebeding is overtreden, maar wijst het verzoek tot staking van de werkzaamheden bij F. af.***

*Feiten*

C. en E. zijn anesthesiologen. Zij waren tot 1 januari 2019 als medisch specialist werkzaam in het ziekenhuis L. Hun werkzaamheden omvatten de anesthesiologische hartoperaties, niet de pijnbestrijding. Verweester 1 en 3 (de respectieve praktijkvennootschappen van C. en E.) waren tot 1 januari 2019 lid van A. Laatstgenoemde is een van de medisch-specialistische bedrijven waarmee het ziekenhuis samenwerkingsovereenkomsten heeft gesloten.

A. heeft C. gevraagd om verkennende gesprekken met F. te voeren in zijn functie als medisch coördinator van A., om te bezien of er een rol is weggelegd voor A. C. en E. zeggen per 1 januari 2019 het lidmaatschap bij A. op, in verband met hun voornemen om per genoemde datum zelf anesthesiologische werkzaamheden te gaan verrichten ten behoeve van F. op locaties S. en T. Eiseres is van mening dat de verweersters willens en wetens de keuze hebben gemaakt om zich bij F. aan te sluiten, waardoor zij gaan concurreren met het adherentiegebied van A. Dit heeft volgens A. tot gevolg dat aanspraak kan worden gemaakt op de betreffende boete.

*Kort geding SG 18/21*

Verweester 1 en 3 hebben het Scheidsgerecht onder andere verzocht om bij arbitraal vonnis in kort geding het tussen partijen geldende non-concurrentiebeding geheel of gedeeltelijk te

schorsen. Het Scheidsgerecht heeft de vorderingen afgewezen en daartoe het volgende overwogen. In dit beding komt het aan op de betekenis van de overstap van verweerster 1 en 3 naar F. in verhouding tot het non-concurrentiebeding in de ledenovereenkomst. Dit beding is ruim geformuleerd en hierbij is gebruikgemaakt van een standaardtekst van een ledenovereenkomst. Verweerster 1 en 3 waren hiervan op de hoogte en hebben deze zonder meer aanvaard. Daarbij geven verweersters aan dat zij als anesthesiologen niet een zogeheten poortspecialisme uitoefenen. Het Scheidsgerecht stelt A. in het gelijk. A. stelt terecht dat het ongerijmd zou zijn als de aard van het medisch specialisme van haar leden ertoe zou leiden dat het non-concurrentiebeding zo moet worden uitgelegd dat het in de verhouding tussen partijen geen reële betekenis heeft.

#### *Kort geding 19/03*

A. verzocht het Scheidsgerecht op haar beurt onder andere om de verweersters te bevelen op straffe van een dwangsom de aansluiting bij F. te staken tot januari 2021 en zich tot 1 januari 2021 te onthouden van (in)directe participatie in het zorgaanbod dat concurreert met A.

Het Scheidsgerecht heeft de vorderingen van A. afgewezen en daartoe het volgende overwogen. Uit schriftelijke mededelingen namens A. (die volgens art. 6:87 vormvrij mogen worden gedaan), mochten verweersters afleiden dat A. de verplichtingen uit het non-concurrentiebeding had omgezet in betaling van te verbeuren boetes en schadevergoeding. Daarbij komt dat op grond van artikel 6:92 lid 2 niet zowel betaling van boetes kan worden gevorderd als nakoming van het non-concurrentiebeding op overtreding waarvan de boetes zijn gesteld. Had A. duidelijk gemaakt dat zij zich het recht voorbehield in plaats van aanspraak maken op te verbeuren boetes zo nodig nakoming van het non-concurrentiebeding te verlangen, dan hadden verweersters nog kunnen afzien om voor F. werkzaamheden te verrichten.

#### *Oordeel*

Aan de kern van het geschil ligt ten grondslag de stelling van A. dat verweersters 1 en 3 het non-concurrentiebeding overtreden, waarbij verweersters dit bestrijden met het volgende. Zij geven aan niet te participeren in de zin van het bepaalde in het non-concurrentiebeding, zij hebben geen eigen patiënten en F. is niet gevestigd binnen het relevante adherentiegebied. Het Scheidsgerecht ziet in de wijze van totstandkoming geen aanleiding het non-concurrentiebeding beperkter uit te leggen dan de uitleg die op grond van de gekozen bewoordingen en de strekking van het beding in de rede ligt. Het Scheidsgerecht blijft van oordeel, zoals ook eerder in de twee vonnissen in kort geding al is beslist, dat ook andere vormen dan de door de verweersters beschreven vorm van concurrentie onder het non-



concurrentiebeding vallen. Het verlenen van anesthesiologische diensten door verweersters aan F. levert concurrentie op omdat medisch specialisten aan wie verweersters hun diensten verlenen potentiële afnemers zijn van door A. te leveren zorg. Het Scheidsgerecht komt tot de conclusie dat verweersters in strijd handelen met het non-concurrentiebeding.

Het standpunt van A. dat de boete enkel een prikkel was tot nakoming en dat A. daarom ook nakoming van het non-concurrentiebeding kan vorderen, volgt het Scheidsgerecht niet. Terecht is in het kort geding 19/03 geoordeeld dat wanneer A. destijds meteen duidelijk had gemaakt dat zij zich het recht voorbeheld nakoming van het non-concurrentiebeding te verlangen in plaats van aanspraak te maken op te verbeuren boetes, verweersters nog hadden kunnen afzien voor F. te gaan werken zoals zij dat nu doen.

*mr. A. Mulliq*

---

**Instantie:** Scheidsgerecht Gezondheidszorg

**Datum uitspraak:** 22-07-2019

**Zaaknummer:** SG 19/07

RECHTSPRAAK

## **assistente/Tandheelkundig Centrum Weesp B.V.**

***Orthodontie-assistente heeft handelingen ingevoerd en laten factureren die zij niet had verricht, dit ondanks eerdere waarschuwingen en ondanks de aandacht voor correct declareren binnen de praktijk van TCW. Zij heeft in een relevante omvang onjuiste en te hoge declaraties doen uitgaan en daardoor ontoelaatbaar gedeclareerd, waardoor TCW ten voordele van werkneemster aanmerkelijk nadeel had kunnen lijden in haar relaties met patiënten en zorgverzekeraars. Dat rechtvaardigt in beginsel een ontslag op staande voet gegeven. Dat TCW aanvankelijk geen ontslag heeft gegeven, maar heeft meegewerkt aan een beëindigingsovereenkomst wil niet zeggen dat als werkneemster vervolgens binnen veertien dagen gebruikmaakt van de herroepingstermijn, TCW haar niet meer op staande voet kan ontslaan omdat het ontslag dan niet meer onverwijld zou zijn.***

*Feiten*

Werkneemster is per 27 juli 2017 als paro-preventie-assistente en orthodontie-assistente gaan werken voor TCW. TCW heeft een tandartsenpraktijk, bestaande uit een team van twintig medewerkers. Tussen partijen is een bonusregeling overeengekomen waarbij aan werkneemster boven een omzet van € 100.837 per kalenderjaar een bonus wordt toegekend. Werkneemster heeft patiënten behandeld voor onder andere gebitsreiniging. Vervolgens is er gefactureerd. Nadien zijn vragen gerezen over de juistheid van de facturen omdat er meer verrichtingen waren gedeclareerd dan daadwerkelijk leken te zijn verricht. Desondanks herhaalde werkneemster haar gedrag. De leidinggevende heeft per WhatsApp aan werkneemster laten weten dat een aantal zaken, waaronder declaraties, moesten worden besproken. Op 19 januari 2018 heeft er een gesprek plaatsgevonden en zijn partijen in een vaststellingsovereenkomst overeengekomen dat de arbeidsovereenkomst per 22 januari 2018

zou eindigen. Op 21 januari 2018 heeft werkneemster, binnen de herroepingstermijn van veertien dagen, schriftelijk kenbaar gemaakt dat zij het niet eens is met de inhoud van de vaststellingsovereenkomst. Namens TCW is aan werkneemster op 22 januari 2018 kenbaar gemaakt dat zij op staande voet is ontslagen, vanwege overtredingen van interne procedures c.q. wettelijke regels. Daarbij werd onder meer verwezen naar het declareren van werkzaamheden die niet waren uitgevoerd en het verrichten van werkzaamheden die werkneemster in haar functie niet mocht uitvoeren. Werkneemster heeft berust in het ontslag maar wel een billijke vergoeding verzocht. De kantonrechter heeft de verzoeken van werkneemster afgewezen. De kantonrechter heeft daartoe overwogen dat TCW onverwijld tot ontslag is overgegaan, dat de dringende reden daartoe onverwijld is meegedeeld en dat sprake is van een dringende reden omdat werkneemster declaraties heeft laten uitgaan waarbij werkzaamheden zijn gedeclareerd waarvan niet kan worden aangenomen dat die zijn uitgevoerd. Werkneemster heeft daardoor volgens de kantonrechter op ontoelaatbare wijze gedeclareerd, kennelijk met als doel om haar omzet te verhogen, terwijl zij hierover door TCW meerdere malen is aangesproken. Die handelwijze is een zodanig ernstige schending van de op werkneemster rustende verplichting zich tegenover TCW als goed werknemer te gedragen en daarmee als een dermate ernstige inbreuk op het vertrouwen dat TCW in werkneemster moest kunnen stellen, dat van TCW redelijkerwijs niet kon worden gevergd de arbeidsovereenkomst te laten voortduren. De persoonlijke omstandigheden staan in de gegeven omstandigheden aan een rechtsgeldig ontslag op staande voet niet in de weg, aldus de kantonrechter. Werkneemster komt op tegen de beschikking.

