

Nieuwsbrief GZR Updates - Nummer 04, 2019

Nummer 4, 2019

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

INHOUDSOPGAVE

Hoge Raad

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2019:275](#) 22-02-2019

OvJ/X

Hof

[Gerechtshof Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2019:211](#) 12-02-2019

Women on Waves e.a./Staat der Nederlanden

Rechtbank

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2019:1268](#) 21-02-2019

Tandprotheticus X/NZa

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2019:1220](#) 01-02-2019

OvJ/X

[Rechtbank Den Haag, ECLI:NL:RBDHA:2018:16217](#) 14-05-2018

OvJ/X

Tuchtcolleges

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2019:52](#) 14-02-2019

X/Y

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2019:49](#) 14-02-2019

X/Y

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2019:14](#) 11-02-2019

X/Y

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2019:30](#) 29-01-2019

Klager/apotheker

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle, ECLI:NL:TGZRZWO:2019:28](#) 28-01-2019

X/Y

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2018:337](#) 13-09-2018

X/Y

Uitspraken zonder ECLI

[Geschillencommissie Huisartsen](#) 16-05-2018

X/Y

Bij deze uitspraak ontbreekt de ECLI

RECHTSPRAAK

X/Y

Klacht tegen een orthopedisch chirurg na twee operaties bij aanhoudende rugklachten. Klaagster verwijt de chirurg schending van informed consent. Het RTG verklaart de klacht deels gegrond en legt een berisping op. Het CTG komt tot het oordeel dat er voldoende aanknopingspunten zijn dat een deugdelijke anamnese is afgenomen en klaagster is voorgelicht over de noodzaak van de operatie en de gekozen techniek. Het CTG vernietigt de uitspraak van het RTG.

Feiten

Klaagster is al lange tijd bekend met rugklachten en heeft in de periode vanaf in ieder geval 2004 verschillende orthopedisch chirurgen, waaronder verweerder, en een neuroloog geraadpleegd. Verweerder heeft klaagster in januari 2006 behandeld met een nucleoplastiek en haar geadviseerd een korset te dragen. Wegens aanhoudende klachten heeft verweerder in augustus 2006 een PLIF-operatie uitgevoerd bij klaagster, nadat klaagster twee andere orthopedisch chirurgen had gezien voor een second en third opinion. Vanaf november 2006 bleek klaagster opnieuw pijnklachten te hebben. In januari 2007 ziet verweerder klaagster opnieuw. Klaagster zakt door haar rechterbeen en er is uitstraling tot in het onderbeen. Verweerder verwijst klaagster naar een neuroloog, die de conclusie trekt dat sprake is van 'suspect voor een L5-syndroom rechts'. Eind februari 2007 vraagt de neuroloog aan verweerder te beoordelen of spoedfixatie geïndiceerd is. Op 7 maart 2007 wordt klaagster in het ziekenhuis opgenomen, waarna zij op 8 maart 2007 voor een tweede keer wordt geopereerd door verweerder. Er is sprake van stenose. Op 14 maart 2007 is klaagster wederom geopereerd, dit keer door een andere orthopedisch chirurg.

Klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij:

(i) geen deugdelijke anamnese heeft afgenomen en geen inzicht heeft gegeven in de noodzaak

van de operatie van 8 maart 2007;

(ii) een in Nederland omstreden operatietechniek heeft gebruikt, waarvan bekend is dat er veel complicaties kunnen optreden. Klaagster heeft tot de dag van vandaag last van verlamings- en uitvalsverschijnselen waarvoor zij onder behandeling is;

(iii) niet inzichtelijk heeft gemaakt waarom hij voor deze techniek heeft gekozen;

(iv) in strijd met afspraken binnen de vakgroep een grote wervelkolomoperatie heeft uitgevoerd kort voor een periode van afwezigheid;

(v) klaagster niet voor zijn periode van afwezigheid heeft overgedragen aan een collega.

Beoordeling RTG

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat het eerste en derde klachtonderdeel gegrond zijn. Er is sprake van een tweede operatie aan de rug vlak boven het gebied waar de eerste operatie heeft plaatsgevonden. Voordat tot een dergelijke operatie wordt overgegaan dient een uitgebreide anamnese te worden afgenomen. Ook dienen de risico's van de voorgenomen ingreep te worden afgezet tegen de situatie van uitstel of afstel van de ingreep. Een en ander, waaronder de mogelijke positieve en negatieve gevolgen van de ingreep, dient te worden besproken met de patiënt, zodat de patiënt een gedegen afweging kan maken. Dat eerder een soortgelijke ingreep is verricht maakt de noodzaak tot voorlichting niet minder. Eerder is sprake van het tegendeel, nu niet uit te sluiten is dat juist als gevolg van de eerdere operatie een grotere mate van terughoudendheid bij een nieuwe ingreep kan zijn aangewezen. Het medisch dossier biedt geen enkel aanknopingspunt dat een deugdelijke anamnese is afgenomen, een afweging van de voor- en nadelen is gemaakt, andere operatietechnieken zijn overwogen en deugdelijke voorlichting is gegeven. De gebruikte operatietechniek is op zichzelf gezien wel een aanvaarde techniek binnen de beroepsgroep, zodat het klachtonderdeel hierover geen doel treft. De overige klachtonderdelen zijn ook ongegrond. Ten aanzien van de maatregel overweegt het RTG dat verweerder sinds een aantal jaren zijn beroep niet meer uitoefent en dit ook niet meer zal uitoefenen. Een maatregel zal voor verweerder niet meer kunnen leiden tot een gedragsverandering. Dit is echter geen reden om geen maatregel op te leggen, omdat het tuchtrecht ook als doel heeft om de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bewaken. Het RTG legt de maatregel van berisping op.

Beoordeling CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) overweegt dat sprake is van een reeks van consulten en meerdere onderzoeken, waaronder beeldvormende onderzoeken, zoals

vastgelegd in het medisch dossier. Het CTG ziet voldoende aanknopingspunten voor het oordeel dat de chirurg een deugdelijke anamnese heeft afgenomen en de klachten van klaagster zorgvuldig heeft beoordeeld. Pas toen conservatieve behandeling onvoldoende soelaas bood en eerst na raadpleging van een neuroloog is besloten tot een nieuwe operatie. Voldoende aannemelijk is ook dat de chirurg klaagster heeft voorgelicht over de noodzaak van de operatie en inzichtelijk heeft gemaakt waarom deze techniek werd gekozen. Het op 8 februari 2007 ondertekende formulier 'Toestemming voor een operatie' acht het CTG daarbij van belang. Het CTG komt tot het oordeel dat het RTG het eerste en derde klachtonderdeel ten onrechte gegrond heeft verklaard. Het beroep is gegrond en het CTG vernietigt de beslissing van het RTG, waarbij de maatregel van berisping komt te vervallen.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 14-02-2019

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2019:49

Zaaknummer: c2018.042

Advocaten: F. Beenhakker en A.C.R. Molenaar

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

Klacht tegen een huisarts over een onjuiste diagnose van de overleden moeder van klaagster. De huisarts heeft een waarschuwing gekregen omdat zij zorgvuldiger onderzoek had moeten verrichten. In hoger beroep wordt het klachtonderdeel over het gebrek aan ruimtelijke privacy in het gesprek tussen de huisarts en de assistente over patiënte en klaagster (dit gesprek was voor derden hoorbaar) gegrond verklaard. Het CTG laat de maatregel van waarschuwing in stand.

Feiten

Klaagster is de dochter van patiënte. Klaagster heeft vanwege paniekaanvallen van patiënte op 25 juli 2017 contact opgenomen met de huisartsenpraktijk waar verweerster een dag in de week werkte als waarnemend huisarts. Patiënte gebruikte al gedurende langere tijd het middel Xanax. Enkele dagen later heeft klaagster contact gehad met een fysiotherapeut, die heeft geadviseerd direct naar de huisarts te gaan in verband met zorgelijke signalen die op cerebrale problematiek konden wijzen. Op 2 augustus 2017 is patiënte door verweerster gezien. Na toenemende klachten bij patiënte is de Xanax door verweerster stopgezet en heeft verweerster Lorazepam voorgeschreven. Twee dagen later is patiënte op de spoedeisende hulp gezien nadat zij meerdere malen was gevallen. Vervolgens heeft klaagster meermaals contact opgenomen met de huisartsenpraktijk vanwege zorgen over patiënte. De collega-huisarts van verweerster heeft telefonisch aan klaagster doorgegeven de medicatie te stoppen en de oude medicatie te hervatten. Enkele dagen later vond een visite plaats bij patiënte thuis door de collega-huisarts, omdat patiënte wegviel, gedesoriënteerd was en niet overeind kon komen. De collega-huisarts heeft patiënte laten opnemen in het ziekenhuis, waar is vastgesteld dat patiënte longkanker had. Klaagster heeft bij de huisartsenpraktijk telefonisch het medisch dossier van patiënte opgevraagd. Een kennis van klaagster die in de wachtkamer van de huisartsenpraktijk zat, heeft het mondelinge overleg – naar aanleiding van het telefoongesprek met klaagster – tussen de assistente en verweerster opgevangen.