### *Oordeel*

Het hof oordeelt allereerst dat het ontslag onverwijld is gegeven. Nadat op 16 januari 2018 de verwijten bij TCW bekend waren, heeft zij eerst een gesprek ingepland met werkneemster. Dat heeft plaatsgevonden op 19 januari 2018. Daarbij is werkneemster voorgehouden dat TCW haar eigenlijk op staande voet wil ontslaan vanwege onjuiste administratieve handelingen, maar dat TCW bereid is om de arbeidsovereenkomst via een vaststellingsovereenkomst te laten eindigen en dat daarmee een ontslag op staande voet kon worden voorkomen. Onweersproken is dat in het gesprek op 19 januari 2018 is gesproken over de declaraties van een drietal patiënten. Tegen die achtergrond kan er in redelijkheid geen misverstand bij werkneemster over hebben bestaan dat TCW, nadat werkneemster alsnog de vaststellingsovereenkomst had herroepen en TCW haar door middel van de brief van 22 januari op staande voet had ontslagen, bleef bij wat zij in het gesprek van 19 januari 2018 hadden besproken en wat voor TCW redenen waren om tot een onmiddellijke minnelijke beëindiging van de arbeidsovereenkomst over te gaan en nu om die redenen ontslag gaf. Door werkneemster zijn diverse werkzaamheden bij patiënten gedeclareerd, waarbij niet in de

patiëntenstatus is vermeld dat deze zijn uitgevoerd. Dat dit een vergissing zou zijn geweest acht het hof niet geloofwaardig. Werkneemster heeft meerdere onjuiste facturen uit laten gaan. Werkneemster is daarvoor tegenover TCW ten volle verantwoordelijk.

Werkneemster heeft, ondanks de onweersproken aandacht voor correct declareren binnen de praktijk van TCW, in een relevante omvang onjuiste en te hoge declaraties doen uitgaan en daardoor ontoelaatbaar gedeclareerd, waardoor TCW, gezien de tussen partijen geldende bonusregeling, ten voordele van werkneemster aanmerkelijk nadeel had kunnen lijden in haar positie ten opzichte van patiënten en/of zorgverzekeraars. Dat rechtvaardigt in beginsel het op staande voet gegeven ontslag. TCW had haar niet eerst hoeven waarschuwen. Een goed werknemer behoort zich namelijk in het algemeen en behoudens bijzondere omstandigheden ook zonder waarschuwing te onthouden van het in rekening brengen van werkzaamheden die niet zijn verricht. Het vonnis van de kantonrechter wordt bekrachtigd.

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

---

**Instantie:** Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

**Datum uitspraak:** 10-12-2018

**ECLI:** ECLI:NL:GHARL:2018:10712

**Zaaknummer:** 200.245.627/01

**Advocaten:** W.M. de Bruijn en M.J. Aantjes

**Wetsartikelen:** 7:677 BW en 7:678 BW

RECHTSPRAAK

## **Jeroen Bosch Ziekenhuis/Medisch Technoloog**

***Na een jarenlange conflictueuze situatie, een mediation, een periode van arbeidsongeschiktheid en discussies over terugkeer in de functie verzoekt het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ), nadat het UWV heeft geoordeeld dat werknemer niet arbeidsongeschikt is, de kantonrechter om de arbeidsovereenkomst te ontbinden wegens een ernstig verstoorde arbeidsverhouding. De kantonrechter wijst dat verzoek echter af. De samenwerkingsproblemen zijn terug te leiden naar de psychische gesteldheid van werknemer. Van JBZ had mogen worden verwacht dat hij had ingezet op het terugkeren van werknemer in zijn eigen functie en had geprobeerd eventuele belemmeringen op te lossen.***

### *Feiten*

Werknemer, geboren in 1976, is op 1 september 2014 in dienst getreden bij JBZ en vervulde laatstelijk de functie van Medisch Technoloog met een bruto salaris van € 3349. Werknemer heeft zich op 25 november 2016 ziek gemeld en heeft daarna niet meer gewerkt. Nadat het UWV heeft geoordeeld dat werknemer niet arbeidsongeschikt is als gevolg van ziekte als gebrek heeft werknemer aan zijn leidinggevende bericht dat hij verwacht dat hij op korte termijn kan re-integreren. JBZ heeft werknemer per 1 oktober 2018 hersteld gemeld. Vrijwel onmiddellijk daarna diende JBZ een ontbindingsverzoek in wegens een ernstig verstoorde arbeidsverhouding. JBZ legt hieraan ten grondslag dat zich in de loop van 2016 ernstige samenwerkingsproblemen hebben gemanifesteerd tussen werknemer enerzijds en een aantal collega's, de leidinggevende en leveranciers anderzijds. Nadat er een gesprek is gevoerd heeft werknemer zich ziek gemeld. Vervolgens zijn er gesprekken gevoerd, is mediation ingezet en is tweede spoor re-integratie ingezet, alles zonder succes. Werknemer heeft zich verder vervelend uitgelaten over zijn leidinggevende en de P&O-adviseur en heeft de secretaresses van de manager P&O en van de raad van bestuur op intimiderende wijze benaderd. De medewerkers op de afdeling hebben, volgens JBZ, zodanig schrik van werknemer dat hervatting in zijn eigen functie op de afdeling niet mogelijk is. JBZ kan van de medewerkers en

van de leidinggevende niet verlangen dat zij weer met werknemer moeten samenwerken. De bezorgdheid en angst bij een aantal belangrijke medewerkers weegt hierbij zwaar. Ook is JBZ bezorgd dat werknemer opnieuw in aanraking komt met leveranciers van wie JBZ soms sterk afhankelijk is. JBZ heeft herhaaldelijk geprobeerd om de verhoudingen te normaliseren, maar door toedoen van werknemer heeft dit tot niets geleid. JBZ heeft werknemer meegedeeld dat werkherleving in zijn eigen functie niet mogelijk is. Nadat werknemer zich wederom ziek heeft gemeld, maar een oproep voor een medisch specialist weigerde, heeft JBZ het loon opgeschort. JBZ meent dat sprake is van een duurzaam en onherstelbaar verstoorde arbeidsverhouding. Werknemer voert verweer. Hij stelt onder meer dat sprake is van een opzegverbod en dat daarnaast geen sprake is van een verstoorde arbeidsverhouding. Er zou alleen sprake zijn van een geschil tussen werknemer en zijn leidinggevende. Een redelijke grond voor ontbinding zou ontbreken.

#### *Oordeel*

De kantonrechter ziet geen grond om tot het oordeel te komen dat een opzegverbod in de weg staat aan ontbinding van de arbeidsovereenkomst. Het UWV heeft zich in zijn deskundigenoordeel van 28 augustus 2018 op het standpunt gesteld dat werknemer niet arbeidsongeschikt is te achten als direct gevolg van ziekte of gebrek. De bedrijfsarts heeft geen reden gezien om tot een ander oordeel te komen. Hoewel sprake is van situatieve arbeidsongeschiktheid, staat dit het ontbindingsverzoek niet in de weg. Ten aanzien van de verzochte ontbinding leveren naar het oordeel van de kantonrechter de door JBZ naar voren gebrachte feiten en omstandigheden geen redelijke grond voor ontbinding op. Er is wel sprake van een verstoorde arbeidsverhouding, maar die is niet zodanig dat van JBZ in redelijkheid niet kan worden gevergd de arbeidsovereenkomst te laten voortduren. Bij de kantonrechter is de stellige indruk ontstaan dat JBZ bij zijn pogingen om werknemer te laten re-integreren, onvoldoende rekening heeft gehouden met de psychische kwetsbaarheid van werknemer. Ook heeft JBZ geen begrip getoond voor een (gezien zijn geestelijke toestand van destijds begrijpelijk) verzoek van werknemer om zich tijdens de mediation van begin 2017 te laten bijstaan door zijn partner. Verder heeft JBZ eigenlijk van meet af aan ingezet op re-integratie via het tweede spoor, terwijl werknemer steeds heeft uitgesproken dat hij erg graag terug wilde keren in zijn eigen functie. Uit de gedingstukken en de toelichting die namens JBZ ter zitting is gegeven kan niet worden opgemaakt dat door JBZ is ingezet op het scheppen van voorwaarden om een dergelijke terugkeer te beproeven. Van JBZ mag worden verwacht dat hij terugkeer van werknemer bevordert en belemmeringen die daaraan in de weg staan tracht op te lossen. Het ontbindingsverzoek wordt afgewezen.

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

**Instantie:** Rechtbank Oost-Brabant

**Datum uitspraak:** 03-12-2018

**ECLI:** ECLI:NL:RBOBR:2018:6744

**Zaaknummer:** 7257790 EJ VERZ 18-459

**Advocaten:** M. van der Schoor en M.A.J. Emonds

**Wetsartikelen:** 7:629 BW, 7:669 BW, 7:669 lid 3 sub g BW en 7:671b BW

## RECHTSPRAAK

### **X/Y**

### ***ZorgkaartNederland handelt onrechtmatig jegens zorgverlener door een waardering te plaatsen, en geplaatst te houden, die niet in lijn met de gedragscode is.***

#### *Feiten*

ZorgkaartNederland verwerkt persoonsgegevens van zorgverleners, plaatst deze op internet en maakt waarderingen door patiënten mogelijk. Over Eiseres, een medisch specialist, is een negatieve waardering op ZorgkaartNederland geschreven. Eiseres is op alle onderdelen beoordeeld met het cijfer '2'. In de door Eiseres op grond van artikel 35 UAVG aanhangig gemaakte verzoekschriftprocedure (ECLI:NL:RBOVE:2019:3755) is geoordeeld dat ZorgkaartNederland een gerechtvaardigd belang heeft bij de verwerking van persoonsgegevens over Eiseres. Hierbij is meegewogen dat de door ZorgkaartNederland opgestelde gedragscode, mits strikt nageleefd, in beginsel voldoende waarborgen biedt om te voorkomen dat ongefundeerde en beschadigende (lees: onrechtmatige) waarderingen worden geplaatst. ZorgkaartNederland is er aldus voor verantwoordelijk dat er enkel waarderingen geplaatst worden die aan deze gedragscode voldoen. Waarderingen die niet in lijn zijn met de gedragscode dienen verwijderd te worden. Indien ZorgkaartNederland ten onrechte nalaat een waardering te verwijderen, is sprake van onzorgvuldig handelen jegens de zorgverlener.

#### *Oordeel*

De waardering over Eiseres voldoet niet aan de vereisten uit de gedragscode. Zo wordt in de waardering geen beschrijving van de feiten gegeven, ontbreekt een toelichting bij de cijfers op de verschillende onderdelen en is het zonder onderbouwing bestempelen van een zorgverlener als 'vreselijke dokter' in strijd met de fatsoensnormen. Nu de gedragscode niet is nageleefd, is ook de gegeven reactiemogelijkheid illusoir; temeer nu de waardering anoniem is en alleen uit niet-onderbouwde (zeer ernstige) kwalificaties en beschuldigingen bestaat. ZorgkaartNederland heeft onrechtmatig gehandeld door de waardering te plaatsen zonder (deugdelijk) te controleren of deze wel aan de gedragscode voldeed. Aannemelijk was dat de waardering tot (reputatie)schade aan de zijde van Eiseres zou leiden. Voorts heeft



ZorgkaartNederland onrechtmatig gehandeld door de waardering niet meteen (definitief) te verwijderen, nadat Eiseres hierom had verzocht. Naast de verklaringen voor recht dat ZorgkaartNederland onrechtmatig jegens Eiseres heeft gehandeld door het plaatsen en geplaatst houden van de waardering, wordt ook het – op straffe van verbeurte van een dwangsom – gevorderde verbod om de waardering weer online te plaatsen toegewezen.

*mr. A. Jagt*

---

**Instantie:** Rechtbank Overijssel

**Datum uitspraak:** 09-10-2019

**ECLI:** ECLI:NL:RBOVE:2019:3754

**Zaaknummer:** C/08/224827 / HA ZA 18-501

**Rechters:** M.H.S. Lebens-De Mug

**Advocaten:** M. Dijkstra en H.A.J. de Jong

**Wetsartikelen:** 6 AVG, 6:162 BW, 17 AVG, 21 AVG en 35 UAVG

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***Verzoekschriftprocedure ex artikel 35 UAVG. Verzoek om ZorgkaartNederland te gebieden de persoonsgegevens van Verzoekster te verwijderen en verwijderd te houden. ZorgkaartNederland heeft een gerechtvaardigd belang om persoonsgegevens te verwerken.***

Op grond van de verzoekschriftprocedure ex artikel 35 UAVG kan een belanghebbende de rechtbank verzoeken de verwerkingsverantwoordelijke te bevelen een verzoek als bedoeld in artikel 15 tot en met 22 AVG alsnog toe of af te wijzen. Voornoemde artikelen zien onder meer op het inzagerecht, het rectificatierecht, het wissen van gegevens en het beperken van de verwerking van gegevens. Verzoekster verzoekt de rechtbank onder meer te verklaren voor recht dat de verwerking van de persoonsgegevens van Verzoekster door ZorgkaartNederland niet noodzakelijk is voor de behartiging van de gerechtvaardigde belangen van ZorgkaartNederland, zoals genoemd in artikel 6 lid 1 sub f AVG alsmede dat het ZorgkaartNederland ontbreekt aan een rechtsgeldige grondslag om persoonsgegevens van Verzoekster te verwerken.

Verder stelt Verzoekster zich op het standpunt dat [www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl) moet worden aangemerkt als een 'zwarte lijst', waarvoor een vergunning van de Autoriteit Persoonsgegevens vereist is. Ook meent Verzoekster dat ZorgkaartNederland een overheidsinstantie is in de zin van artikel 6 lid 1 AVG, waardoor ZorgkaartNederland de gegevensverwerking niet zou mogen baseren op het hebben van een gerechtvaardigd belang.

*Oordeel*

De verzoekschriftprocedure ex artikel 35 UAVG biedt slechts de mogelijkheid voor de rechtbank om te bevelen dat een bepaald verzoek alsnog wordt toe- of afgewezen. De verzoekschriftprocedure biedt geen ruimte om een verklaring voor recht te geven; reden waarom de gevorderde verklaringen voor recht afgewezen worden. Het verzoek wordt vervolgens opgevat als een verwijderingsverzoek als bedoeld in artikel 17 AVG (dit wordt ook wel het 'recht op gegevenswissing' of 'recht op vergetelheid' genoemd).

Onjuist is het standpunt van Verzoekster dat [www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl) aangemerkt moet worden als een zogeheten 'zwarte lijst', nu het doel niet is personen of organisaties te waarschuwen. Dat er negatieve waarderingen gegeven kunnen worden, maakt dit niet anders.

Hoewel de AVG geen definitie geeft van het begrip 'overheidsinstantie' of '-orgaan', staat wel vast dat hier – naast de landelijke en lokale overheden – ook andere publiekrechtelijke instellingen en organisaties onder vallen. Het nationale recht geeft invulling aan het begrip 'overheidsinstantie'. Nu de Nederlandse wet een dergelijke definitie niet kent, wordt door de rechtbank aansluiting gezocht bij het begrip 'bestuursorgaan' in de zin van artikel 1:1 Awb. Zowel ZorgkaartNederland als Patiëntenfederatie Nederland is geen (orgaan van) een krachtens publiekrecht ingestelde rechtspersoon en zodoende geen bestuursorgaan ex artikel 1:1 lid 1 sub a Awb.

Het voorgaande brengt met zich dat ZorgkaartNederland de gegevensverwerking zou kunnen baseren op het hebben van een gerechtvaardigd belang. De vraag is of hiervan sprake is. De doelstelling van ZorgkaartNederland is het bevorderen van de vindbaarheid van het zorgaanbod en het bieden van kwalitatieve keuze-informatie voor patiënten. Om deze doelstelling te bereiken worden persoonsgegevens van BIG-geregistreerde zorgverleners op ZorgkaartNederland vermeld en is er de mogelijkheid deze zorgverleners te waarderen. De rechtbank oordeelt dat deze doelstelling gerechtvaardigd is en als zodanig niet in strijd met de AVG. De verzameling en verwerking van persoonsgegevens is toereikend, ter zake dienend en niet bovenmatig. ZorgkaartNederland komt aldus een beroep op artikel 6 lid 1 sub f AVG toe. Zonder de gebruikte gegevens (naam, specialisme, werkgever en geslacht) is een goede vergelijking niet mogelijk. Er is onvoldoende aanleiding om de fundamentele rechten en vrijheden van Verzoekster, in het bijzonder het recht op bescherming van haar persoonlijke levenssfeer, te laten prevaleren boven het belang van ZorgkaartNederland. Eventuele negatieve waarderingen maken dit niet anders. Hierbij weegt de rechtbank mee dat de door ZorgkaartNederland opgestelde gedragscode, mits strikt nageleefd, in beginsel voldoende waarborgen biedt om te voorkomen dat ongefundeerde en beschadigende (lees: onrechtmatige) waarderingen worden geplaatst. Het verzoek wordt afgewezen.

In de door Verzoekster aanhangig gemaakte dagvaardingsprocedure tegen ZorgkaartNederland (ECLI:NL:RBOVE:2019:3754), is geoordeeld dat de (inmiddels verwijderde) waardering niet in lijn was met de gedragscode en ZorgkaartNederland derhalve onrechtmatig jegens haar heeft gehandeld.

*mr. A. Jagt*

*Feiten*

**Instantie:** Rechtbank Overijssel

**Datum uitspraak:** 09-10-2019

**ECLI:** ECLI:NL:RBOVE:2019:3755

**Zaaknummer:** C/08/224031 / HA RK 18-146

**Rechters:** M.H.S. Lebens-De Mug

**Advocaten:** M. Dijkstra en H.A.J. de Jong

**Wetsartikelen:** 6 AVG, 6:162 BW, 17 AVG, 21 AVG en 35 UAVG

RECHTSPRAAK

**X/Y**

***Klaagster meldde zich met hevig vaginaal bloedverlies voor behandeling bij het ziekenhuis. Klaagster stelt dat het ziekenhuis voorafgaand aan haar operatie, verwijdering van haar baarmoeder, een tumor over het hoofd heeft gezien. Deze is als gevolg van de operatie gaan groeien. Zij heeft een tweede operatie moeten ondergaan met als gevolg twee stoma's en zenuwshade, waardoor klaagster rolstoelafhankelijk is geworden. De maximale schadevergoeding wordt gevorderd. Het ziekenhuis wijst aansprakelijkheid af, verder onderzoek naar de klachten was niet nodig omdat daarvoor een plausibele verklaring bestond. De commissie rekent het het ziekenhuis aan geen acht te hebben geslagen op eigen waarnemingen van klaagster over de klachten. Ook is sprake is van schending van de beginselen van good clinical practice doordat geen hysteroscopie is verricht. De vordering wordt toegewezen.***

Het geschil is behandeld op 28 november 2018 waarbij de Geschillencommissie Zorg Algemeen (de commissie) het dossier twee maanden heeft aangehouden om partijen de gelegenheid te bieden tot een schikking te komen. Het ziekenhuis heeft een aanbod tot betaling gedaan van € 5.000 zonder schuld- en aansprakelijkheidserkenning. Klaagster heeft dit afgewezen. Het ziekenhuis heeft in januari 2019 de commissie verzocht het dossier weer in behandeling te nemen.