Klacht

Kern van de klacht van klagster is dat verweerster en de collega-huisarts herhaaldelijk een foute inschatting hebben gemaakt van de situatie van patiënte waardoor patiënte gedurende een periode van tien dagen in de laatste fase van haar leven niet de zorg en begeleiding heeft gekregen die paste bij haar lichamelijke aandoening. Klagster verwijt verweerster:

- (i) dat zij ten onrechte is uitgegaan en is blijven uitgaan van psychische dan wel psychiatrische klachten, terwijl zij onvoldoende heeft onderzocht of er een lichamelijke oorzaak was voor de klachten, waardoor zij een verkeerde diagnose heeft gesteld. Daarbij is de ingezette behandeling, te weten (het voortzetten van) de voorgeschreven medicatie en de verwijzing naar de psycholoog of de POH GGZ, een onjuiste behandeling geweest;
- (ii) dat het medisch dossier onjuiste vermeldingen kent en foutief is opgemaakt, met name door het noteren van de aanvraag tot een DEXA-scan, terwijl deze aanvraag niet is gedaan;
- (iii) dat verweerster patiënte ten onrechte niet heeft doorverwezen naar een andere beroepsbeoefenaar;
- (iv) dat verweerster het beroepsgeheim ten opzichte van patiënte heeft geschonden door hoorbaar voor derden met een assistente over patiënte en/of klagster te spreken.

Beoordeling RTG

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel overweegt het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) dat het stellen van een verkeerde diagnose niet hoeft te betekenen dat tuchtrechtelijk verwijtbaar is gehandeld. De klacht is alleen gegrond als vast komt te staan dat de wijze waarop verweerster tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame en redelijk handelende zorgverlener mag worden verwacht. Verweerster is ervan uitgegaan dat de klachten van patiënte werden veroorzaakt door paniekstoornissen en heeft geen aanleiding gezien om te veronderstellen dat bij patiënte sprake was van een nieuw psychiatrisch beeld of van lichamelijke problematiek. Het RTG overweegt dat klagster tijdens het consult aan verweerster heeft gemeld dat de fysiotherapeut het begrip TIA had genoemd. Verweerster kende voorts de voorgeschiedenis van paniekstoornissen van patiënte, maar wist niet hoe die diagnose tot stand was gekomen. Verder was zij op de hoogte van de hypertensie van patiënte in de voorgeschiedenis. Het RTG overweegt voorts dat het consult op 2 augustus 2017 voor verweerster in feite een beoordeling was bij een nieuwe patiënt, nu patiënte al bijna tien jaar geleden de praktijk voor het laatst had bezocht. Het RTG is van oordeel dat onder die omstandigheden van een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts verwacht mocht worden dat zij een lichamenlijk onderzoek zou verrichten, zoals op zijn minst het meten van de bloeddruk. Ook hoort bij een dergelijk consult een verder uitgediepte anamnese. Het enkel observeren van patiënte moet in

dit verband als onvoldoende worden beschouwd. Dat verweerster geen verder lichamelijk onderzoek heeft gedaan en de anamnese niet verder heeft uitgediept is dan ook tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het eerste klachtonderdeel is gegrond.

Het RTG overweegt ten aanzien van het tweede klachtonderdeel dat, gelet op de uitleg van verweerster, er geen aanleiding is te veronderstellen dat wat in het patiëntdossier staat vermeld een onjuiste weergave is van wat er is gebeurd. Dat het ziekenhuis aan klagster heeft meegedeeld dat er geen aanvraag voor een DEXA-scan is ontvangen, betekent niet zonder meer dat die niet is gedaan. Het RTG acht dit onderdeel van de klacht ongegrond.

Het derde klachtonderdeel is ongegrond verklaard, omdat dit onderdeel geen zelfstandige betekenis heeft, maar samenhangt met het eerste klachtonderdeel.

Ten aanzien van het vierde klachtenonderdeel is het RTG van oordeel dat de situatie dat een mondeling overleg over een patiënt tussen medewerkers van de praktijk duidelijk hoorbaar is in de wachtkamer, niet zou mogen voorkomen. Het RTG is van oordeel dat dit echter niet een tuchtrechtelijk verwijtbare schending van het beroepsgeheim door verweerster is. Het RTG heeft geen aanleiding eraan te twijfelen dat verweerster zich niet van de gehorigheid van de praktijkruimte bewust was. Als waarnemer, voor één dag per week, heeft verweerster nauwelijks invloed op de organisatie en inrichting van de praktijk. Voorts zijn in de praktijk kennelijk direct maatregelen getroffen om herhaling te voorkomen. Dit onderdeel van de klacht is ongegrond.

Met betrekking tot de op te leggen maatregel overweegt het RTG dat het doen van onvoldoende onderzoek door verweerster voor de patiënte en klagster het nare gevolg heeft gehad dat de patiënte in een periode kort voor haar levenseinde geen adequate zorg heeft ontvangen. Anderzijds is zij toen in korte tijd zo snel achteruit gegaan dat er voor verweerster geen gelegenheid meer is geweest om zelf nog tot andere bevindingen te komen. Het RTG legt een waarschuwing op.

Beoordeling CTG

In beroep zijn enkel nog het tweede en vierde klachtonderdeel aan de orde. Klagster stelt zich op het standpunt dat de DEXA-scan door de huisarts is aangevraagd zonder dat klagster en/of patiënte hiervan op de hoogte waren en onduidelijk is of de scan wel is aangevraagd. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) leidt uit het feit dat zich in het dossier een ZD-nummer bevindt dat betrekking heeft op de aanvraag, af dat de scan is aangevraagd. Voorts stelt het CTG voorop dat de huisarts op goede gronden tot het oordeel heeft kunnen komen dat een DEXA-scan aangewezen was en dat zij in het onderhavige geval uit mocht gaan van veronderstelde toestemming van patiënte, temeer nu na een door een

huisarts gedane aanvraag voor een DEXA-scan de patiënt in het algemeen daarvoor zelf nog een nadere afspraak met het ziekenhuis dient te maken. Voor het overige neemt het CTG de overwegingen van het RTG over. Het beroep faalt op dit punt.

Ten aanzien van het vierde klachtonderdeel oordeelt het CTG dat van hulpverleners mag worden verwacht dat zij onderling geen patiënten bespreken in een ruimte waarvan niet vaststaat dat hetgeen daar besproken wordt voor derden niet te horen is. Dit klachtonderdeel is gegrond. Het voorgaande betekent dat het beroep van klagster deels slaagt.

Het CTG ziet geen aanleiding een andere maatregel op te leggen dan in eerste aanleg, omdat er in de praktijk waar dit had plaatsgevonden direct maatregelen zijn genomen om te voorkomen dat derden gesprekken over patiënten kunnen volgen. De waarschuwing wordt dan ook gehandhaafd.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 14-02-2019

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2019:52

Zaaknummer: c2018.186

Advocaten: A.T. Tilburg en R.J. Peet

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

Klager is door het RTG niet-ontvankelijk verklaard in zijn klacht wegens onacceptabel taalgebruik in het klaagschrift. Het CTG oordeelt dat klager voldoet aan de in artikel 65 tweede lid van de Wet BIG gestelde eisen en daarmee wel ontvankelijk is in zijn klacht. De enkele omstandigheid dat het taalgebruik niet zakelijk is doet daar niet aan af.

Oordeel RTG

Klager is door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) niet-ontvankelijk verklaard in zijn drie met elkaar samenhangende klachten tegen psychiaters, wegens het niet voldoen aan de eisen in artikel 65 lid 2 van de Wet BIG en artikel 4 van het Tuchtrechtbesluit BIG. Nadat klager in de gelegenheid is gesteld het klaagschrift te herstellen, is het aanvullende klaagschrift aan klager teruggestuurd vanwege het onacceptabele taalgebruik. Het RTG en een beklagde moeten in een tuchtrechtelijke procedure tegen een stootje kunnen, maar er dient tegelijkertijd een ondergrens te worden gesteld aan hetgeen als acceptabel woordgebruik is te beschouwen. Het RTG doelt op de zinsneden in het klaagschrift: *'Jullie breken met wet, mensenrechten en de taak zoals jullie die geaccepteerd hebben. (...) Jullie zijn niet respectabel. Als u de brief goed had gelezen en enige vorm van empathie had getoond, in plaats van antisociale trekken en een narcistische persoonlijkheidsstoornis (...) Als u me niet gelooft, wederom, ga maar even met het PBC spreken en laat hun maar oordelen over uw karakter en of u een stoornis heeft.'* Het RTG betreft in zijn overweging dat klager slechts de inleiding van zijn gewijzigde aanvulling hoefde te kennen, waarin niet concreet wordt ingegaan op zijn klacht. Dat klager wel in staat is een zakelijke toon aan te slaan, blijkt volgens het RTG uit zijn inleidende klaagschrift.

Oordeel CTG

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) oordeelt dat het RTG ten onrechte heeft geoordeeld dat het inleidend klaagschrift niet voldoet aan de krachtens artikel

65 tweede lid van de Wet BIG gestelde eisen, omdat het taalgebruik van het (gewijzigd) aanvullend klaagschrift onacceptabel is. Als uitgangspunt geldt naar het oordeel van het CTG, dat een klaagschrift in de Nederlandse taal moet zijn opgesteld, dat het een duidelijke omschrijving bevat van de verweten gedraging(en) en vermeldt aan wie het verwijt of de verwijten wordt of worden gemaakt. Nu het klaagschrift en de daarop gezonden (gewijzigde) aanvulling in de Nederlandse taal zijn opgesteld en, in onderlinge samenhang gezien met de bijgevoegde stukken, ook aan de overige hiervoor vermelde eisen is voldaan, wordt klager ontvankelijk geacht in zijn klacht. De enkele omstandigheid dat het door klager gebezigde woordgebruik niet zakelijk is, maakt dit niet anders.

Het CTG vernietigt de beslissing van het RTG en verwijst de zaak terug naar het RTG Zwolle.

mr. A.C. de Die

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 13-09-2018

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2018:337

Zaaknummer: c2018.165

Wetsartikelen: 65 lid 2 Wet BIG en 4 Tuchtrechtbesluit

RECHTSPRAAK

Tandprotheticus X/NZa

De NZa heeft een tandprotheticus boetes opgelegd voor overtreding van artikel 35 en 36 Wmg. De tandprotheticus vindt dat hij niet kwalificeert als zorgaanbieder in de zin van de Wmg, althans dat de boetes onevenredig zijn. De rechtbank verklaart zijn beroep ongegrond.

Feiten

De NZa heeft in 2015 klachten ontvangen over de handelspraktijken van een tandprotheticus, waarop de NZa een onderzoek start. Uitkomst van dat onderzoek is dat de tandprotheticus voor de prothesebehandeling patiënten hogere tarieven in rekening heeft gebracht dan op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) is toegestaan, niet alle materiaal- en techniekkosten heeft gespecificeerd, onjuiste prestaties heeft gehanteerd en geen correcte administratie heeft gevoerd.

De handelwijze van de tandprotheticus was als volgt. Hij bracht te hoge tarieven in rekening voor materiaal- en techniekkosten in eigen beheer, waardoor op de nota op naam van de tandtechnicus een standaardbedrag ontstond dat gelijk was aan het bedrag dat door de zorgverzekeraar van de prothese-patiënten werd vergoed. De tandtechnicus bracht bovenop dit bedrag bij de patiënt extra kosten in rekening (restbedrag). Die kosten werden niet vermeld op voornoemde nota en konden door een patiënt niet worden gedeclareerd bij zijn zorgverzekeraar. Aanvankelijk werd dit restbedrag vaak mondeling aan de patiënt meegedeeld en in de praktijk van de tandtechnicus gepind of contant afgerekend. Later werd het restbedrag op een nota of offerte van de eenmanszaak van de tandprotheticus opgegeven, waarbij een niet bestaande prestatiecode werd vermeld.

De NZa heeft de tandprotheticus in persoon en zijn eenmanszaak bestuurlijke boetes opgelegd van € 80.000 vanwege overtreding van artikel 35 Wmg en € 32.000 vanwege overtreding van artikel 36 Wmg. De NZa heeft deze boetebedragen berekend aan de hand van de Beleidsregel bestuurlijke boete Wet marktordening gezondheidszorg 2015 (Beleidsregel) en

de omzet over het boekjaar 2015.

De NZa heeft het bezwaar van de tandtechnicus tegen deze boetes ongegrond verklaard. De tandprotheticus komt in beroep bij Rechtbank Rotterdam, waar hij het volgende aanvoert.

De tandprotheticus betoogt allereerst dat hij geen zorgaanbieder is in de zin van de Wmg zijn, omdat de diensten en producten die door zijn eenmanszaak als technisch laboratorium zijn verleend en gedeclareerd buiten het bereik van de Wmg vallen. Zijn eenmanszaak verleende geen mondzorg als bedoeld in het Besluit zorgverzekering, aangezien het vervaardigen van prothesen door een tandtechnisch laboratorium niet valt onder het verlenen van zorg.

De tandprotheticus betoogt verder dat de bestuurlijke boetes niet evenredig zijn, omdat de NZa de Beleidsregel op onjuiste wijze heeft toegepast en bij het berekenen van de boetehoogte niet de omzet 2015 maar de omzet 2016 als uitgangspunt had moeten nemen.

De tandprotheticus betoogt tot slot dat hem geen of een verminderd verwijt treft, omdat hij adequaat heeft gehandeld door zijn werkwijze aan te passen toen bleek dat de zorgverzekeraars de gedragingen anders kwalificeerden dan hijzelf, na een second opinion, die was verzocht na de eerste voor de tandtechnicus positieve opinie van een rechtsbijstandsverzekeraar.

Oordeel

De Rechtbank Rotterdam oordeelt allereerst dat er geen onderscheid kan worden gemaakt tussen de eenmanszaak van de tandprotheticus en de tandprotheticus in persoon, omdat de eenmanszaak geen andere juridische entiteit is dan de tandprotheticus zelf. De bestuurlijke boete kan daarom alleen worden opgelegd aan de tandprotheticus.

De Rechtbank Rotterdam oordeelt vervolgens dat de tandprotheticus kwalificeert als zorgaanbieder in de zin van de Wmg. Reden daarvoor is dat uit artikel 2.7 lid 5 Besluit zorgverzekering of het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied tandprotheticus volgt dat onder zorg mede moet worden verstaan de zorg of dienstverlening met betrekking tot uitneembare volledig prothetische voorzieningen voor de boven- of onderkaak of handelingen op het gebied van de gezondheidszorg door een tandprotheticus. De werkzaamheden die de tandprotheticus heeft verricht en waarvoor hij tarieven in rekening heeft gebracht, kwalificeren aldus. Anders dan de tandtechnicus stelt, is ook geen sprake van twee verschillende, losse diensten waarvan er één niet onder het bereik van de Wmg zou vallen. De werkzaamheden zijn niet verricht door twee afzonderlijke rechts-/natuurlijke personen, maar door de tandprotheticus zelf (onder verschillende handelsnamen). Ook is niet met patiënten gecommuniceerd dat het om twee verschillende, losse diensten zou gaan.

De Rechtbank Rotterdam oordeelt tot slot dat de NZa de boetes op evenredige wijze heeft vastgesteld, omdat de Beleidsregel evenredig is toegepast en ook in concreto sprake is van een evenredig boetebedrag. Verder gaat de stelling van de tandtechnicus dat sprake is van geen of verminderde verwijtbaarheid, niet op, omdat uit de stukken blijkt dat zijn handelwijze onmiskenbaar in strijd was met de Wmg. De tandprotheticus kon zich hier op basis van een hem regarderende uitspraak van de Bemiddelingscommissie van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici bovendien ook van bewust zijn. Dat hij na opmerkingen van een zorgverzekeraar wel een tweede factuur opstelde, leidt er niet toe dat hem minder kan worden verweten, maar eerder meer. Ten slotte is het zo dat de NZa de omzet 2015 heeft kunnen gebruiken, omdat dit het laatste afgesloten boekjaar is.