*Feiten*

Klaagster is in september 2013 onder behandeling geweest bij het ziekenhuis in verband met hevig vaginaal bloedverlies. Als gevolg daarvan heeft op 13 november een subtotale uterusextirpatie plaatsgevonden. Klaagster stelt dat het ziekenhuis voorafgaand aan de operatie, door een medische fout, een kwaadaardige tumor van de uterus over het hoofd heeft

gezien. Dit heeft geleid tot het groeien van de tumor (tumorspill) na en als gevolg van de operatie.

Klaagster voert aan dat door een medische fout, te weten het niet voorafgaand nader onderzoeken van waargenomen massa in de baarmoederhals door middel van echoscopieën, tijdens de operatie in tumorweefsel is gesneden waardoor deze tumor is gaan groeien en waardoor zij opnieuw geopereerd moest worden. Tijdens de tweede operatie in februari 2014 zijn de blaas, baarmoedermond, eileiders en endeldarm verwijderd en is zenuw schade ontstaan met als gevolg verlamming aan de rechterzijde van het lichaam en is klaagster rolstoelafhankelijk geworden. Klaagster stelt dat het ziekenhuis voorafgaand aan de eerste operatie een hysteroscopie of een curettage had moeten uitvoeren zodat duidelijk was geworden dat sprake was van een tumor. Indien dit had plaatsgevonden was geen sprake geweest van tumorspill en had de tweede operatie met alle gevolgen van dien niet hoeven plaatsvinden. Zij vordert erkenning van de medische fout. Er is onprofessioneel en verwijtbaar gehandeld. Klaagster vordert de maximale schadevergoeding van € 25.000 en heeft stukken overlegd die een bedrag van € 33.000 aan materiële schade onderbouwen, maar stelt ook immateriële schade te hebben geleden.

Na de operatie op 13 november 2013 en de uitkomst van het pathologisch onderzoek is klaagster doorverwezen naar een ander ziekenhuis. Daar is haar meegedeeld dat zij niet meer behandeld kon worden, alleen palliatieve behandeling was nog mogelijk. In januari 2014 laat dit tweede ziekenhuis weten klaagster toch te willen opereren. Dit heeft in februari 2014 plaatsgevonden, een operatie van twaalf uur. Klaagster stelt lichamelijk en psychisch een enorme knauw te hebben gehad.

Het ziekenhuis wijst aansprakelijkheid af en stelt dat het endometrium van klaagster niet was verdikt en er echografisch een myoom was gezien, wat de bloedingsklachten verklaart. Verder onderzoek was niet nodig. Tijdens de operatie op 13 november 2013 wordt gedacht aan maligniteit en worden ook beide eierstokken/eileiders verwijderd, dit conform de NVOG-richtlijn Endometriumcarcinoom. Het aanbod tot schadevergoeding is gebaseerd op de kosten die een direct gevolg zijn van de geleden schade door de operatie en niet op basis van de door klaagster gestelde materiële en immateriële schade.

#### *Tussenadvies*

De Geschillencommissie Zorg Algemeen (de commissie) dient de vraag te beantwoorden of de kwaliteit van medisch handelen door het ziekenhuis was zoals deze mag worden verwacht. De commissie geeft aan dat zij zich onvoldoende voorgelicht vindt om deze vraag te beantwoorden. Dit onder andere door de afwezigheid ter zitting van een vertegenwoordiger

van het ziekenhuis en ondanks de aanwezige stukken in het medisch dossier. Bij wege van tussenadvies beslist de commissie dat het geschil verder behandeld moet worden in aanwezigheid van een commissielid met specifieke medische expertise. Partijen zullen opnieuw ter zitting worden opgeroepen.

#### *Verdere behandeling*

Op 19 juli 2019 wordt het geschil opnieuw ter zitting behandeld. Klaagster is aanwezig. Het lid van de raad van bestuur van het ziekenhuis heeft schriftelijk laten weten niet aanwezig te zijn.

#### *Feiten*

Klaagster zegt dat door het niet nader voorafgaand onderzoeken van een waargenomen massa tijdens de operatie op 13 november 2013 in de tumor is gesneden waardoor deze is gaan groeien met als gevolg dat klaagster opnieuw geopereerd moest worden. Voorafgaand aan de eerste operatie was er verdenking op een myoom in de baarmoedermond.

In september 2013 meldde klaagster zich bij het ziekenhuis vanwege hevig vaginaal bloedverlies. Haar menstruatie was onregelmatig. Dit hevig bloedverlies heeft zij niet eerder gehad. Klaagster heeft de gynaecoloog verteld over de hevigheid van het bloedverlies. Na de eerste melding in september heeft zij zich nog twee keer bij het ziekenhuis gemeld vanwege veel vaginaal bloedverlies gedurende een aantal uren achter elkaar. Klaagster geeft aan dat na de operatie in november 2013 aan haar echtgenoot en dochter is verteld dat er een kans van vijf procent of minder op kanker bestond, met daarbij het verzoek dit niet tegen klaagster te zeggen omdat dit niet goed zou zijn voor haar herstel. Eind november 2013 is aan haar telefonisch meegedeeld dat sprake was van baarmoederkanker.

Klaagster wist dat de baarmoeder zou worden verwijderd en dacht dat ook de baarmoedermond zou worden weggenomen. Er is niets gezegd over eventuele verwijdering van de eierstokken. Klaagster geeft aan dat tijdens de tweede operatie de blaas, baarmoedermond, eileiders en endeldarm zijn verwijderd met als gevolg twee stoma's. Daarnaast is zenuw schade veroorzaakt met als gevolg verlamming van delen van de rechterzijde van het lichaam waardoor zij rolstoelafhankelijk is geworden.

Door klaagster wordt gesteld dat het ziekenhuis voorafgaand aan de operatie in november 2013 een hysteroscopie met biopten of een curettage had moeten uitvoeren. Dan zou duidelijk zijn geworden dat sprake was van een tumor. Vervolgens had een radicale resectie moeten plaatsvinden. Dan zou ook geen sprake zijn geweest van tumorspill en had een tweede operatie met alle gevolgen van dien niet hoeven plaatsvinden. Klaagster vordert erkenning van

de medische fout en vergoeding van de door haar geleden materiële schade. Zij vordert de maximale schadevergoeding van € 25.000 welke zij met stukken heeft onderbouwd. In totaal heeft zij € 33.000 aan materiële schade geleden, waaronder tandartskosten omdat zij zes maanden lang sondevoeding heeft gehad na het vaststellen van diabetes. Daarnaast heeft klagster opgave gedaan van 12.234 gereden kilometers waarvoor zij geen financiële onderbouwing heeft overlegd.

Het ziekenhuis wijst aansprakelijkheid af en stelt dat het endometrium niet was verdikt en er echografisch een myoom was gezien. Dit is een plausibele verklaring voor de bloedingsklachten, verder onderzoek was niet nodig. Tijdens de operatie werd gedacht aan maligniteit, omdat de snijvlakken ter hoogte van cervix moeilijk te identificeren waren. Daarom werd ook een bilaterale adnexectomie verricht, zoals in de richtlijn bij verdenking endometrium carcinoom wordt gesteld.

#### *Oordeel*

De commissie stelt dat het ziekenhuis op grond van de geneeskundige behandelingsovereenkomst zich dient te houden aan het goed hulpverlenerschap (art. 7:453 BW). Deze zorgplicht houdt in dat het ziekenhuis de zorg moet betrachten die een redelijk bekwaam en redelijk handelend hulpverlener in dezelfde omstandigheden zou hebben betracht. De verplichting voortkomend uit een geneeskundige behandelingsovereenkomst wordt aangemerkt als een inspanningsverplichting, omdat het bij een geneeskundige behandeling niet mogelijk is een bepaald resultaat te garanderen. Van een tekortkoming is sprake als de hulpverlener zich onvoldoende heeft ingespannen of bij de inspanning een fout heeft gemaakt. Als voldoende aannemelijk is dat het ziekenhuis toerekenbaar tekort is geschoten in zijn zorgplicht kan het ziekenhuis hiervoor aansprakelijk worden gesteld.

De commissie behandelt de klacht in twee onderdelen: (i) het verwijtbaar handelen door het ziekenhuis door voorafgaand aan de operatie in november 2013 de tumor over het hoofd te zien en (ii) het verwijtbaar handelen door het ziekenhuis door tijdens de operatie in november 2013 tumorspill te veroorzaken.