De rechtbank verklaart het beroep ongegrond.

mr. B.A. van Schelven

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 21-02-2019

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2019:1268

Zaaknummer: ROT 18/1918

Advocaten: J.J.M. Sluijs, M. van der Wulp en R. van den Broek

Wetsartikelen: 35 Wmg en 36 Wmg

RECHTSPRAAK

Women on Waves e.a./Staat der Nederlanden

Vervolg op GZR 2017-0340. De stichtingen Women on Waves en Proefprocessenfonds Clara Wichmann, de vereniging Eerstelijns Verloskundigen Amsterdam Amstelland (EVAA) en acht afzonderlijke artsen vorderen dat de Staat aan huisartsen, apothekers en groothandels een bericht stuurt dat het voorschrijven, ter hand stellen dan wel leveren van een medicamenteuze overtijdbehandeling (de ‘abortuspil’) niet strafbaar is. Subsidiair vorderen zij een verklaring voor recht dat de Staat onrechtmatig handelt jegens vrouwen en huisartsen, wegens strijdigheid met wetsgeschiedenis, jurisprudentie, rechtsbeginselen en internationale verdragen, door de indruk te wekken dat dit wel strafbaar is. De rechtbank wees de vorderingen af. Het hof bekrachtigt het vonnis. Toewijzen van de primaire vordering zou geen rechtsgevolgen hebben. Ten aanzien van de subsidiaire vordering kan het hof niet vaststellen dat de uitlatingen van de Staat onrechtmatig zijn omdat de reikwijdte van artikel 296 Sr niet duidelijk is.

Feiten

Women on Waves e.a. vorderen *primair* de Staat te veroordelen tot:

- het binnen een maand na dit arrest informeren van de huisartsen door middel van een voor alle huisartsen kenbare schriftelijke uiting, dat het voorschrijven van een combinatiepreparaat ten behoeve van medicamenteuze overtijdbehandeling van vrouwen tot 45 dagen amenorroe, waaronder in ieder geval Sunmedabon, in algemene zin niet als strafbaar kan worden aangemerkt, omdat tot die tijd geen sprake geacht moet worden te zijn van een zwangerschap, en

- het binnen een maand na dit arrest informeren van apothekers en groothandels door middel van een voor alle apothekers en groothandels kenbare uiting, dat het ter hand stellen respectievelijk leveren van een combinatiepreparaat ten behoeve van medicamenteuze overtijdbehandeling van vrouwen tot 45 dagen amenorroe, waaronder in ieder geval Sunmedabon, in algemene zin niet als medeplegen aan een strafbaar feit beschouwd kan worden.

En *subsidiar*:

- te verklaren voor recht dat de Staat onrechtmatig handelt jegens vrouwen en huisartsen door met zijn uitlatingen de indruk te wekken dat het ter hand stellen respectievelijk leveren van een combinatiepreparaat ten behoeve van medicamenteuze overtijdbehandeling van vrouwen tot 45 dagen amenorroe, waaronder in ieder geval Sunmedabon, strafbaar zou zijn.

Women on Waves e.a. hebben daartoe aangevoerd dat de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) met hun *uitlatingen* ten onrechte openlijk het onjuiste standpunt innemen dat huisartsen (als plegers) en apothekers (als medeplegers) strafbaar zijn op grond van artikel 296 Sr wanneer zij geneesmiddelen voor de overtijdbehandeling voorschrijven of ter hand stellen. Dit onrechtmatig handelen (uitlaten) van de minister en de IGZ leidt tot rechtsonzekerheid en rechtsongelijkheid tussen artsen in ziekenhuizen of vergunninghoudende klinieken en artsen buiten een dergelijk ziekenhuis of kliniek. Bovendien is het standpunt in strijd met de keuzevrijheid en de rechten van vrouwen zoals neergelegd in diverse verdragen.

Women on Waves e.a. doelen op drie *uitlatingen* van de Staat:

- (i) 31 maart 2015, door de minister van VWS, gedaan tijdens het vragenuur met de Tweede Kamer;
- (ii) 17 april 2015, door de IGZ, in een e-mail aan de producent van Sunmedabon;
- (iii) 22 april 2015, door de minister van VWS, in antwoord op een schriftelijke vraag uit de Tweede Kamer.

Het hof somt de tussen partijen niet in geschil zijnde feiten op, gerangschikt naar appellanten, zwangerschap morning-afterpil en overtijdbehandeling, regelingen met betrekking tot afbreking zwangerschap en financiering daarvan, overige niet in geschil zijnde feiten. In totaal betreft het dertig feiten, waarvan twee nieuwe ten opzichte van de rechtbankfase. Ook neemt het hof puntsgewijs de twaalf overwegingen op grond waarvan de rechtbank de vorderingen van Women on Waves e.a. afwees over in het arrest. Women on Waves e.a. richten zich met

zeven grieven tegen het oordeel van de rechtbank.

Oordeel

- procesbelangen

Grief 1 richt zich tegen het oordeel dat de EVAA niet-ontvankelijk is in haar vorderingen. De grief faalt. Ongeacht wat het standpunt van de Staat is ten aanzien van de Waz en artikel 296 Sr zijn verloskundigen niet bevoegd geneesmiddelen voor overtijdbehandeling voor te schrijven. De EVAA heeft daarom geen belang bij toewijzing van de vorderingen.

Grief 2 richt zich tegen het oordeel dat de abortusarts niet getroffen wordt door de uitkomst van deze procedure. Ook deze grief faalt. Vaststaat dat deze appellante haar praktijk mag uitoefenen ongeacht wat het standpunt van de Staat is ten aanzien van medicamenteuze overtijdbehandelingen buiten vergunninghoudende klinieken.

- belang primaire vordering

De grieven 3 tot en met 6 betreffen volgens het hof de kern van de zaak. Met deze grieven richten Women on Waves e.a. zich tegen het oordeel van de rechtbank dat het beleidsstandpunt van de minister en de IGZ ten aanzien van artikel 296 Sr, inhoudend – kort gezegd – dat de medicamenteuze overtijdbehandeling onder het verbod van artikel 296 Sr valt, niet in strijd is met de bedoeling van de wetgever, met (de wetsgeschiedenis van) de Waz, met de jurisprudentie, met het ongeschreven recht of met enige direct werkende verdragsrechtelijke bepaling. Ook deze grieven falen.

Women on Waves e.a. hebben bij het *primair* gevorderde geen rechtens te respecteren belang. Tussen partijen is niet in geschil dat een uitspraak in deze civiele zaak de eigen taak en verantwoordelijkheid van het Openbaar Ministerie (OM) en de strafrechter ten aanzien van de vraag of het verbod van artikel 296 Sr wordt overtreden, onverlet laat. De grieven betreffen dan ook terecht niet het oordeel van de rechtbank dat het aan het OM is om al dan niet over te gaan tot vervolging van een huisarts of apotheker wegens overtreding van artikel 296 Sr of medeplegen daarvan, en dat het bij vervolging aan de strafrechter is om te beoordelen of de desbetreffende huisarts of apotheker strafrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De civiele rechter heeft geen taak met betrekking tot het vervolgingsbeleid van het OM of een strafrechtelijke beoordeling in een individueel geval. Duidelijkheid ten aanzien van strafbaarheid zal het hof in deze zaak dus niet kunnen geven. Het hof overweegt dat ook de minister en/of de IGZ niet door het doen van informatieve mededelingen vast kan/kunnen leggen of een handeling in Nederland wel of niet strafrechtelijk vervolgd en veroordeeld mag worden. Zij zijn daartoe niet bevoegd. Het is aan de wetgever om de strafbaarheid van

handelingen te bepalen. Informeren door ‘de Staat’, het ministerie van VWS of de IGZ kan een mogelijke (dreiging van een) strafvervolging op grond van artikel 296 Sr wegens het voorschrijven of ter hand stellen van geneesmiddelen voor medicamenteuze overtijdbehandeling buiten een vergunninghoudende kliniek of ziekenhuis, niet beletten. De *primaire* vordering aangaande het bevel tot informatieverstrekking (door schriftelijke mededelingen, in algemene zin, als in die vordering omschreven), stuit reeds hierop af. Toewijzing van deze vordering zou geen rechtsgevolg hebben (althans niet het kennelijk beoogde rechtsgevolg aangaande de toelaatbaarheid). Dergelijke informatie zou slechts ten onrechte de indruk kunnen wekken dat de minister of de IGZ bepaalt dat het OM niet tot een strafrechtelijke vervolging kan overgaan als buiten een Waz-vergunninghoudend ziekenhuis of kliniek een overtijdbehandeling plaatsvindt. Hier komt bij dat recentelijk een wetsvoorstel is ingediend waarmee de wetgevende macht van de Staat de in het geding zijnde onduidelijkheid over de al dan niet strafbaarheid van medicamenteuze overtijdbehandelingen door huisartsen weg zal kunnen nemen (red.: Voorstel van wet van de leden Ellemeet en Ploumen tot wijziging van de Wet afbreking zwangerschap alsmede enkele andere wetten in verband met de legale medicamenteuze afbreking van de zwangerschap via de huisarts, TK 34891, ingediend op 22 februari 2018).

- *beoordeling subsidiaire vordering*

Ter beoordeling van de *subsidiaire* vordering stelt het hof voorop dat de Staat op grond van artikel 71 van de Grondwet niet voor de rechter ter verantwoording kan worden geroepen voor wat de minister in het parlement heeft gezegd. Dit betekent dat de gevraagde verklaring voor recht in elk geval niet kan worden gegeven ten aanzien van de uitlatingen van de minister op 31 maart 2015 en op 22 april 2015.

Resteert de e-mail van 17 april 2015 van de IGZ. Daartoe overweegt het hof dat niet kan worden geoordeeld dat deze e-mail onjuist en daardoor onrechtmatig is. De IGZ heeft in die e-mail bericht dat er discussie is over de ‘abortuspil’ in relatie tot de overtijdbehandelingen en dat deze volgens de minister (nu) alleen in een vergunninghoudende instelling mogen worden uitgevoerd. In dezelfde e-mail heeft de IGZ tevens aangegeven dat het aan het OM is om overtredingen van de Waz te onderzoeken en aan te nemen en voorts dat de handhaving ervan op het terrein van het strafrecht ligt. De kernvraag volgens het hof is of een medicamenteuze overtijdbehandeling door een huisarts, dus buiten een ziekenhuis of kliniek met vergunning, strafbaar is op grond van artikel 296 Sr. Deze behandeling is niet expliciet in de wet geregeld. Bovendien is het volgens het hof niet voldoende duidelijk wat de bedoeling van de wetgever is geweest op dit punt. Op welk moment er na de kans op bevruchting een – medisch – vermoeden van zwangerschap in de zin van het strafrecht ontstaat, is nergens in de wet bepaald. Het begrip ‘zwangerschap’ is niet wettelijk gedefinieerd. Het hof overweegt in

conclusie dat de reikwijdte van artikel 296 Sr niet duidelijk is en kan daarom niet vaststellen dat de uitlatingen van de IGZ onrechtmatig zijn. En voor zover Women on Waves e.a. hebben betoogd dat de overtijdbehandeling niet onder artikel 296 Sr gebracht kan worden omdat dat in strijd zou zijn met internationale verdragen, faalt ook dat betoog. Artikel 296 Sr verbiedt geen zwangerschapsvoorkoming of afbreking door een arts in een vergunninghoudend ziekenhuis of kliniek. Op dergelijke locaties zijn in Nederland voor vrouwen overtijdbehandelingen beschikbaar. Er zijn geen (althans geen rechtstreeks werkende) internationale bepalingen die ertoe strekken dat medicamenteuze overtijdbehandelingen (kosteloos) aan vrouwen ter beschikking moeten kunnen staan (ook) buiten daartoe vergunninghoudende klinieken of ziekenhuizen.

Grief 7 richt zich tegen het dictum en tegen de proceskostenveroordeling, bouwt voort op de overige grieven en mist zelfstandige betekenis.

Omdat de grieven geen doel treffen, bekrachtigt het hof het vonnis van de rechtbank.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Gerechtshof Den Haag

Datum uitspraak: 12-02-2019

ECLI: ECLI:NL:GHDHA:2019:211

Zaaknummer: 200.230.983/01

Advocaten: mr. A.C. de Die en K. Teuben

Wetsartikelen: 296 Sr, 1 Waz, 3 Waz, 34 Gnw, 37 Gnw, 61 Gnw, 71 Gw en 120 Gw

RECHTSPRAAK

X/Y

Klaagster verneemt van huisarts-assistente dat de uitslagen van aanvullende onderzoeken in orde waren. Later blijkt sprake van een afwijkende uitslag van de thoraxfoto; zij blijkt uitgezaaide longkanker te hebben. De huisarts was in de veronderstelling dat hij klaagster bij het aanvragen van aanvullend onderzoek had gevraagd een nieuwe afspraak te plannen en is uit het oog verloren dat zij niet meer op het spreekuur is geweest. Klaagster wil met de klacht realiseren dat in de toekomst dergelijke levensbedreigende fouten bij anderen worden voorkomen. De Commissie Huisartsenzorg oordeelt dat de huisarts onzorgvuldig heeft gehandeld en verklaart de klacht gegrond. De commissie kan, gezien de gevraagde garantie van klaagster, echter geen oordeel geven over het feit of de maatregelen die inmiddels zijn getroffen voldoende zijn. Dit behoort niet tot haar bevoegdheid, de commissie toetst het handelen van de huisarts alleen achteraf.

Feiten

Klaagster ging in maart met langdurig aanhoudende hoestklachten naar de huisarts (verweerder). Er is bloedonderzoek gedaan en een longfoto gemaakt. Toen klaagster belde met de assistente van verweerder voor de uitslag werd meegedeeld dat alles in orde was. De klachten hielden echter aan. Klaagster is in september gezien door een waarnemend huisarts, waarna bij haar opnieuw longfoto's zijn gemaakt in het ziekenhuis. In het ziekenhuis werd aan klaagster verteld dat al bij de eerste foto's iets te zien was en een CT-scan was geadviseerd. Klaagster blijkt longkanker met uitzaaiingen te hebben en is daarvan enorm geschrokken. Klaagster voert aan dat verweerder haar niet heeft verzocht een afspraak te maken om de uitslagen van de eerste onderzoeken te bespreken. Daarnaast heeft verweerder niet laten blijken dat het hoesten ernstig kan zijn; zij verkeerde in de veronderstelling dat alles in orde was. Had zij anders vermoed dan had zij zelf wel een nieuwe afspraak gemaakt.

Klaagster voert aan dat de assistente niet tijdens het telefonisch contact heeft gezegd 'er staat iets bij...etc', wat door verweerder wordt aangevoerd. Zij heeft een klacht ingediend om te voorkomen dat in de toekomst anderen de dupe worden van levensbedreigende fouten van verweerder.

Verweerder stelt dat hij bij het aanvragen van de eerste aanvullende onderzoeken ervan uitging dat hij klaagster gevraagd heeft om een nieuwe afspraak te maken ter bespreking van de uitslagen. Klaagster heeft de assistente voor de uitslagen gebeld. Deze uitslagen mogen volgens interne afspraak niet worden doorgegeven als er geen commentaar van verweerder bij staat. Er had een terugbelafpraak ingepland moeten worden. Verweerder is niet geïnformeerd over het telefonisch contact van de assistente met klaagster. De assistente heeft de uitslagen van destijds bekeken en denkt deze goed te hebben doorgegeven met bij X-thorax de opmerkingen 'er staat iets bij maar ik weet niet wat dit betekent, maar als de klachten blijven moet u contact opnemen met de arts'. Verweerder heeft geen contact opgenomen over de uitslag X-thorax. Zes maanden later kwam klaagster bij de waarnemer van verweerder in verband met dezelfde klachten. Verweerder geeft aan erg geschrokken te zijn van de diagnose, hij was uit het oog verloren dat klaagster niet meer op het spreekuur is geweest. Verweerder heeft klaagster zijn excuses aangeboden.