De commissie stelt met betrekking tot het eerste klachtonderdeel vast dat door het ziekenhuis een (cruciale) denkfout is gemaakt. Er was geen sprake van verdikt endometrium, maar van abnormaal, niet menstrueel, bloedverlies. Ondanks meldingen van klagster dat het niet op menstrueel bloedverlies leek, heeft het ziekenhuis het bloedverlies als menstrueel aangemerkt. Dit wordt het ziekenhuis aangerekend. Op grond van de waarnemingen van abnormaal veel bloedverlies, maar geen verdikt endometrium, had een hysteroscopie moeten plaatsvinden waarbij weefsel voor onderzoek wordt weggenomen. Uit dit onderzoek zou dan



kanker zijn gebleken. Door dit niet te doen zijn de beginselen van *good clinical practice* geschonden. Voorts is tijdens de operatie opnieuw een denkfout gemaakt door bij verdenking van kanker wel de eierstokken maar niet de baarmoedermond te verwijderen. De commissie stelt dat er niet is gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en een redelijk handelend gynaecoloog in deze omstandigheden mocht worden verwacht, met daarbij rekening houdend met de stand van de wetenschap in de gynaecologische/oncologische praktijk in 2013.

Wat betreft de veroorzaakte tumorspill, het tweede klachtonderdeel, stelt de commissie dat dit een complicatie is als gevolg van de denkfout in de operatievoorbereiding, aangezien door het ontbreken van weefselonderzoek ervan uit is gegaan dat een myoom verwijderd moest worden. Door de verkeerde voorbereiding is tijdens de operatie de baarmoeder opengescheurd en zijn er tumorcellen in de buikholte gekomen. De commissie oordeelt dat het ontstaan van de tumorspill niet verwijtbaar is. De verwijtbaarheid zit in het handelen van het ziekenhuis in de periode voorafgaand aan de eerste operatie. Op grond het voorgaande oordeelt de commissie dat het ziekenhuis toerekenbaar is tekortgeschoten in de zorgplicht. Er zijn bij de nakoming van de inspanningsplicht ernstige toerekenbare fouten gemaakt. Dit geldt ook voor de schade die ziet op de gevolgen die zijn opgetreden door complicaties bij de zeer ingrijpende tweede operatie.

Het volgende valt buiten de klacht, maar de commissie overweegt verder dat het ziekenhuis onzorgvuldig heeft gehandeld in de informatievoorziening en algehele bejegening van klagster. De commissie acht het onzorgvuldig dat het ziekenhuis geen acht heeft geslagen op de waarnemingen van klagster dat geen sprake was van menstrueel bloedverlies. Dit geldt ook voor het niet-informereren van klagster na de operatie over de verdenking van een tumor. Ten overvloede wordt opgemerkt dat het ziekenhuis door niet te verschijnen op de zitting de schijn heeft gewekt klagster niet serieus te nemen en zich niet realiseert welke impact de ontdekking van de kanker kort na de operatie voor klagster en haar familie heeft gehad.

De commissie oordeelt dat het ziekenhuis is tekortgeschoten en dat dit aan het ziekenhuis moet worden toegerekend. Voor vergoeding van schade komt in aanmerking die schade waarbij een voldoende causaal verband bestaat met de toerekenbare tekortkoming. De commissie acht dit verband aanwezig nu klagster kosten heeft moeten maken als gevolg van de toerekenbare tekortkoming. Met betrekking tot tandartskosten van € 6.000 bestaat niet direct een causaal verband, nu deze het gevolg zijn van diabetes vastgesteld na de tweede operatie. In totaal bedraagt de materiële schade € 26.240, exclusief tandartskosten en inclusief gereden kilometers. De commissie is van oordeel dat dit bedrag door het ziekenhuis aan klagster moet worden vergoed. Klagster heeft haar vordering beperkt tot € 25.000, de commissie zal de schadevergoeding tot dat bedrag beperken. Er is geen vordering tot vergoeding van immateriële schade ingediend, klagster heeft wel gesteld dat zij deze schade

heeft geleden. Hiertoe staat de weg naar een civiele procedure bij de rechtbank open.

De commissie verklaart de klacht met betrekking tot het eerste onderdeel gegrond en het tweede deel ongegrond. De vordering tot de maximale schadevergoeding van € 25.000 wordt toegewezen plus vergoeding van het door klaagster betaalde klachtengeld van € 52,50.

*mr. D.F.A. Kikken*

---

**Instantie:** Geschillencommissie Zorg Algemeen

**Datum uitspraak:** 19-07-2019

**Zaaknummer:** 118864

RECHTSPRAAK

## **X/gemeente Delft**

***Vanwege de technische afkeuring van haar elektrische fiets wendt appellante zich tot het college van burgemeester en wethouders. Het college besluit dat appellante niet meer in aanmerking komt voor de elektrische fiets, onder de Wmo, omdat dit een algemeen gebruikelijke voorziening is die tot het normale uitgavenpatroon behoort. De Centrale Raad van Beroep oordeelt dat het college zich terecht op het standpunt heeft kunnen stellen dat een elektrische fiets voor appellante algemeen gebruikelijk is.***

### *Feiten*

Appellante ondervindt beperkingen bij het zich verplaatsen over korte en middellange afstanden. In verband hiermee beschikt appellante sinds 2013 over een door het college van burgemeester en wethouders (het college) op grond van de Wmo aan haar toegekende elektrische fiets. Op 12 april 2017 is deze fiets technisch afgekeurd. Appellante heeft zich vervolgens tot het college gewend. Bij besluit van 18 mei 2017 heeft het college bepaald dat appellante niet meer in aanmerking komt voor de elektrische fiets. Het bezwaar van appellante hiertegen is bij besluit van 16 augustus 2017 ongegrond verklaard. Het college heeft hieraan ten grondslag gelegd dat een elektrische fiets een algemeen gebruikelijke voorziening is die tot het normale uitgavenpatroon behoort. De rechtbank heeft het beroep tegen het bestreden besluit ongegrond verklaard. Op grond van het onderzoek dat door het college is verricht naar de financiële situatie van appellante heeft het college kunnen bepalen dat een elektrische fiets tot appellantes normale bestedingspatroon behoort. Het college heeft zich aldus terecht op het standpunt gesteld dat een elektrische fiets voor appellante algemeen gebruikelijk is.

### *Oordeel*

De Centrale Raad van Beroep oordeelt dat uit de gedingstukken blijkt dat appellante na de technische keuring van de elektrische fiets door Medipoint heeft verzocht om een nieuwe

elektrische fiets, waarbij haar voorkeur uitgaat naar een kleiner model. Onder deze omstandigheden heeft het college het verzoek van appellante terecht opgevat als een melding als bedoeld in artikel 2.3.2 lid 1 Wmo 2015 met een daarop gevolgde aanvraag als bedoeld in artikel 2.3.5 lid 1 Wmo 2015. Aan de afwijzing van de aanvraag en het oordeel van de rechtbank ligt ten grondslag dat een elektrische fiets algemeen gebruikelijk is voor appellante en dat zij daarom niet in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening. Nu appellante tegen dit oordeel van de rechtbank geen gronden heeft aangevoerd, slaagt het hoger beroep niet. De aangevallen uitspraak wordt bevestigd.

*mr. A.L.N. Luigies*

---

**Instantie:** Centrale Raad van Beroep

**Datum uitspraak:** 09-10-2019

**ECLI:** ECLI:NL:CRVB:2019:3205

**Zaaknummer:** 18/832 WMO15

**Wetsartikelen:** 2.3.2 lid 1 Wmo 2015 en 2.3.5 lid 1 Wmo 2015

RECHTSPRAAK

## **X/College Nijmegen**

***Appellante heeft in deze zaak bij het college van burgemeester en wethouders van Nijmegen een maatwerkvoorziening voor wasverzorging aangevraagd in de vorm van een pgb. Het college wijst deze af op grond van de bepaling dat wanneer er sprake is van een Wlz-indicatie het college niet is gehouden om wasverzorging vanuit de Wmo 2015 te verstrekken. Ondanks dat de Centrale Raad van Beroep oordeelt dat het college daarin een zekere beoordelingsvrijheid heeft, herroept de Raad het besluit van het college vanwege een motiveringsgebrek en komt appellante in aanmerking op de maatwerkvoorziening.***

### *Feiten*

Appellante, geboren in 1930, is op grond van de AWBZ voor de periode van 27 september 2012 tot en met 26 september 2027 geïndiceerd voor zorgzwaartepakket (ZZP) 2 VV. Op grond van (het overgangsrecht bij) de Wet langdurige zorg (Wlz) heeft appellante recht op zorg met verblijf. Appellante woont sinds 1 april 2009 in een zorgcentrum en ontvangt daar deze zorg in natura. Appellante heeft bij het college van burgemeester en wethouders van Nijmegen (college) op grond van de Wmo 2015 een maatwerkvoorziening voor de wasverzorging aangevraagd in de vorm van een persoonsgebonden budget. Appellante ontvangt bij de Wlz-instelling waar zij verblijft uitsluitend een maandelijkse financiële tegemoetkoming voor het verzorgen van platgoed. De was laat zij verzorgen door een externe wassalon en zij betaalt de kosten daarvoor.