Verweerder geeft aan dat de kwestie intern is onderzocht om dit in de toekomst te voorkomen. Zo is nogmaals duidelijk gesteld dat doktersassistenten niets mogen doorgeven als verweerder daar niets bijgeschreven heeft en dat, wanneer het niet duidelijk is voor de assistente, de patiënt door verweerder dient te worden gebeld. Tevens moet in het Huisartsen Informatiesysteem geregistreerd worden welke uitslagen aan patiënten meegedeeld worden. In de toekomst maakt verweerder zelf een terugkeerafspraak of belafpraak op het moment dat verder onderzoek gepland wordt, in plaats van dit bij patiënt neer te leggen. Verder dient bij een afwijkende uitslag de patiënt direct gebeld te worden voor een afspraak dan wel is het noodzakelijk dat de assistente een afspraak inplant.

Oordeel

De Geschillencommissie Huisartsenzorg (hierna: de commissie) stelt vast dat de afwijkende uitslag van de thoraxfoto niet is meegedeeld aan klaagster. Ook is er niet gehandeld naar aanleiding van de afwijkende uitslag. Door verweerder is erkend dat de uitslag niet kenbaar is gemaakt, de assistente kan zich het telefoongesprek met klaagster over de uitslagen niet meer herinneren. De lezing van klaagster wordt niet ontkend of ontkracht, er moet worden uitgegaan van de juistheid van het gestelde.

De commissie stelt vast dat verweerder verbetermaatregelen heeft getroffen. De commissie

geeft aan dat het doorbellen van afwijkende uitslagen door assistentes niet juist is. Dit behoort toe aan verweerder, waarvoor noodzakelijk is dat hij de uitslagen vooraf fiatteert. Daarnaast wordt geoordeeld dat de dossiervorming zeer summier is en wordt erop gewezen dat het niet de verantwoordelijkheid van een patiënt is opnieuw een afspraak te maken. Een actieve follow-up dient door verweerder te gebeuren en deze dient ook genoteerd te worden in het medisch journaal. Klaagster wil graag de garantie dat hetgeen haar is overkomen niet een ander overkomt. De commissie geeft aan dat zij bij de beoordeling van het beroepsmatig handelen rekening houdt met de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen waarover geklaagd is en met wat toen in de beroepsgroep als norm was aanvaard. De commissie geeft aan dat zij het handelen van verweerder achteraf toetst. Het behoort niet tot haar bevoegdheid te toetsen of de getroffen maatregelen door verweerder voldoende zijn, dan wel te controleren of deze op de juiste manier worden toegepast. Wel is de commissie van mening dat de maatregelen de kans op herhaling zullen verkleinen en gaat de commissie ervan uit dat verweerder goede nota neemt van de inhoud van de uitspraak.

De commissie verklaart de klacht gegrond en oordeelt dat verweerder de griffierechten van € 50 aan klagster dient te betalen.

mr. D.F.A. Kikken

Instantie: Geschillencommissie Huisartsen

Datum uitspraak: 16-05-2018

Zaaknummer: 2017/89/HAZ

RECHTSPRAAK

OvJ/X

Wanneer zich bij de stukken – naast de geneeskundige verklaring, waarin gesproken wordt over cognitieve stoornissen in de zin van een geestesstoornis – ook een rapport bevindt waaruit blijkt dat er bij betrokkene op dat moment niet zonder meer sprake is van verschijnselen van een geestesstoornis, moet de rechtbank motiveren (door het noemen van ontwikkelingen en bevindingen sinds het tot stand komen van dat rapport) waarom er dan toch sprake is van een geestesstoornis.

Feiten

Voor betrokkene is een machtiging tot voortgezet verblijf in een verpleeginrichting verzocht.

In de geneeskundige verklaring wordt als diagnose gesteld: 'in het verleden een beeld van ontremming met verwardheid, geduid als mogelijke frontaalkwabdementie. Momenteel – tijdens neuropsychologisch onderzoek – nog stabiele milde cognitieve stoornissen'.

Daartegenover wordt er ook gesproken over een verslag van een 'cognitieve screening'; het resultaat daarvan wijst niet op verval van cognitieve vermogens en er wordt in gesteld dat de geheugenfuncties nagenoeg intact zijn, terwijl er wel lichte problemen op het vlak van de executieve functies zijn, die passen bij een frontaalkwabdementie. Er wordt echter ook gesteld dat er – wil daarvan echt sprake zijn – sprake moet zijn van een progressief beeld, en dat dat pas kan worden vastgesteld door een herhalingsonderzoek na zes tot acht maanden.

De rechtbank verleent de verzochte machtiging. Naar het oordeel van de rechtbank staat vast dat er bij betrokkene sprake is van cognitieve stoornissen. Betrokkene stelt cassatie in.

Oordeel

De Hoge Raad vernietigt de beslissing van de rechtbank.

Gelet op de inhoud van het verslag van de cognitieve screening mocht de rechtbank niet zonder meer uitgaan van de in de geneeskundige verklaring opgenomen diagnoses. De rechtbank noemt geen nadere ontwikkelingen of bevindingen ter motivering van haar oordeel dat betrokkene lijdt (en zal blijven lijden) aan cognitieve stoornissen, om welke reden het oordeel van de rechtbank dat betrokkene lijdt aan een stoornis van de geestvermogens onvoldoende is gemotiveerd.

mr. J.M. van Luyck

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 22-02-2019

ECLI: ECLI:NL:HR:2019:275

Zaaknummer: 18/05080

Advocaten: G.E.M. Later

Wetsartikelen: 15 lid 2 sub a Wet Bopz

RECHTSPRAAK

OvJ/X

Indien – in het kader van een machtiging tot voortgezet verblijf – de geneeskundige verklaring is opgesteld door een niet bij de behandeling betrokken psychiater, dan moet die verklaring niet alleen voorzien zijn van een handtekening van de geneesheer-directeur (voorgeschreven door art. 16 lid 2 Wet Bopz), maar uit zorgvuldigheidsoogpunt ook door de beoordelende psychiater zelf. Die handtekening kan worden vervangen door een ter zitting door de psychiater afgelegde verklaring.

Feiten

In het kader van een verzoek om een machtiging tot voortgezet verblijf wordt een geneeskundige verklaring overgelegd, die is opgesteld door een niet bij de behandeling betrokken psychiater. Deze geneeskundige verklaring wordt alleen door de geneesheer-directeur en niet door de onafhankelijke psychiater ondertekend.

Oordeel

Uit de geneeskundige verklaring blijkt niet dat de geneesheer-directeur zelf het onderzoek heeft verricht; daarom gaat de rechtbank ervan uit dat hij niet bij de behandeling is betrokken geweest.

Weliswaar schrijft de wet in een geval als dit niet voor dat de onafhankelijke psychiater, die het onderzoek doet, de diagnose stelt en de conclusies trekt en zijn of haar verklaring zelf ondertekent, maar de zorgvuldigheid eist wel dat dat gebeurt. Dat de geneesheer-directeur de geneeskundige verklaring ondertekent zegt niet dat de onafhankelijke psychiater de verantwoordelijkheid voor de inhoud van die verklaring neemt. Om die reden zal, naast de geneesheer-directeur, ook de onafhankelijke psychiater zelf de verklaring moeten ondertekenen.

Hier besloot de rechtbank de beoordelende onafhankelijke psychiater ter zitting te horen. Uit diens mededelingen blijkt dat de mededelingen in de geneeskundige verklaring van hem

afkomstig waren. Deze mondelinge mededeling van de betreffende psychiater vervangt de ontbrekende handtekening.

m r. J.M. van Luyck

Instantie: Rechtbank Den Haag

Datum uitspraak: 14-05-2018

ECLI: ECLI:NL:RBDHA:2018:16217

Zaaknummer:

Advocaten: P.J.M. de Water

Wetsartikelen: 16 lid 2 Wet Bopz en 5 lid 1, tweede volzin, Wet Bopz

RECHTSPRAAK

OvJ/X

Een verzoek om een voorlopige machtiging wordt afgewezen omdat ouders en begeleiders – die een ernstig conflict met elkaar hebben – niet tot elkaar kunnen komen en een machtiging hier geen ‘ultimum remedium’ is en omdat betrokkene bereid is mee te werken aan een nader onderzoek over haar concrete hulpvragen en aan een vrijwillige opname, waartoe ouders en begeleiders niet bereid zijn. De rechtbank adviseert mediation om via die weg tot een oplossing in het belang van betrokkene te komen.

Feiten

Aangevraagd is een voorlopige machtiging voor iemand met een verstandelijke beperking en een autismespectrumstoornis. Er bestaat een ernstig conflict tussen de ouders van betrokkene enerzijds en haar begeleiders anderzijds. Met beiden heeft betrokkene al jaren een hechte band.

Ter zitting – waar vanuit de begeleiding maar liefst vier personen aanwezig zijn, terwijl de ouders worden bijgestaan door een eigen advocaat – is de spanning te snijden, zo stelt de rechtbank vast. Door deze conflictueuze verhouding wordt bij betrokkene veel spanning veroorzaakt.

Oordeel

De gevraagde machtiging wordt afgewezen. Volgens artikel 2 Wet Bopz is een gedwongen opname alleen mogelijk als zo'n opname een laatste redmiddel is. Immers, zo'n gedwongen opname beperkt de betrokken patiënt zeer in zijn bewegingsvrijheid en grijpt ernstig in in het leven van die persoon.

Het is een feit van algemene bekendheid dat bij personen met een autismespectrumstoornis en een verstandelijke beperking spanning ontstaat wanneer deze na vijf jaar hun vertrouwde woonplek zien wijzigen en nog onbekend is wat de nieuwe woonplek wordt. Onduidelijk is

daarnaast in hoeverre de gestelde gevaren worden veroorzaakt door de genoemde spanning.

Daarnaast is er nog een ander, minder ver strekkend redmiddel: betrokkene heeft aangegeven bereid te zijn mee te werken aan een onderzoek naar een tweetal hulpvragen die zij heeft. Aan de hand van de antwoorden op die hulpvragen kan dan een geschikte woonvorm worden gezocht voor betrokkene. Als daar een opname voor nodig is, wil betrokkene daaraan vrijwillig meewerken.

Desondanks worden ouders en begeleiders het niet eens met elkaar.

Op de ouders én de begeleiders rust de plicht om de bereidheid van betrokkene aan te grijpen om een gedwongen opname te voorkomen. In een overweging ten overvloede adviseert de rechtbank alle betrokkenen om de situatie ten goede te keren door middel van constructieve gesprekken over wat het beste is voor betrokkene, dit onder begeleiding van een neutrale en daarvoor opgeleide derde, zodat ouders en begeleiders meer vertrouwen in elkaar krijgen en elkaar meer ruimte geven. Dit geldt te meer nu het Centrum voor Consultatie en Expertise dit ook al heeft voorgesteld.

mr. J.M. van Luyck

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 01-02-2019

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2019:1220

Zaaknummer:

Advocaten: S. Epema

Wetsartikelen: 2 Wet Bopz

RECHTSPRAAK

Klager/apotheker

Een apotheker krijgt een waarschuwing opgelegd omdat hij bij de levering van medicatie aan klager onvoldoende oplettendheid heeft betracht. Het werkproces dat hij dienaangaande had ingericht, voldeed niet. Ondanks het gegeven dat hierdoor een ernstig risico voor klager is ontstaan, wordt volstaan met oplegging van een waarschuwing, nu verweerder inzicht in zijn handelen heeft getoond en zeer transparant is geweest.

Feiten

Klager verblijft in een tbs-instelling, alwaar hij met zijn psychiater overeenstemming bereikte over afbouw van de door hem langdurig gebruikte medicatie paroxetine. De afbouwmedicatie werd besteld bij de apotheek van verweerder. De levering van de afbouwmedicatie van verweerder aan de instelling gebeurde dagelijks in daartoe bestemde mappen, met daarin telkens de medicatie voor één dag, voorzien van de betreffende datum. Het verdelen van de medicatie in deze mappen werd dagelijks verricht door medewerkers van verweerder (niet zijnde apothekersassistenten). Dit betrof een werkwijze welke zelf door verweerder was vormgegeven, maar hij hield zich met deze werkwijze of een controle daarop verder niet bezig.

Na de eerste leveringen van de afbouwmedicatie bleek dat klager foutieve doseringen had ontvangen. Bij het verdelen van de medicatie is een van de medewerkers van verweerder uitgegaan van de verkeerde volgorde van het afbouwschema, waardoor het eerste zakje met medicatie welke klager ontving 0 mg paroxetine bevatte in plaats van 20 mg. Een week na het starten van de afbouwmedicatie is klager in een psychose terechtgekomen. Door verweerder is erkend dat er een vergissing is gemaakt en is excuses hiervoor aangeboden.

Klager verwijt verweerder dat er een fout is gemaakt bij verstrekking van de medicatie.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) oordeelt dat, ook nu verweerder niet rechtstreeks betrokken is geweest bij de levering van deze medicatie, het wel mogelijk is dat hij onder omstandigheden als gevestigd (eerste) apotheker tuchtrechtelijk verantwoordelijk wordt gehouden. In het kader van de verantwoordelijkheid van verweerder kan het dan bijvoorbeeld gaan om de inrichting van het werkproces.

Nu het ging om de eerste keer dat paroxetine in een dergelijk afbouwschema door verweerder werd geleverd, was oplettendheid geboden. Ook gezien de aard van de medicatie en het daaraan verbonden risico. Deze oplettendheid is onvoldoende in acht genomen en het werkproces voldeed niet. De medewerkers waren niet gediplomeerd en het vier-ogen-principe werd niet nageleefd. De klacht wordt gegrond verklaard.

Ten aanzien van de maatregel overweegt het RTG dat door deze werkwijze een ernstig risico voor klager is ontstaan. Anderzijds heeft verweerder inzicht in zijn handelen getoond, is hij zeer transparant geweest ter zitting en heeft hij na het voorval direct excuses aangeboden. Nu verweerder ook nog niet eerder een gegrond verklaarde tuchtklacht heeft gehad, wordt een waarschuwing passend geacht.

mr. J.A. De Clerck

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 29-01-2019

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2019:30

Zaaknummer:

Advocaten: M.C. van Linde

RECHTSPRAAK

X/Y

Een huisarts heeft berichten van de verloskundige over de zwangerschap van klagster gemist. Hierdoor heeft het kunnen gebeuren dat de klachten van klagster niet zijn beoordeeld in het licht van haar zwangerschap. Bovendien heeft verweerster te lang volhard in haar aannames. De klacht is gegrond. Verweerster krijgt een berisping.

Feiten

Klaagster heeft zich in juni 2016 gewend tot haar huisarts (verweerster) in verband met een zwangerschap. Deze zwangerschap is in verband met een afwijking van de foetus in september 2016 beëindigd. Klaagster bleek in januari 2017 opnieuw zwanger, hetgeen door de verloskundige op 21 april 2017 aan verweerster is bericht. (NB In de beoordeling staat dat er ook een bericht was van 14 maart 2017, maar dit komt in de feitenbeschrijving in de uitspraak niet terug). Verweerster heeft van dit bericht geen kennis genomen. Klaagster heeft zich in de periode tussen 6 juni en 19 juni 2017 meermaals tot verweerster gewend met verschillende klachten. Door verweerster is in die periode lichamelijk onderzoek verricht waarbij zij een iets verhoogde bloeddruk bij klagster constateerde. Verweerster heeft klagster uiteindelijk naar een MDL-arts verwezen, omdat zij aan een maagwandprobleem dacht. Op 20 juni 2017 is klagster naar aanleiding van een urineonderzoek door de verloskundige doorverwezen wegens verdenking van pre-eclampsie. Op 21 juni 2017 is verweerster geïnformeerd over deze verdenking. Diezelfde dag is een intra-uteriene vruchtdood geconstateerd. Verweerster begreep pas op 21 juni 2017 dat klagster zwanger was.

Klacht

De klacht houdt in dat verweerster niet adequaat heeft gehandeld tijdens de zwangerschap van klagster. Verweerster wordt verweten:

(i) haar administratie niet op orde te hebben (gebrekkige dossiervoering), waardoor zij de klachten van klagster niet heeft beoordeeld met inachtneming van het feit dat klagster

zwanger was; en

(ii) de ernst van de situatie te miskennen en zeer terughoudend te zijn geweest in het ondernemen van actie.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) stelt vast dat verweerster op 14 maart 2017 en 21 april 2017 schriftelijk is ingelicht over de zwangerschap van klaagster. Vaststaat dat verweerster hiervan geen kennis heeft genomen, hoewel dit wel op haar weg had gelegen. Het had ook op haar weg gelegen een episode 'zwangerschap' aan te maken in het huisartsenjournaal, zodat zij bij consulten van klaagster op de hoogte zou zijn van de zwangerschap en daarbij rekening kon houden met de beoordeling van eventuele klachten. Verweerster had volgens het RTG dus kunnen en moeten weten dat klaagster zwanger was toen zij haar in de periode van 6 tot 19 juni 2017 consulteerde en zij had klaagster met die kennis moeten beoordelen en behandelen.