Het college heeft de aanvraag van appellante afgewezen bij besluit van 4 oktober 2016, omdat hij stelt dat appellante een Wlz-verblijfsindicatie heeft en dat hij aldus op grond van artikel 2.3.5 lid 6 van de Wmo 2015 niet is gehouden om wasverzorging als onderdeel van hulp bij het huishouden vanuit de Wmo 2015 te verstrekken. Het bezwaar van appellante is bij besluit van 9 januari 2017 door het college ongegrond verklaard. De rechtbank heeft het beroep tegen het

bestreden besluit eveneens ongegrond verklaard. Zij heeft daartoe overwogen dat uit de memorie van toelichting bij artikel 2.3.5 lid 6 Wmo 2015 volgt dat aan personen met een verblijfsindicatie op grond van de Wlz geen maatwerkvoorziening op grond van de Wmo 2015 hoeft te worden verstrekt. Het college heeft daarbij een zekere beoordelingsvrijheid om een maatwerkvoorziening te weigeren. Het beroep van appellante op artikel 2.3.5 lid 7 van de Wmo 2015 ziet niet op de situatie van appellante en slaagt niet, aldus de rechtbank.

### *Oordeel*

Allereerst oordeelt de Centrale Raad van Beroep (de Raad) dat het beroep van appellante op de vooringenomenheid van de betrokken ambtenaar op grond van artikel 2:4 Awb niet opgaat. Appellante heeft geen concrete feiten of omstandigheden aangevoerd die aanleiding geven voor het oordeel dat hiervan sprake was bij de besluitvorming van het college. Voorts heeft de rechtbank terecht overwogen dat het beroep van appellante op artikel 2.3.5 lid 7 Wmo 2015 niet slaagt. Appellante verbleef onmiddellijk voorafgaand aan de intrekking van de AWBZ op 1 januari 2015 in een instelling en zij was op grond van een indicatiebesluit aangewezen op een ZZP 2 VV. Daarom is appellante een verzekerde als bedoeld in artikel 11.1.1 lid 2, en niet lid 3, van de Wlz. Het is de bedoeling van de wetgever geweest om een duidelijke scheiding in zorg en verantwoordelijkheid aan te brengen tussen de Wlz en Wmo 2015, hetgeen tot uitdrukking is gebracht in artikel 2.3.5 lid 5 Wmo 2015. Is aan de toepassingsvoorwaarden van dit artikellid voldaan dan is het college, behoudens het bepaalde in artikel 8.6a Wmo 2015, niet gehouden om een maatwerkvoorziening te verstrekken. Nu appellante aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg in een instelling en zij geen verzekerde is als bedoeld in het derde lid van artikel 11.1.1 van de Wlz is daarmee voldaan aan de toepassingsvoorwaarden van artikel 2.3.5 lid 5 Wmo 2015. De Raad heeft het college opgeroepen om ter zitting te verschijnen om meer duidelijkheid te verkrijgen over de beslissingsruimte van het college die hij heeft bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening. De raad stelt vast dat het college zich niet ter zitting heeft laten vertegenwoordigen en dat daardoor de vereiste verduidelijking niet is verkregen. In het onderhavige geval leidt dit tot het oordeel dat onvoldoende blijkt dat het college in het kader van de toepassing van artikel 2.3.5 lid 6 Wmo 2015 de rechtstreeks betrokken belangen heeft afgewogen. Daarmee berust het bestreden besluit niet op een deugdelijke motivering ex artikel 3:46 Awb. De Raad verklaart het beroep tegen het bestreden besluit gegrond en vernietigt het besluit. De Raad herroept het besluit van 4 oktober 2016 en beslist dat appellante vanaf 2 september 2016 in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening voor hulp bij het huishouden, bestaande uit wasverzorging, te verstrekken in de vorm van een pgb.

*mr. A.L.N. Luigies*

**Instantie:** Centrale Raad van Beroep

**Datum uitspraak:** 02-10-2019

**ECLI:** ECLI:NL:CRVB:2019:3171

**Zaaknummer:** 17/7618 WMO15

**Wetsartikelen:** 2:4 Awb, 3:46 Awb, 2.3.5 lid 6 Wmo 2015, 2.3.5 lid 7 Wmo 2015, 11.1.1 lid 2 Wlz en 11.1.1 lid 3 Wlz

## RECHTSPRAAK

### **X/Y**

***In deze zaak heeft het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Ede de maatwerkvoorziening voor individuele begeleiding van een cliënt van appellante geweigerd. Appellante heeft hiertegen bezwaar gemaakt. De Centrale Raad van Beroep oordeelt dat van enig rechtstreeks geraakt belang niet is gebleken. Appellante heeft geen eigen, zelfstandig (vermogens)belang dat los staat van het contractuele belang met cliënt.***

#### *Feiten*

Appellante is een aanbieder van Wmo-zorg. Een cliënte van appellante heeft een spoedaanvraag gedaan voor specialistische begeleiding op grond van de Wmo 2015. Appellante heeft een contract met de gemeente Ede en is vooruitlopend op de besluitvorming van het college van burgemeester en wethouders (het college) ondersteuning gaan verlenen. Het college heeft vervolgens de maatwerkvoorziening voor individuele begeleiding geweigerd. Appellante en haar cliënte hebben hiertegen bezwaar gemaakt. Het college heeft het bezwaar van cliënte ongegrond verklaard. Inmiddels heeft cliënte ook beroep tegen de (tweede) beslissing op bezwaar ingesteld. Op het beroep is nog niet beslist. Het bezwaar van appellante is op 25 oktober 2017 niet-ontvankelijk verklaard op de grond dat zij niet als belanghebbende bij het besluit van 5 juli 2017 kan worden aangemerkt, nu zij door dat besluit niet rechtstreeks in haar belangen wordt geraakt. Het college stelt dat de belangen van appellanten voortvloeien uit de contractuele relatie die appellante met haar cliënte heeft. Appellante heeft beroep ingesteld tegen het bestreden besluit. De rechtbank heeft het beroep ongegrond verklaard. Hoewel het (financiële) belang van appellante door het besluit van 5 juli 2017 kan worden geraakt, komen de gevolgen van dit besluit voor het eerst via de contractuele relatie tot stand. Aldus heeft appellante een afgeleid belang en is haar belang niet rechtstreeks bij het besluit van 5 juli 2017 betrokken.

#### *Oordeel*



In het geding is het besluit van het college om de cliënte van appellante niet in aanmerking te brengen voor een maatwerkvoorziening, als bedoeld in artikel 2.3.5 Wmo 2015. Om als belanghebbende te kunnen worden aangemerkt, moet sprake zijn van een voldoende objectief en actueel, eigen, persoonlijk belang dat de betrokkene in voldoende mate onderscheidt van anderen. Dat belang moet rechtstreeks bij het besluit zijn betrokken. Bij een uitsluitend van een andere betrokkene afgeleid belang is niet aan deze eis voldaan. Het enkele feit dat sprake is van een contractuele relatie tussen degene tot wie een besluit is gericht en een derde, betekent niet dat het belang van die derde bij dat besluit reeds daarom als een afgeleid belang moet worden aangemerkt. Onderzocht moet worden of die derde los van die contractuele relatie ook een zelfstandig eigen belang heeft.

Het door appellante aangevoerde financiële belang is geheel gelijk aan het in de overeenkomst tussen appellante en cliënte verdisconteerde financiële belang. Van enig rechtstreeks geraakt daarbuiten gelegen belang is niet gebleken. Dit betekent dat niet gezegd kan worden dat appellante bij dat besluit een eigen, zelfstandig (vermogens)belang heeft, dat los staat van het contractuele belang. De door appellante overgelegde verklaring van het Sociaal Team Ede, waarin staat dat zij cliënten op grond van ervaringen met appellante niet zullen aanraden om appellante als zorgaanbieder in te zetten, doet het oordeel van de Raad niet veranderen. Het hoger beroep slaagt niet en de aangevallen uitspraak wordt bevestigd.

*mr. A.L.N. Luigies*

---

**Instantie:** Centrale Raad van Beroep

**Datum uitspraak:** 22-08-2019

**ECLI:** ECLI:NL:CRVB:2019:2802

**Zaaknummer:** 18/4569 WMO2015

**Advocaten:** M.A.E. Bol, E.H. van den Ham en A. Klok

**Wetsartikelen:** 1:2 Awb, 8:1 Awb en 2.3.5 Wmo 2015

## RECHTSPRAAK

### **X/Y**

***In deze tussenuitspraak oordeelt de Centrale Raad van Beroep dat het college van burgemeester en wethouders ten onrechte heeft nagelaten te onderzoeken of X, de huisgenoot van appellante, daadwerkelijk de door het college veronderstelde gebruikelijke hulp in het huisgehouden kan verlenen. Het college van de gemeente Roermond krijgt de opdracht van de Raad om alsnog te onderzoeken of X, de huisgenoot van appellante, de huishoudelijke taken op zich kon nemen. De Raad draagt het college op om dit gebrek in de besluiten te herstellen.***

#### *Feiten*

Het college van burgemeester en wethouders te Roermond (het college) heeft appellante op grond van de Wmo hulp bij het huishouden toegekend voor de periode 4 december 2007 tot en met 31 december 2016 in de vorm van zorg in natura. Na een anonieme melding over het samenwonen van appellante met X heeft de sociale recherche van de gemeente een onderzoek ingesteld naar de rechtmatigheid van de aan X verleende bijstand. Uit dat onderzoek bleek dat appellante hulp bij het huishouden vanuit de Wmo ontving en dat zij de gemeente heeft aangegeven dat zij alleenstaand is. Daarom is ook onderzoek gedaan naar de rechtmatigheid van de aan appellante verstrekte voorziening. De onderzoeksresultaten hebben geleid tot het beëindigen van de aan appellante toegekende hulp bij het huishouden met ingang van 9 maart 2015 (bestreden besluit 1). Appellante heeft ten onrechte de gezamenlijke huishouding niet gemeld aan de gemeente. Door de schending van de inlichtingenplicht is het recht op een maatwerkvoorziening niet vast te stellen. Het college heeft tevens de besluiten waarbij aan appellante de hulp bij het huishouden op grond van de Wmo is toegekend, ingetrokken voor zover het de periode betreft van 25 februari 2008 tot en met 8 maart 2015 (bestreden besluit 2) en een bedrag teruggevorderd dat over die periode onverschuldigd is betaald aan de zorgaanbieder die de hulp bij het huishouden van appellante heeft verstrekt. De beroepen tegen besluit 1 en 2 zijn door de rechtbank ongegrond verklaard.