Verweerster heeft een en ander erkend en aangegeven dat de oorzaak waarschijnlijk is gelegen in het onzorgvuldig lezen van het bericht op 21 april 2017. Zij heeft aangenomen dat het bericht betrekking had op de eerdere zwangerschap. Het RTG acht het missen van de schriftelijke meldingen verwijtbaar. Daarbij speelt mee dat met klaagster zowel op 6 als 8 juni 2017 is gesproken over een baby en verweerster dit niet op het spoor heeft gezet van een nieuwe zwangerschap, maar heeft volhard in de onjuiste aanname dat het om de eerdere zwangerschap ging. Ook de omstandigheid dat op 19 juni 2017 niet een pas op de plaats is gemaakt en de klachten niet opnieuw zijn beoordeeld valt verweerster te verwijten, nu klaagster op 6 en 8 juni 2017 al had aangegeven een week last te hebben van klachten, dat medicatie niet hielp en zij aangaf erg veel pijn te hebben. Alhoewel de uitslagen van het bloedonderzoek niet alarmerend waren, zijn zij wel vreemd en had verweerster zichzelf moeten afvragen of haar gedachten over wat klaagster mankeerde nog wel juist waren. Zij had op 19 juni 2017 moeten besluiten om klaagster opnieuw te onderzoeken.

Het is de vraag of verweerster incidenteel een brief heeft gemisinterpreteerd met alle gevolgen van dien of dat zij meer structureel een verkeerde aanname heeft gedaan over de gezondheidssituatie van haar patiënte en hier te lang aan heeft vastgehouden. Het RTG gaat van dit laatste uit.

Daarnaast acht het RTG van belang dat de inkomende post een kwetsbaar punt is van de praktijkvoering van een huisarts en dat zorgvuldigheid geboden is. Dat houdt in dat gaten in de (digitale) systemen gedicht moeten zijn. Het is het RTG niet gebleken dat deze maatregelen ten tijde van de zorg voor klaagster getroffen waren. Tevens is het het RTG niet

duidelijk of die maatregelen nu wel zijn getroffen. Verweerster heeft wel actie genomen om herhaling te voorkomen (zoals het direct aanmaken van een episode zwangerschap bij de vooraankondiging van een zwangerschap en verbetering van de communicatie binnen de huisartsgroep), maar het RTG oordeelt dat dit acties betreffen die met name betrekking hebben op het handelen van anderen dan verweerster zelf en beperkt zijn tot zwangere patiënten. De enige generieke aanpassing in de praktijkvoering van verweerster betreft het feit dat er nu meer tijd wordt genomen voor de post. Dit acht het RTG onvoldoende.

Het RTG heeft de klacht gegrond verklaard en verweerster de maatregel van berisping opgelegd.

mr. A.C. de Die

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 11-02-2019

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2019:14

Zaaknummer: 2018-329

Advocaten: A. Wijsman en mr. C. Velink

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG en 71 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

In deze zaak gaat het om verwijten aan een oogarts over onder andere diens bejegening. Verwijten omtrent de communicatie laten zich in het algemeen moeilijk beoordelen door een derde, zoals het RTG Zwolle, die van die communicatie geen getuige is geweest. De beleving daarvan berust immers voor een groot deel op de subjectieve interpretatie van degenen tussen wie de communicatie heeft plaatsgevonden. Wanneer ook over de gebezigde bewoordingen verschil van mening bestaat, betekent het voorgaande dat degene van wie wordt gevraagd de verwijten te beoordelen bij die beoordeling met betrekking tot de aanname van feiten terughoudendheid in acht moet nemen. De feiten moeten met een voldoende mate van zekerheid worden vastgesteld, voordat kan worden beoordeeld of het gedrag tuchtrechtelijk verwijtbaar is of niet. Om die reden gaat het RTG Zwolle in beginsel uit van hetgeen is opgetekend in het medisch dossier. De klacht is kennelijk ongegrond.

Feiten Verweerster is werkzaam als oogarts in het ziekenhuis. Klager kwam bij verweerster met klachten aan zijn ogen. Verweerster heeft met klager besproken dat een staaroperatie aan het linkeroog geïndiceerd was. De aanvankelijk geplande staaroperatie kon niet doorgaan, omdat de anesthesioloog geen narcose kon uitvoeren.

Nadat een glasvochtbloeding aan het linkeroog was genezen heeft verweerster de staaroperatie zonder complicaties verricht. Hierna heeft verweerster een eindcontrole verricht en met klager een telefonisch consult gehad. Van dit consult staat in het medisch dossier onder meer genoteerd: *'Uitgebreid gesprek gehad: meneer vindt dat het niet allemaal even duidelijk was geweest. Iedere keer als hij bij ons was geweest, was er onduidelijkheid over iets [...]* Ook zou ik in het eerste consult in januari hebben gezegd: *"2 uur nuchter blijven voor narcose". ???* *Klinkklare onzin. [...]* *Wat mij betreft kansloos om met deze man verder te gaan. [...]* *ivm alle*

misvattingen en verstoorde communicatie van meneers kant: (dwangmatig alles verkeerd begrijpen?) geen secundaire implant door mij: onvoldoende vertrouwensrelatie. [...]

Klager verwijt verweerster onder meer dat hij bij het telefoongesprek er haast niet tussen kwam en dat verweerster constant heeft gezegd: 'Ik heb niets verkeerd gedaan'. Verder verwijt klager dat verweerster tijdens dit gesprek geen nazorg heeft geboden en dat zij hem zonder overleg heeft doorverwezen naar een andere oogarts. Verweerster betwist dat het telefoongesprek is gevoerd zoals klager heeft voorgesteld.

Oordeel

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle (RTG) overweegt dat de klacht voor een belangrijk deel gericht is op de communicatie tussen klager en verweerster tijdens het telefoongesprek. Het RTG stelt voorop dat verwijten omtrent de communicatie zich in het algemeen moeilijk laten beoordelen door een derde, zoals het RTG, die van die communicatie geen getuige is geweest. De beleving daarvan berust immers voor een groot deel op de subjectieve interpretatie van degenen tussen wie de communicatie heeft plaatsgevonden. Wanneer ook over de gebezigde bewoordingen verschil van mening bestaat, betekent het voorgaande dat degene van wie wordt gevraagd de verwijten te beoordelen, bij die beoordeling met betrekking tot de aanname van feiten terughoudendheid in acht moet nemen. De feiten moeten met een voldoende mate van zekerheid worden vastgesteld, voordat kan worden beoordeeld of het gedrag tuchtrechtelijk verwijtbaar is of niet. Om die reden gaat het RTG in beginsel uit van hetgeen is opgetekend in het medisch dossier.

Met inachtneming hiervan overweegt het RTG dat niet met zekerheid kan worden vastgesteld hoe het telefonisch consult is verlopen, en wat verweerster precies heeft gezegd, nu de lezingen van klager en verweerster hierover uiteenlopen. Voor het RTG staat dus niet vast dat verweerster klager niet aan het woord liet of zich op een andere manier tegenover klager onbetamelijk heeft opgesteld of uitgelaten. Het medisch dossier biedt op dit punt geen uitsluitsel. Ook de andere klachtonderdelen zijn ongegrond. Voor het RTG is niet komen vast te staan dat klager tijdens het telefoongesprek aan verweerster heeft gemeld na de operatie nog klachten te hebben, waarop verweerster niet is ingegaan. Voorts volgt het RTG verweerster in haar standpunt dat de verstoorde relatie met klager voldoende reden vormde om een tweede operatie door een andere oogarts te laten uitvoeren. Het RTG overweegt vervolgens dat uit het medisch dossier of anderszins niet is gebleken dat klager zijn wensen omtrent een verwijzing naar een bepaalde oogarts aan verweerster heeft geuit en zij hem hierbij niet heeft willen helpen. Het RTG wijst de klacht af.

mr. M.F. Mooibroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Datum uitspraak: 28-01-2019

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2019:28

Zaaknummer: 2018/198

Wetsartikelen: 47 Wet BIG