### Oordeel

Ten aanzien van de intrekking van besluiten die gaan over het beëindigen van hulp bij het huishouden voor de toekomst (bestreden besluit 1) geldt het volgende. Het in de Wmo 2015 geregelde overgangsrecht dient zo te worden begrepen dat onder de Wmo toegekende aanspraken en verplichtingen blijven gelden tot het moment dat zij op grond van het bepaalde bij en krachtens de Wmo 2015 worden gewijzigd of beëindigd. Het college is aldus bevoegd de aan appellante toegekende huishoudelijke hulp te beëindigen, indien appellante daar op grond van de Wmo 2015 geen aanspraak op heeft. De Centrale Raad van Beroep (de Raad) is van oordeel dat de Wmo 2015 geen grondslag biedt voor het beëindigen van de onder de Wmo verleende voorziening, op de grond dat appellante geen mededeling heeft gedaan van de samenwoning met X. De Wmo 2015 biedt wel de mogelijkheid om die voorziening te beëindigen ingeval een cliënt daarop geen recht heeft omdat diens beperkingen met gebruikelijke hulp kunnen worden weggenomen. Het college heeft echter ten onrechte nagelaten om te onderzoeken of X ook daadwerkelijk de door het college veronderstelde gebruikelijke hulp kan verlenen bij het huishouden. Het eerste besluit wat betreft het beëindigen van hulp bij het huishouden in de toekomst kan daardoor geen stand houden wegens strijd met de artikelen 3:2 en 7:12 Awb. Ten aanzien van de intrekking van de besluiten waarbij hulp bij het huishouden is toegekend over de periode van 25 februari 2008 tot 9 maart 2015 (bestreden besluit 2) moet worden uitgegaan van het recht zoals dat gold onder de Wmo. In die periode waren de Verordeningen voorzieningen maatschappelijke ondersteuning Roermond 2007, 2010 en 2012 van kracht. Over gebruikelijke zorg is in de Verordeningen opgenomen dat als tot de leefeenheid waar een belanghebbende deel van uitmaakt één of meer huisgenoten/leden behoren die wel in staat zijn het huishoudelijke werk te verrichten, de belanghebbende niet in aanmerking komt voor hulp bij het huishouden. Ook bestreden besluit 2 kan wegens strijd met de artikelen 3:2 en 7:12 van de Awb geen stand houden. De Raad heeft onvoldoende gegevens om het geschil definitief te beslechten en ziet aanleiding om het college op te dragen de gebreken in het bestreden besluit te herstellen.

*mr. A.L.N. Luigies*

---

**Instantie:** Centrale Raad van Beroep

**Datum uitspraak:** 21-08-2019

**ECLI:** ECLI:NL:CRVB:2019:2810

**Zaaknummer:** 16/1843 WMO15-T

**Advocaten:** W.H.A. Bos en A.A.T.M. Brouns

**Wetsartikelen:** 3:2 Awb, 7:12 Awb, 1.1.1 lid 1 Wmo 2015, 2.3.2 lid 4, aanhef en onder b, Wmo 2015, 2.3.5 lid 3 Wmo 2015, 8.9 Wmo 2015 en 3.1 lid 2, aanhef en onder b, Verordening maatschappelijke

ondersteuning Roermond 2015

ANNOTATIE

## **Eén hoofdbehandelaar per behandeling.**

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

### **Inleiding**

1. De vragen of een hulpverlener als hoofdbehandelaar moet worden beschouwd en zo ja, welke verantwoordelijkheden daar dan bij horen, komen met enige regelmaat aan de orde in tuchtrechtelijke procedures. In de in deze bijdrage te bespreken casus stond vooral de vraag centraal wie voor verschillende afzonderlijke trajecten binnen een behandeling als hoofdbehandelaar gold. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) benadrukt dat ten aanzien van een behandeling steeds maar sprake is van één hoofdbehandelaar.

2. Bij vraagstukken omtrent hoofdbehandelaarschap is vaak sprake van verschillende trajecten die zich naast elkaar afspelen. Zo ook in deze casus. Klaagster was epilepsiepatiënte. Zij was naar een expertisecentrum voor epileptologie en slaapgeneeskunde verwezen, onder meer om te laten beoordelen of epilepsiechirurgie bij haar een optie zou zijn. In dat verband speelden zich drie trajecten af:

(i) een traject bij een ‘prechirurgische werkgroep’, bestaande uit diverse specialisten van diverse disciplines, die uitgebreide onderzoeken deed of klaagster in aanmerking zou kunnen komen voor epilepsiechirurgie;

(ii) een traject in het ziekenhuis, waar een chirurgisch team de operatie uitvoerde;

(iii) een traject preoperatief en postoperatief. Verweerster, neuroloog, maakte alleen deel uit van dit traject.

3. Dit laatste traject had niet alleen betrekking op de behandeling van klaagster voor epilepsie, maar ook op psychische problematiek. Verweerster vroeg in verband met dat laatste, op aanvragen van de prechirurgische werkgroep, een neuropsycholoog die tevens werkzaam was bij het expertisecentrum, een neuropsychologisch onderzoek (NPO) bij klaagster te verrichten en klaagster te begeleiden rondom het prechirurgische traject. Nadat klaagster was

geopereerd, toonde zij zich in het postoperatieve traject emotioneel ontregeld en werd zij voor psychologische nazorg twee keer opgenomen in het expertisecentrum. De neuropsycholoog verwees klaagster na afloop van beide opnames naar de eerstelijnszorg. Ondanks dat van het NPO melding werd gemaakt in het dossier, was verweerster later gebleken dat dit niet was verricht.

4. Een complicerende factor was dat klaagster voor haar psychische problematiek ook in behandeling was bij een GGZ-instelling. Aanvankelijk bleef het verstrekken van aldaar (met toestemming van klaagster) opgevraagde informatie uit. Klaagster uitte wat deze psychische problematiek betreft bij verweerster en de neuropsycholoog ook geen hulpvragen. Verweerster vond het daarom lastig om grip te krijgen op wat klaagster aan hulpverlening nodig had. Verweerster vermoedde dat klaagster een autistiforme stoornis had. Klaagster vertelde dat de GGZ-instelling pas nadere diagnostiek zou verrichten na de operatie, hetgeen ook bleek uit de uiteindelijk ontvangen informatie van de GGZ-instelling.

#### **Wanneer is een hulpverlener hoofdbehandelaar?**

5. In deze tuchtprocedure verwijt klaagster verweerster dat zij tekort was geschoten in de informatieverstrekking doordat zij 'ervan op de hoogte was' dat klaagster 'lijdt aan een pervasieve ontwikkelingsstoornis', maar dat aan klaagster niet heeft laten weten. Bovendien zou verweerster geen goede nazorg hebben geleverd omdat klaagster uit het ziekenhuis ontslagen was zonder behandeling door een (neuro)psycholoog. Klaagster verwijt verweerster ook dat het door verweerster aangevraagde NPO niet heeft plaatsgevonden. Ten aanzien van deze laatste twee klachtonderdelen verdedigde verweerster zich met de stelling dat niet zij maar de prechirurgische werkgroep verantwoordelijk was. Van die werkgroep maakte zij geen deel uit waardoor zij geen (volledig) zicht had op het verloop van dat traject. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven (RTG) en in beroep het CTG dienden zich daarom uit te laten over de vraag of verweerster hoofdbehandelaar was van (alleen) het derde traject, of ook van het eerste traject. Om de beslissingen van het RTG en het CTG (beter) te kunnen begrijpen, komt hierna eerst het juridisch kader omtrent hoofdbehandelaarschap aan de orde.

6. In de tuchtrechtspraak is uitgemaakt welke taken op de hoofdbehandelaar rusten. De taken vloeien ook voort uit de Handleiding verantwoordelijkheidsverdeling van de KNMG.[1] Volgens het CTG is de hoofdbehandelaar, naast de zorg die hij als zorgverlener dient te leveren, belast met de regie van de behandeling van de patiënt door hemzelf en andere zorgverleners tijdens het gehele behandelingstraject. Die regie houdt onder meer in dat de hoofdbehandelaar ervoor zorgdraagt dat de verrichtingen van allen die beroepshalve bij de behandeling van de patiënt betrokken zijn – en dus ook zijn eigen verrichtingen – op elkaar

zijn afgestemd en zijn gecoördineerd. De hoofdbehandelaar dient ook het centrale aanspreekpunt te zijn, zowel voor de overige betrokken zorgverleners als voor de patiënt en diens naaste betrekkingen.[2] De verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar gaat volgens het CTG echter niet zo ver dat hij een verantwoordelijkheid heeft voor verrichtingen van behandelaren buiten het terrein van zijn specialisme.[3]

7. Specifiek gaat het er volgens het CTG bij regievoering om dat de hoofdbehandelaar:[4]

(a) door adequate communicatie en organisatie de voorwaarden en omstandigheden schept waaronder de behandeling verantwoord kan worden uitgevoerd;

(b) de betrokken zorgverleners in staat stelt een deskundige bijdrage te leveren aan een verantwoorde behandeling van de patiënt;

(c) in de mate die van hem beroepsmatig mag worden verwacht alert is op aspecten van de behandeling die mede liggen op andere vakgebieden dan het zijne en zich over die aspecten laat informeren door de specialisten van de andere vakgebieden, zo tijdig en voldoende als voor een verantwoorde behandeling van de patiënt vereist is;

(d) toetst of de door de betrokken zorgverleners geleverde bijdragen aan de behandeling van de patiënt met elkaar in verhouding zijn en passen binnen zijn eigen behandelplan en in overeenstemming hiermee ervoor heeft gezorgd dat de bij de verschillende zorgverleners ingewonnen adviezen zijn opgevolgd;

(e) in overleg met de desbetreffende bij de behandeling betrokken zorgverleners erop toeziet dat in alle fasen van het traject dossiervoering plaatsvindt die voldoet aan de daaraan te stellen eisen;

(f) als hoofdbehandelaar de patiënt en zijn naaste betrekkingen voldoende op de hoogte houdt van het beloop van de behandeling en hun vragen tijdig en adequaat beantwoordt.

8. Met bovengenoemde uitwerking van het takenpakket van de hoofdbehandelaar is niet alles gezegd. Daarmee valt namelijk niet zonder meer aan te wijzen wie in een bepaald feitencomplex ook daadwerkelijk hoofdbehandelaar is. De bevoegdheid om een bepaalde hulpverlener al dan niet als hoofdbehandelaar aan te merken is nergens geregeld en lijkt vooral een organisatorische aangelegenheid binnen een instelling. Dat roept, bijvoorbeeld, de vraag op hoe de hoofdbehandelaar wordt bepaald indien een patiënt voor andersoortige maar met elkaar verweven aandoeningen, overlappende behandelingen volgt bij verschillende instellingen. Voorstelbaar is dat de zorgverleners van die instellingen zich ieder voor zich als hoofdbehandelaar beschouwen, terwijl de behandelingen dermate met elkaar verweven zijn

dat er wellicht maar één algemene hoofdbehandelaar zou moeten zijn. Meer in het algemeen kunnen grote praktische problemen ontstaan als een hulpverlener hoofdbehandelaar wordt gemaakt voor behandelingen die zien op andersoortige aandoeningen dan waartoe zijn deskundigheid strekt of voor behandelingen die zich geheel aan zijn zicht onttrekken.[5] De (tucht)rechtspraak biedt hiervoor geen aanknopingspunten en de praktijk lijkt weerbarstig.

### **CTG: twee trajecten, één behandeling, één hoofdbehandelaar**

9. Uit het hiervoor onder 2 en 3 samengevatte feitencomplex blijkt dat ook in de voorliggende casus sprake was van andersoortige aandoeningen die met elkaar verweven waren. Enerzijds de epilepsie van klaagster, die de primaire aanleiding vormde dat zij bij verweerster in behandeling was. Anderzijds de psychische aandoening van klaagster, die verweerster in het preoperatieve traject had laten onderzoeken en in het postoperatieve traject opspeelde alsook waarvoor klaagster al in behandeling was bij een GGZ-instelling. De behandelingen voor de psychische aandoening lijken een overlap te hebben gehad, hetgeen ook volgt uit het feit dat verweerster informatie had opgevraagd bij de GGZ-instelling. In die situatie kan dus, zoals hiervoor toegelicht, de vraag worden gesteld wie ter zake dan als hoofdbehandelaar had (behoren) te gelden: verweerster, de betrokken neuropsycholoog of een hulpverlener bij de GGZ-instelling? Dit perspectief laten de tuchtcolleges onbehandeld, wellicht ook omdat behandeling van de klacht hiertoe strikt genomen niet noopte.

10. De tuchtcolleges focussen zich op de vraag of verweerster (ook) hoofdbehandelaar was ten aanzien van het prechirurgische traject. Het RTG beantwoordt die vraag negatief. Verweerster maakte immers geen deel uit van de prechirurgische werkgroep, noch had zij er (volledig) zicht op hoe dat traject precies verliep. Vanuit de gedachte dat het begrip 'hoofdbehandelaar' niet al te ver opgerekt dient te worden, is deze gedachte begrijpelijk. Een hoofdbehandelaar moet immers in staat zijn om daadwerkelijk regie te houden en dat lukt niet als hij niet of slechts indirect betrokken is bij een traject. Volgens deze gedachtegang is dan wel de vraag wie de hoofdbehandelaar in het traject van de prechirurgische werkgroep zou moeten zijn geweest. Uit de in de uitspraak omschreven feiten van de casus kan dat niet zonder meer worden opgemaakt.

11. Het CTG komt echter tot een andere conclusie, waarbij het vooropstelt dat de prechirurgische werkgroep een advies geeft. De werkgroep heeft dus, zo volgt hieruit, als *consulent* gefungeerd. Er kan immers maar één hoofdbehandelaar per behandeling zijn, aldus het CTG. Hieraan ten grondslag ligt de veronderstelling dat het traject van de prechirurgische werkgroep en het traject waarvoor verweerster verantwoordelijk was, feitelijk maar (onderdeel van) één behandeling was. De Handleiding verantwoordelijkheidsverdeling van de KNMG schrijft in lijn hiermee ook voor: zo mogelijk taken in één hand (c.q. bij één



zorgverlener). Op die manier wordt duidelijkheid geschapen voor de patiënt.

12. Dat de personen in de werkgroep als consulenten en niet als medebehandelaars hebben gehandeld, heeft overigens verstrekende gevolgen voor de verantwoordelijkheid van hen en van verweerster jegens klaagster. De consulent staat immers enkel in relatie tot de behandelend arts en heeft geen zelfstandige verantwoordelijkheid ten opzichte van de patiënt. Dit betekent dat belangrijke verplichtingen jegens de patiënt uit de behandelovereenkomst, zoals de informatieverplichting, enkel op de behandelend arts rusten. De behandelend arts dient dan zelf te beslissen welke informatie met de patiënt wel of niet wordt gedeeld (hetgeen vanzelfsprekend niet betekent dat de consulent op geen enkele wijze aansprakelijk zou kunnen worden gehouden voor eventuele fouten).[6] Met het voorgaande als uitgangspunt komt het CTG tot het feitelijke oordeel dat verweerster niet tekortgeschoten is in haar verplichtingen als hoofdbehandelaar, hetgeen in het licht van de geldende criteria met verantwoordelijkheden mijns inziens verder geen vragen oproept.

### **De alleenstaande hoofdbehandelaar bij verschillende trajecten**

13. Wel kunnen nadere vragen worden gesteld bij de algemeenheid waarmee het CTG zijn overweging heeft vormgegeven. De overweging dat per behandeling maar sprake kan zijn van één hoofdbehandelaar is weliswaar logisch, maar onduidelijk is of zij in alle situaties opgaat. Er zijn situaties denkbaar dat per behandeling wel degelijk sprake is van een noodzaak tot twee hoofdbehandelaars, namelijk als bij één patiënt sprake is van twee of meer los van elkaar staande aandoeningen en de patiënt in verband daarmee twee of meerdere trajecten volgt, die mogelijk echter wel op elkaar ingrijpen. Diverse instellingen hanteren protocollen waarin er rekening mee wordt gehouden dat in voorkomende gevallen sprake kan zijn van twee hoofdbehandelaars. De gedachte hierachter is dan dat de alleenstaande hoofdbehandelaar niet geheel zicht heeft en kan hebben op meerdere, op elkaar ingrijpende trajecten die vanuit verschillende aandoeningen van de patiënt zijn ingezet. Zie ook onder 8 en 9 hiervoor. Tegengeworpen kan natuurlijk worden dat bij verschillende trajecten feitelijk ook sprake is van verschillende behandelingen, en dus dat de regel van één hoofdbehandelaar per behandeling nog steeds opgaat.[7] Het is echter de vraag of dit wel zo praktisch is als die trajecten/behandelingen nauw met elkaar verweven zijn en of voor de patiënt en overige hulpverleners dan duidelijk is wie de regie voert en wie het centrale aanspreekpunt is. Hoofdbehandelaarschap blijft (daarmee) lastige problematiek.

*mr. M.F. Mooibroek*

### **Noten**

[1] Versie 26 januari 2010, raadpleegbaar via [www.knmg.nl](http://www.knmg.nl).

[2] Zie onder meer CTG 1 april 2008, *Gezondheidszorg Jurisprudentie* 2008, 83 en CTG 14 augustus 2018, ECLI:NL:TGZCTG:2018:235.

[3] CTG 25 januari 2007, *Gezondheidszorg Jurisprudentie* 2007, 44.

[4] CTG 11 december 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:328.

[5] Zie ook A.C. Hendriks, 'Wat houdt hoofdbehandelaarschap in – en niet in?', *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 2018, 162.

[6] Zie onder meer T. Vansweevelt, *De civielrechtelijke aansprakelijkheid van de geneesheer en het ziekenhuis*, Antwerpen-Apeldoorn/Brussel: Maklu/Bruylant 1997, p. 268, 620 e.v.

[7] Vgl. RTG Zwolle 17 april 2015, ECLI:NL:TGZRZWO:2015:40.